

1º REUNIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO FEDERAL DE SALUD (Co.Fe.Sa)

Se realizó en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, provincia de Buenos Aires, el día 20 de febrero de 2017 la 1º Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud del año 2017, con la presencia del Señor Ministro de Salud de la Nación, Profesor Dr. Jorge Lemus quien es presidente este Consejo, juntamente con los Secretarios del Ministerio de Salud y miembros del Gabinete Sanitario Nacional, Directores y Jefes de Programas directamente vinculados con el temario a desarrollar y las máximas autoridades sanitarias, -o sus delegados- de 25 jurisdicciones de la República Argentina, no habiendo ausentes.

Da inicio a la Reunión la Subsecretaria de Relaciones Institucionales Dra. Miguela M. Pico, agradece a todos los presentes, da la bienvenida a los Ministros que las provincias de Mendoza y San Luis han incorporado recientemente.

El Ministro de Salud de la Nación saluda a los presentes y hace mención de que esta reunión se formó en virtud de los comentarios de los presentes y su necesidad de obtener respuestas de algunos Programas y del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, fundamentalmente. Informa que a continuación hará una presentación de cuestiones macro a fin de que luego, los representantes de los Programas Nacionales puedan exponer las cuestiones específicas.

Continúa manifestando el Sr. Ministro de Salud de la Nación que el Decreto de la nueva estructura del Ministerio cuenta con 4 Secretarías, dos que no han sufrido modificaciones, y una que si ha sufrido modificaciones y se ha dividido en dos, la Secretaría de Operaciones y Estrategias de Atención de la Salud y la Secretaría de Promoción de la Salud y Prevención y Control de Riesgos, asimismo manifiesta que hay 3 nuevos secretarios, el Dr. Alejandro Ramos y en las nuevas Secretarías el Dr. Andres Scarci y el Dr. Rodolfo Rubinstein.

Continua manifestando el Sr. Ministro que las Comisiones Nacionales han tenido una gran respuesta de los representantes de diversos sectores, expertos en alguna materia, estas Comisiones se dedican a los temas más importantes, un ejemplo es la de Salud Mental, que ha preparado un modelo de modificación del Decreto Reglamentario de Salud Mental. Inicia un repaso general respecto de las 12 políticas sustantivas presentadas al comienzo de la gestión y destaca la necesidad de dar apoyo en las Cámaras del Congreso al proyecto de Evaluación de Tecnologías en Salud, el Decreto de Garantía de Calidad en

la Atención Médica y el trabajo realizado con los distintos sub sectores respecto del CUS, la que se encuentra dentro de las 100 políticas Nacionales prioritarias.

Hace un repaso de lo actuado en el marco internacional y destaca la presencia Argentina en diversos ámbitos.

Presentación Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables a cargo del Dr. Juan Carlos PONCE, Director Nacional de Integración Sanitaria Federal y la Lic. Bibiana García, Directora de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.

El Sr. Secretario de Relaciones Nacionales e Internacionales toma la palabra y menciona que este tipo de estrategias es valorado por la Organización Mundial de la Salud y que Argentina ha sido convocada para llevar adelante la estrategia.

Hace uso de la palabra el Representante del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados- en adelante INSSJP- Javier Meridez, agradece la convocatoria, se presenta y manifiesta que está a disposición para las preguntas que quieran hacer.

Toma la palabra el Sr Ministro de Santiago del Estero, saluda y plantea la necesidad de poder tener un intercambio con el INSSJP y pregunta respecto de las deudas que mantienen con su provincia.

El Dr. Meridez, expresa que, al ingresar a la gestión, se han encontrado una deuda de más de 5 millones de pesos, por lo que están trabajando en llevar al día las deudas de esta nueva gestión y analizando la manera de cubrir la anterior.

El Sr Ministro de Santa fe, saluda y expresa la necesidad de tener un vínculo más cercano con alguien del INSSJP para obtener respuestas. Apunta que mirando los números de afiliados del INSSJP que soportan los hospitales provinciales entenderán de mejor manera. Aclara que nadie quiere dejar de atender, porque queremos que todos tengan salud pero entienden que no hay prestadores privados del INSSJP en pequeñas localidades. Solicita que se creen espacios de trabajo para resolver un problema de fondo que se viene gestando desde hace tiempo.

El Dr. Meridez responde que son conscientes de las problemáticas de las distintas jurisdicciones y recalca que esta es una gestión de puertas abiertas, donde se ha recibido a quienes quisieron expresarse. Agrega que entienden que no es solo una situación de financiación sino de prestaciones médicas, medicamentos, prótesis y demás.

