

## **COFESA/ACTA 07/07**

### **VII Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud (CO.FE.SA)**

Se realizó en el Salón San Martín del Ministerio de Salud de la Nación, los días 13 y 14 de septiembre, la VII Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud del año 2007, con la presencia del Señor Ministro de Salud de la Nación, miembros de su Gabinete, Directores, Jefes de Programas y las máximas autoridades sanitarias (o sus delegados) de 17 jurisdicciones de la República Argentina.

Los representantes de las Provincias de Córdoba, Corrientes, Chubut, Formosa, Mendoza, San Luis y Santa Fe se excusaron por no poder participar del encuentro.

El Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés M. González García, Presidente del CO.FE.SA. dirigió unas palabras de bienvenida a los Sres. Ministros y seguidamente se dio inicio al tratamiento de la agenda de la Reunión.

La Lista de Participantes consta en el **Anexo I**

La Agenda consta en el **Anexo II**

#### **1- Presentación a cargo de la Provincia de Misiones.**

En el espacio reservado a las Provincias, el Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Misiones, Dr. José Guccione expuso ante sus pares las políticas desarrolladas durante su gestión al frente del Ministerio. La presentación consta como **Anexo III**.

Se destacan los siguientes puntos de la exposición:

- Elaboración de un proyecto integral de salud para la provincia, que resulta el marco para la política de salud como política de estado.
- Cuatro ejes del proyecto: APS, Descentralización y autogestión hospitalaria, aplicación de normas de calidad y constitución de un seguro provincial de salud.
- Fortalecimiento del trabajo con promotores de salud y agentes sanitarios en todos los municipios.
- Relevamiento sanitarios de la población a través del Registro Único de Salud Misiones (RUSMI)
- Fortalecimiento de Centros de Atención Primaria (con refacciones, equipamiento, etc).
- Producción de tres fitomedicamentos y acceso a la población de medicamentos esenciales.
- Asistencia a los pueblos originarios de las 87 comunidades presentes en la Provincia

- Implementación del Plan Nacer en la Provincia con importantes transferencias para los hospitales basadas en incentivos de producción y calidad.
  - Conformación de una red odontológica.
  - Implementación del plan “Misiones te cuida” con móviles que recorren toda la provincia y atienden a la población (atención clínica, oftalmológica, odontológica, laboratorio y equipos interdisciplinarios).
  - Prevención de conductas adictivas y creación de un centro de recuperación (Centro Monoclínico Manantial).
  - Creación de la Dirección de Discapacidad con un programa de atención temprana.
  - Implementación del Plan Sanar con cirugías gratuitas de cataratas y labio leporino.
- 
- Fortalecimiento del modelo de atención y de gestión con eje en la formación y capacitación de los recursos humanos.
  - Modernización de la infraestructura de la red sanitaria provincial.
  - Creación del Seguro Provincial de Salud.
  - Diseño y construcción del Parque de la Salud en el que se encuentran las principales instituciones relacionadas con la atención de la salud, en especial el nuevo Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.
  - Implementación de la Unidad Central de Traslados Interhospitalarios y Emergencias.
  - Creación de la Dirección de Gerontología, con acciones específicas para la tercera edad.
  - Implementación del Programa Misiones saludable con tres ejes: tabaquismo, hábitos saludables y alimentación saludable.
  - Creación del Banco Central de Sangre con acciones para generar conciencia de la importancia de la donación.
- 
- Implementación en su totalidad de la carrera sanitaria provincial.
  - Fortalecimiento del área de Comunicación y Prensa del Ministerio
  - Aumento del porcentaje del presupuesto provincial destinado a salud como fruto de la concepción de que se trata de una inversión y no de un gasto.

El Sr. Ministro de Misiones destacó el trabajo conjunto realizado en el CORESA que reúne a las autoridades sanitarias de las Provincias del Noreste (Formosa, Corrientes, Chaco y Misiones). Dicho cuerpo, que se reúne asiduamente en niveles políticos y técnicos, ha impulsado la búsqueda de soluciones conjuntas a problemas comunes.

