



ACTA CONSEJO FEDERAL DE SALUD

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, provincia de Buenos Aires a los 19 días del mes de diciembre del año 2019, se da inicio a la Reunión Ordinaria de Consejo Federal de Salud (CO.FE.SA.), encontrándose presentes los Ministros de las distintas Provincias y/o sus representantes.

El Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García da la bienvenida a todos, agradece a todos los ministros por estar. Comenta que la dinámica que plantea la gestión es la de escuchar a todos y trabajar intensamente, ya que hay que aprovechar que somos uno de los 27 países federales del mundo.

Menciona que en el día de ayer, en la Cámara de Diputados, tratando de lograr la conciliación general que necesita el país, explicó que la situación está mal, más que en el 2001, porque explotó el Estado internamente, pero no hay consciencia de esa explosión global como a finales del 2001, donde la población no esperaba soluciones inmediatas.

En el marco de la ley de solidaridad social y reactivación productiva, observando que en el último mes de gobierno se introdujeron varias prestaciones a cargo del sistema de seguridad social y PAMI, expone que propuso una cláusula por la cual se suspendía la inclusión por un año, salvo caso excepcional, de nuevas prestaciones en el menú obligatorio de las obras sociales, que ya las que hoy existen no se pueden pagar.

Siguiendo esta idea, expone que lo que se debe comprender es que el sector público puede tener mayor o menos operatividad, falta de insumos etc., pero no cierra, en cambio el sector privado si no cuenta con ciertos elementos cierra, y si este cierra, toda esa población recae al sector público.

Destaca que el sistema esta crítico, por la caída de la economía, hace ya varios años y que se vino agravando los últimos meses, agregando como problema el déficit de obras sociales, el de las prepagas, y el crecimiento de los precios sin política de contención, lo que da por resultado la situación crítica de hoy, y es eso lo que se intentó plasmar en la redacción del texto de la ley de emergencias propuesta; recalca que le hubiera gustado tener la opinión de



las provincias para tener una consciencia de la crisis de cada uno desde el lugar en el que están.

Habiendo expuesto esto, menciona que la situación es delicada y es por ello que es necesario trabajar juntos; comprometiéndose a que el Ministerio va a estar al lado de las provincias siempre y que se intentará buscar soluciones a las cuestiones difíciles.

En este sentido cede la palabra a su equipo y a los Ministros provinciales para su presentación y que exterioricen temas coyunturales.

Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Carla Vizzotti: saluda a todos los Ministros, menciona que es un orgullo y una responsabilidad enorme haber sido elegida por el Ministro para este desafío, menciona que es medica clínica especialista en infectología, empezó en el año 2005 con el plan de la pandemia contra la HV5 N1, coordina el programa de vacunas durante 8 años, trabajó en salud en el centro de estudio para la prevención de enfermedades transmisibles, soy Presidente de la Sociedad Argentina de vacunología y epidemiología, fui parte de Fundación Huésped, y hoy estoy está sumándome al equipo como Secretaria de Acceso a la Salud.

Secretario de Equidad en Salud, Dr. Martín Sabignoso: menciona que es un honor formar parte del equipo que armó el Dr. Ginés González García, y que le resulta grato encontrarse con muchos compañeros con los que ha trabajado durante muchos años.

Comenta que trabajó en el Ministerio desde el año 2004 hasta el 2015, con el plan Nacer y el Programa SUMAR, durante los últimos 4 años trabajó afuera apoyando al Banco Interamericano de Desarrollo con proyectos similares en la región, trabajó también con la Organización Mundial de la Salud, y recalca que si bien fue una experiencia muy linda, siempre tuvo ganas de volver al Ministerio y trabajar y apoyar a los Ministerios provinciales, ya que el éxito de los Ministros es el éxito de todos a fin llevar adelante una verdadera política sanitaria.

Jefe de Gabinete, Dr. Lisandro Bonelli: agradece la oportunidad al Dr. Ginés González García, menciona que es abogado, y que la idea es trabajar en equipo y confiar en que entre todos y con el apoyo de las provincias se va a poner a la Argentina de pie.

Secretario de Calidad de la Salud, Arnaldo Medina: comenta que es una alegría acompañar al Dr. Ginés González García y formar parte de su equipo. Menciona que fue

Director del Hospital El Cruce, siendo este el último, también se ha desempeñado como vicedirector en la Universidad Nacional Arturo Jauretche, y su deseo es que todos construyan una buena política de salud.

Subsecretario de Estrategia Sanitaria, Alejandro Costa: comenta que es médico y que asume la responsabilidad de ser Subsecretario de Estrategias Sanitarias, se ha desempeñado como médico clínico en terapia intensiva, en el ámbito de la gestión como Subsecretario de Planificación en el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, y los últimos 4 años como Secretario de Salud del Municipio de Almirante Brown.

Subsecretaria de Servicios e Institutos Alejandro Collia: agradece la oportunidad al Dr. Ginés González García, y menciona que acompañará al Dr. Arnaldo Medina en la Subsecretaria de Servicios e Institutos y que se encuentra a disposición.

Subsecretaria de Calidad, Regulación y Fiscalización, Dra. Judit Díaz Bazán: saluda a los presentes y expone que se encuentra feliz y conforme con el equipo que ha elegido el Dr. Ginés González García ya que es toda gente que cuenta con ímpetu para avanzar y poner en movimiento el sistema de salud, para que todo el pueblo argentino pueda tener el sistema sanitario que se merece.

Subsecretario de Integración de los Sistemas, Lic. Mariano Fontela: se presenta diciendo que es politólogo, y que la tarea encomendada es una gran responsabilidad y que se encuentra comprometido con el trabajo que va a llevar adelante.

Subsecretario de Articulación Federal, Dr. José Guccione: agradece la oportunidad y comenta que cuando fue convocado por el Ministro no pudo decirle que no; menciona que fue Ministro de Salud de la provincia de Misiones del 2003 al 2011, y que actualmente trabajará junto a Martín Sabignoso para duplicar la federalización de la salud, como eje planeado por el Ministerio.

Los programas SUMAR, PROTEGER y REDES están dentro de sus funciones, por lo que apela a tener una comunicación directa con las provincias e informa que serán visitados continuamente. Asimismo, informa que dependerá de su subsecretaria lo referente equipamiento hospitalario, por lo que se pone a disposición por cualquier cuestión.

Subsecretario de Gestión Administrativa, Lic. Mauricio Monsalvo: comenta que trabajo en el programa REMEDIAR, trabajo en temas vinculados a medicamentos, atención primaria



y modelos de financiación como experiencia reciente, y que en esta gestión estará a cargo de la gestión administrativa.

