



DESVENTAJAS DE NO TENER UN MINISTERIO DE SALUD

Existen razones políticas, económicas, jurídicas y administrativas para mantener el rango de ministerio de jerarquía

nacional, una cartera que esté enfocada en la regulación, evaluación de tecnologías, evaluación del impacto del gasto, la reconversión de los efectores y la mejora de la productividad y calidad



Por Ginés González García y Sebastián Tobar

La degradación del Ministerio de Salud al rango de secretaría de Estado es una decisión desacertada que no hace más que continuar el derrotero de un visible desinterés por la salud de las personas. Los únicos que hasta el momento se habían animado a hacerlo fueron los dictadores militares Pedro Aramburu y Juan Carlos Onganía. En ambos casos la excusa fue la misma: disminución del gasto público y traslado de competencias a las provincias. El actual “equipo” tampoco parece entender la necesidad de un ministerio nacional que ejerza un rol de rectoría del

Ginés González García es rector honorario de Universidad ISALUD.

Sebastián Tobar es sociólogo, UBA. Magister en Salud Pública con orientación en Políticas Públicas y Salud (ENSP/FIOCRUZ).

sistema de salud que permita planificar, conducir y coordinar los sistemas provinciales, las obras sociales y el sector privado. No es casual que sean tan pocos los Estados del mundo que no tienen ministerio de salud.

Cuando asumió, el nuevo gobierno designó funcionarios que, lejos de construir su liderazgo generando consensos, se dedicaron a destruir todo lo que se había hecho hasta el momento, desmantelando programas que habían obtenido resultados comprobados, principalmente los orientados a los sectores más vulnerables. Las actuales autoridades del ministerio han intentado corregir esa situación, pero sus superiores no comprenden que no se trata de un problema de nombres o de cantidad de funcionarios, sino de capacidad para gobernar.

Frente a la decisión del presidente Mauricio Macri de bajar la jerarquía del ministerio de Salud es necesario realizar algunas reflexiones:

Ningún país del mundo ha decidido prescindir de un ministerio¹ de nivel nacional, que tenga competencia en Salud. Estados modernos con alta federalización (Canadá), regionalizaciones (España e Italia) o un avanzado grado de municipalización, como es el caso de Suecia o Brasil, han propiciado la reingeniería de los ministerios, revisando sus competencias, reestructurando sus plantas de personal y rediseñado sus procesos de trabajo, pero nunca los han eliminado.

La reingeniería organizacional del sector salud comprendería básicamente la reconversión de los establecimientos prestadores y la reorientación de los ministerios de Salud, tanto de nivel nacional como provincial. En relación con la reorientación de los ministerios de Salud para gestionar eficazmente las reformas en la provisión, financiación u organización de los servicios de salud, las carteras deben reorientarse hacia estructuras y funciones sin propiciar la excesiva desagregación en unidades organizativas de nivel secretaría, subsecretarías, direcciones nacionales o generales o direcciones simples.

En este último sentido, el ministerio de Salud ha crecido en forma excesiva en la cantidad de secretarías, subsecretarías y direcciones, haciendo falta un diseño organizacional pequeño pero musculoso en capacidad de rectoría y gobernanza sobre el sector salud.

El Ministerio de Salud de Nación tiene un papel clave en la financiación, la redefinición de los modelos de atención, la regulación de los servicios de salud. El éxito de las reformas financieras y organizativas en cuanto a la eficiencia, la equidad, la condición de salud y la satisfacción del consumidor, depende de la participación activa de esta cartera. Asimismo, es necesaria una presencia fuerte de la cartera sanitaria para intervenir en los determinantes de la salud como la calidad del agua y los alimentos, así como sobre productos como el tabaco y el alcohol, que constituyen importantes factores de riesgos para la salud.

También es necesaria una presencia fuerte de la cartera sanitaria para intervenir en los determinantes de la salud del agua y los alimentos, así como sobre productos como el tabaco y el alcohol, que constituyen importantes factores de riesgos para la salud

Es posible plantearse algunas cuestiones: ¿Quién responderá ante una amenaza de guerra bacteriológica globalizada?; ¿Cómo anticiparse y enfrentar nuevas epidemias no sólo de las enfermedades transmisibles sino de las no transmisibles que implica articular y regular con la industria de los alimentos y el tabaco?; ¿Quién velará por lograr que el acceso y los resultados de salud sean similares para todos los argentinos?; ¿Quién garantizará los derechos de todos los argentinos con equidad, en relación a un bien tan importante como es la salud?; ¿Quién garantizará el abastecimiento de insumos y medicamentos velando por su calidad?; ¿Quién ejercerá una política nacional de medicamentos ante las nuevas realidades internacionales?.

