

EL PAÍS

La Seguridad Social nació viciada

Bernardo Defilló citó los puntos más críticos de la Ley de Seguridad Social, una legislación con la que se pretende universalizar el servicio y llevar solidaridad con la inclusión de los grupos de menores ingresos.

Por ALTAGRACIA ORTIZ G.

El doctor Bernardo Defilló consideró ayer que la Ley 87-01 de Seguridad Social está viciada desde su origen y que tiene “26 puntos venenosos” que afectan el desarrollo del nuevo modelo sanitario.

El ex superintendente de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) consideró que esa ley estaba sentenciada por aspectos que no fueron corregidos. Defilló dijo que formó parte del sistema porque tenía la esperanza de que se podía hacer reformas y modificaciones, tal como sucedió en Colombia, donde la ley ha sido modificada 46 veces.

A su juicio, el establecimiento del poder de veto entre tres sectores fue un grave error, pues basta con que uno de ellos se abstenga, se ausente o se retire para que la agenda se obstaculice.

Para el ex funcionario, el segundo punto “veneno” que nació con la legislación fue la entrega que hizo posteriormente el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) al patronato. El sistema de recaudo y del sistema único de información está en manos del sector privado y eso a juicio de Defilló, “es una trampa”.

Como tercer virus “venenoso”, el doctor Defilló habló de separación de los fondos de reparto y capitalización personal, lo mismo que la salud y pensiones. Dijo que ahí estaba la solidaridad del sistema.

El cuarto punto “nocivo” para el doctor Defilló es el de otorgar al CNSS funciones irreconciliables. Ese organismo en la actualidad tiene la función de rectoría, reglamentación y operación. Señaló la inclusión en el sistema de actores sociales y comerciales a sabiendas de que adversaban el nuevo modelo, lo que también se constituyó en una “trampa venenosa”. “Los que adversan el sistema no pueden estar en mecanismos de decisión y menos con veto”,



Ante la confusión de la ciudadanía sobre las ventajas o no del SFS, en las primeras semanas de su aplicación las clínicas tuvieron poca afluencia de usuarios.



Bernardo Defilló ha mantenido una posición crítica con relación al SFS.

expresó Defilló, durante una entrevista concedida a HOY. Un sexto punto que Defilló consideró nocivo es el de la membresía de las gerencias de los dos superintendentes. Dijo que ahí comenzó el cuestionamiento a la autonomía de esas dos instancias.

Para el ex superintendente de Salud y Riesgos Laborales, es inconcebible que Salud Pública tenga la rectoría política de la salud, mientras la rectoría de la Seguridad Social la tiene el Consejo. En los últimos años, sólo para la separación de funciones de Salud Pública, las agencias internacionales han financiado más de US\$100 millones. También citó el incumplimiento de las metas en la transición del sistema de seguridad social, pero tampoco se formó una comisión para la transición interinstitucional.

VIOLACION TOTAL

“Se pasó la base de datos a la empresa privada, sólo SISALRIL en su tiempo se opuso a esa inequidad”, recordó Defilló. Consideró que también hubo incumplimiento por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en lo relativo a las normas sobre monopolios y desequilibrio. Defilló dijo que también hubo incumplimiento errático para la prohibición de concentración de propiedad.

“Gente relacionada con administradoras de riesgos laborales no pueden estar formando empresas que tienen que ver con ofertas de servicios y eso ha incluido hasta funcionarios”, dijo. Otro punto que es crítico en el actual modelo sanitario es el de los privilegios en planes complementarios y servicios no incluidos en el Plan Básico de Salud. Señaló que la permisividad y politización para eliminar la doble afiliación, han estado presentes en la actual gestión que intenta desarrollar el SFS.

CONFUSION

El reputado cardiólogo señaló existen serios niveles de confusión sobre lo que es en realidad la atención primaria. Eso a su juicio, lo facilita hasta mala redacción que tiene la ley. “Se confunde estrategia de atención primaria con los niveles de atención”, aseguró el ex incumbente de la social.

Señaló que atención primaria no es una estructura física, los servicios de atención primaria lo define el tipo de enfermedad que tiene el paciente. No es la ubicación física la que define, es el tipo de padecimiento que tiene la persona. Defilló aseguró que existe una debilidad institucional para aplicar sanciones e intervenciones, lo que se produce independientemente de que su gestión dejó redactado el reglamento de que hoy habla el licenciado Fernando Caamaño.

Otra debilidad que identifica el doctor Defilló es la falta de supervisión y aprobación por parte de Salud Pública. Otra trampa de la ley 87-01 es el incumplimiento de los compromisos de gestión entre Aseguradora de Riesgos Laborales y las prestadoras de servicios.

Defilló denunció que a tal punto llegó a violentarse la ley que sus funciones como superintendente le fueron limitadas, se le prohibió firmar cheques y nombrar a sus colaboradores. Recordó que el CNSS entró en un receso o vacaciones por un período de once meses y volvió a violarse la ley al no evaluar debidamente la posición del superintendente. En el actual sistema de seguridad social no hay aplicación para los infractores de la ley.