Por último, el Ministro Guccione manifestó su agradecimiento a los miembros del COFESA y, en especial, a su Presidente, el Ministro de Salud de la Nación, por el trabajo desarrollado en estos años que enriqueció recíprocamente la puesta en marcha de políticas sanitarias adecuadas a los desafíos actuales en las distintas jurisdicciones del país.

## 2- Programa Federal de Chagas.

El Sr. Subsecretario de Programas de Prevención y Promoción, Dr. Andrés Leibovich introdujo el tema señalando que dada la gran difusión que tiene esta problemática en nuestro país, se tomó la decisión de elaborar un Programa específico para abordarla.

A continuación, la Dra. Susana Fernández, Coordinadora del Programa Federal de Chagas, realizó una presentación de sus principales lineamientos. La presentación consta como **Anexo IV**.

En el análisis de la endemia se resaltaron los siguientes factores:

- En la actualidad se trata de la primera endemia del país.
- Las personas que padecen la enfermedad suelen ser discriminadas en especial cuando se trata de conseguir empleo.
- La enfermedad que era principalmente rural se está volviendo urbana y se está internacionalizando. Nuestro país está exportando personas que padecen la enfermedad.
- El control de la enfermedad excede al sector salud e implica la intervención de otras áreas de gobierno como así también de la comunidad.

Teniendo en cuenta los factores mencionados, en el armado del Programa se cambió el eje de actuación del combate al insecto que transmite la enfermedad (vinchuca) a la persona y se dejó de concebir el problema como únicamente biomédico (enfermedad) para considerarlo interdisciplinario (cultural, social, hábitat). En la experiencia anterior, centrada en el combate al insecto, se armaron brigadas que trabajaron con mucho empeño y obtuvieron buenos resultados pero no se logró conformar una red. En esta nueva etapa se buscará ampliar la base territorial del programa con intervención de los municipios, de los niveles locales a fin de contar con una mejor organización.

Con ese objetivo se propuso a los Sres. Ministros la adhesión al Programa mediante la firma de un convenio cuyo proyecto se distribuyó a los presentes para su consideración.

En la redacción del convenio se tuvo en cuenta la reformulación de los roles de las partes conservando la Nación su rol de rectoría y trasladando a las jurisdicciones un mayor protagonismo de manera de conformar una red consistente y lograr la federalización del Programa.

Entre las acciones a cargo del Ministerio se encuentran:

- La elaboración de las normas para el tratamiento y control del vector
- La fiscalización y evaluación de las actividades
- La cooperación mediante asistencia técnica
- La financiación de becas para capacitación de recursos humanos
- La provisión de insumos para prevenir la infestación vectorial

Entre las acciones a cargo de las jurisdicciones se encuentran:

- La constitución de una Unidad de Gestión Provincial de Chagas (con representantes de las áreas provinciales de salud, educación y vivienda)
- La producción y remisión trimestral de información.

- El fortalecimiento de la red de salud.
- El aporte de recursos humanos y logística necesarios para posibilitar las acciones en terreno.
- La promoción de consejos locales de Chagas en los municipios de zona endémica.

Cabe señalar que una importante parte de la estrategia es la de formar recursos humanos específicos para el trabajo en el Programa que se denominarán “asistentes comunitarios en ambiente y salud” (ACAS). Otro componente importante serán las acciones de educación y comunicación del Programa.

Todo lo mencionado se realizará conjuntamente entre la Nación y las Jurisdicciones. Finalmente, se distribuyó material del Programa a todos los presentes (copia del proyecto de convenio, copia de la Ley N° 26.281 y un dossier con una explicación detallada del Programa que consta como **Anexo V**).

