**RESOLUCIÓN 2243-E/2016**
**MINISTERIO DE SALUD (M.S.)**

Créase la RED FEDERAL DE REHABILITACIÓN.
Del: 14/12/2016; Boletín Oficial 16/12/2016.

VISTO el expediente N° 1-2002-21208/16-9 del registro del MINISTERIO DE SALUD, la Ley de Ministerios (texto ordenado por Decreto N° 438 del 12 de marzo de 1992), y sus modificatorias, el Decreto modificatorio N° 13 del 10 de diciembre de 2015, la Decisión Administrativa N° 498/2016, el Decreto N° 114 de fecha 12 de enero de 2016, y:
CONSIDERANDO:
Que en función de la nueva gestión gubernamental nacional resulta necesario adecuar la organización ministerial a los objetivos propuestos para cada área de gestión, jerarquizando y reorganizando funciones en los casos que se requiera, con el propósito de racionalizar y tornar más eficiente la gestión pública, ejecutando los planes, programas y proyectos del área de competencia, elaborados conforme las directivas que imparte el PODER EJECUTIVO NACIONAL.
Que la planificación global del sector salud, en coordinación con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales y el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el fin de implementar un Sistema Federal de Salud consensuado, que cuente con la suficiente viabilidad social, es la herramienta que asegura una estrategia exitosa.
Que deviene de los alcances instituidos por el Decreto N° 13/2015, en su artículo 14: “Entender en la coordinación, articulación y complementación de sistemas de servicios de salud estatales del ámbito nacional, provincial, municipal, de la seguridad social y del sector privado”.
Que con fecha 22 de marzo de 2003, se firmó el “ACUERDO FEDERAL DE SALUD”, jerarquizando las políticas sanitarias delineadas en el “COMPROMISO FEDERAL DE SALUD” suscripto el 19 de diciembre de 2002, entre las jurisdicciones provinciales, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Ministerio de Salud de la Nación, refrendándose en oportunidad de la IV Reunión Ordinaria del CO.FE.SA, los días 21 y 22 de noviembre de 2008 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los que plasmaban la importancia de jerarquizar las políticas sanitarias orientadas al Plan Estratégico para la Reducción de la Mortalidad Materna Infantil.
Que la Decisión Administrativa N° 498/2016, asigna a la SECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN E INSTITUTOS, SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES, DIRECCIÓN NACIONAL DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD, la responsabilidad primaria de coordinar las acciones necesarias para la implementación de un modelo de atención de la salud basado en redes de servicios de salud, orientadas hacia la cobertura universal de la población, fortaleciendo los sistemas de salud basados en la estrategia de Atención Primaria de la Salud, fomentando asimismo el acceso, con calidad y equidad, a los nodos regionales y sus servicios.
Que el diagnóstico epidemiológico muestra que la carga de enfermedad crónica es creciente, con una distribución poblacional que tiende a la concentración, con asimetrías de accesibilidad en las diferentes regiones, por lo que adquiere relevancia la necesidad de generar acciones que permitan dar continuidad a la línea de cuidado, iniciándola en la atención pre hospitalaria de los eventos potencialmente discapacitantes, promoviendo y asegurando la interacción y articulación entre los diversos actores que participan de los

procesos de rehabilitación de nuestro país, mediante el desarrollo de estrategias continuas de comunicación, transferencia de tecnologías, formación de capital humano e investigación, logrando así en todo el territorio nacional el acceso a servicios de rehabilitación en un marco de calidad y oportunidad, para la reducción de la afectación y la discapacidad subsecuente, hasta la reinserción social de la persona y su grupo familiar.
Que la precitada Secretaría, en el marco de la planificación para la creación de nuevas redes de servicios de salud y adecuación de las redes de salud existentes, ha determinado la existencia de un conjunto de actividades que, conforme las necesidades locales y regionales de la población de las diferentes jurisdicciones provinciales y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, configuran la oportunidad de constituirse en una RED, para lo cual se propicia el presente acto administrativo, el que se considera oportuno incorporarlo al acervo de medidas sustantivas para el cumplimiento de las políticas sanitarias referidas en los vistos.
Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia,
Que la presente se dicta en ejercicio de las atribuciones emergentes de la Ley de Ministerios (T. O. 1992), modificada por su similar 26.338.
El Ministro de Salud resuelve:

Artículo 1°.- Créase la RED FEDERAL DE REHABILITACIÓN, bajo la dependencia de la SECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN EN INSTITUTOS, SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES, DIRECCIÓN NACIONAL DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD.
Art. 2°.- Invítase a los Ministerios con competencia en la materia de la jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherirse a la RED FEDERAL DE REHABILITACIÓN, conforme al “MODELO DE ACTA ACUERDO RED FEDERAL DE REHABILITACIÓN” que como ANEXO I (GDE IF-2016-04527565-APN-DD#MS) forma parte de la presente resolución.
Art. 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional de Registro Oficial y archívese.
Jorge Daniel Lemus, Ministro, Ministerio de Salud.