El Sr. Ministro de Salta manifiesta que es importante poder llevar de aquí un contacto directo con quien tratar las cuestiones.

El Sr. Ministro de Salud de Misiones adhiere a lo dicho por el Ministro de Santa Fe, agrega que las provincias periféricas y pequeñas son las que sufren las consecuencias de

lo que está sucediendo con el subsector privado; el sector público es el que soporta la falta de cobertura. Manifiesta que firmarán próximamente un convenio con el INSSJP el cual desean modificar.

El Dr. Meridez manifiesta no estar en conocimiento de dicho convenio y solicita que se amplíe la información, finalizada la reunión

El Ministro de San Juan adhiere a lo manifestado por sus pares.

El Dr. Meridez expresa que en INSSJP conocen la carga que cae sobre el sistema público y que resulta necesario que obtengan la retribución por ello. El INSSJP es complejo, y sus problemas son complejos, manifiesta la necesidad de ordenar y de empezar a sentir junto con las provincias el alivio.

El Ministro de Río Negro, adhiere a lo manifestado por el Ministro de Santa Fe.

El Ministro de Córdoba manifiesta que se necesita un sistema de recupero ágil y expeditivo.

La Sra. Ministra de La Rioja se suma a lo que han expresado y agrega que el tiempo de análisis de esta gestión 2016, los hemos acompañado; ahora necesitan un plan concreto de trabajo y ofrece concretar una reunión con los Ministros del NOA a fin de plantear al INSSJP su situación particular.

Los Ministros del NOA junto con el representante del INSSJP acuerdan la fecha del 17 de marzo para realizar una mesa de trabajo.

La Ministra de Buenos Aires, solicita que se refleje en el acta del encuentro la demanda de todos los Ministros que se han manifestado, entiende que el INSSJP debe tomar nota de todo lo que aquí se ha expuesto.

El Ministro de Chubut manifiesta que todos los problemas de las jurisdicciones son distintas y que el INSSJP debe elaborar una forma de solución distinta y particular con cada jurisdicción.

La Ministra de Catamarca plantea que el principal problema es el financiamiento pero que además tienen otras cuestiones particulares que se deben resolver en el ámbito de su provincia y para lo cual necesita respaldo.

El Ministro Jujuy saluda, adhiere a lo manifestado por sus pares, dice que en el COFESA de Tucumán la Superintendencia de Servicios de Salud propuso la posibilidad de que si a los 10 días no había auditoría de lo invertido, a los 30 días se comprometía a soportar el gasto y sugiere una solución similar con el INSSJP. Aclara la necesidad de previsibilidad que tienen las provincias.

La Ministra de Ciudad Autónoma de Buenos Aires adhiere a todo lo dicho por sus colegas, expresa que han tenido muchas reuniones y que comenzarán a solicitar que de cada reunión se genere un acuerdo ejecutivo.

El Ministro de Salud de La Pampa sugiere que en cada jurisdicción el INSSJP prevea un referente que se encargue exclusivamente del sector público.

El Dr. Meridez se compromete a elevar todo lo expresado a sus superiores.

El Ministro de Salud de la Nación toma la palabra, agradece al Dr. Meridez su asistencia y anuncia que se procederá a presentar el Programa Sumar.

El Dr. Martínez toma la palabra y hace la introducción a la presentación del Programa SUMAR.

El Coordinador Carlos Vallejos presenta los principales desempeños y recursos transferidos en 2016.

Finalmente el Dr. Martínez plantea los desafíos para este 2017 y con ello cierra la presentación.

El Ministro de Santa Fe, manifiesta la necesidad de un nuevo modelo de financiamiento, opina que la cobertura efectiva es un concepto que podría ser útil en tanto y cuanto se trate de un seguro integrado, si se quita financiación por no utilización se está gestando un modelo que no sirve, ya que las dificultades principales las tienen en la recepción de fondos. Plantea la necesidad de rediseñar ya que considera que no se ha encontrado un camino para un ciclo de flujo efectivo.

El Dr. Martínez contesta que mucho de lo que ha dicho el Ministro de Santa Fe es real ya que como programa es finito, es un programa que en algún momento va a concluir y la discusión radica en cómo se va a rellenar ese espacio; si hay nuevas maneras de encararlos esperamos armar estos mecanismos, lo único que quisieron es mostrar lo que se ha hecho y lo que falta por hacer; hoy se está discutiendo en principio de un programa que no se llame SUMAR y que este destinado a la concreción de una cobertura universal.