Hace falta preservar la existencia de un ministerio de Salud de nivel Nacional por motivos: a) políticos, b) económicos, c) jurídicos; y d) administrativos

Políticos. La necesidad de contar con una gobernanza y rectoría para regular, articular y modelar conductas de actores e intereses de un sistema de salud segmentado. Bajar la jerarquía del ministerio puede debilitar esta capacidad. La existencia de una cartera a nivel ministerial con competencia sectorial se justifica por la necesidad de una estrategia para definir prioridades, coordinar, regular y modelar las conductas. La pérdida de la jerarquía contribuiría a debilitar y desconocer la necesidad de una instancia superior que dirima conflictos y sirva de interlocutor con los diferentes actores. A su vez la salud es condición necesaria y es afectada por el modelo de desarrollo. Si no contamos con un Ministerio de Salud fuerte con políticas sustantivas no podremos generar salud y a la vez la salud se ve afectada por las condiciones de vida y el modelo de desarrollo en el que como vemos en los últimos años, la pobreza se ha incrementado en forma significativa lo que afectará la salud.

Económicos. Los bienes y servicios de salud son meritorios y por eso el mercado, a veces sin fronteras, no satisface integralmente las necesidades de la población. Los

¹ Es de destacar que el gobierno de los Estados Unidos cuenta con una secretaría de Estado con competencia en la materia, pero el mencionado diseño institucional del Estado no cuenta con ningún Ministerio, sólo con Secretarías de Estado con un rango similar.

usuarios no tienen información perfecta y el uso de los bienes y servicios de salud es inducido por los servicios de salud, que poseen intereses económicos propios. Por otro lado, porque un conjunto de funciones esenciales de salud alcanzan economía de escala. En salud, mercado sin Estado es mercado negro.

Jurídicos. Las particularidades sectoriales y de los mercados de medicamentos y tecnologías implican la necesidad de una autoridad con jerarquía superior.

Administrativos. Incorporar la salud como una secretaría dentro de un ministerio de mayor jerarquía plantea el problema que las organizaciones que poseen una misión con demasiado alcance (Ministerio de Salud y Desarrollo Social) alcanzan poca eficacia en su cumplimiento.

Las reformas sectoriales de los últimos años respondieron a un corte netamente financiero. Para recobrar la solidaridad, universalizar el acceso e integrar el sistema de salud tanto a nivel nacional, provincial como municipal, es necesario contar con un comando central. Esto no significa, limitar las autonomías de las jurisdicciones provinciales sino por el contrario, la federalización debe hacerse cambiando las funciones del Ministerio de Salud a nivel nacional, antes que planteando bajarle su nivel o su eliminación.

Teniendo en cuenta su entusiasta discurso –hostil a la política tradicional y laudatorio del empresariado privado–, hace tres años imaginábamos que si bien el nuevo gobierno tendría dificultades en las relaciones políticas, al menos podría mostrar algunos éxitos resonantes en la gestión pública.

Lo que vemos día a día es exactamente lo contrario: la parálisis actual del Estado por su manifiesta incompetencia administrativa es pasmosa. Quienes deben hacer trámites se quejan cotidianamente de marchas y contramarchas, trámites que se complican porque sí, incumplimiento de leyes y resoluciones, subejecuciones presupuestarias, licitaciones mal hechas, amiguismos evi-

dentos, funcionarios noveles cuya única excelencia está en su remuneración, etc. La administración pública nunca fue una maravilla, pero el cambio de gobierno la desmoronó.

La reducción de jerarquía de la cartera de salud puede ser susceptible de las siguientes críticas:


La medida propiciada no reduce gastos.

Estructuras organizativas que reúnen competencias de naturaleza tan diversa como la del Ministerio Salud y Desarrollo Social presentan modelos de gestión burocratizados y con lentitud para la toma de decisiones, concentrando en la cabeza del ministro altos volúmenes de trabajo.

El área sanitaria por sus características debe dar cuenta de las emergencias lo que implica rapidez y muchas veces autorizaciones de montos de dinero que superan a los autorizados por la ley de Administración Financiera para los secretarios.

Sería un error justificar la eliminación del Ministerio de Salud de Nación, por considerar debilidades, errores, y ausencia de políticas sustantivas de salud de los últimos años.

El organismo debe existir por la necesidad concreta de que se ejerzan sus funciones y no desaparecer porque en los últimos años se las han ejercido en forma ineficaz. El fortalecimiento de las funciones de regulación, la evaluación de tecnologías sanitarias, la investigación sobre nuevas fuentes de financiamientos y evaluación del impacto del gasto en cada subsector y jurisdicción; la conducción de la reconversión de los efectores y el desarrollo de incentivos a la productividad y calidad en salud, serían algunos de los nuevos roles que el Ministerio de Salud nacional debería fortalecer.

Por último, ante el propio anuncio oficial de empeoramiento de la situación general, de la devaluación que genera una estampida de los costos de insumos y medicamentos, de la inflación que devora los ya exiguos presupuestos públicos y de la caída de la masa salarial, fuente de los recursos de la seguridad social, no puede ser la devaluación de la salud la respuesta del gobierno a esta provocada tormenta sanitaria. 

La parálisis actual del Estado por su manifiesta incompetencia administrativa es pasmosa. Quienes deben hacer trámites se quejan cotidianamente de marchas y contramarchas. La administración pública nunca fue una maravilla, pero el cambio de gobierno la desmoronó