

## **COFESA/ACTA 02/10**

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

Se realizó en el Hotel Las Hayas de la Ciudad de Ushuaia, Provincia de Tierra del Fuego, el pasado 23 de abril, la II Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud del año 2010, con la presencia del Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Juan Luis Manzur, a la vez Presidente de este Consejo; el Dr. Gabriel Yedlin, Secretario de Políticas, Regulación e Institutos y Secretario del COFESA; miembros del Gabinete del Ministro, Directores, Jefes de Programas y las máximas autoridades sanitarias (o sus delegados) de 20 jurisdicciones de la República Argentina. Los Sres. Ministros de las Provincias de Río Negro, San Juan, San Luis y Santa Cruz se excusaron por no poder participar de la presente reunión.

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

La Agenda consta en el **Anexo II**.

En el transcurso de la presente reunión, los Sres. Ministros suscribieron el acta de la Reunión anterior (Acta 01/10 Ordinaria).

En el acto de apertura se hicieron presentes diversas autoridades del Gobierno Provincial como así también el Cónsul de Chile en Ushuaia y autoridades militares. La Sra. Ministra de Salud de la Provincia, Dra. María Grieco dirigió unas palabras a los presentes manifestando su profunda satisfacción por la realización de este encuentro en tierras fueguinas.

A continuación, el Sr. Ministro de Salud de la Nación expresó su agradecimiento y el de su Gabinete por la cálida bienvenida recibida de las autoridades fueguinas. Transmitió asimismo el saludo personal de la Sra. Presidenta de la Nación para la Sra. Gobernadora de la Provincia y a través de ella a todo el pueblo fueguino.

Por último, dedicó unas palabras a valorar el COFESA como órgano rector del sistema de salud y ámbito en el que se toman las decisiones comunes que luego se implementan en las jurisdicciones con las particularidades locales. Se refirió brevemente a la agenda del día de la fecha y cedió la palabra a la Sra. Gobernadora.

A continuación, la Sra. Gobernadora de la Provincia de Tierra del Fuego, Farm. Fabiana Ríos, dirigió unas palabras a los presentes. En su alocución manifestó su satisfacción la realización de esta reunión tan importante en la ciudad capital de la Provincia. Asimismo se refirió a los temas de la agenda y valoró su discusión en este ámbito federal. Finalmente auguró una discusión fructífera y una buena estadía a los presentes y con ello dejó inaugurada la II Reunión Ordinaria del año. Seguidamente, se dio comienzo al tratamiento de la agenda.

## 1- Estado actual de la Campaña de Invierno.

El Sr. Ministro introdujo el tema recordando cómo se fue diseñando la Campaña. Recordó que recién asumido en el cargo, en la primera reunión de este Consejo se acordó abordar el tema y se comprendió que hacía falta contar con criterios y lenguajes comunes para enfrentar la epidemia.

En el recorrido hecho en este año, se elaboró una propuesta común de abordaje de esta problemática.

Del mismo modo, cuando fue disminuyendo el impacto de la epidemia de influenza A H1N1, se comenzó a trabajar con el dengue. Se está verificando que este método de elaborar y compartir un plan conjunto para abordar los diferentes problemas de salud da buenos resultados.

El Dr. Máximo Diosque, Secretario de Promoción y Programas Sanitarios, realizó una presentación en la que comentó el estado de situación de la Campaña de Invierno. La misma consta como **Anexo III**.

En primer lugar se volvió a recordar que la campaña es integral y que por lo tanto la vacunación no es su única acción.

Se informó la cantidad de dosis adquiridas que, además, ya fueron distribuidas en todo el país. Se aclaró que, al comienzo, se aplicaron las dosis al personal sanitario, a las embarazadas y otros grupos de riesgo..

En la actualidad se está verificando una demanda de la vacuna por parte de la población. Esto constituye uno de los escenarios que se habían pensado y por lo tanto existe la capacidad para responder a esta demanda.

Se mostraron los niveles de cobertura de la vacunación que, en los estándares normales, se presenta como bastante satisfactoria para esta altura de la Campaña. Especialmente si se tiene en cuenta que los números mostrados tienen un atraso de dos semanas.