Bq. Manuel Limeres: menciona que es farmacéutico, especialista en sistemas de salud y seguridad social, y que es la tercera vez que va a integrar un equipo de trabajo con el Dr. Ginés González García.

Ministro de salud de la Nación: comenta que la Mg. Sonia Tarragona, va a ser Subsecretaria de Medicamentos, y que se encuentra participando de otro evento. Asimismo comenta que, respecto los medicamentos, algo que se incluyó en la ley que posiblemente este próxima a salir, es hacer es una estrategia de seguimiento de precios y se pidió autorización para la licencia obligatoria.

Expone que lo que se va a hacer es la mejor política sanitaria, esto es para todas la provincias, destacando que en principio la gestión se ocupará de que el sistema no colapse, y luego se enfocará en cuestiones estructurales, siendo este un trabajo a realizar en conjunto con las provincias.

Destaca que el equipo está conformado con ministros de distintas provincias que cuentan con experiencia y formación técnica.

Por ultimo propone escuchar a los Ministros provinciales:

Ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires: comenta que en la provincia se está realizando un diagnóstico de la situación en la que se encuentra, desde el punto de vista financiero, hay falta de pagos de proveedores, deudas con las cooperativas, y desde lo sanitario se desestructuraron programas provinciales. Actualmente estamos trabajando con la Dra. Carla Vizzotti para ir a terrero, y están atendiendo temas de sarampión.

Destaca que la dinámica que tiene nación con la provincia es muy buena y que ello le da esperanza, ya que la idea es articular las estructuras nacionales y provinciales.

Conforme lo informo el Ministro, Dr. Ginés González García se está trabajando en un plan para los primeros 100 días a fin de que no caiga sistema del sector público y que paulatinamente se trabajará en cuestiones estructurales.

Respecto a la licencia obligatoria, como tema en la agenda lo encuentra muy positivo, ya que surge un gran problema respecto la monopolización de algunas empresas farmacéuticas.



Ministerio de salud de la provincia de Chaco: menciona que fue formada en salud, y es especialista economía de la salud. Respecto su provincia, informa que se encuentra en situación crítica, ya que el 60% de la población no cuenta con cobertura de obra social por lo que debe ser tratado en el sector público y ello genera un déficit financiero.

Entiende que la población depositó muchas esperanzas en la nueva gestión, por lo que espera trabajar para dar salud con calidad y equidad pensando en la persona como verdadero sujeto de derecho.

En cuanto a vacunas, menciona que están desabastecidos de la vacuna contra el HPV, BCG, y anticonceptivos y destaca que ello es preocupante siendo una provincia con altos índices altos en natalidad sobre todo en adolescentes.

Apela a diseñar políticas sanitarias para frenar estas realidades, e invita a todos a trabajar en conjunto para revertir esta la situación.

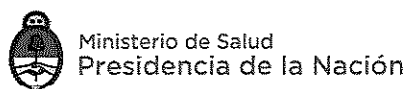
Ministerio de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: espera trabajar en conjunto con todos, siendo la idea la de fortalecer la salud metropolitana, porque siempre se ve mezclado lo que es ciudad como el sector AMBA, en tanto las personas tienen necesidades del sistema de salud y no ven divisiones jurisdiccionales.

Ministerio de salud de la provincia de Corrientes: expone que es médico neonatólogo, y que su provincia ha transitado periodos complicados, no solo por ser una provincia pobre, sino que existen problemas coyunturales y problemas estructurales que son de índole financiera, contando con un déficit de 600 millones de pesos, problemas de mortalidad infantil, brote de dengue, entre otros.

Ministerio de salud de la provincia de Formosa: médico cardiólogo terapeuta, administración y gestión hospitalaria, la tarea que compartimos entre todos, no está ajeno a nuestro norte argentino.

Desde lo económico y financiero ninguno escapa a la situación descripta por los colegas. Desea una buena gestión y espera que pronto salgan adelante.

Ministerio de salud de la provincia de La Pampa: menciona que es médico cardiólogo y que desde enero 2018 se encuentra en el cargo. En lo que respecta a su provincia expone que se ha tenido un liderazgo político muy fuerte, ya que no se firmó el pacto fiscal y ello le dio



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

un poco de libertad a la provincia sobre ciertas cuestiones, pero nos genero un divorcio vincular con la Nación.

Comenta que la realidad provincial pampeana es distinta a la planteada por las provincias, pero cuentan con otros problemas, por ejemplo la falta de previsibilidad en las políticas públicas sanitarias por parte del Ministerio, situación ya planteada con anterioridad.

Informa que en la provincia se trabajó en la ILE (interrupción legal del embarazo), pero lo han hecho en soledad sin el acompañamiento de Nación. Asimismo menciona que actualmente se están adhiriendo a la propuesta del Ministro sobre el protocolo de interrupción legal del embarazo.

Por último, menciona que es importante que se ponga en la agenda, el tema las guardias, y que se estudie cómo es posible salir del régimen de ganancias, porque ello está generando complicaciones para tener médicos de guardia.; y considera que si nación toma el tema como propio va a aliviar el problema a las provincias que no pueden cubrir lugares alejados como así tampoco centrales.

Ministro de salud de la Nación: contesta diciendo que el tema de guardia lo vamos a tratar, pero ve una situación difícil por el momento de crisis fiscal que se vive, pero que de todas maneras trabajara el tema, ya que coincide con lo expuesto por la provincia de La Pampa.

Ministerio de salud de la provincia de Mendoza: menciona que su provincia no escapa al contexto macroeconómico nacional, y que termina la gestión con un déficit presupuestario. Expone que el aumento de los insumos ha impactado fuertemente, por lo que su provincia acompaña la ley de emergencia propuesta, ya que les preocupan los insumos de altos costos que no están llegando y que impactan en el presupuesto de la provincia de forma directa.

Más allá de estas situaciones, menciona que tanto el sector público como el privado está complicado, por lo que solicita que se arbitren procesos institucionales a fin de avanzar en el uso de los recursos que se han transferido desde la nación.

Destaca que se debe discutir sobre los programas de equipos comunitarios, los que en su provincia han sido exitosos. Por último, agradece la propuesta de trabajar de manera federal.

Ministerio de salud de la provincia de Neuquén: comenta que es magister en políticas de salud y que hace siete meses que está en la gestión.



Menciona que es importante tener una política sanitaria continua en el tiempo, y que su provincia se encuentra en crecimiento permanente con el yacimiento de vaca muerta, lo que hace que tengan desafíos todo el tiempo.

