

Agencia de Cooperación Internacional del Japón(JICA)

**ANALISIS FISCAL DE LOS SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE
EDUCACIÓN Y DE SALUD EN ARGENTINA**

SUMARIO EJECUTIVO

Marzo de 2003

**Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y
el Crecimiento (CIPPEC)**

RESUMEN EJECUTIVO

En diciembre de 2001, después de tres años de recesión, Argentina entró en un período de grave crisis política y económica: el presidente Fernando De La Rúa renunció, cesaron los pagos de los compromisos externos y se abandonó la política de tipo de cambio fijo. Durante el año 2002 la recesión se agravó, la inflación alcanzó el 41% anual, el PIB cayó un 11,1% y el gasto público consolidado, medido en términos reales, se redujo aproximadamente en un 28%.

Esta crisis económica y social impactó en la oferta y en la demanda de los servicios de educación y salud a través de distintos factores: deterioro en la situación de la población, las dificultades de financiamiento y el aumento de los costos.

En este contexto, el objetivo del presente proyecto es comprender la situación actual de los sectores salud y educación en Argentina desde un punto de vista fiscal, teniendo en cuenta al gobierno nacional y a los gobiernos provinciales.

El primer paso para analizar los servicios de salud y educación en Argentina, es comprender la situación de la población a la cual se destinan estos servicios. Dado el enfoque *descentralizado* de la presente investigación el análisis debe tener en cuenta las diferencias que existen entre las distintas regiones del país.

Del análisis de la situación socioeconómica provincial puede concluirse que Argentina presenta una fuerte **inequidad** en las condiciones de vida entre las provincias del norte del país versus las provincias del centro y del sur, agravada por la mayor presencia de población rural en las zonas desfavorecidas. Además, el análisis demográfico indica que las provincias del norte tienen una demanda relativamente alta de servicios de educación y que su demanda de servicios de salud está asociada al embarazo y la infancia. Por otro lado, las provincias del centro y sur del país además de presentar mejores condiciones de vida, tienen una demanda de servicios de educación relativamente baja y la demanda de servicios de salud está relacionada con los servicios para la tercera edad.

El segundo paso del análisis es plantear la situación de quienes principalmente brindan estos servicios: los gobiernos provinciales¹.

Del análisis de la situación fiscal de las provincias puede concluirse que existe una fuerte **heterogeneidad** en cuanto a la capacidad de los gobiernos provinciales para garantizar los servicios que por la legislación estos deben brindar.

El siguiente punto es el estudio del gasto y en particular de la *calidad* del gasto. En ambas áreas, educación y salud, queda clara la importancia del análisis del monto del gasto y su eficiencia a nivel de los gobiernos provinciales. Para realizar este análisis es necesario comprender el funcionamiento de cada uno de estos sectores y las particularidades que estos presentan en Argentina.

Según establece la Constitución Nacional, en Argentina la educación es obligatoria, gratuita y laica. A partir de la Ley Federal de Educación de 1993, la obligatoriedad abarca desde los 5 años hasta los 15. La gratuidad se refleja en el gran desarrollo del sector público educativo. El sector privado también está presente y en algunos casos recibe un importante subsidio estatal.

¹ *Luego de las sucesivas etapas de descentralización que vivió Argentina, los servicios de educación y salud son actualmente una atribución de los gobiernos provinciales.*

El proceso de descentralización realizado durante los primeros años de la década del 90 estableció una redistribución de las responsabilidades entre el gobierno nacional y los gobiernos provinciales y una redefinición en el vínculo entre ambos niveles de gobierno. Como resultado, las administraciones provinciales debieron hacerse cargo de la gestión de sus sistemas educativos mientras que el Ministerio de Educación de la Nación es responsable de las líneas centrales de política educativa, la formulación de acciones compensatorias (que dieran cuenta de las diferencias que pudiesen existir entre las provincias) y de la evaluación y control del funcionamiento de los sistemas educativos locales.

El análisis del gasto del sistema educativo indica que, como resultado de la descentralización de la gestión de los servicios de educación, una importante proporción del gasto del sistema se realiza a nivel de los gobiernos provinciales. Además, dentro de los presupuestos provinciales en educación, un 90% se destina al pago de salarios. Una consecuencia de este esquema de gasto es la falta de fondos para las actividades de capacitación, el equipamiento, el mantenimiento y la inversión en infraestructura.