Se destacó el compromiso político que se ha dado tanto a nivel central como de las jurisdicciones. Asimismo se está trabajando con otras áreas de Gobierno.

Entre las fortalezas que se han destacado, se puede decir que se está dando una adecuada distribución de insumos, hay frecuentes reuniones con los programas de inmunización de las Provincias y el tema se ha instalado en los medios.

Entre las oportunidades, se destacó el inicio precoz de la Campaña, la posibilidad de intensificar la vacunación en los meses que restan y el hecho de que se pueden replantear los grupos de riesgo si es necesario.

Entre las debilidades, se reconoció que hay poca pauta publicitaria en los medios masivos de comunicación lo cual se está tratando de revertir en conversaciones con la Jefatura de Gabinete de Ministros de la Presidencia.

Entre las amenazas se resaltó el tema de que como existe la justa preocupación de vacunar a todo el mundo y de que no sobren vacunas, no hay que perder de vista el hecho de que es necesario inmunizar prioritariamente a los grupos de riesgo.

La Comisión Nacional de Inmunizaciones (CONAIN) evaluó como muy positivo el avance de la campaña. Asimismo, el hecho de que sea muy dinámica hace que haya cambios permanentemente o que pueda haberlos.

En cuanto a los desafíos, el objetivo de la Campaña es reducir la mortalidad por influenza A H1N1 pero se sabe que cada jurisdicción tiene diferentes abordajes. La presentación realizada fue una provocación para el inicio de un intenso debate al respecto.

El Ministro Manzur resaltó las acciones que se están desarrollando en todo el país. Sin embargo, llamó la atención sobre el plazo de 35 días que resta para el fin de la Campaña y por lo tanto instó a no escatimar esfuerzos para alcanzar las metas fijadas.

El Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Jujuy consultó acerca de las medidas a tomar en los casos en que haya resistencia a la aplicación de la vacuna. El Ministro Manzur aclaró que la vacuna es segura y que hay pruebas de ello en todo el mundo, por la cantidad de dosis aplicadas y los escasos efectos adversos detectados. Asimismo abogó por el respeto a las personas que por diversos motivos no quieren aplicarse la vacuna. Por otra parte, aclaró que por el momento, no hay motivos para adelantar o alargar las vacaciones de invierno de las escuelas.

El Ministro de Salud de la Provincia de Tucumán llamó la atención sobre dos cuestiones. En primer lugar, advirtió que la vacuna trivalente está llegando recién ahora a las Provincias pero que no ha llegado aún a farmacias y al PAMI con lo cual puede haber presión para inmunizar a gente que luego podrá recibir la vacuna. Insistió en que es importante ser cautos y vacunar a los grupos de riesgos prioritariamente.

En otro orden, se refirió a quienes sugieren que si uno se va a vacunar es mejor hacerlo con la trivalente y no con la monovalente. En este sentido, hay que insistir en que para los grupos de riesgo, la vacuna monovalente es la adecuada y evitar así que haya personas que no se inmunicen por esperar la otra vacuna.

Otro tema no menor, referido por el Ministro tucumano fue que puede darse algún caso de alguna embarazada o de grupo de riesgo que presente forma grave de influenza A H1N1 como las vistas en el año pasado. Hay que estar prevenidos y no creer que el 100 % de los casos se salvará de la enfermedad por tener la vacuna.

La Dra. Carla Vizzotti, Jefa del Programa de Inmunizaciones del Ministerio, se refirió a la vacuna informando que la misma es un insumo crítico a nivel mundial ya que la capacidad de producción es limitada. Es éste el motivo por el cual la vacuna trivalente llegará a PAMI y a las Obras Sociales recién durante el mes de mayo.

Se aclaró asimismo que la OPS está informando que el virus que está circulando es el de influenza A H1N1, en consecuencia, la vacuna monovalente es la adecuada para prevenir la enfermedad y contener posibles brotes.

El Ministro de la Provincia de Santa Fe se refirió a la deficiencia en la información por parte de algunos profesionales que sugieren no vacunar y por eso pidió que se profundizara la campaña de información.