### **3- Programa de Envejecimiento Activo y Salud de los adultos mayores.**

La Dra. María Inés Pertino, Jefa de Gabinete de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, se refirió a la puesta en marcha de este Programa.

El tema se encontraba en la agenda de la V Reunión Ordinaria de COFESA realizada en la Ciudad de Mar del Plata pero no fue posible su tratamiento por falta de tiempo. En aquella ocasión se distribuyó material sobre el Programa a los presentes, en especial copia de la Resolución Ministerial N° 753/07 que lo crea (Ver Anexo XI Acta COFESA N° 05/07).

A continuación, la Dra. Pertino presentó a los Ministros la justificación de la creación del Programa y sus principales objetivos. La presentación consta como **Anexo VI**.

En primer lugar se señaló que nuestro país es el que tiene la población más envejecida de Latinoamérica. Sin embargo, hay muy pocos recursos humanos capacitados con un enfoque gerontológico. Este enfoque requiere además de una mayor especialización en enfermedades crónicas, una formación que contribuya a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

En este sentido, el objetivo del Programa es contribuir a fortalecer el sistema de salud para que pueda dar respuesta a este sector de la población que es cada vez mayor y que se incrementará con los años. Se señaló que, en la planificación de los recursos humanos de los próximos años, deberá incentivarse la formación en el abordaje de la salud de este segmento de la población que incluya los aspectos de prevención y promoción.

Se informó que se trabajará conjuntamente con Salud Investiga para contar con mayor información sobre la salud en la tercera edad ya que el espectro de cuestiones que deben tratarse es bien amplio, entre otros: enfermedades crónicas, problemas visuales, salud mental, excesivo uso de medicamentos, etc.

Por otro lado, se señaló que la especialidad en gerontología y cuidados paliativos no tiene demasiada difusión ni prestigio y hay varias jurisdicciones donde aún no se ha comenzado a trabajar el tema.

Se informó que la Facultad de Medicina ha constituido recientemente una cátedra interdisciplinaria de gerontología.

Terminada la presentación, los Ministros debatieron sobre el tema y coincidieron en su preocupación por abordarlo adecuadamente. Entre otras ideas, se señaló que muchos de los casos, muchas de las internaciones no constituyen problemas de salud de los ancianos sino problemas sociales de personas que no tienen familiares que se ocupen de ellos. Por lo tanto, se marcó la importancia de trabajar conjuntamente con las áreas de Desarrollo Social y con el PAMI.

La Dra. Pertino lanzó la propuesta de realizar un Taller en el mes de noviembre, para trabajar el tema con los referentes provinciales del Programa conjuntamente con el Consejo Federal de Adultos Mayores, el Ministerio de Desarrollo Social y el Instituto Nacional de Servicios Sociales de Jubilados y Pensionados (PAMI). Asimismo se solicitó a los representantes provinciales que designaran a sus referentes a fin de avanzar en la implementación de las acciones previstas por el Programa.

#### **4- 15º Aniversario de la creación de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).**

El Dr. Manuel Limeres, Interventor de la ANMAT, informó a los Sres. Ministros que este año se cumplen los 15 años de la creación del organismo (fue creado mediante Decreto PEN N° 1490/92). Con tal motivo, se realizará una jornada de celebración el próximo 10 de octubre.

Seguidamente, el Dr. Limeres se refirió al funcionamiento del organismo y a los logros de la actual gestión. Su presentación consta como **Anexo VII**.

Refirió que la ANMAT es una Agencia Reguladora dedicada a todos los productos vinculados con la salud humana. En Latinoamérica fue la primera en crearse. Actualmente cuentan con organismos similares Brasil, Colombia y México.

