

**REGULACIONES DE LA LEY 87-01 SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL
PARA LAS TARIFAS Y COSTOS DE LAS PSS DEL SDSS
DR. BERNARDO A. DEFILLO MARTINEZ
PASADO SUPERINTENDENTE SISALRIL 2001 - 2006**

El anuncio de la Asociación Dominicana de Clínicas y Hospitales Privados – ANDECLIP de aumentar en cerca de un 14% el costo de todos los servicios de dichos centros de salud, como respuesta a las disposiciones gubernamentales contenidas en proyectos y ajustes relativos a modificaciones impositivas y ajustes económicos y financieros, ha planteado posiciones divergentes entre el propio sector oficial, las Administradoras de Riesgos de Salud – ARS, y las empresas afiliadas a la ANDECLIP, así como la participación mediadora de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales – SISALRIL.

Con la finalidad de revisar las principales regulaciones relacionadas con el tema y con dicha Ley 87-01, indicamos aquellos artículos principales y que a modo de resumen podrían señalarse los siguientes: 160 en sus incisos a) al h) y su Párrafo único; los 161 y 163; el artículos 176 en sus acápites c), e), f), i) y l), y el artículo 181 en sus incisos g), h), i) y j) sobre los delitos y las infracciones.

Para iniciar la regulación, el artículo 160 de la citada Ley se refiere a la Constitución de las Prestadoras de Servicios de Salud – PSS, calificándolas según las instituciones y sectores público, autónomo o privado a que pertenezcan. Señala que deben ser habilitadas por la Antigua Secretaría de Estado de Salud Pública – SESPAS hoy convertida en Ministerio, y en los incisos a) al h) cita cuales instituciones y empresas según sus funciones deben ser consideradas como PSS.

En el Párrafo Único de ese Artículo 160 de la Ley 87-01 se ordena que el mismo Ministerio de Salud establezca los requisitos necesarios para ser habilitadas como PSS al tenor de la Ley No. 42-01 o Ley General de Salud y sus Normas Complementarias, y encarga a dicho organismo estatal de la regulación y supervisión de sus actividades.

Contrario a la actitud de numerosas Administradoras de Riesgos de Salud – ARS de negarle afiliación y servicios a determinados grupos de población, a la tolerancia y dilación del organismo supervisor del Sistema para aplicar los correctivos de lugar o las penalidades, así como el desconocimiento de la población afiliada a las ARS que se ve marginada de sus servicios, el Artículo 161 se refiere a la prohibición de las Discriminaciones y Exclusiones de los afiliados y usuarios.

En este sentido, determina de manera inequívoca que el Seguro Nacional de Salud – SENASA, las Administradoras de Riesgo de Salud – ARS, y las Proveedoras de Servicios de Salud – PSS, no podrán establecer por ningún medio legal o de hecho, exclusiones ni límites salvo los que de manera expresa señale el Plan Básico de Salud, ahora reducido al Programa de Servicios de Salud – PDSS, ni ejercer discriminaciones por razones de sexo, edad, condición social, laboral, territorial, política, religiosa o de ninguna otra índole.

Con la finalidad de asegurar un Sistema de garantía de calidad y autorregulación, tanto la Ley No. 42-01 o Ley General de Salud, como las disposiciones que adopte el propio Ministerio de Salud, antigua SEPAS en su condición de órgano rector del sector, las PSS deberán instalar dichos sistemas de garantías y regulaciones propias, a fin de alcanzar y mantener niveles adecuados de calidad, la oportunidad y satisfacción de los afiliados y usuarios, así como para detectar a tiempo las fallas que afecten su desempeño.

Entendiendo que el Estado Dominicano es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud - SFS, así como de su desarrollo y funcionamiento integral, la Ley 87-01 creó la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales – SISALRIL, cuya instalación, desarrollo y operación tuvimos la oportunidad de dirigir como su primera autoridad ejecutiva entre los años 2001 al 2006, con el objetivo de que esta institución represente al Estado Dominicano para velar por sus normas, la protección de los intereses de los afiliados y las condiciones económicas y financieras del sistema.