La Ministra de la provincia de Buenos Aires acuerda con parte de lo dicho por ministro de Santa Fe. Agrega que es difícil hablar de un sistema por resultados cuando los resultados no se cumplen. Manifiesta disconformidad respecto de la burocracia del Programa.

La representante de Entre Ríos, expresa que no se debe perder de vista que el SUMAR es un Programa, y no debe anteponerse las herramientas y políticas provinciales a este Programa. Aconseja a las demás provincias que quizás les falto estrategia para integrar al Programa como una herramienta de apoyo a su sistema sanitario provincial; el primer

componente es la provincia y en su provincia SUMAR es parte de la Dirección Materno infantil como herramienta para fortalecimiento.

El Ministro de Misiones expresa que nota un desorden en el reclamo y que SUMAR debería tener otra función para las provincias, manifiesta que la problemática de una provincia con más recursos como puede ser Santa Fe y Buenos Aires, es distinta y que para su provincia este programa es un recurso útil. Pregunta cómo se van a integrar los programas con la Cobertura Universal en Salud,

El Dr. Martínez manifiesta que el SUMAR es un programa de servicio y está abierto al dialogo, dice que es un instrumento y por ellos tiene procesos de auditoria y exigencias, que esas son las normas del programa.

El Ministro Lemus toma la palabra y manifiesta que la idea fue presentar el programa, no de forma redundante, expresa que hay gente nueva en el COFESA y por ello es necesario presentarlo. Continúa diciendo que la Resolución N°475, fue creada para abandonar la verticalidad de cada programa; expresa que la salud según la Constitución Nacional es responsabilidad de la provincia y que por lo tanto la Nación se considera corresponsable, pero no responsable, agrega que no se va a resolver la mortalidad materno infantil con el SUMAR sino que tenemos que trabajar en determinantes de salud mucho más importante que eso y que aquí ya lo sabemos todos. Afirmo que deberemos realizar un COFESA entero para hablar del CUS; por lo dicho por los Ministros sabemos que necesitamos abrir la discusión y que todos sean partes, nosotros pusimos sobre la mesa que estos Programas tenían que estar integrados, entiendo lo que dice la provincia de Santa Fe, la CUS es una estrategia, en la que las provincias salen de líneas de bases muy diferentes; la provincia tiene que reflexionar sobre sus carencias y posibilidades; estamos de acuerdo en que nuestros técnicos comiencen a trabajar en los programas.

Prosigue afirmando que invita a las provincias a discutir este Programa, ofrece una reunión de ministros y técnicos del SUMAR y de otros programas, debido a que es necesaria la opinión de las provincias para poder unificarlos.

Expresa que la primera vez que se habló de Cobertura Universal de Salud fue cuando se comenzó a la gestión; se ha dedicado el tiempo a establecer el concepto de la estrategia, agrega que no hay ninguna oficina que se llame CUS, porque es una estrategia y atraviesa verticalmente a todo el Ministerio, en el segundo trimestre del año nos dedicamos a conseguir la financiación y la cobertura jurídica y en el último trimestre se trabajó en conjunto con el Ministerio de Modernización en la carga de datos, nominalización y con las provincias en la firma de los convenios. Insiste en que necesitan reunirse entre

ministros y representantes técnicos, para exponer los condicionamientos y en determinar la fecha para una reunión

La Ministra de Tucumán solicita la aprobación del reglamento operativo de enfermedades crónicas no transmisibles. Pregunta respecto del avance en el trabajo con modernización para la implementación del CUS.

El Ministro de Salud de la Nación informa que se han repartido computadoras de parte de modernización. Invita a los Ministros de provincias a participar de la supervisión de la vacuna de gripe, el próximo viernes.

Presentación del Programa INCLUIR. Dra. María Alejandra Frei.

El Ministro de Salta celebra la propuesta de renovación del programa. Afirma que hay una percepción de que es una obra social y es necesario quitar esa imagen del imaginario colectivo; reconoce la importancia del programa en relación a la población vulnerable que lo conforma y cuestiona respecto de las deudas del mismo con las provincias.

La Dra. Frei responde que con respecto de la deuda, el interés primario es saldar la deuda de 2016 y luego establecer un plan de pagos por lo que solicita a cada provincia que remita la información de la deuda que considera que existe para llegar a un acuerdo.

El Ministro de Catamarca manifiesta que el convenio que se firmó en noviembre, para su provincia es bastante ambicioso en materia de discapacidad, pregunta si se puede obtener precisiones respecto de esta cobertura.