La Agencia trabaja con productos que tienen que ver con la vida cotidiana de la gente. Así, regula sobre medicamentos, alimentos, cosméticos, domisanitarios y productos médicos. En algunos casos, la competencia es compartida, por ejemplo en el caso de los alimentos (se trabaja con las áreas de bromatología de las provincias, con el área de Agricultura y también los municipios tienen ingerencia en la materia). En el organismo trabajan alrededor de 650 personas distribuidas en las siguientes áreas:

- Instituto Nacional de Medicamentos (INAME)
- Instituto Nacional de Alimentos (INAL)
- Dirección de Tecnología Médica
- Dirección de Evaluación de Medicamentos
- Dirección de Asuntos Jurídicos
- Dirección de Coordinación y Administración
- Dirección de Planificación y Relaciones Institucionales

El Dr. Limeres informó que el Centro de Monitoreo de Medicamentos de la OMS con sede en Uppsala, Suecia, decidió realizar su reunión anual por primera vez en Latinoamérica, en la ciudad de Buenos Aires los días 11, 12 y 13 de octubre. Esta decisión se ha interpretado como un reconocimiento al trabajo que ha realizado el ANMAT en estos quince años. Aprovechando la ocasión, se realizará un acto académico festejando los quince años del organismo del cual participarán las

autoridades de las agencias de Brasil (ANVISA) y México con las que se han estrechado vínculos de cooperación.

Otros aspectos reseñados:

- El presupuesto del organismo es de alrededor de 47 millones de pesos señalándose que el ANMAT está en condiciones de autofinanciarse gracias a los ingresos en concepto de sellados y de multas.
- Otra área en la que se está trabajando mucho es la relacionada con la comunicación. En este sentido, se modernizó recientemente la página web ([www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar)) que cuenta con más de 7000 visitas diarias. Por otra parte, se emiten comunicados para mantener informados a profesionales y consumidores.
- Un punto de preocupación es el relacionado con la propaganda de los productos. Sobre esto, se hace un permanente monitoreo de los anuncios que se publican en los medios y en internet para proteger a la población de productos nocivos para la salud. No resulta fácil hacer este monitoreo, sobre todo a partir de la globalización y con la invasión de promociones de productos vía internet o canales de cable que llegan desde todo el mundo.

Por último, los Ministros felicitaron al Sr. Interventor por la presentación y por la tarea que desarrolla el organismo reconociendo la importancia que tiene para las jurisdicciones contar con el apoyo técnico de esta Agencia Reguladora.

## **5- Proyecto FESP**

El Lic. Leonardo Di Pietro Paolo, Jefe de Gabinete del Ministro, realizó una breve presentación informando los avances en la implementación del Proyecto “Funciones Esenciales de Salud Pública”. La presentación consta como **Anexo VIII**.

Se informó que el Proyecto ha obtenido la efectividad del préstamo y que 23 jurisdicciones han adherido al plan de trabajo con avances satisfactorios en la implementación del mismo. Cada jurisdicción tiene sus procedimientos y sus tiempos, sin embargo, se van cumpliendo los pasos necesarios para poner en marcha el proyecto: firma del convenio marco, firma del compromiso de gestión anual y designación de funcionarios provinciales como contrapartes del proyecto.

En el transcurso de la presente reunión los Sres. Ministros de las Provincias de Chaco y Jujuy y el Sr. Ministro de la Nación firmaron los correspondientes Compromisos de Gestión Anual.

Se señaló la importancia de los Planes para Población Indígena que forman parte de los convenios con algunas de las jurisdicciones recordando que su puesta en marcha es requisito para la implementación del proyecto.

Se presentó un cronograma tentativo a cumplir en las próximas semanas de manera que el Proyecto pueda estar en funcionamiento en el mes de noviembre y puedan realizarse los primeros desembolsos a las jurisdicciones.

## **6- Sistema Nacional Unico de Información Sanitaria - SUIS**

El Dr. Carlos Soratti, Secretario de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, comentó los últimos avances en la elaboración e implementación del Sistema Nacional Único de Información Sanitaria.