Asimismo se refirió a la circunstancia de que las Obras Sociales y el PAMI no cuenten aún con sus vacunas porque esto implicará que muchos de sus afiliados se dirijan a los centros públicos a requerir las vacunas que deberían ser aplicadas prioritariamente a los grupos de riesgo.

En este momento del debate, la Dra. Vizzotti aclaró que la vacuna monovalente no se comercializa, fue adquirida centralmente desde el Ministerio para asegurarse que se protegerá a todos los grupos de riesgo. En segundo lugar, se aclaró que como no existía suficiente cantidad de vacuna monovalente disponible, se adquirieron dosis de trivalente para complementar el stock.

El Dr. Gabriel Yedlin, Secretario de Políticas, Regulación e Institutos, se refirió a la vigilancia y a la comunicación de los casos de influenza A H1N1. En este sentido, informó que el sistema está vigilando las enfermedades respiratorias (ETIs, bronquiolitis, etc.). Otro modo de analizar la situación es el propuesto por la OPS durante la pandemia del año pasado de carácter más cualitativo y que expone indicadores de gravedad de los casos, dispersión geográfica e impacto en los servicios.

El Dr. Yedlin propuso redactar partes semanales que dieran cuenta de la evolución de los casos. Así, se redactará un parte los días miércoles con información de carácter técnico y otro los días viernes con información de carácter más cualitativo. Los Sres. Ministros manifestaron su acuerdo con la propuesta formulada.

El Ministro Manzur pidió tener en cuenta las diferentes realidades geográficas del país para que todos puedan tener acceso a la vacuna.

La Dra. Vizzotti se refirió al registro de los efectos adversos de la vacuna a pedido de la Ministra Grieco. Informó que los eventos registrados son pocos y no son graves en ningún caso. Agregó que hay un Comité Nacional que los monitorea.

## **2- Certificado Único de Personas con Discapacidad.**

El CPN Mario Koltan, Subsecretario Gestión de Servicios Asistenciales, se refirió a este tema mediante una presentación que consta como **Anexo IV**.

El CPN. Koltan comenzó su presentación marcando la brecha existente entre la legislación que protege a las personas con discapacidad y lo logrado hasta el presente con las políticas implementadas en la materia. Se ha decidido instalar la discusión en el ámbito del COFESA de manera de ir reduciendo conjuntamente esta brecha.

Se recordó el concepto de discapacidad contemplado por el artículo 2° de la Ley 22.431. Se resaltó que el concepto alude a “personas” y que por lo tanto se habla de dignidad y de derechos. En este sentido, cabe analizar en qué medida esta dignidad y estos derechos se ven disminuidos a fin de evitar esta situación mediante políticas activas.

Se repasaron las leyes que regulan la materia, a saber: la Ley 22.431 del año 1981, la 24.901 del año 1997 y la 26.378 del año 2008 que abordan diferentes aspectos que protegen los derechos de los ciudadanos con discapacidad.

Existen dos organismos que se ocupan de la temática, a saber: la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas (CONADIS) que depende de la Presidencia de la Nación y el Servicio Nacional de Rehabilitación (SNR) que depende del Ministerio de Salud.

Se recordó asimismo qué órganos integran la CONADIS entre los cuales se cuenta al COFESA. Los representantes del COFESA ante la CONADIS son los Ministerios de Salud de las Provincias de Jujuy y Santa Fe y el Ministerio de Salud de la Nación ocupa la Vicepresidencia de la Comisión.

A continuación se presentaron cifras a fin de comprender la magnitud de esta problemática. Se habla de un 7,1 % de personas con discapacidad pero hay divergencias acerca de los números que se recogen en las encuestas permanentes de hogares ya que la realidad difiere de un lugar al otro del país.

A continuación el CPN. Koltan se refirió al Certificado de Discapacidad e informó que el mismo es la llave de entrada para que las personas con discapacidad puedan acceder a la protección consagrada por la Ley 24.901. Por lo tanto, es una responsabilidad grande la de poder otorgar este certificado en plazos acotados.