Si bien tienen uno de los índices más bajos de mortalidad infantil, la provincia cuenta con otras dificultades, por lo que enfocaron su trabajo a mejorar los lugares de gestión, a descentralizar la parte administrativa. También informa que se trabajó en conjunto con la provincia de Río Negro por el brote de hantavirus, y sobre sarampión, han realizado una campaña propia, tocando timbre casa por casa para revisar, con lo que obtuvieron un alto grado de cobertura.

Expone que tienen deudas que no han sido saldadas por la Nación, Incluir Salud, y algunas vacunas que no han llegado, lo que genera que sea solventado por la provincia.

Por último, solicita que se brinde una rectoría sobre las especialidades críticas y los medicamentos de altos costos para poder avanzar en la gestión.

Ministerio de salud de la Nación: informa que el Ministerio está en contacto con las universidades, porque lo que se hace hoy se verá reflejado en 5 años, pero destaca que ha habido otras prioridades.

Ministerio de salud de la provincia de Salta: comenta que en su provincia está cambiando el gobernador y todo su gabinete, por lo que se encuentran en una etapa de diagnóstico, habiéndose estipulado mantener el presupuesto del 2019 en principio.

Menciona que una de las mayores preocupaciones es el dengue, y las consecuencias de la crisis que sufre Bolivia. Asimismo, informa que Salta tiene un gran tema que son los pueblos originarios, por ejemplo comenta que el hospital Santa Clara está tomado por un cacique, por lo que recalca que hay que compatibilizar las políticas sanitarias.

Expone que Salta es pionera en sistema de atención primaria de la salud, pero cree que hay que fortalecer este sistema, ya que el 60% de la población no cuenta con cobertura social.

Asimismo expone que debe tratarse el tema del recurso humano para los lugares que se encuentran distantes, hay que rever su distribución como así también la retribución de los mismos.



Por ultimo menciona que, hay que darle un impulso a la formación general de los equipos de salud., y no quiere dejar de mencionar que a la triple frontera, Catamarca, Jujuy y Tucumán, hay que mirarla como un sistema conjunto en lo atinente a políticas de salud.

Ministerio de salud de la Nación: menciona que conoció a la provincia con el tema de Chagas y vio lo dificultoso que es estar allí e implementar la salud pública.

Expone que todos sabemos que la argentina son muchas argentinas, y lo que se busca es la equidad en la salud, ya que la salud, es el único capital que tiene la persona para integrarse al sistema, por eso va a darse prioridad a algunos programas.

Comenta que una de las prerrogativas solicitadas en la ley, fue la de poder negociar con algunos planes ya financiados por ejemplo el REMEDIAR, ya que ello recompone el centro de atención primaria y esa es la estrategia., utilizar lo que ya tenemos, y reestructurar.

Ministerio de salud de la provincia de San Luis: comenta que se encuentra trabajando desde el año 2002 en la administración pública, y que confían en este nuevo equipo de salud. Asimismo, informa que su provincia tampoco firmo el pacto fiscal, y que si bien la provincia no tiene déficit, no están ajenos a la situación financiera macroeconómica.

Menciona que problemas son los mismos que los de todas las provincias, la falta de tratamientos de hormonas de las personas trans, los remedios oncológicos, y las deudas que se adeuden de Incluir.

Informa que en el día de ayer, su provincia firmo el decreto de adhesión al protocolo de interrupción legal del embarazo (ILE).

Por último, invita a que conozcan el nuevo hospital a inaugurarse en la provincia y destaca la importancia del COFESA como espacio de comunicación.

Ministro de salud de la Nación: destaca el gran trabajo que ha hecho la provincia.

Ministerio de salud de la provincia de La Rioja: expone que su provincia es la contracara de lo que es San Luis, pues se van los médicos a otras provincias y destaca que no hay programa de salud que se sustente sin ayuda de la nación en lo que respecta a la organización del recurso humano.

Informa que en la rioja cuentan con dos universidades que forman médicos, dos residencias, pero hay que analizar como retener al recurso humano. Menciona que tienen 4 anestesiastas



que se van 15 días a otras provincias., por lo que se suma a los reclamos, y efectuados en este sentido y solicita una rectoría para paliar la situación.

Asimismo informa que en su provincia hay situación de crisis agravada por la situación financiera a nivel macro, y que no les están llegando insumos.

Por último expone que tienen muchas ganas de hacer cosas, de ser proactivos y de contar con un sistema de salud más inclusivo.

Ministerio de salud de la provincia de Santa Fe: comenta que ha sido ya ministro de la provincia de Santa Fe, y que le toca asumir en un periodo de crisis como hace 20 años. Considera que la Argentina está partida en diferentes regiones, y que ello trae diversas inequidades.

Hablando de su provincia informa que casi en 5 ciudades se concentra el 85% del movimiento de médicos, lo que hace que a las otras ciudades de la provincia le sea difícil cubrir lugares.

Comparte como mencionaron otras provincias, que es necesario promocionar y aumentar el nivel de capacitación del recurso humano para poder obtener el mejor nivel prestacional, ya que por ejemplo en su provincia, se han inaugurado algunos hospitales nuevos pero están vacíos en su interior por falta de recursos humanos, incluso hospitales emblemáticos han quedado en estado de abandono, por ejemplo el hospital del niño.

Ministerio de salud de la provincia de Tierra del Fuego: menciona que es especialista en clínica hospitalaria, y que su provincia cuenta por varios problemas por su ubicación geográfica, ya que si bien hay hospitales en cada ciudad, no cuentan con el recurso humano para cubrirlo, y deben recurrir médicos itinerantes.

Informa también que provincia tiene un régimen de dedicación exclusiva, lo que hace a la provincia muy difícil abonar los sueldos. Requieren no solo médicos sino técnicos, por ejemplo en hemoterapia, y cree que el camino es tener residencias en las provincias.

Por último, comenta que tienen deuda financiera.

Presentación



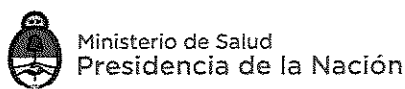
Diagnóstico de inicio y plan de normalización de los programas del Ministerio de Salud de la Nación (Vacunas, medicamentos, remediar, transferencias), a cargo de la Dra. Carla Vizzotti

Insumos:

Expone que haciendo un análisis de situación, el Ministerio sabe que sin la intervención de las provincias, la situación actual sería hoy más crítica; tienen conocimiento que realizaron compras para suplir la falta de insumos y que ello genero un desfasaje financiero.