La Dra. Frei afirma que la idea es categorizar a todos los prestadores de discapacidad, sabe que será una tarea ardua y para ello se deberá trabajar en conjunto con el Servicio Nacional de Rehabilitación. Manifiesta que el 42% del presupuesto del programa está dedicado a discapacidad y podría decir que es lo que mejor funciona. Solicita que las jurisdicciones envíen el listado de pacientes que se dializan a más de 40 km de su domicilio para tomar una resolución respecto de esa situación.

La Ministra de Chaco consulta respecto de las diferencias en el valor de las capítas por ser más bajas las del norte que las del centro/sur del país.

La Dra. Frei afirma que la situación de diferencias de capítas la está tratando con el nuevo Secretario y que esperan tener una respuesta para el próximo COFESA.

La Ministra de Tucumán solicita la conformación de un vademécum de INCLUIR; asimismo plantea la posibilidad de que la medicación para la hepatitis se entregue por el Programa de Hepatitis.

La Dra. Frei informa que hay un gran interés en trabajar en un vademécum de INCLUIR, pero que por el momento están enfocados en descongestionar las deudas del Programa.

Con respecto de la hepatitis c, informa que se están generando los convenios para que puedan cobrar a través del Programa de Hepatitis c.

El Ministro de San Juan, festeja esta nueva conducción de INCLUIR y refuerza la idea de que este programa apunta a una población muy vulnerable, por lo que resulta preciso observarlo y apoyarlo.

El Ministro de Santa fe cree que es necesario darle mayor publicidad al programa y coincide en la idea de pensar un vademécum ordenado.

Misiones acompaña la idea del ordenamiento, piensa que INCLUIR es un programa necesario pero que tiene un sistema administrativo engorroso, piensa que la elaboración de un vademécum no es necesaria porque es un problema coyuntural. Por otro lado afirma que si es necesario acompañar el proyecto de evaluación de tecnología en salud. Finalmente solicita que se estudie el valor de la cápita y sus diferencias entre provincias. La representante de Entre Ríos, agradece la reunión exitosa que la Dra. Frei tuvo con la provincia, expresa que como provincia fueron cumpliendo con las exigencias y quiere exponer los problemas puntuales que están teniendo con pacientes hemofílicos que no logran tener acceso a las drogas. Solicita un plan de pago a corto plazo para poder afrontar los problemas en su provincia.

El Ministro de Santiago del Estero solicita una reunión de la Dra. Frei con las provincias del NOA.

El Ministro de Salta plantea distintas cuestiones: 1) anestesiólogos que resultan organizando los servicios de salud conforme a su disponibilidad, 2) confirma que han retirado unidades de traslado pero no computadoras y 3) expresa nuevamente su preocupación con la reciprocidad a nivel internacional con provincias fronterizas.

Ministro Lemus toma la palabra, habla sobre el ex programa remediar, informa que ya tiene la provisión de medicamentos asegurada para este año, la compra fue hecha con absoluta transparencia. Respecto de la reciprocidad, se han reunido por indicación del presidente con la Ministra Malcorra, se enviaron todos los datos sobre los convenios existentes con países vecinos. La Nación quiere discutir estos convenios y volver a hacerlos con otros objetivos, afirma que estamos dispuestos a pagar las emergencias de cualquier ciudadano del mundo, pero no queremos que los altos costos programados vengan a nuestro país.

Respecto de los anestesiólogos informa que los invitó a venir a la reunión y no aceptaron.

El Ministro de Córdoba adhiere a lo dicho por el Ministro de Salta respecto de los anestesiólogos y propone tomar medidas legislativas para dar fin a la situación.

El Ministro de Jujuy insiste en el problema de atención sanitaria con los países fronterizos. El Ministro de Neuquén en el ánimo de no ser redundante en el tema, le preocupa la formación de nuevas generaciones, la falta de compromiso en todas las áreas, expresa la necesidad de encontrar soluciones.

La Ministra de Ciudad Autónoma de Buenos Aires apoya la moción de tomar medidas legislativas respecto de los anestesiistas.

La Ministra de Tucumán plantea el problema de que los residentes no quieren hacer guardia, y no devuelven lo que el sistema público les ha dado.

El Señor Secretario de Relaciones Nacionales e Internacionales, toma la palabra y dice que es un problema integral, el residente que no quiere asistir porque hay un médico de guardia que no va. Este problema viene de los sueldos, del incentivo, que si no se soluciona, estaremos buscando constantemente gente sacrificada, es por ello que nos tenemos que avocar a crear condiciones de trabajo dignas.