Se llamó la atención sobre las siguientes ideas:

- Persona
- Protección integral
- Derechos humanos

Se insto a ejecutar acciones en dirección a:

- Verificar el efectivo cumplimiento de las leyes
- Organizar los Consejos Provinciales
- Implementar campañas intensivas
- Actualizar los datos cuantitativos y cualitativos de las discapacidades
- Avanzar hacia el Certificado Único de Discapacidad

La presentación generó un rico debate entre los Ministros presentes.

El Ministro de Salud de Chaco refirió la experiencia de su Provincia en la que se ha creado un ente autárquico que se ocupa de la materia y que es compartido con otras áreas de gobierno: desarrollo social, vivienda y otros de manera de implicarlos en la búsqueda de soluciones compartidas.

El Ministro Manzur remarcó la importancia del tema y la decisión del Ministerio de dar pasos en el desarrollo de una política activa en la materia. Propuso monitorear el avance del tema periódicamente en las reuniones del COFESA.

En otro orden, los Ministros marcaron la importancia que tiene la Ley del cheque en este tema como así también la conformación de las Juntas Evaluadoras.

El CPN. Koltan presentó a parte de su equipo presente en la reunión. Asimismo se refirió al INAREPS y a la Colonia Monte de Oca que cuentan con personal especializado en la atención algunas discapacidades específicas ya sean físicas en el caso del primero como psiquiátricas en el caso del segundo. Se instó a un mayor intercambio entre las Provincias y la Nación para contar con información más precisa sobre las necesidades existentes en este tema.

El Ministro de La Rioja se refirió a la importancia de contar con los recursos de la Ley de Cheques ya que en el caso de esa jurisdicción se lograron construir centros de rehabilitación con esos recursos.

El Ministro Manzur instó para que el tema sea tratado seriamente en el tiempo y que no quede en una presentación de una reunión. Manifestó su decisión de que la discapacidad se vuelva un tema central de su política.

### **3. Programa Nacional de Hipoacusia congénita.**

El Dr. Gabriel Yedlin presentó el tema. Su informe consta como **Anexo V**.

Se refirió a las hipoacusias congénitas y recordó que detectando esta patología antes del año del nacimiento se puede prevenir la sordera y de este modo ahorrar el costo económico y humano de tener una persona con discapacidad en la sociedad.

Se presentaron los números y quedó en evidencia que se trata pocos casos anuales de niños sin cobertura, aproximadamente unos 300 en todo el país.

Se puso en evidencia que para abordar esta patología, se cuenta con recursos que ya están disponibles y que por lo tanto se trata de adecuar la gestión de los mismos.

Se pusieron de manifiesto las oportunidades con las que se cuenta:

- Los partos son todos institucionales
- Se pueden realizar otoemisiones en las maternidades
- Hay potenciales evocados de tronco también distribuidos en las provincias
- Se dispone de la información del Plan Nacer con nóminas de niños para saber quién se hizo el estudio y quién no
- Se comenzaron a armar las redes que facilitan la gestión de este tema
- Se cuenta con la posibilidad de otorgar los certificados de discapacidad
- Los pacientes con estas patologías son pasibles de beneficiarse con una pensión graciable y por lo tanto podrían contar con el PROFÉ que financiaría los insumos necesarios
- Se estima que se trata de 300 niños sin cobertura por año en todo el país.

Se informó que se han realizado reuniones con sociedades científicas y universidades para decidir qué tipo de audífonos habría que adquirir y para otras decisiones técnicas que sea necesario tomar..

Algunos niños requerirán trasplantes cocleares pero serán pocos, de manera que se trata de comprender con las sociedades científicas cómo implementar estas acciones.

La idea es salir por las Provincias para implementar la estrategia. Se requiere sólo decidir cuestiones de gestión ya que los equipamientos están disponibles en las diferentes jurisdicciones.

Los Ministros consideraron muy interesante la presentación y coincidieron en que la propuesta es valdera para prevenir de manera eficiente la hipoacusia. La propuesta de buscar activamente a estos menores e intervenir antes del año es una solución muy adecuada y factible.