El análisis realizado permitió identificar los siguientes problemas estructurales en el sistema educativo argentino:

1. No cumplimiento de lineamientos mínimos de buenas prácticas políticas: la realidad de muchas provincias demuestra el predominio de una visión cortoplacista, político-partidaria y verticalista, combinada con una política generalmente discrecional e improvisada.
2. Nivel Inicial: si bien a partir de la Ley Federal de Educación la educación es obligatoria a partir de los 5 años y se han realizado enormes esfuerzos en varias provincias para ampliar la cobertura de este nivel, las disparidades en cuanto a su cumplimiento son importantes.
3. Nivel medio: En los últimos 30 años la Argentina experimentó una fuerte expansión de la educación media, incorporando a nuevos sectores de la sociedad. Sin embargo, la expansión se produjo inequitativamente en todas las provincias y los diferentes ritmos fueron notables según se trataba de provincias rezagadas o más desarrolladas. La dispersión curricular del nivel medio ha sido otro problema fundamental.
4. Aplicación de la Ley Federal de Educación: desorden institucional. En muchas provincias la insuficiente infraestructura y la fuerte oposición de los gremios docentes, entre otras cosas, impidieron que la Ley Federal de Educación sea un marco ordenador del sistema.
5. Desigualdades en los sistemas educativos: las desigualdades en el acceso de los niños al sistema educativo está presente en nuestra sociedad, y los niños pobres son los que tienen menos acceso a la educación, sobre todo a nivel medio. Las desigualdades no solamente están presentes en el acceso al sistema educativo sino también en la calidad de los aprendizajes de los alumnos: cuánto menor es el nivel socioeconómico de las familias de los alumnos, menores son los resultados en las evaluaciones de calidad.

6. El salario docente. El problema del salario docente no se refiere solamente a su deterioro progresivo, hay que considerar a su vez la gran desigualdad existente entre las diferentes jurisdicciones.

Además, la crisis en la que ingresó la Argentina a partir del año 2001 afectó al sistema educativo tanto desde la oferta como desde la demanda. Por un lado, las provincias vieron disminuidos sus recursos fiscales e implementaron diversas políticas para recortar los gastos públicos, lo cual afectó fuertemente a la provisión del servicio educativo. Por otro lado, la situación socioeconómica de la población se agravó y dada la restricción de recursos el Estado disminuyeron las acciones compensatorias orientadas a paliar esta situación desde el sistema educativo.

Con respecto a los servicios de salud, la descripción de la evolución histórica y de la situación actual dejan clara la complejidad del sector en Argentina. Maceira (2002) resume en forma muy sintética al sistema de servicios de salud en Argentina:

“El sistema de aseguramiento social en Argentina se puede definir como **amplio** en términos de cobertura, **segmentado** en cuanto al número de fondos participantes, con creciente transferencia de riesgo hacia los proveedores y en un mercado estadio de separaciones entre las funciones de aseguramiento y provisión. La legislación sufrida durante los últimos años tiende a un sistema con mayor concentración de fondos, y a la generalización de un paquete médico obligatorio financiado con subsidios cruzados entre personas de diferentes ingresos y riesgos. Sin embargo, la crisis de empleo reduce la fuente de financiamiento total del sistema, con consecuencias sobre el sostenimiento del modelo prestador”

La falta de estadísticas de diagnóstico y eficiencia del gasto en salud obliga a utilizar la tasa de mortalidad infantil como el indicador más relevante. Las estadísticas muestran dos características para este indicador en Argentina. Por un lado la heterogeneidad provincial y por otro la correlación entre los distintos posibles indicadores relacionados con la mortalidad infantil y el Índice de Desarrollo Humano Ampliado (IDHA) elaborado por el PNUD. Esto indica que la situación de salud de las provincias también está relacionada con el resto de los indicadores que se utilizan para la construcción del IDHA. Claramente las condiciones de vida, los niveles de ingreso y educación son factores que influyen sobre las condiciones de salud de la población.