ANEXO I
MODELO ACTA ACUERDO RED FEDERAL DE REHABILITACIÓN
En la Provincia de , a los días del mes de del año 2016, entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, representado en este acto por el Sr. Ministro de Salud, Dr. , por una parte, en adelante el “MINISTERIO”, con domicilio en Av. 9 de Julio N° 1925, y el Ministerio de de la Provincia (o, en su caso, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) representado en este acto por , en adelante “LAS PROVINCIAS (O EN SU CASO EL GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES), se suscribe el presente “ACTA ACUERDO DE LA RED FEDERAL DE REHABILITACION”.
Que las partes reafirman la importancia de jerarquizar las políticas sanitarias delineadas en el Plan Federal de Salud y sus políticas sustantivas.
Que dichas políticas sanitarias forman parte del Acuerdo de la Mesa del Diálogo del Sector Salud, en la cual participaron la Iglesia y demás cultos, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización Panamericana de la Salud, entidades gremiales y sindicales, organizaciones de la sociedad civil, Organizaciones no gubernamentales, y otras vinculadas directamente al sector salud.
Que el Consejo Federal de Salud ha demostrado ser el ámbito adecuado para la construcción de los consensos que permiten desarrollar y coordinar las políticas públicas de salud, como así también ha permitido recuperar la función de rectoría del Ministerio de Salud de la Nación con la participación activa de los titulares de las carteras sanitarias provinciales y del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Que es imprescindible que la Nación, las Provincias y el Gobierno de la Ciudad Autónoma

de Buenos Aires propendan a asegurar la provisión y el acceso a los servicios de salud de toda la población incluida en el padrón de la COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD (CUS).
Que la rehabilitación es considerada un objetivo impostergable y prioritario de las políticas sanitarias instituidas y que alcanzar su ADECUADA ACCESIBILIDAD, compromiso asumido por nuestro país y ratificada en la Cumbre del Desarrollo del Milenio.
Que la estrategia de REDES INTEGRADAS DE SALUD ha demostrado un impacto positivo sobre la GESTION de salud a la población y una asignación racional y eficiente de los recursos, y que por lo tanto es imprescindible considerar su fortalecimiento como política permanente.
Que una verdadera Política de Estado debe ser fruto del consenso entre los actores políticos, sociales y profesionales, para garantizar entre otras cosas su sustentabilidad en el tiempo y su viabilidad.
Que por ello, los abajo firmantes declaran su firme voluntad de reconocer como prioritarias en sus respectivas jurisdicciones las políticas de Estado que a continuación se detallan, propiciando los actos tendientes al fortalecimiento continuo de los efectores y programas afectados al fin descripto y su continuidad en el tiempo.
CLÁUSULA PRIMERA: ADHESIÓN
Las Jurisdicciones adhieren a la modalidad organizacional de Redes Integradas, con el compromiso de actuar coordinadamente en carácter local, regional y federal, tendiendo a garantizar la mayor accesibilidad, calidad y eficiencia prestacional a los ciudadanos enrolados en la C.U.S., articulando el carácter funcional Jurisdiccional, con la rectoría del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, a través de sus representantes, y en particular la COORDINACIÓN de LA RED.
CLÁUSULA SEGUNDA: COORDINACIÓN
La coordinación técnico-normativa de la RED será ejercida por el SERVICIO NACIONAL DE REHABILITACION.
Este Organismo desarrollará los lineamientos técnicos y conceptuales en base a normativas y modelos vigentes.
Fomentará la creación de consensos y articulación entre los integrantes de la Red.
Coordinará las asistencias técnicas y las capacitaciones.
Tendrá a su cargo la coordinación y articulación de los recursos para implementar las estrategias de intervención.
Diseñará herramientas de monitoreo permanente, siendo esto insumo para la evaluación del funcionamiento de la Red.
CLÁUSULA TERCERA: COMPROMISOS APORTES NACIÓN
El MINISTERIO, en el marco de su plan anual de inversión, fortalecerá los NODOS REGIONALES de la RED, priorizando la optimización edilicia y de equipamiento de los efectores públicos a fin de complementar y potenciar la oferta de atención integral a los usuarios de la C.U.S., como asimismo, priorizar las acciones de prevención, promoción y educación para la Salud, y la capacitación continua del Recurso Humano del sector.
Se firman ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en el lugar y fecha indicados en el encabezado.
IF-2016-04527565-APN-DD#MS

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME Contáctenos