

# MARÍA NATALIA GAROZZO: “LA SUPERINTENDENCIA Y LAS OBRAS SOCIALES TIENEN QUE TRABAJAR JUNTOS PARA LOGRAR LA SUSTENTABILIDAD DEL SISTEMA”

Es abogada y su interés por las políticas sanitarias la llevaron a realizar la maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social. Hoy es jefa de asesores de la Superintendencia de Servicios de Salud en el equipo de Eugenio Zanarini

Si bien María Natalia Garozzo arrancó su trabajo en gestión pública en 1998, en la Administración de Programas Especiales (APE), cuando era un organismo descentralizado perteneciente al Ministerio de Salud, la maestría en ISALUD fue un hecho relevante en su carrera. Justo cuando cursaba el segundo año, en 2002, el actual ministro de Salud, Ginés González García, fue nombrado por primera vez en ese cargo por el presidente Eduardo Duhalde. Entonces, el vicerrector de la universidad, Eugenio Zanarini, asumió como interventor del APE y la puso al frente de la asesoría jurídica de ese organismo, donde comenzaron a trabajar juntos.

Con esta buena experiencia como antecedente, la historia se repite y hoy lo acompaña en la Superintendencia de Servicios de Salud. Desde allí y abalada por una larga trayectoria en asesoría y docencia -da clases en la Universidad de Buenos Aires y

en ISALUD- brinda un panorama sobre la situación la seguridad social en el país, los problemas más importantes que deberán afrontar y los principales desafíos que tiene por delante la gestión para asegurar una cobertura médica y asistencial igualitaria.

**—¿Cuáles son los principales desafíos del sistema de seguridad social, obras sociales y prepagas?**

—A mi criterio, todo el subsistema de la seguridad social, tanto el Sistema Nacional de Obras Sociales, como las obras sociales de empleados públicos de las provincias, de las Fuerzas Armadas, de las universidades nacionales, la Dirección de Ayuda Social del Congreso Nacional -recientemente intervenida- y la Obra Social del Poder Judicial de la Nación y, a su vez, las empresas de medicina prepaga tienen el desafío en esta época de crisis de la economía nacional de administrar de modo eficiente los

fondos para poder asegurar a sus beneficiarios una cobertura médico-asistencial adecuada a sus necesidades.

### –¿Cuál es el panorama federal?

–El hecho de que vivamos en un país federal y que la salud no haya sido una cuestión delegada por las provincias al gobierno federal no puede ser un fundamento serio para que la población argentina no reciba una cobertura de salud universal. Entiendo que eso se puede lograr de la mano de una política sanitaria nacional coherente, seria y consensuada con las provincias. En este sentido, resulta inequívoco que la presencia de Ginés como ministro de Salud constituye un factor aglutinador determinante para poder alcanzar estos objetivos. Así, recordemos la firma del Plan Federal de Salud en el año 2002, suscripto por todas las provincias de la República Argentina y promovido por el actual ministro, donde se consensuaron políticas de alcance nacional. Por su parte, existen ejemplos comparados que demuestran que la existencia de países federales no son óbice como para asegurar a los habitantes una cobertura de salud igualitaria.

### –¿En qué situación se encuentran las obras sociales provinciales?

–La situación de las obras sociales de los empleados públicos de provincia no es homogénea. No obstante, todas las provincias y, a su vez, cada una de las obras sociales locales se vieron afectadas por la crisis que vivió nuestro país en los últimos años. Tanto es así que la entidad que las agrupa, la Cosspra, tuvo contactos con el PAMI, la Superintendencia de Servicios de Salud y representantes del Consejo de Obras Sociales de Universidades Nacionales (Cosun), para acceder a mecanismos de compras conjuntas de algunos medicamentos y mejorar los costos.