En este contexto el análisis del gasto, tanto en términos estadísticos y como econométricos, confirman la hipótesis de que **el gasto provincial en salud no responde a las necesidades de la población sino que se destina a mantener la oferta disponible.**

Durante la década del 90 se intentó una reforma del sector salud. Este fue un proceso complejo de negociación entre los distintos y diversos actores del sector: el sector público que sigue promoviendo reformas de corte fiscalista, las obras sociales que no quieren perder el espacio de poder que tienen a través de la afiliación obligatoria de los empleados, las empresas de medicina prepaga que quieren conservar el poder monopólico que tienen sobre sus mercados. Esta

reforma tuvo un alcance limitado, quedando claro que una verdadera reforma del sistema de salud aún está pendiente.

Tras realizar el análisis exhaustivo del sistema de salud argentino, los problemas estructurales del sector se clasificaron en:

7. Financiamiento y gasto: ineficiencia e inequidad.
8. Regulación: inconsistente. El sistema está desarticulado, vertical y horizontalmente.
9. Modelo prestacional: falta de accesibilidad, baja calidad de los servicios médicos, sobre oferta y oferta sesgada
10. Promoción y prevención: insuficientes recursos y actividades destinadas a la promoción y prevención

Luego, al analizar el impacto de la crisis actual se plantearon los siguientes problemas:

11. Deterioro en las condiciones de vida de la población.
12. Caída del financiamiento
13. Aumento de los costos
14. Cambios en estructura de la demanda.

Por último, se planteó el impacto potencial de la crisis a través el aumento en el riesgo epidemiológico, como consecuencia del deterioro en las condiciones de vida de la población y la falta de acciones de prevención.

Conclusiones de política pública para el sistema educativo argentino

Para enfrentar los problemas planteados en el sistema educativo argentino se presentan los siguientes lineamientos de políticas públicas:

Hacia un nuevo rumbo en la relación educativa Nación-provincias. En el ámbito nacional consideramos que es fundamental sostener las siguientes acciones que se vienen desarrollando en los años recientes con impacto positivo en los sistemas educativos provinciales:

15. El funcionamiento del Consejo Federal de Cultura y Educación.
16. Sistema nacional de estadísticas y evaluación de la calidad.
17. Asesoramiento técnico a las provincias.

Asimismo, creemos que sería conveniente replantear otras acciones del gobierno nacional en el sector educativo, a partir de su vinculación con las provincias. En particular consideramos relevante iniciar las siguientes acciones concretas:

Creación de un comité de seguimiento de la situación educativa de las provincias.

Implementación de la Ley Federal.

Activar un mecanismo de reforma de la formación docente.

Formación de recursos técnicos en las provincias.

Reactivar el FONID, con mayor sustentabilidad y permanencia.

18. Generar un programa de apoyo a experiencias educativas alternativas.

Los lineamientos de la buena práctica política de la educación provincial.

Consideramos fundamental señalar cuáles son los pasos, reglas o, como los denominamos aquí, “lineamientos” imprescindibles para mejorar nuestros sistemas educativos a partir de un Estado fuerte y dinámico, que garantice cabalmente el derecho a la educación en todo el país. A continuación presentamos los diez lineamientos principales, que muy pocas provincias cumplen regularmente (tan sólo puede decirse que una minoría cumple unos pocos de estos lineamientos) y que explican tanto las desigualdades entre ellas como gran parte de la crisis educativa que las azota:

19. Estabilidad política como contexto de un Estado educador.
20. Esfuerzo financiero en educación.
21. Cumplimiento de las normas e independencia de los poderes.
22. Profesionalismo, liderazgo e idoneidad en la cartera educativa.
23. Transparencia en el manejo de la información y los recursos públicos.
24. Agilidad y dinamismo en los procesos administrativos..
25. Orden y planificación en la ejecución de políticas educativas.
26. Participación y democratización en la toma de decisiones educativas.
27. Búsqueda de innovación y renovación educativa.
28. Agenda de acciones frente a las desigualdades: educación para todos.