Tal como se anunció en la anterior Reunión Ordinaria de COFESA (punto 8 Acta COFESA 06/07) se realizó la I Reunión de la Comisión Nacional del Sistema Único de Información en Salud Argentino los días 3 y 4 de septiembre en la sede del Ministerio Nacional. Hubo una amplia participación de las jurisdicciones con sus responsables de estadísticas y de informática. El acta de la mencionada reunión consta como **Anexo IX**.

En el mencionado encuentro, los delegados aprobaron el Plan de Trabajo propuesto y presentado por los miembros del Comité Técnico del SUI. Asimismo los representantes de las jurisdicciones dispusieron de un amplio espacio para presentar la situación de cada provincia. Se conformó un grupo de trabajo a nivel nacional que avanzará en la elaboración e implementación del sistema de manera virtual, a través del correo electrónico y con futuras reuniones.

Por último, se acordó la realización de una prueba piloto (en provincias y centros de salud a seleccionar) a fin de evaluar la propuesta y realizar los ajustes instrumentales definitivos que garanticen la viabilidad en la aplicación del Conjunto Mínimo de Datos Básicos para el primer nivel de atención.

## **7- Sistema Nacional de Acreditación de Residencias.**

El Dr. Guillermo Williams, Director Nacional de Regulación y Fiscalización, realizó una presentación sobre los avances en la implementación del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias. La misma consta como **Anexo X**.

Se recordó que el sistema fue aprobado mediante Resolución Ministerial N° 450/06 (ver Anexo VI Acta COFESA 08/06) con la modificación oportunamente propuesta por el COFESA y aprobada por Resolución Ministerial N° 1922/06 (ver Anexo V Acta COFESA 10/06). Dicha modificación creó el Comité Técnico del COFESA que integró a los representantes de las áreas de Recursos Humanos de los Ministerios provinciales en el proceso.

Se informó que la Comisión Asesora de Evaluación de Residencias del Equipo de Salud y el Comité Técnico elaboraron y aprobaron tres documentos, a saber:

- Criterios y estándares básicos de la residencias del equipo de salud.
- Esquema de presentación de programas docentes de residencias de salud.
- Requisitos para la inscripción de entidades evaluadoras.

Se presentó el contenido de cada documento y acto seguido, los mismos fueron aprobados por el COFESA.

Se acordó poner en marcha el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. Para ello se impulsará una Resolución Ministerial que apruebe los documentos consensuados en el COFESA y se realizará un acto en la Academia Nacional de Medicina en ocasión de la próxima Reunión Ordinaria del COFESA.

Se destacó el amplio consenso logrado con los varios actores del proceso incluyendo AFACIMERA y la Academia Nacional de Medicina.

Por último se trató el tema de las remuneraciones de los residentes y las disparidades en los montos que perciben los mismos de acuerdo con las jurisdicciones. En este sentido, se recordó una conversación mantenida por los Sres. Ministros en ocasión de la X Reunión Ordinaria del año 2006 que no quedó registrada en el acta por haber ocurrido a puertas cerradas durante el encuentro exclusivo de los Ministros. Se renovó el acuerdo entonces alcanzado según el cual en aquellas jurisdicciones en las que los montos que perciben los residentes provinciales sean inferiores a lo que perciben los residentes nacionales, serán los Ministerios locales los que asuman la diferencia de sus residentes a fin de equipararlos a los nacionales.

## **8- Base Digital de Legislación Sanitaria de la República Argentina.**

La Dra. Claudia Madies, Subsecretaria de Políticas, Regulación y Fiscalización, presentó a los Sres. Ministros los avances logrados con la Base de Legislación Sanitaria Argentina llamado "Legisalud". La presentación consta como **Anexo XI**.

Se comentó que hace tres años se comenzó a trabajar en esta base de datos debido a la gran proliferación de normas sobre salud y la falta de sistematización de las mismas. Cuando se lanzó la base se contaba con 1300 normas, en la actualidad se llegó a cargar más de 5500 de distinto tipo (leyes, decretos, resoluciones, normas mercosur, etc.) como así también documentos de relevancia para las políticas sanitarias como por ejemplo, el Plan Federal de Salud.