Se remarcó una vez más que la estrategia implica solamente poner en juego los recursos que ya existen en las diferentes jurisdicciones. El Ministro de Tucumán resaltó que el desafío es monitorear a todos los recién nacidos para que no se pierda ninguno con esta patología evitable.

#### **4- REMEDIAR + Redes. Estado de Situación.**

La Coordinadora del Programa Remediar + Redes, CPN Graciela Ventura informó en detalle a los Sres. Ministros el estado de situación de las diferentes estrategias del Programa. La presentación consta como **Anexo VI**.

Se recordó que el equipo de gestión del REMEDIAR elaboró una estrategia de compras para reforzar la provisión. En este sentido, se destacó la entrega del botiquín “un millón” y se analizaron los números de medicamentos, personas y dinero distribuidos en este último período.

Se resaltó que una política de compras centralizadas resulta indudablemente eficiente ya que analizando los precios de mercado y los que paga el programa se verificó el gran ahorro que se produce.

En otro orden y no menos importante, se contribuyó a reforzar la estrategia de APS por el alto número de consultas en los CAPS.

Asimismo se relató el camino realizado desde que se decidió reforzar el stock en julio pasado y las compras que se han hecho en el último período incluyendo compras a laboratorios públicos de San Luis. Se aclaró que se están distribuyendo también insumos del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, del INCUCAI y del Programa de SIDA. Se informó qué productos se están distribuyendo.

Se hizo todo un trabajo de articulación con el nuevo operador logístico como así también con los demás Programas del Ministerio.

En este orden, próximamente se analizará el listado de medicamentos que se están adquiriendo y se consultará a las jurisdicciones acerca de su pertinencia.

Se revisará el vademecum con las provincias y con el Comité de Expertos que trabaja también sobre el Formulario terapéutico.

En otro orden, se seguirá con la pata de capacitación a fin de fortalecer la estrategia de redes. Se implementará un nuevo Programa de Capacitación en “Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud” cuyo primer tema será “Riesgo Cardiovascular Global”.

Se informaron otras acciones que el Programa está desarrollando:

- se está profundizando la articulación entre Provincias y Nación
- en la lógica de constitución de redes, se está analizando que la distribución de medicamentos sea funcional a dicha lógica y no la debilite
- se comenzó diseñar una estrategia de fortalecimiento de las farmacias de los centros de salud con formato de redes
- se prevé capacitar en la gestión de medicamentos
- se está articulando con la Dirección de Estadísticas para estudiar la utilización y el gasto en medicamentos en los sistemas de salud
- se comenzó a elaborar una estrategia de abordaje para la provisión de medicamentos críticos

Respecto del componente de fortalecimiento de redes en Salud, se admitió que está resultando más difícil de lo previsto. Sin embargo, resulta una estrategia clave que se está viendo enriquecida por los aportes locales en los encuentros provinciales de implementación que se están llevando a cabo en cada lugar.

En este sentido, se lanzaron nuevos proyectos participativos.

El componente del fortalecimiento de los sistemas de información provinciales implicará que se adquiera por parte del nivel central insumos para lograr que los efectores tengan conectividad y puedan sumarse al SIISA.

## **5- Particularidades epidemiológicas y del Sistema de Salud de Tierra del Fuego.**

Seguidamente, los funcionarios anfitriones expusieron a los presentes las particularidades de la Provincia y de su Sistema de Salud. La presentación consta como **Anexo VII**.

El Sr. Subsecretario de Políticas de Salud, Dr. Juan José Gómez Carrillo introdujo la presentación describiendo las características poblacionales y epidemiológicas de la Provincia.

A continuación, la Sra. Ministra se refirió al Sistema de Salud y a las respuestas que se le dan a los desafíos sanitarios. Se refirió a las particularidades de la organización sanitaria local.

Asimismo se describieron los lineamientos de la política sanitaria contenidos en el Plan de Salud de 2008-2011. El Plan se adjunta como **Anexo VIII**.