Propuestas de política educativa para la equidad y la calidad. Enunciamos en este último apartado algunas de las que creemos deberían ser las prioridades en materia de política educativa para las provincias. Estas son generar mejoras en:

29. la educación inicial
30. la educación media
31. la gestión institucional y carrera docente
32. el sistema de subsidios a la educación privada

Conclusiones de política pública para el sector salud en Argentina

Como resultado de esta investigación se plantean las siguientes propuestas de política pública para el área de salud. Para enfrentar la crisis actual las recomendaciones son mejorar las condiciones de vida, realizar actividades de promoción y prevención y desarrollar programas nacionales de salud. Para el mediano plazo las recomendaciones son mejorar la calidad de la información y redefinir el modelo nacional de salud.

Condiciones de vida. Mejorar la situación socioeconómica de la población es imprescindible para reducir su riesgo epidemiológico. El aumento de los ingresos per cápita, la disminución de la población con NBI y la disminución del desempleo son elementos que claramente disminuirían la mortalidad infantil por causas

reducibles. En consecuencia, las políticas de empleo, de ingresos, de inversión en infraestructura para la vivienda y de educación también pueden ser consideradas indirectamente políticas de salud.

Sin embargo, dada la coyuntura actual del país, deben aplicarse medidas de política pública para paliar la situación en el muy corto plazo. Estas medidas posibles son los programas nacionales de empleo y en particular los programas nacionales de alimentación destinados a grupos en situación de indigencia y riesgo.

Actividades de promoción y prevención. Un segundo grupo de medidas debiera atender el problema de la falta de actividades de prevención y promoción. Dada la falta de incentivos el mercado no asigna eficientemente los fondos para este tipo de actividades y por lo tanto el Estado debe regular al respecto. Este tipo de actividades se desarrolla principalmente en los centros de atención primaria y a través de los programas de educación para la salud.

Programas nacionales de salud. Un grupo de medidas debiera considerar la aplicación de programas nacionales de prevención para la salud incluyendo actividades específicas de vacunación, de Vigilancia Epidemiológica; de prevención y tratamiento de enfermedades de alto riesgo tales como el SIDA; y promover la revisión crítica y selectiva de los actuales programas sanitarios para fortalecer aquellos que resultan más críticos y desechar aquellos que no revisten una importancia desde el punto de vista de los impactos sobre los beneficiarios.

Estructura del sistema. Actualmente en Argentina conviven dos modelos de sistema de salud: el subsistema público descentralizado (debido a que son los gobiernos provinciales son quienes financian en un mayor porcentaje el sistema de salud pública) y el sistema de seguridad centralizado (debido a que el alcance de las obras sociales es nacional). Esta ambivalencia provoca que el sistema no pueda ser analizado en su conjunto ya que ambos tipos de estructuras no son necesariamente comparables. En Argentina aun no existió un verdadero debate con todos los actores involucrados que defina hacia que modelo de sistema de salud se quiere orientar la reforma del sector.

Información del sistema. Tanto para definir el modelo deseable y plantear las medidas de reforma, como para mejorar la gestión y fiscalizar regularmente el sistema es necesario realizar un análisis minucioso del financiamiento, el gasto, la oferta y la utilización de los servicios. En el presente trabajo se realizó una primera etapa de este análisis. Sin embargo, existe actualmente una fuerte restricción que impide avanzar con las investigaciones. Esta limitación es la falta de información. La inexistencia de estadísticas resulta ser el factor común de dos de los problemas planteados: no existe suficiente información sobre el financiamiento y estructura de gasto del sistema en su conjunto ni sobre la oferta y utilización de los servicios de salud. En consecuencia, la primera acción que debiera llevarse a cabo, antes de plantear medidas de reforma, es elaborar un **sistema de información sobre el sistema de salud**, de alcance nacional, que incluya a todos los habitantes del país, a todos los prestadores de servicios de salud, y a todas las instituciones financiadoras.

Dado el volumen de información que necesita el sistema y la periodicidad deseable debiera pensarse qué estructura administrativa del gobierno nacional

podría llevar a cabo la tarea de recopilación, elaboración y actualización de las estadísticas².

² *Con la estructura actual del gobierno nacional podrían evaluarse dos organismos para llevar a cabo esta tarea: el Ministerio de Salud y el Instituto de Estadísticas y Censos (INDEC).*