A grandes rasgos informa que:

- Hay insumos críticos que tienen menos de un mes de stock, y las que se encuentran en aduana ya que se están liberando.
- El stock de preservativos es poca por lo que se está trabajando en la licitación.
- Algunos retrovirales y reactivos para las infecciones de transmisión sexual están en situación crítica.
- Lo que respecta a salud sexual y reproductiva, sobre los insumos de anticonceptivos, hormonas y preservativos formamos los expedientes para continuar trabajando.
- Se creó la Dirección de Niñez (ex maternidad infancia) en la que se está trabajando sobre la vacuna de crecimiento, el tema de implantes cocleares, entre otros.
- Se está trabajando con el tema de dengue, y se está generando la compra de pesticidas e insecticidas.
- Respecto el programa REMEDIAR, se está analizando la cantidad de entrega efectuada, y se está trabajando para volver a fojas 0 lo más rápido posible y efectuar una mejor planificación.
- Respecto vacunas, les informamos que hay 12 millones de vacunas retenidas en aduana (Algunas de ellas son: IPV- triple bacteriana- Antirrábica humana-pentavalente-meningococo- fiebre amarilla- jeringas en la aduana- varicela- triple viral- doble viral)
- Sobre ley de vacunas sancionada menciona que se encuentra sin reglamentar, cuestión en la que se está trabajando.
- Estamos trabajando en la ley de emergencia para eximir de impuestos.
- Están pendientes recuperar esquemas de vacunación y estamos trabajando en ello.



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Respecto a lo que se viene, espera hacerle honor al nombre de la secretaria "acceso a la salud", siendo la idea trabajar codo a codo con cada provincia. Se pretende que la Secretaría sea el corazón de la información del Ministerio, y así articular con todas las secretarías para lograr dar respuestas rápidas y efectivas a todas las inquietudes.

Ministro de salud de la Nación: expone que política de medicamentos no es decirles a las Cámaras que nos den una disminución en el precio, eso fue una política inicial. La idea de la gestión es contar con precios de referencia en medicamentos, y dar impulso al plan remediar como se mencionó con anterioridad.

Menciona que si uno mira porque hay inflación en salud, es por la incorporación nuevas tecnologías sanitarias, por ello se está trabajando en la Agencia de Tecnología, lo que dará un norte.

Ministro de salud de la provincia de La Pampa: consulta si a la compra conjunta se sumarán las obras sociales provinciales.

Ministro de salud de la Nación: informa que lo que se hizo en su momento fue que el oferente haga una oferta conjunta para bajar el costo de los medicamentos, y es claro que las obras sociales quieren incorporarse a algún método nacional.

Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Carla Vizzotti: en línea con lo que es la investigación y la generación de información se está trabajando con el ANLIS y el Instituto nacional del Cáncer.

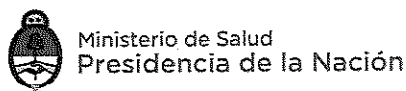
Continua exponiendo, abordando el tema sarampión, es una situación que hay que trabajarla entre todos, y apela a que se completen los esquemas de vacunación.

Informa también que se tienen dos ejes en los que se vienen trabajando, en reglamentar la ley de vacunas y respecto a salud sexual y reproductiva, el acceso a anticonceptivos, situación que hace fundamental el apoyo de las provincias.

Una novedad es que va a crearse una "Dirección de políticas de género", lo que es novedoso, a fin de incluir esta temática en los Ministerios de Nación y provinciales.

Estos son algunos de los desafíos y estamos abiertos a cualquier inquietud.

Presentación



Diagnóstico de inicio y plan de normalización de los programas del Ministerio de Salud de la Nación a cargo del Dr. Martín Sabignoso).

Secretario de Equidad en Salud, Dr. Martín Sabignoso: Informa que los recursos están en las cuentas de los prestadores.

Ministerio de salud de la Nación: comenta que las provincias de Santa Fe y Formosa, no estaban recibiendo los aportes del programa SUMAR.

Ministerio de salud de la provincia de San Juan: consulta si hay que firmar el convenio para poder participar de estos programas.

Secretario de Equidad en Salud, Dr. Martín Sabignoso: contesta que si hay que firmar el convenio para poder participar, y respecto las provincias que no han firmado, desde la Secretaria nos acercaremos ver que sus inquietudes.

Ministerio de salud de la provincia de San Juan: menciona que su provincia firmo, y que discutió mucho la modalidad de pago, para poder adaptarlo a su propia realidad provincial.

Secretario de Equidad en Salud, Dr. Martín Sabignoso: solicita que si omite decir algo en este primer diagnóstico, que por favor que las provincias se lo hagan saber.

Ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires: consulta si el dinero de los préstamos de organismos internaciones que no fueron ejecutados se puede utilizar.

Secretario de Equidad en Salud, Dr. Martín Sabignoso: contesta que en algunos casos se tuvo que devolver dinero a los organismos internacionales aunque han sido bastante contemplativos.

Secretario de Equidad en Salud, Dr. Martín Sabignoso: agrega que la cápita del SUMAR en el último año ha sido de las más bajas, y que están tratando aumentar el valor de la misma a fin de proveer respuestas mejores y de mejor calidad.

Menciona que también hubo restricciones en la conformación de los equipos que conformaba la nación, ya que no se podía reemplazar al agente si salía del equipo, circunstancia que ahora quedará sin efecto.

Expone que la idea es tener teleconferencias con los equipos y avanzar en este sentido, recibiendo los aprendizajes de estos últimos años y los aportes de la provincia sin perder el rol rector.



Agrega que, desde nación se van a definir estándares de intercambio de información, las definiciones clínicas pero va a ser la provincia la que desarrolle las características tecnológicas.

Ministro de salud de la Nación: comenta que se comunicó el Ministro de Turismo de la Nación preocupado por el turismo interno que habrá en estos meses, por lo que invita a las provincias a que compartan la información con la que cuenten, sobre todo por lo brotes ocurridos en el año, por ejemplo hantavirus, donde se incorporó el protocolo de 45 días de aislamiento.

Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Carla Vizzotti: informa que el aislamiento que se definió por protocolo, es porque surgían casos que se daban llegado el día 42. Toda esta situación está siendo monitoreada, y se está trabajando a fin de conseguir reactores que son requeridos para su identificación.

Ministerio de salud de la provincia de Neuquén: informa que el trabajo que viene realizando la provincia es fuerte y que se está utilizando el protocolo Epuyén, asumiendo la responsabilidad desde todos los ministerios y trabajado en conjunto con parques nacionales. Agrega que tienen dificultades con la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Dr. Carlos Malbrán" por el tema de reactivos, y que es en Villa la Angostura es donde hay mayores complicaciones.

Ministerio de salud de la provincia de Chubut: menciona que el año pasado tuvieron el peor año de brote, y que a ello se suma la mala prensa, porque lo que ocurre en realidad es que el virus se contagia a una persona y es esa persona la que contagia a otras, no tanto así el roedor.

Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Carla Vizzotti: menciona la gestión tiene como eje la comunicación global, la idea es tener una presencia importante del estado nacional junto a las provincias y que el mensaje sea sólido, ello tanto para sarampión, hanta, dengue, etc.

Ministro de salud de la Nación: comenta en el 2009 se firmó la libre circulación de paso de Neuquén, y hasta ahora no se ha avanzado con el tema.

Ministro de salud de la provincia de Neuquén: sobre ello menciona que la provincia quiere trabajar con Chile y el Estado Nacional sobre las recomendaciones que brindar a la población.



Brunch

Ministerio de salud de la provincia de Tucumán: informa que su provincia tiene un escenario diferente porque ha habido una continuidad en las políticas de salud, y si bien este último año se notó la crisis la buena conducción de la Ministra, Rossana Chahla, ello no se tradujo en la salud, ya que nunca faltaron insumos y el paciente no sintió la crisis.

Menciona que se tuvieron que ocupar de cuestiones que debieran ser atendidas por la salud privada, como así también responder frente a los amparos judiciales.

Agrega que su provincia está bien posicionada y confía en el equipo del Ministerio para que sea una gestión positiva, ya que considera importante que la salud llegue a la gente.

Ministerio de salud de la provincia de Santiago del Estero: comenta que es socióloga proveniente del mundo académico, y que hace dos años que es ministro de salud, desde su lugar ha intentado que la crisis no llegue a la población, ya que el gobierno de la provincia siempre ha tenido como eje rector a la salud como un derecho que debe ser ejercido.

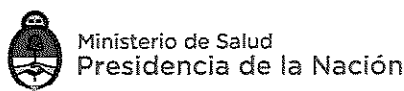
Menciona que su provincia ha sido dividida en dos pudiendo atender de mejor manera las necesidades. Asimismo han habilitado un primer aro de comprensión de maternidades seguras en 4 hospitales zonales, ya que antes debían derivar los casos complejos a la capital. Se ha apostado a una capacitación de los equipos de salud, para que puedan analizar la situación de riesgos y que realicen las derivaciones sean necesarios.

Por otra parte han generado a nivel de capital una red metropolitana, contando con cuatro hospitales polivalentes y 3 monovalentes y las unidades primarias de atención han sido regionalizadas.

Expone que para su provincia el desafío es incorporar al trabajo en red a las postas sanitarias. Agrega que actualmente están habilitando el sistema de telesalud, donde la provincia ha invertido en el sistema de red óptica, lo que les permitirá hacer capacitación, asesoramiento y contención del sistema de salud.

Se están implementando el uso de tablets para realizar las rondas medicas, compradas las mismas mediante el programa PROTEGER.

Destaca lo importante de que el Ministro haya pedido a las provincias que armen una agenda de urgencias, ya que cada una tiene prioridades, siendo algunas de ellas: el uso de insecticidas



y antisidas, ya que de no continuar con su uso se estaría entorpecido el trabajo que se ha venido realizando.

Solicita traer a la agenda, la instrumentación de políticas de recursos humanos de acuerdo a las realidades provinciales, como así también la problemática del incluir salud, donde a su provincia se le adeudan trescientos diez millones de pesos, lo que genera que su presupuesto provincial no alcance para seguir sosteniendo las prestaciones, lo que genera una situación de gran incertidumbre.

Por ultimo agradecer este primer encuentro.

Ministro de salud de la Nación: el Incluir salud, tiene una serie de problemas, en primer lugar porque se lo tomo como si fuese una obra social y ello es incorrecto, y en segundo lugar porque no se encuentra dentro de las competencias de este ministerio, entiende que debe volver al Ministerio de Salud pero ello aún no está decidido.

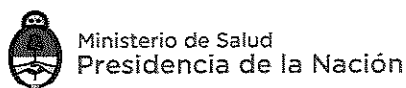
Ministerio de salud de la provincia de Santa Cruz: menciona que adhiere a los conceptos expresados sobre los impactos negativos de las políticas de salud aplicadas últimamente y recalca que los argentinos que viven en Santa Cruz tuvieron además un doble castigo debido a las circunstancias de las relaciones políticas, ya que no solo se vieron desfinanciados, sino que también sufrieron los impactos que desvirtuaron el espíritu de los programas nacionales.

Ministerio de salud de la provincia de San Juan: menciona que su provincia ha tratado de cambiar la mirada y de centrarse en atención primaria de la salud, por lo cual se creó como política de estado el plan 1000 días, el que nos ha ayudado a mejorar los controles de las embarazadas y de los niños hasta los dos años de edad, y ofrece compartir el mismo a las provincias.

Destaca además la importancia de los espacios como el COFESA para contar con un plan y construirlo entre todos.

Ministerio de salud de la provincia de Misiones: comenta que es neonatólogo especialista en medicina familiar, y expone que hoy las provincias tienen la oportunidad de volver a ser federales.

Desde su provincia han comenzado a trabajar en leyes para afrontar la crisis, se encuentran listos para recuperar la atención primaria de la salud.



Menciona que es importante realizar políticas que atraigan tanto al profesional como a su grupo familiar para remediar la falta de recurso humano.

Desde su gestión lo que se intenta es federalizar la salud de la provincia de Misiones con redes de traslados, donde cuentan con una central que define donde se dirige la ambulancia, contando actualmente con la red de cardiopatía congénita, a la que hay que continuar fortaleciendo, trabajo que han realizado junto a la nación.

Ministerio de salud de la provincia de Jujuy: comenta que es médico, que estuvo a cargo de las delegaciones de PAMI, y que es Ministro hace dos años, y desde ese lugar le toco ver el pase a Secretaria de Gobierno al Ministerio, como la falta de respuesta del programa Incluir Salud.

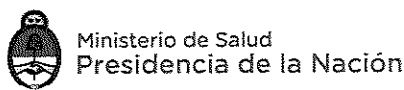
Expone que a su entender se cuenta con un sistema roto, que no está estructurado en red, por ejemplo, la falta de médicos en puestos de salud, donde el gobierno nacional paga lo que puede, la provincia hace lo mismo y el PAMI lo mismo, ocurriendo un descontento general entre todos los integrantes del sistema de salud, por lo que considera importante que se unieran voluntades a fin de mejorar, como también avanzar en un fondo común de inversión para medicamentos prótesis, etc.

Informa que en su provincia se ha bajado la mortalidad materna e infantil, se bajó el embarazo adolescente, y no han tenido muerte por aborto, también se bajó el 33% el índice de suicidio. Insiste que es necesaria una política sanitaria de frontera, ya que es de público conocimiento las problemáticas que ha tenido Bolivia con la rabia, siendo estos temas de agenda nacional, como así también la falta de recurso humano o su mala distribución, y se pone a disposición para trabajar con nación.

