



15 de Enero de 2017 – Número 687

PROGRAMAS NACIONALES SON EL 6% DEL GASTO PÚBLICO EN SALUD

Los cambios en la conducción del Ministerio de Salud y el cruce de culpas entre funcionarios por los incendios en La Pampa están asociados a una forma de administración arcaica. Que la Nación ejecute acciones que se superponen con facultades provinciales induce al derroche de recursos y a la dilución de responsabilidades por los malos resultados. Respetando la organización federal se puede lograr una administración más eficiente y transparente.

En el Ministerio de Salud de la Nación se produjo un recambio de altos funcionarios a raíz de acusaciones cruzadas de sub-ejecución de programas nacionales. Se trata de una veintena de programas, varios de ellos con financiamiento de organismos internacionales, a través de los cuales se les da a las provincias dinero o la provisión directa de vacunas, remedios, anticonceptivos, insumos hospitalarios, capacitación, etc.

Este tipo de intervenciones de la Nación “bajando al territorio” con acciones que exigen coordinación con provincias y municipios no son una particularidad del área de salud. En educación básica, asistencial social, vivienda, urbanismo, caminos provinciales, seguridad, medio ambiente, etc. se reproducen similares prácticas. La gran cantidad de programas nacionales existentes es el resultado de un proceso aluvial de acumulación de iniciativas que las sucesivas gestiones nacionales dejaron como herencia bajo el objetivo declamado de ayudar o directamente tratar de hacer lo que las provincias no hacen o hacen mal.

Información sobre ejecución presupuestaria que publica el Ministerio de Hacienda permite dimensionar este fenómeno en el tema de salud pública. Se estima que en el 2016 el **gasto público en salud** alcanzó a unos \$210 mil millones distribuidos de la siguiente manera:

- Las provincias y los municipios aportaron **\$180 mil millones** o el **86%** del total.
- La Nación aportó los restantes **\$30 mil millones** o el **14%** del total.
- Dentro del total aportado por la Nación, los *programas nacionales* ejecutados en las provincias fueron **\$13 mil millones** o **6%** del total.

Estos datos muestran que el grueso del gasto público en salud es provisto y administrado por las provincias y los municipios con sus propios recursos. Los **programas nacionales representan apenas el 6% del gasto público en salud**. Es decir que por cada \$1 que la Nación aporta con estos programas, las provincias ejecutan \$16. Si se consideran también los recursos administrados por las obras sociales, la contribución de los programas nacionales al financiamiento de la salud resulta insignificante.

Que el Ministerio de Salud de la Nación tenga una participación ínfima en el financiamiento público de la salud no es fruto de la mezquindad sino del arreglo constitucional de la Argentina. En salud, las provincias se reservan para sí las facultades de diseño, financiamiento y control de las funciones de promoción, prevención y atención médica de la población. Así lo establecieron todas las provincias en sus Constituciones. Bajo esta organización, los programas nacionales vienen a solaparse con las responsabilidades y acciones que ejercen (o deberían ejercer) las provincias. Esto lleva a multiplicar gastos administrativos, distraer energías de los funcionarios provinciales en gestionar “ayudas” del gobierno nacional y diluir responsabilidades cuando aparecen los malos resultados.

Las consecuencias de esta perversa forma de organizar el sector público también quedaron demostradas con los incendios en La Pampa. La creación de un Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sustentable a nivel nacional tiene por objetivo promover un mayor cuidado del medio ambiente y prevenir desastres naturales. Pero esto colisiona con funciones y responsabilidades de las jurisdicciones provinciales. En la práctica, el ministerio nacional crea una burocracia en Buenos Aires que aporta muy poco en favor del medio ambiente y contribuye con mucho a diluir responsabilidades. Esto quedó en evidencia cuando ante la devastación de los incendios desde el sector público en su conjunto no surgieron paliativos ni mucho menos soluciones sino una estridente sucesión de declaraciones cruzadas de funcionarios nacionales y provinciales echándose la culpa.

Para avanzar en la modernización del Estado es fundamental terminar con los programas nacionales. La Argentina es un país federal por opción propia histórica. Son responsabilidad de las provincias las funciones no delegadas a la Nación. A nivel central habría que limitarse a medir resultados e informar a la población sobre la gestión que las provincias hacen de la salud, la educación, el medioambiente, seguridad, vivienda y urbanismo. Esto es lo que va a incentivar a los funcionarios provinciales a dedicarle más tiempo a la gestión de sus recursos propios (que son la mayoría), menos a las gestiones en Buenos Aires y a hacerse cargo de sus propios resultados.

Fuentes de
pública



financiamiento de la salud

Las fuentes y los datos en formato Excel utilizados en este informe pueden ser solicitados a info@idesa.org

Fuente: **IDESA** en base a Ministerio de Hacienda