La base puede accederse de manera totalmente gratuita a través del sitio <http://leg.msal.gov.ar/>

Se observó que el soporte informático de la base es el software de BIREME, elaborado por el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud de manera que es compatible con otras bases de datos.

Otra característica importante es que se incluyeron los textos ordenados de las normas para facilitar a los usuarios la búsqueda de la legislación vigente.

## **9- Comunicación sobre Programa de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.**

La Dra. María Inés Pertino, Jefa de Gabinete de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, se refirió al estado de situación del Programa de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.

En primer lugar, se informó que se está trabajando en la difusión del Programa y, en tal sentido, se comentó que:

- 1- se activó el funcionamiento de la Línea 0800-222-1002 "Salud Ocular Cataratas"
- 2- se armó un link en la Pagina web del Ministerio con toda la información sobre el Programa (<http://www.msal.gov.ar/htm/site/ver/site/default.asp>).
- 3- se está difundiendo el programa a través de los micros de radio "Aires de Salud" en los que el Ministerio informa a la población sobre sus Programas, las políticas de salud y en el que se tratan temas de prevención y promoción de la salud (<http://www.airedesalud.com.ar>).



- 4- se han diseñado e impreso afiches del Programa como así también un Boletín de Salud Ocular que será distribuido a través del Programa Remediar en todo el país.

En segundo lugar, se informó que a partir del mes de octubre se incorporarán los colirios para el tratamiento del glaucoma en los botiquines del Remediar. Estos medicamentos serán enviados a los Centros de Salud que cuenten con un oftalmólogo y tengan un considerable número de consultas oftalmológicas (o a CAPS que tengan cerca servicios de oftalmología hospitalarios)

## **10- Conclusiones del Encuentro Nacional de Nutrición.**

La Dra. Ana Speranza, Directora Nacional de Salud Materno Infantil, se refirió a los componentes de la política nacional de salud materno infantil. Su exposición consta como **Anexo XII**.

Se informó que la Encuesta Nacional de Nutrición permitió identificar los principales problemas de la población en relación a la nutrición teniendo en cuenta la distribución geográfica. Esto permitió el fortalecimiento de las líneas de acción en marcha y el diseño de estrategias para enfrentar el diagnóstico de la Encuesta.

Los principales objetivos de la política son:

- Promover un adecuado cuidado de la salud y estado nutricional durante la gestación
- Promover un adecuado crecimiento y estado nutricional en el niño desde su concepción
- Prevenir el sobrepeso y la obesidad en los diferentes grupos etareos
- Favorecer la reducción de la anemia y su prevención
- Contribuir a la reducción de otras deficiencias en micronutrientes
- Favorecer hábitos alimentarios saludables en toda la población y desde edades tempranas, teniendo en cuenta todos los componentes participantes

Se trata por lo tanto de favorecer hábitos alimentarios saludables en el marco de un Programa de vida saludable articulando con otros actores del Estado y de la sociedad.

Así, se ha trabajado con la industria alimentaria, con el Instituto Nacional de Alimentos (INAL), con la Comisión Nacional de Alimentos (CONAL), con el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria del Ministerio de Desarrollo Social, entre otros.

De acuerdo con lo anunciado en la pasada Reunión de COFESA (punto 9c Acta COFESA 06/07), los días previos a este encuentro se realizó una reunión de los responsables de los programas provinciales materno infantil en los que analizaron:

- los resultados y estrategias de intervención a partir del estudio de investigación nacional de la mortalidad infantil de niños menores de 5 años, EMMA (11/09/07).
- los resultados y estrategias de intervención a partir de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (12 y 13/09/07)

El encuentro contó con la participación de 140 delegados de 23 jurisdicciones. Se encontraban presentes también los referentes del Plan Nacer.