Asimismo, Defilló criticó la forma en que se dividió el sistema de salud, uno destinado a pobres y el otro a la clase media. Sostuvo que se violentó la solidaridad, la universalidad y equidad del sistema. Se han aplicado

políticas y estrategias inadecuadas. Se violentaron criterios fundamentales de la Seguridad Social. Se minimizó el papel del médico.

El origen de las ARS se remonta a la década de 1960

POR LEONORA RAMÍREZ S.

El origen de las Administradoras de Riesgos Laborales (ARS) se remonta a diciembre de 1966, cuando comenzaron a operar los primeros grupos de iguales médicas, algunas de ellas afiliadas a empresas internacionales. Esas compañías del sector salud se crearon bajo la sombrilla del Código de Comercio, porque su naturaleza era netamente mercantil.

Esas y otras precisiones relacionadas con el sistema de salud de la República Dominicana fueron hechas por el doctor Bernardo Defilló, quien durante cinco años dirigió la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). Defilló dijo que desde 1966 hasta 2001 -cuando se aprobó la Ley de Seguridad Social-, el sector privado de la salud contaba con 76 empresas de iguales médicas.

Estas mantuvieron una lucha con las aseguradoras no médicas, es decir, las empresas que vendían seguros de vida y de otra índole, pero que además abrieron ventanillas para los servicios de salud. De acuerdo con Defilló, esas aseguradoras estaban afiliadas a grandes corporaciones extranjeras.

NO AL MONOPOLIO

En el año 2001 se produjo la separación de las ARS de las Prestadoras de Servicios de Salud, explicó el ex funcionario, quien recordó que la Ley establece que no pueden existir vínculos de copropiedad entre estas, excepto en el caso de que las prestadoras estén regenteadas por médicos. Precisó que la esencia de esa normativa es que no haya monopolio en el sector de los servicios de salud.

Una historia de ausencias

Defilló también relató, como parte de la historia de la implementación del Seguro Familiar de Salud, los inconvenientes que impedían la entrada en vigencia del mismo. Entre esos citó la ausencia de los actores del sector laboral, en los talleres que la SISALRIL realizaba para tales fines.

Dijo que durante ocho meses se llevaron a cabo más de 160 reuniones preparatorias de una cumbre que se llevó a cabo el 19 de diciembre de 2006, con el objetivo de buscar el consenso entre empleadores, el gobierno y el sector laboral, para la entrada en vigencia del SFS, que se había pospuesto en once ocasiones.

“Pero en lugar una cumbre, lo que hubo el 19 de diciembre fue un acuerdo que trastrocó el programa original el SFS, el Plan Básico y el subsidio por maternidad”. Igualmente, el seguro de discapacidad, las estancias infantiles y los planes y servicios complementarios. A juicio de Defilló, en esa cumbre encabeza por el Presidente Leonel Fernández y en la que sirvió de moderador monseñor Agripino Núñez Collado, se adulteró el programa original del SFS, principalmente el Plan Básico.

Los paralelismos

Al relatar los antecedentes del SFS, Defilló citó el caso de un sistema similar aplicado en México en la década de 1960. Buscando paralelismos con la realidad dominicana, enfatizó que ante los conflictos de intereses que

rodeaban a ese sistema, surgió la desafiliación de los especialistas.

El contexto de la crisis

El ex superintendente de Salud y Riesgos Laborales sale a la luz pública justo en el momento en que se registra una crisis, tras la aplicación del SFS. Defilló precisó que el sistema de seguridad social ha retrocedido más de 40 años y sugirió al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) que revise la Ley y pase el poder del veto sólo al gobierno.

A principio de este mes, el presidente del CNSS, doctor José Ramón Fadul, advirtió a las ARS que podría despojarlas de sus licencias de operación si seguían obstaculizando el funcionamiento del modelo sanitario.

Tras un mes y medio de aplicación del SFS, las autoridades se han sumado a los sectores que culpan de los problemas del sistema a las ARS. La implementación del Seguro Familiar de Salud comenzó el 1 de septiembre y aunque se vendió como un mecanismo de solidaridad y eficiencia, algunos expertos lo han considerado un nuevo impuesto para la clase media.

En la década de 1980 se tomó la decisión de cambiar el sistema de salud, mediante una legislación que permitiría mayor cobertura. Luego de varios años de discusiones en el Congreso Nacional, donde se hicieron vistas públicas para escuchar la posición de empleadores y sindicalistas, la Ley fue promulgada el 19 de mayo de 2001 por el ex presidente Hipólito Mejía.

La Ley de Seguridad Social

La Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, tiene como principios la universalidad, la obligatoriedad, la integralidad, la unidad, la equidad, la solidaridad, la libre elección, la pluralidad, la separación de funciones, la flexibilidad, la participación, la gradualidad y el equilibrio financiero. Los beneficiarios tienen derecho a ser asistidos por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA).

Esta legislación tiene dos componentes: los fondos de pensiones y servicios de salud. A su vez, Pensiones tiene discapacidad, riesgos laborales y estancias infantiles. Tienen derecho a formar parte del sistema de seguridad social todos los dominicanos y los residentes legales en la República Dominicana. El financiamiento está sustentado por los renglones contributivo, subsidiado y contributivo subsidiado.