Algunos avances de la gestión:

- se desaranceló la atención en los hospitales fortaleciendo el cobro a los terceros pagadores

- se lograron sostener las prestaciones en un contexto de crisis financiera y de conflictos salariales permanentes

- se incorporaron profesionales de salud a la planta permanente

- se avanzó en el fortalecimiento de la APS con construcción y refuncionalización de algunos centros

- se puso en marcha la residencia de Medicina General y Familiar con concursos acordados con el Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires

- se firmó un convenio con la Región Magallanes de Chile para la atención médica que incluye derivaciones de pacientes

Entre las dificultades señaladas, se señalaron:

- un alto porcentaje de recursos financieros que se destinan al pago de salarios con conflictos salariales en medio de una crisis financiera

- una gran centralización y una dificultad para darle impulso a la estrategia de APS

- nuevos desafíos permanentes debido a las migraciones

La Sra. Ministra quiso finalizar su exposición con una frase de Mario Testa que inspira su gestión: *“No se trata de fijar normas sino de desencadenar procesos”*.



Para concluir el bloque, el Sr. Ministro de Salud de la Nación valoró la elaboración del Plan de Salud de la Provincia y destacó la importancia de fijarse metas y evaluar las acciones periódicamente.

## **6- Otros.**

### **6.a. Leyes de protección de datos personales (25.325) y de derechos de los pacientes (26.529).**

El Sr. Subsecretario de Regulación y Fiscalización, Dr. Andrés Leibovich aludió a las leyes de protección de datos personales (de competencia de la Jefatura de Gabinete de Ministros) y de derechos de los pacientes (de competencia del Ministerio de Salud). Se informó que la Jefatura de Gabinete de Ministros ha solicitado a este Ministerio la remisión de datos que corresponden a la segunda ley mencionada y en tal sentido, anunció que se remitirán notas a las jurisdicciones con el requerimiento formulado.

### **6.b. Día Mundial del Donante de Sangre.**

Se anunció que la Argentina fue designada como sede del Día Mundial del Donante de Sangre para el año 2011. El evento se celebra todos los años el día 14 de junio y Buenos Aires será la primera ciudad latinoamericana en ser sede del evento. Se informó que se ha constituido el Comité Organizador del evento que está integrado por diversas áreas del Ministerio como así también por representantes de la sociedad civil. Se expondrá el Plan de Trabajo de este Comité en la próxima reunión ordinaria del COFESA.

### **6.c. Homenaje al Dr. Ramón Carrillo.**

El Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Santiago del Estero, Dr. Martínez, informó a los miembros del COFESA, que el Gobierno Provincial ha decidido realizar un homenaje al Dr. Ramón Carrillo, primer Ministro de Salud de la Nación y destacado sanitarista que tanto hizo por la salud pública de los argentinos. El homenaje se enmarcará en los festejos que se están realizando en todo el país con motivo del Bicentenario de la Revolución de Mayo. Se están analizando proyectos de monumentos para recordar al célebre médico santiagueño y se propuso realizar el homenaje durante el mes de junio.

El Ministro Manzur y los demás Ministros provinciales celebraron la iniciativa y acordaron apoyar la misma, de ser posible, con la asistencia al evento.

### **6.d. Próximo COFESA.**

Se anunció la realización de la III Reunión Ordinaria del COFESA en la Ciudad de Resistencia, Chaco el día 7 de mayo del corriente año.

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo I</b>	Lista de Participantes
<b>Anexo II</b>	Agenda de la Reunión
<b>Anexo III</b>	Campaña de Invierno
<b>Anexo IV</b>	Discapacidad
<b>Anexo V</b>	Hipoacusia
<b>Anexo VI</b>	Remediar + Redes
<b>Anexo VII</b>	Provincia de Tierra del Fuego – Sistema de Salud - desafíos
<b>Anexo VIII</b>	Plan Provincial de Salud 2008 - 2011

---

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 Formosa

---

Provincia de Jujuy

---

Provincia de La Pampa

---

Provincia de La Rioja

---

Provincia de Mendoza

---

Provincia de Misiones

AUSENTE

---

Provincia de Neuquén

---

Provincia de Río Negro

AUSENTE

---

Provincia de Salta

---

Provincia de San Juan

AUSENTE

AUSENTE

---

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