### –Desde el punto de vista de la sustentabilidad económica del sistema ¿Qué se puede decir?



**“El Sistema Nacional del Seguro de Salud brinda servicios a 15 millones de personas, sin contar a las aproximadamente 5 millones que reciben atención del PAMI”**

–Uno de los objetivos prioritarios de la actual gestión de la Superintendencia consiste en trabajar de modo conjunto con las obras sociales para asegurar la sustentabilidad económica del sistema. Los indicadores económico-financieros indican que en promedio la situación económica del sistema es razonablemente sustentable. Ahora bien, cuando empezamos a desagregar los datos de dichos indicadores, observamos que ese promedio puede resultar engañoso porque existen numerosas obras sociales con graves problemas de sustentabilidad económica. Con respecto a este último grupo de obras sociales, estamos realizando un seguimiento minucioso de su gestión, a los efectos de evitar cortes de cobertura que produzcan desamparo en la población afectada.

### –¿Cuál debe ser el aporte de las obras sociales al objetivo de la cobertura universal?

–El aporte de las obras sociales al objetivo de la cobertura universal es esencial. Recordemos que actualmente el Sistema Nacional del Seguro de Salud brinda servicios a 15 millones de personas, sin contar a las aproximadamente 5 millones que reciben atención del PAMI. Como decía antes, obtener una cobertura universal es una de las prioridades del Ministerio de Salud de la

Nación y ni las obras sociales, ni la Superintendencia de Servicios de Salud pueden ser ajenas a ese objetivo.

### –¿Cómo deberían evaluarse la calidad de las prestaciones?

–Con respecto a este tema también tenemos un arduo trabajo por delante para mejorar la calidad de las prestaciones mediante sistemas modernos de categorización y habilitación, así como con actualizaciones periódicas de la canasta de prestaciones, que permita tener previsibilidad tanto a los administradores, como a los beneficiarios del sistema.

### –¿Cuál es el camino sustentable para evaluar la adopción de nuevas tecnológicas y de medicamentos?

–Días antes de asumir como ministro, Ginés dijo expresamente que no podemos incorporar más cobertura al PMO sin una fuente clara y suficiente de financiamiento que la acompañe. Debemos darnos un debate serio como sociedad para poder obtener un equilibrio entre tres pilares que son: 1º) cobertura; 2º) financiamiento, y 3º) desarrollo tecnológico nacional. Establecido ese equilibrio podremos adoptar nuevas tecnologías y medicamentos sin alterar la sustentabilidad de todo el sistema.

### –¿Qué modelo de sistema de seguridad social internacional te parece el más equilibrado? ¿Qué se necesita para lograrlo?

–No me parece conducente copiar un modelo específico de seguridad internacional para aplicarlo a nuestro país. Uno de los objetivos principales de nuestro sistema de salud debería consistir en ir atenuando su fragmentación. En este sentido, numerosos países pudieron desarrollar muy adecuados sistemas de salud que le aseguran a su población una cobertura universal. Para eso debemos establecer prioridades, asumir las limitaciones que tiene el financiamiento y obtener consensos sociales que permitan sostener el sistema.

**“Los encuentros de la cursada de ese segundo año en ISALUD parecían grandes reuniones de gabinete ampliado”**



### –¿Qué te aportó el posgrado en ISALUD?

–Creo que el mayor aporte del posgrado, además del esperable desde el punto de vista académico, fue el gran grupo humano que encontré. A lo largo de los años, muchas de las personas con las que trabajé se fueron transformando en excelentes jefes, compañeros entrañables y algunos en grandes amigos.

### –¿Alguna anécdota de aquella época?

–Los años de cursada del posgrado no fueron fáciles, ya que arrancamos el primer año durante 2001 disfrutando a Ginés como el docente más esperado de los sábados, para pasar a un segundo año muy caótico por su nombramiento como ministro de Salud. Muchos de mis propios compañeros fueron designados funcionarios, situación que generó una cursada muy caótica. Estábamos en plena emergencia económica y sanitaria trabajando las 24 horas, los siete días de la semana. Los encuentros de la cursada de ese segundo año en ISALUD parecían grandes reuniones de gabinete ampliado.

En mi caso particular, me tocó acompañar a Eugenio Zanarini en la coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración de Programas Especiales (APE), donde estuvimos cuatro años muy intensos y felices. Hoy, exactamente 18 años después, tengo la alegría de volver a acompañarlo en su gestión a cargo de la Superintendencia de Servicios de Salud.