Sobre el tema de Incluir Salud, comparte lo expresado por el Ministro de salud de nación sobre este tema.

Ministro de salud de la Nación: contesta diciendo que la integración con PAMI nunca fue fácil, pero la intención es que se trabaje en conjunto, la estrategia es trabajar intersectorialmente.

Desde esta gestión la intención del COFESA es que la toma de decisiones involucre a todos y no que sea un mero mecanismo de validación de decisiones que ya estuvieran tomadas.



Ministerio de salud de la provincia de Entre Ríos: comenta que cuenta con un magister en gestión, y celebra el gabinete que ha conformado y que nombrar a las secretarías con las palabras "equidad accesibilidad y calidad en la salud", habla de un avance y representa para todos el lugar desde donde nos paramos.

Expone que su provinciano estuvo ajena a los problemas con los equipos de salud, y pusieron lo que les fue posible para cubrir esta situación, incluso se habló de una partida ad hoc para poder cubrir los gastos de lo que se iba recortando a las provincias.

Menciona que una de las cuestiones que se reclamaban en estos espacios de diálogos era el de volver a tener rectoría, una rectoría sobre grandes temas, en primer lugar para saber dónde estamos parados y luego como se iba a acompañar a las provincias.

Acota además que ministros la pasaron muy mal, ya que el programa Incluir Salud, cubría ciertas cuestiones en cada provincia y esta fue una situación difícil de internalizar.

Informa que el avance que han tenido como provincia es la regionalización sanitaria, ya que se trabajó fuertemente para tener georreferenciada a la población, pudiendo saber de este modo si la persona tiene cobertura o no, quienes la perdieron o quienes tienen prepaga.

Destaca que esto muy importante pues teniendo este tipo de información pudieron establecer estrategias de cobertura, no dejando a ningún entrerriano sin salud.

Menciona que no hay que olvidarse que los sistemas de salud fueron fragmentando en un modelo de atención que está orientado hacia lo episódico, por eso considera que habría que volver a reestructurar el mismo.

Respecto a la aparición en el PMO (programa médico obligatorio) del nursinensen, manifiesta su descontento, ya que le llegó a la provincia un documento para la firma, sin discusión alguna, por lo que lo solicitado por el Ministro sobre la suspensión de incorporar en el PMO de tecnología o medicamento por lo menos por un año, lo ve como algo positivo.

Por último destaca agradece la posibilidad que brinda este primer COFESA.

Ministro de salud de la Nación: menciona que el capital más grande que tiene salud es el recurso humano, y lo que pretende esta gestión es generar política sanitaria. Comparte que mañana en Casa Rosada se hará la presentación de plan "hambre cero" donde desde su lugar intentará que se incorpore el componente nutricional, a fin de mejorar la alimentación.



Se intentará mejorar la capacidad de compra, reforzar la vuelta a la casa para comer, y se realizara un plan de capacitación territorial de educación sobre lo que significa alimentación saludable.

Expone que el sobrepeso y la obesidad es un tema serio en cuestión de salud, siendo una circunstancia que golpea a los más humildes, por lo cual invita a las provincias a participar y trabajar incluyendo de ser posible a sus ministerios de desarrollo provinciales.

Ministerio de salud de la provincia de Córdoba: informa que en su provincia hay una continuidad de la política sanitaria, y que actualmente cuentan con cuatro millones de habitantes distribuidos en municipios, por lo cual les resulta dificultosa la cobertura del primer nivel de atención.

Menciona que en los últimos cuatro años se ha realizado una fuerte inversión de salud, lo que permitió mejorar la infraestructura y tecnologías.

Tienen como eje, la informatización de los sistemas de salud, ya que la idea es promover el cambio desde la legislación y fomentar la integración sanitaria.

Respecto las dificultades que afrontan, menciona la falta de pago de Incluir Salud, de algunos programas, falta de insumos de VIH, antirretrovirales, entre otros.

Agrega que otra complicación les generan los tratamientos de leucemias y trasplantes de médula ósea, donde se pensó en generar un fondo de ello., ya que nación antes contribuía el 50% de la prestación, y la provincia la otra parte, pero cuando la DADSE empezó a generar deuda no brindaron más la prestación, y la provincia debió hacerse cargo del 100%, generando un desajuste financiero importante.

Por último, menciona que debe ponerse en agenda el tema de los anestesiólogos, a fin de que el Ministerio brinde una rectoría sobre ello, como así también la falta vacuna contra la fiebre hemorrágica argentina, pues son temas que preocupan, aunque sabe que se viene trabajando el tema y se pone a disposición para colaborar.

Ministro de Salud de la Nación: entiende que hay provincias que sufren este tema de vacunas, por lo que va a intentar trabajar el tema ya que el productor es la Argentina.

Ministerio de salud de la provincia de Chubut: menciona que es médico clínico y se define como un trabajador y militante de la salud pública.



Menciona que en su provincia el gobernador ha apostado a la salud pública siempre, poniéndola en agenda.

Informa que cuentan con un gran equipo técnico de salud, y que asumió hace tres meses en los cuales fue definiendo sus ejes estratégicos, como contar con un consejo provincial de obras sociales, ejecutar los programas nacionales y provinciales, y generar nomencladores.

Asimismo, comenta que se está avanzando fuertemente en el trabajo de salud, inaugurándose un hospital con 173 camas, y destaca que está comprometido con la tarea encomendada, poniéndose a disposición para trabajar con el Ministerio.

Ministerio de salud de la provincia de Catamarca: se presenta diciendo que es pediatra, formada en el Hospital Garrahan. Informa que su provincia ha avanzado generando 5 maternidades de nivel 2 y maternidades nivel 3; que cuentan con 14 áreas programáticas, donde el 40 % de la población vive en el valle central y el 40% no cuenta con cobertura social.

Expone que una de sus grandes dificultades es la del recurso humano, pero que respecto los residentes cuentan con una ley mediante la cual por dos años deben prestar servicios en el lugar donde terminaron la especialización, y respecto los especialistas cuentan con un plan mediante el cual los médicos concurren a los lugares más alejados para brindar atención.

Desde el gobierno provincial se apoyo a la salud con lo cual se pudo cubrir los insumos y gastos que desde nación no se recibía. Agrega que tienen el mismo problema que las otras provincias con el programa Incluir Salud.

Comenta que la prioridad de su gestión es trabajar sobre temas como el dengue, la vigilancia de fiebre amarilla, de sarampión y el fortalecimiento de las vacunas para lo cual cuentan con agentes sanitarios que les permiten hacer la bajada en territorio.

Pretenden aumentar el trabajo en el tratamiento de sobrepeso y obesidad ya que sus índices en estas temáticas son altos, y quierentrabajar en la puna con pueblos originarios, brindando prevención y atención.