La representante de OPS/OMS en Argentina Maureen Birmingham toma la palabra y manifiesta que es un problema mundial, todos los países hablan de dos temas importantes cobertura y acceso universal a la salud y el segundo asunto es recurso humano de la salud, dice que el Secretario General de Naciones Unidas creo una comisión respecto de empleados de la salud y compromisos y que hay grupos de expertos trabajando hace ya 2 años. Agrega además que se está trabajando en una resolución que se comenzará a generar en abril aquí en Argentina. Aconseja que hay sectores que deben trabajar en conjunto, el sector de financiamiento, el sector de trabajo, el sector de educación y el sector de la salud. Respecto de lo hablado expresa que la cuestión primera es si salud es un derecho o es un privilegio. Finalmente agrega que hace 7 años salió un código de la Asamblea Mundial de la Salud respecto de la migración de recurso humano que se forma en países pobres y migran a países ricos.

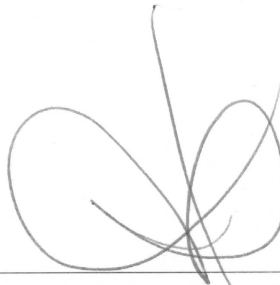
La Dra. Kumiko Euguchi toma la palabra y manifiesta que se está trabajando desde el año pasado tanto en el grado como en el posgrado; la carrera se ha hecho muy larga y más con la residencia, por lo que están tratando con distintos entes la flexibilidad de la currícula para zonas críticas y buscando la posibilidad de cambiar la especialidad por capacitación.

El Ministro Lemus toma la palabra y comenta que esta semana se reunirá con las comisiones de salud de las cámaras y podrá tener un ámbito propicio para plantear los problemas.

El Dr. Forlenza presenta un Informe sobre Fiebre Amarilla.

La Dra. Birmingham comenta que los países de la región están cambiando sus exigencias para vacuna de fiebre amarilla en vista del brote selvático de Brasil.

Toma la palabra el Ministro de Salud de la Nación, saluda a los presentes y comunica que el próximo COFESA será en abril.



Ministro de Salud de la Nación



Ciudad Autónoma de Buenos Aires



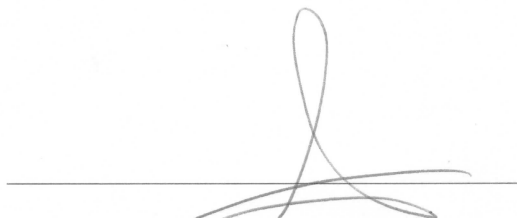
Provincia de Buenos Aires



Provincia de Catamarca



Provincia de Córdoba



Provincia de Corrientes



Provincia de Chaco



Provincia de Chubut

Provincia de Entre Ríos



Provincia de La Pampa



Provincia de La Rioja

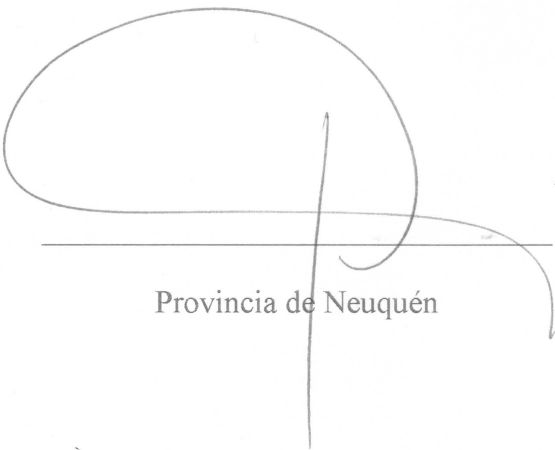
Provincia de Formosa



Provincia de Jujuy

Provincia de Mendoza

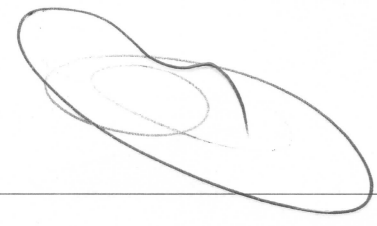
Provincia de Misiones



Provincia de Neuquén



Provincia de Río Negro



Provincia de Salta



Provincia de San Juan



Provincia de San Luis



Provincia de Santa Cruz



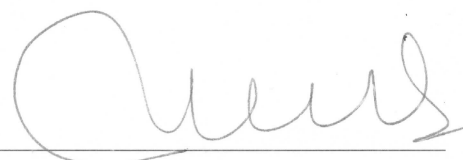
Provincia de Santa Fe



Provincia de Santiago del Estero



Provincia de Tierra del Fuego



Provincia de Tucumán