

## CRITERIOS Y METAS PARA MODIFICAR LA LEY SOBRE SEGURIDAD SOCIAL

DR. BERNARDO A. DEFILLO MARTINEZ

### PRIMER SUPERINTENDENTE DE LA SISALRIL 2001 - 2006

El desarrollo del proceso de diseño, instalación y Operación del Sistema Dominicano de la Seguridad Social, evaluado desde la promulgación en el año 2001 de la Ley No. 87-01 que lo creó, hasta las dos más recientes modificaciones mediante las cuales se otorgaron mayores facultades a la SISALRIL, muestra la necesidad impostergable de revisar los detalles de dicha Ley y de introducirle nuevos cambios para asegurar su real viabilidad, rescatar la capacidad del Estado Dominicano para garantizar la aplicación del Seguro Familiar de Salud, ajustar el Plan Básico de Salud a su modelo original, y reordenar los aspectos económicos y financieros en relación con la economía nacional y la macroeconomía.

Se requiere, asimismo, rescatar la función reguladora y supervisora de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, acondicionar las funciones de las Administradoras de Riesgos de Salud - ARS a lo consignado en la citada Ley , procurar el ajuste y la recuperación del equilibrio entre el Sistema de la Seguridad Social y los aspectos de la Salud Nacional, y aplicar sendos programas y estrategias para mejorar y fortalecer de manera sustancial las condiciones del ejercicio profesional y los aspectos laborales de todos los trabajadores de la Salud.

En adición a tales cambios y ajustes, deben implementarse medidas para resolver los cinco grupos de factores que inciden en el Sector Salud y que son: **Locales**, políticos, económicos y financieros; **Internacionales** generales y por la Globalización; **Sectoriales** y por ajustes del SDSS; **Gremiales** y de diversos intereses grupales, y los propios de la **Perspectiva general** del ejercicio profesional.

Entre los factores **Locales** se incluyen la conducta imprecisa y errática del Estado Dominicano a lo largo del proceso; el relajamiento de los mecanismos oficiales regulación; la pérdida de la función supervisora estatal; la concesión de poder decisorio a las ARS; politización de la estructura e instituciones de la Seguridad Social; adopción tardía de una estrategia también inadecuada para operar el Sistema; apropiación insuficiente de recursos, y confusión entre las metas generales de salud en contraposición con las de Seguridad Social.

En cuanto a los factores **internacionales** debe legislarse para cambiar los siguientes: operación de los mecanismos globalizantes; pobre desarrollo de las metas sanitarias del intercambio; ausencia del Sistema Nacional de Salud y del SDSS de los nuevos ajustes; elevación de los precios internacionales en US\$ - dólares de los insumos; niveles cambiantes de los indicadores integrales de salud; inflación de los indicadores de salud de las personas y las familias; reducción de la capacidad adquisitiva del sistema, y falta de una estrategia globalizante del sector.

En los factores **Sectoriales** deben corregirse: la Existencia de dos niveles de costos para el SDSS; eliminación de los criterios básicos del SFS – PBS; entrega del manejo de costos del PBS a las ARS; sustitución del PBS por más de doscientos Planes y Servicios complementarios; reducción subsiguiente de la cobertura real del PBS; priorización del segundo y tercer nivel con sacrificio del nivel primero; confusión del rol de las especialidades en todos los niveles asistenciales; recargo de los gastos directos por parte de los usuarios y a favor de las ARS, y eliminación de los criterios de solidaridad y equidad.

Los aspectos relevantes **Gremiales y grupales** que afectan al sistema de salud y que deben ser corregidos son los siguientes: Sindicalización de las asociaciones profesionales; confrontaciones frecuentes sobre bases ciertas entre Gobierno y el Colegio Médico; Mayores requerimientos salariales de los trabajadores de la salud; diferencias notorias entre las metas de las ARS y las propias de las PSS; confusión del papel de los prestadores médicos de servicios; incoordinación entre las diversas PSS; carencia de una estrategia común y adecuada de las PSS frente a las ARS, y la falta de una sólida y eficaz tecnología en la mayoría de las PSS.

Para evitar las consecuencias negativas derivadas del desconocimiento de los principios fundamentales de la Seguridad Social, deberá reorganizarse el sistema nacional de salud; eliminar la dislocación de la seguridad social; controlar el encarecimiento de los servicios; adoptar un nuevo modelo de salud que sustituya al tradicional vigente; reasumir el control de las ARS y de las metas económicas y financieras del sistema; ejercer la regulación de los agentes del sistema, y detener el empobrecimiento de los trabajadores de la salud.

Para rescatar la **Seguridad Social** según diferentes estrategias y prioridades debe asumirse un sólido liderazgo sectorial; recuperar el equilibrio entre los actores; restablecer la autoridad de las instituciones; recomponer la dinámica e integración del CNSS; ajustar los roles y responsabilidades a la Ley 87-01; eliminar la usurpación de funciones; rediseñar y asumir los capítulos y estrategias del SFS – PBS originales; transparentar el manejo administrativo; resolver los asuntos pendientes del sistema, y eliminar los factores políticos que inciden negativamente en la misma.

De nada valdría la modificación de la Ley No. 87-01 sobre la Seguridad Social, si no se rescatara en ella el ejercicio pleno de sus principios fundamentales olvidados o desconocidos en sus aspectos de **universalidad, equidad y solidaridad** mediante la implementación de servicios adicionales y, si de la misma manera, se pretendiera continuar cargando el peso creciente de su ineficacia y costo sobre las familias, situación que cada día se empeora al **reducirse la cobertura** originalmente ofrecida por el SFS y su Plan Básico, y ser transferida **con menor calidad y mayores precios hacia los afiliados**.

Santo Domingo, D.N.  
01 de mayo del 2008.