Por último agradece la posibilidad de ser Ministra y de poder compartir este espacio con colegas.

Ministerio de salud de la provincia de Rio Negro: comenta que hace más de 20 años que trabaja en salud, y que es ministro hace 5 años. Menciona que a todas las provincias les pasa

lo mismo ya que no tuvieron un gobierno claro ni previsible y ello hacía difícil el trabajo a realizar.

Respecto su provincia menciona que también tuvo problemas con el financiamiento, porque como se dijo el hospital nunca cierra y debe brindar servicio a toda la población.

Por último destaca la importancia de contar con la agencia de evaluación de tecnologías sanitarias.

Secretario de Calidad de la Salud, Dr. Arnaldo Medina: comenta que su Secretaria lleva el nombre de "calidad de la salud", y que absorbe lo que era la "Secretaria de Regulación Establecimientos e Institutos", junto con otras funciones que se incorporan, como ser el ANLIS, el Instituto del Cáncer, el ANMAT, el INCUCAI, y las Subsecretaria Gestión de Servicios y la Subsecretaria de Calidad, Regulación y Fiscalización.

Respecto a los temas de agenda, informa que son los insumos críticos, y el pago a los residentes lo más urgentes. Asimismo, a esa agenda agrega como desafío es la poca capacidad, por lo que se debe promover las acreditaciones, las certificaciones ISO, la seguridad del paciente, y muchas capacidades más que se fueron perdiendo o se han debilitado.

Pretende que la calidad este centrada en las personas, en cómo avanzar en conjunto, como mejorar los sistemas de admisión, como eliminar las colas en los centros de salud, mejorar el trato en el servicio de salud, y todas estas cuestiones tienen que ver con el talento humano.

Menciona que todas las provincias hablaron sobre el problema de las guardias y lo que ocurre en ese nivel es la falta de organización del trabajo, y del clima laboral que se vive en estas áreas, por lo que se trabajará en una propuesta de calidad para trabajar organizativamente ello.

Respecto a talento humano, por indicación del señor Ministro, informa que se va a crear una dirección de enfermería dándosele así prioridad a la formación de enfermeros, ya que una de las problemáticas actualmente es contar con enfermeros. Cree que hay que dotar a la enfermería de mayores capacidades, y es por ello que informa que hay una mesa de trabajo de política educativa con la que en poco tiempo se estarán reuniendo.

La posibilidad de desarrollar la "tecnicatura en emergencia", se está trabajando para ser implementada en la provincia de Río Negro, y ya contamos con las experiencias de las provincias de Córdoba y Formosa, las que puede ser importante para el sistema de salud, donde no existe un marco normativo regulatorio a nivel nacional.

Comenta que es lo que ha pasado con las obstétricas que lograron avanzar en su rol, como así también el agente de salud o el promotor de salud, destacando que es importante homogeneizar que rol deben tener y que características a nivel nacional.

Menciona que un tema en agenda inmediata en residencia, es definir cupos y el examen único a nivel nacional, donde casi todas las provincias están adheridas.

Respecto a talento humano informa que se creó en la secretaria un "Consejo Humano de Capacitación" donde participan los gremios, y destaca que es un espacio donde se pueden discutir estos temas.

Dentro del "Plan Argentina sin hambre", expone que la secretaria va a presidir la CONAL (Comisión Nacional de Alimentos), siendo ello muy importante por lo que invita a las provincias a participar.

Informa que también estará a cargo de la Secretaria la Dirección Nacional de salud mental, y DINESA, encontrando a esta última debilitada en sus funciones.

Por último, agradece el espacio.

Presentación

Protocolo ILE a cargo de la Dra. Valeria Islas

Ministro de salud de la Nación: expone que la realización del protocolo de la interrupción legal del embarazo es potestad exclusiva del Ministerio, sin tener que mediar consultoría alguna. Manifiesta además que salió de manera expedita ya que es una forma de darle seguridad a los trabajadores que no sabían que hacer en determinadas situaciones y agrega que le gusto saber que varias provincias ya hayan adherido al mismo.

Tal como hice la vez pasada cuando hay un tema muy controvertido como

Desde la gestión se compromete a buscar todas las herramientas jurídicas para que se cumpla la ley y también a realizar políticas fuertes de prevención.

Presentación

Problemáticas de atención especial- Sarampión, a cargo de la Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Carla Vizzotti

Aclara que la vacuna contra el sarampión no es una recomendación para viajeros exclusivamente porque debe darse aunque no viajen. Agrega que si alguien va a viajar a áreas de circulación endémica, es recomendable que se dé la vacuna contra el sarampión y de rubeola.

Respecto el tema dengue, informa que es el momento del año con mayor reporte desde el 2015, y que del dengue grave reportado fue del 0,8%; la situación en los países de Paraguay y Brasil refiere a la circulación de más de un genotipo.

El estado de Bolivia reporta más casos que en 2018, y Brasil reporta 6 veces más casos que en el 2018.

En Argentina, hemos tenido 2783 casos circulando de Den2 y Den4 en lo que va del año. Respecto Den 1, tenemos trece casos reportados por la provincia de Misiones, y recomienda continuar trabajando con la descacharrización y fumigación.

Desde nación se está trabajando con el equipo técnico de vectores para que ya se tomen acciones en territorio.

Ministerio de salud de la provincia de Misiones: menciona que la provincia está trabajando fuertemente junto a los municipios en el tema de limpieza y descacharrizado de las casas; y consulta sobre que garantía da nación a la provincia de que contarán con el recurso económico e insumos.

Secretaria de Acceso a la Salud, Dra. Carla Vizzotti: informa que nación cuenta con stock de pesticidas e insecticidas, como así también que los reactores están licitados y llegaran más adelante. Se compromete a trabajar en conjunto y realizar el envío a la brevedad de los insumos mencionados. Menciona que el referente en el tema es el Dr. Alejandro Costa.

Ministerio de salud de la provincia de Misiones: reitera el tema de rectoría sobre la problemática con los anestésistas y solicita una política nacional al respecto.



Buenos aires: me parece que tenemos que hacer una acción fuerte porque todos padecemos la misma situación, y todos los pagadores, por ello debemos de hacer algo. Si lo podemos hacer en conjunto sería algo positivo.

Ministro de salud de la Nación: es un tema que se ha tratado varias veces, ya que el problema surge desde la capacitación, pues al detentar la Federación la capacitación de los mismos, el manejo de influenza es mayor. Invita a las provincias que han tenido éxito en políticas sobre el tratamiento de anestesiastas a que compartan sus ideas a fin de que el Ministerio pueda trabajar en ello.