En relación con el tema de los ajustes de tarifas y costos de los servicios de salud ofertados por las PSS y actualmente en discusión, el Artículo 176 que define las funciones de la SISALRIL particularmente en sus acápites c), e), f), i) y l), consideramos que su aplicación prudente sería de gran utilidad para resolver la confrontación actual entre ARSs y PSSs, llevando al ámbito y competencia del Consejo Nacional de la Seguridad Social – CNSS la solución final, equilibrada y justa del problema.

En el acápite c) de dicho Art. 176 se consigna, por ejemplo, que la SISALRIL puede proponer al CNSS el costo del Plan Básico de Salud y de sus componentes, en este caso del negociado y aprobado Programa De Servicios de Salud - PDSS, evaluar su impacto en el sector, proceder a su revisión periódica y recomendar la actualización de su monto y contenido, situaciones que por múltiples razones e intereses se han desconocido o pospuesto durante varios años.

Para proceder a tales ajustes, previo el conocimiento de los costos de Mercado y el impacto de las variables económicas y financieros nacionales e internacionales, la SISALRIL posee la autoridad de requerir periódicamente la información sobre las prestaciones y otros servicios, al amparo del inciso e) del referido artículo 176, las que fundamenten sus análisis y propuestas con la finalidad de ser referidas al CNSS. Para tales fines, también el inciso f) dispone la revisión de los libros, cuentas y archivos de todas las ARS y PSS.

A través de una importante facultad derivada del acápite i) del Art. 176, la SISALRIL puede fungir como árbitro conciliador entre las ARS o el SENASA y las PSS cuando existan desacuerdos, como lo hace en la actualidad y fijar, en última instancia, los precios y las tarifas de los servicios del PBS (PDSS). Por supuesto que tal autoridad debe ejercerse con apego a la Ley y sus normas complementarias, así como a los intereses de los afiliados y usuarios del sistema, y alejados de los tradicionales intereses que hasta la fecha han adulterado la sana y equilibrada operación del SDSS.

En tales casos, la fijación provisional de las tarifas por parte de la SISALRIL en su condición de árbitro conciliador, debe ser revisada, evaluada y aprobada finalmente por el Consejo de la Seguridad Social, actividad en la que no debe aceptarse el uso del funesto veto cuya aplicación por parte de los tres principales delegados del Sistema, es decir los sectores gubernamental, laboral y de empleadores, ha sido utilizado mediante las ausencias a la sesiones o las abstenciones de votación indistintamente utilizadas por parte de alguno de ellos, para entorpecer diversas decisiones importantes o vitales de la Seguridad Social.

De la misma manera, el acápite l) del mismo artículo 176 determina que la SISALRIL debe someter al CNSS todas las iniciativas que fuesen necesarias para garantizar el desarrollo y equilibrio financiero del sistema, la calidad de las prestaciones y la satisfacción de los usuarios, así como la solidez financiero de las ARS, siempre apegado a lo que determine la Ley 87-01 y el reglamento de Salud y de Riesgos Laborales. Similares funciones de arbitraje son atribuidas el Superintendente de la SISALRIL en los casos y condiciones señalados.

Finalmente, el capítulo de las Infracciones y Sanciones de la citada Ley 87-01 establece en sus acápites g), h), i) y j) las condiciones bajo las cuales deben imponerse los tipos, multas y sanciones para cualesquiera de las personas físicas o morales que no cumplieran con las estipulaciones legales y reglamentarias del Sistema de la Seguridad Social estableciéndose, de la misma manera, la competencia institucional para aplicar las sanciones y el derecho de apelación de los prevenidos.

El adecuado entendimiento y aplicación de estos criterios contenidos en la Ley 87-01 y de los reglamentarios de sus normas complementarias, podrían y deberían asegurar la solución del actual conflicto económico y financiero entre las ARS y PSS, así como la satisfacción y pleno desarrollo de los afiliados y usuarios del Sistema Dominicano de la Seguridad Social.

01 de Julio del 2011