Se decidió conformar Mesas Provinciales de Nutrición y Alimentación de acuerdo con lo prescripto por el inciso b del artículo 4 de la Ley N° 25.724 “Programa de Nutrición y Alimentación Nacional”. Este programa es coordinado conjuntamente por los Ministerios de Salud y Desarrollo Social aunque se decidió integrar a otras carteras como Educación.

Se decidió asimismo incorporar el concepto de “familia en riesgo” y trabajar el tema de las asignaciones alimentarias y de leche como así también educar en una buena alimentación, especialmente cuando se distribuyen tickets o tarjetas.

Otra estrategia que ha probado disminuir la morbimortalidad infantil es la de favorecer la lactancia materna y es por ello que es importante continuar con la difusión del tema e impulsar la ampliación de la licencia por maternidad.

Asimismo se resolvió impulsar la distribución de leche fortificada según la Ley 25.459.

Se decidió difundir la adherencia al clampeo oportuno de cordón en las maternidades lo cual favorece el mejor desarrollo del bebé evitando la anemia.

Otras acciones propuestas:

- Favorecer la actividad física
- Promover las escuelas saludables con kioskos saludables
- Adoptar las nuevas curvas de crecimiento de los niños de la OMS
- Implementar el re-equipamiento de los centros de salud con la ayuda del Plan Nacer
- Favorecer la capacitación del equipo de salud con enfoque integral.

Los pasos a seguir que se acordaron son:

Fin de 2007: Preparación de los manuales de capacitación y sensibilización a nivel central provincial, sociedades científicas y universidades.

Marzo de 2008: Inicio de las actividades de asistencia técnica, capacitación y seguimiento con la cooperación de la Sociedad Argentina de Pediatría, Instituto Nacional de Nutrición, y otros actores locales

## **10- Próximo COFESA.**

La VIII Reunión Ordinaria del COFESA tendrá lugar el día 12 de octubre en el Salón San Martín de la Sede del Ministerio de Salud de la Nación.

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>Anexo I</b>	Lista de Participantes
<b>Anexo II</b>	Agenda de la Reunión
<b>Anexo III</b>	Presentación de la Provincia de Misiones
<b>Anexo IV</b>	Presentación Programa Federal de Chagas
<b>Anexo V</b>	Dossier con detalles del Programa Federal de Chagas
<b>Anexo VI</b>	Presentación Programa de Envejecimiento Activo y Salud de los adultos mayores
<b>Anexo VII</b>	Presentación ANMAT
<b>Anexo VIII</b>	Presentación Proyecto FESP

<b>Anexo IX</b>	Acta I Reunión de la Comisión Nacional del Sistema Único de Información en Salud Argentino.
<b>Anexo X</b>	Sistema Nacional de Acreditación de Residencias
<b>Anexo XI</b>	Legisalud
<b>Anexo XII</b>	Componentes de la Política Nacional de Nutrición Materno Infantil

---

Ministro de Salud de la Nación

---

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

---

Provincia de Buenos Aires

AUSENTE

---

Provincia de Catamarca

---

Provincia de Córdoba

AUSENTE

---

Provincia de Corrientes

---

Provincia de Chaco

AUSENTE

---

Provincia de Chubut

---

Provincia de Entre Ríos

AUSENTE

---

Provincia de Formosa

---

Provincia de Jujuy

---

Provincia de La Pampa

---

Provincia de La Rioja

AUSENTE

---

Provincia de Mendoza

---

Provincia de Misiones

---

Provincia de Neuquén

---

Provincia de Río Negro

---

Provincia de Salta

---

Provincia de San Juan

AUSENTE

---

Provincia de San Luis

---

Provincia de Santa Cruz

AUSENTE

---

Provincia de Santa Fe

---

Provincia de Santiago del Estero

---

Provincia de Tierra del Fuego

---

Provincia de Tucumán