Ministerio de salud de la provincia de Chubut: menciona que de llevarse a cabo un proyecto de ley sobre esta temática, le parece importante integrar al sistema privado.

Ministerio de salud de la provincia de Jujuy: vuelve sobre el protocolo ILE, y comentar que su provincia va a adherir al mismo.

Menciona que en su provincia los casos que están fuera del protocolo, son tratados por una comisión que trabaja con los pacientes, pero siempre se terminan judicializando. Por ejemplo han tenido el caso "Esperanza", y considera que hay un vacío tanto legal como comunicacional en el tema.

Dra. Valeria Islas: se pone a disposición junto con su equipo para trabajar en los casos que menciona el Ministro, donde la provincia tiene mucha presión y mucha exposición.

Jujuy: estaría bueno que se presente algún proyecto de ley para que se proteja a nuestros trabajadores.

Ministerio de salud de la provincia de Chaco: comenta que desde su provincia se trabaja con la protección del embarazo adolescente y que se aumentó el número de asistencia que se brinda. Realizan un trabajo interdisciplinario donde se respeta la voluntad del niño, y desde el año 2012 se aplica el protocolo de ILE.

Agrega que han logrado con los médicos del sistema de salud a que respeten los derechos de los niños y también a trabajar con la prensa, porque muchas veces la información que se brinda al periodismo se hace por desconocimiento y por ignorancia de la misma.

En lo que va del año se asistió a 12 niñas embarazos, de las cuales 3 interrumpieron el embarazo encontrándose en el primer trimestre del embarazo y destaca que cuando se trabaja con equipos interdisciplinarios, la labor resulta más fácil.

Ministerio de salud de la provincia de Jujuy: expone que en su provincia tienen creada la unidad ILE, y que han trabajado con jueces de menores y psicólogos, pero recuerda que en el medio de este caso hubo un intento de suicidio previo, que nadie lo tuvo en cuenta.

Por ello, reitera nuevamente la necesidad de que se legisle el tema, porque el fallo F.A.L es solo una guía.

Ministerio de salud de la provincia de Chaco: comenta que en su provincia, hasta hace 10 días atrás vimos 427 casos y que todos están judicializados porque se tratan de menores de edad, pero que no encuentra un vacío legal en estas cuestiones.

Destaca que si el trabajo se realiza de modo organizado junto con el protocolo, no hay posibilidad de una denuncia en contra del médico.

Ministerio de salud de la provincia de Jujuy: contesta que no siempre resulta fácil, ya que en el caso mencionado, se contaba con el consentimiento informado de la niña y de la madre, pero son los propios compañeros de los médicos los que actúan y van en detrimento del servicio de salud. Son los casos de consulta tardía y fuera de misoprostol los que traen las mayores complicaciones.

Dra. Valeria Islas: respecto a las interrupciones del segundo trimestre de embarazo, expone que la Dirección determinó que hay que trabajarlo muy específicamente, ya que las situaciones son muy particulares. Ni el código penal lo determina sobre estas situaciones, por lo que considera que se debe trabajar en consensos para determinadas situaciones.

Ministerio de salud de la provincia de Jujuy: consulta sobre la posición del Ministro respecto al cannabis, y ofrece dejar lo trabajado por su provincia hasta el momento.

Ministro de salud de la Nación: respecto a la plantación de cannabis, cree que es una actividad productiva con la que cuenta la Argentina y que no está siendo trabajada, considera que el mercado negro es malo, y que de trabajarse en su reglamentación.

Ministerio de salud de la provincia de Jujuy: informa que su provincia cuenta con todos los permisos para su plantación y se pone a disposición para trabajar en conjunto.

Secretario de Equidad en Salud, Dr. Martín Sabignoso: retoma sobre la estructura del Ministerio e informa a las provincias para que sepan cómo canalizar las consultas de apoyo que la Subsecretaría de Articulación Federal, estará a cargo del Dr. José Guccione, del que



dependerá el equipamiento médico, y dentro de esta Dirección de Transferencias financieras a provincias, funcionara el programas SUMAR; y dentro de la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud, se encontrará los programas REDES y PROTEGER.

También tendrá a cargo la Dirección de salud comunitaria, y la Dirección de Municipios Saludables.

La Subsecretaria de Integración de los Sistemas estará a cargo del Lic. Mariano Fontela, la que pretende articular entre los sistemas de salud, teniendo como lo ejes de trabajo la coordinación de estrategias de articulación de coberturas, abordaje de alto costo y complejidad, y enfermedades poco frecuentes.

La idea es contar con la gobernanza e integración de los sistemas de salud, contar con la historia clínica digital para poder gestionar las redes de integración que venían solicitando y avanzar en esas líneas.

Destaca que el trabajo de la Secretaria es definir roles y dar apoyo financiero, a fin de que las provincias puedan cumplir con los estándares y brindar la información que el Ministerio pretende, todo ello sin imponer ningún tipo de sistema, como también mejorar los indicadores de los objetivos que se definan.

Menciona que en términos operativos la idea del plan federal de salud es que se empiece a trabajar con los referentes provinciales a fin de ir avanzando.

Ministro de salud de la Nación: comenta que le gusta el clima generado y que será un gusto trabajar con todos. Destaca la importancia de realizar COFESA y propone que el siguiente se realice el 23 de enero.

Cierre.-



Ministro de Salud de la Nación



Ministerio de Salud
Presidencia 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



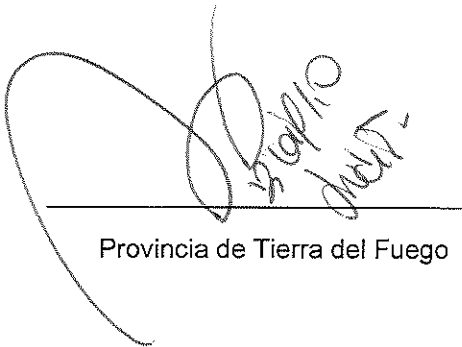
Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

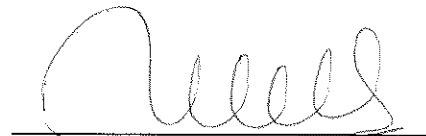

Gloria Rosa Araújo
Provincia de San Luis


Provincia de Santa Cruz


Carlos Lupo
Provincia de Santa Fe


Provincia de Santiago del Estero


Esteban Martínez
Provincia de Tierra del Fuego


Provincia de Tucumán



Provincia de Formosa

Provincia de Jujuy

Provincia de La Pampa

Provincia de La Rioja

Provincia de Mendoza

Provincia de Misiones

Provincia de Neuquén

Provincia de Río Negro

Provincia de Salta

Provincia de San Juan