
“La Reforma en Salud: Qué ha Pasado y Qué Debemos Hacer”

Dr. Gustavo Rojas Lara

Coordinador Ejecutivo, Comisión Ejecutiva
para la Reforma del Sector Salud (CERSS)

América Latina fue recorrida por una ola de reformas que durante las décadas de los ochenta y noventa, tuvo incidencia en todo el continente. La salud no estuvo exenta, y la República Dominicana no quedó fuera de este proceso.

A comienzo de los años noventa, el entonces Presidente Dr. Joaquín Balaguer, crea la Comisión Nacional de Salud, la cual posteriormente, producto de un proceso de reflexión entre los actores del sector, fue sustituida por una nueva Comisión Nacional de Salud en el 1995, con el mandato expreso de promover el proceso de modernización del sector salud. Al mismo tiempo, se creó la Oficina de Coordinación Técnica de la Comisión Nacional de Salud (OCT/CNS), con la misión de realizar los estudios para el diseño de la reforma del sistema de salud. Luego, mediante el Decreto 308-07 el Dr. Leonel Fernández Reyna, crea la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), con la finalidad de coordinar, regular, liderar el proceso de Reforma de Salud en el país.

Al hacer un análisis de lo que ha pasado en los últimos 15 años, no podemos sentirnos satisfechos de lo que se ha logrado, sin dejar de reconocer que ha habido avances, como lo demuestra el marco jurídico nuevo que crea el Sistema Nacional de Salud y el Sistema Dominicano de Seguridad Social (Ley 42-01, la Ley 87-01, y sus respectivos reglamentos y normas complementarios), con sus virtudes, pero también con sus defectos, los cuales ameritan ser subsanados.

Se ordenó la reorganización de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) para el fortalecimiento de su rol rector y la separación de las funciones de provisión de servicios, financiamiento y aseguramiento. Asimismo, se impuso la reorganización del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), de cara a su nuevo rol. Igualmente, se conformaron las instituciones y organismos que integran el nuevo sistema: Consejo Nacional de Salud (CNS), Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS); la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), así como la de Pensiones (SIPEN); la Tesorería de la Seguridad Social (TSS); el Seguro Nacional de Salud (SENASA); la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), entre otros.

Se ha iniciado el sistema previsional, que a largo plazo debe rendir sus frutos; sin embargo, no se ha invertido juiciosamente el monto acumulado, que debió servir para dinamizar la economía, crear fuentes de empleos y capitalizar el ahorro de los trabajadores. Resulta aún más cuestionable lo que se hubiese podido hacer y no se ha hecho, que lo que en efecto se ha realizado.

Debemos comprender que nuestro Sistema de Salud, a través de los últimos cuarenta años venía en franca decadencia, si lo medimos por los resultados obtenidos, frente a una población insatisfecha y no sana, con marcadas inequidades, ineficiencias y además, por tratarse de uno de los Sistemas de Salud más caros de América Latina, en el cual los gobiernos que hemos tenido relegan la inversión en salud a un segundo plano, respecto a otras áreas de menor prioridad e impacto social. Es preciso tomar en cuenta que el mismo es el segundo de América donde se ofertan los medicamentos a un mayor costo, donde el 70% de la población carece de alguna protección y que el 70% del costo de la salud *per cápita* sale del bolsillo de cada uno de nosotros; todo esto pese a haberse invertido miles de millones de pesos en el proceso de reforma, entonces podemos comprender el por qué de nuestra aseveración inicial de no sentirnos satisfechos.

Descendemos de un sistema eminentemente centralista, excluyente, institucionalmente fragmentado por la carencia de mecanismos de coordinación entre el sector público y privado, con la consecuente debilidad de las instituciones de dicho sistema, en el cual prevalecía la salud curativa ante la preventiva; es decir, que se trataba de un sistema de salud hospitalario, asistencialista, que priorizaba la oferta y descuidaba la demanda de servicios y el fortalecimiento de la promoción y prevención en salud. Un sistema que fue por muchos años regulado por un marco legal sumamente disperso, compuesto por una serie de leyes y reglamentos que se habían emitido respondiendo a circunstancias políticas e históricas particulares, y que reflejaban fuertes contradicciones con los postulados de la reforma.

Todo lo expuesto anteriormente, sin lugar a equívocos, ha favorecido el florecimiento de un sector privado de la medicina, fuerte y poderoso, en desmedro del rol que debe jugar el Estado en su función de garantizar al pueblo dominicano la promoción, protección de su salud, y el acceso universal a los servicios de atención, como un derecho consignado en nuestra Constitución y en las leyes que sirven de marco a las políticas de reforma y modernización del sector salud.

Si revisamos retrospectivamente nuestra poco eficiente Seguridad Social, al cabo de cinco años son mínimos los logros que pueden exhibirse, que no sean la afiliación de 420,000 personas al Régimen Subsidiado, a través del SENASA, el aumento de la asignación de presupuesto en la administración del Presidente Leonel Fernández, pasando de RD\$100 millones en el 2004 a RD\$996 millones en el 2006; la incorporación por parte de la SESPAS de 23,000 empleados de menores ingresos, que carecían de seguro médico, al Régimen Contributivo de la Seguridad Social, a través del SENASA y el aumento del financiamiento del Gasto Público en seguridad social, el cual ascendió pasó de RD\$ 5,769 millones en el 2004 a RD \$ 9,734 millones en el 2006.

El Régimen Contributivo de la Seguridad Social sigue estancado en la trama de intereses particulares, grupales y económicos, los cuales amparados bajo el anacrónico poder del veto (que debe ser eliminado) han hecho de esta ineficiencia una deshonra para los que en su momento hemos tenido la posibilidad de establecer las responsabilidades de romper con la ineptitud, desidia y falta de coraje, en aras de hacer que un sistema funcione con

efectividad y eficiencia, en beneficio del pueblo dominicano que a gritos clama por una salud más digna y humana.

Creemos firmemente que ha llegado el momento de no dar vuelta atrás. Saludamos la participación del Presidente de la República, quien ha venido interviniendo directamente en la búsqueda de soluciones para los problemas de salud que afectan al país, y en la implementación de medidas para vencer los obstáculos que impiden el inicio del Régimen Contributivo.

Por primera vez existe coherencia en una parte importante del sector salud, donde los actores empiezan a entender y actuar en función de equipo, rompiendo con el tradicional criterio de islas de poder, que usualmente han sido la norma en nuestro país. Ejemplo de esto es la labor coordinada que existe entre la Presidencia de la República, la Vice Presidencia, la SESPAS, el Programa de Medicamentos Esenciales/Central de Apoyo Logístico (PROMESE/CAL), el SENASA, el Consejo Presidencial del Sida (COPRESIDA), la Comisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el Asesor Médico del Poder Ejecutivo, la CERSS, el Secretariado Técnico de la Presidencia (STP), la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN) y el Despacho de la Primera Dama. Sin embargo, aún son muchos los actores y las instituciones, tanto del sector salud como externas al mismo, que deben integrarse a esta masa crítica y participar en la construcción de un sistema que apunte a la **Producción Social** de la salud, para romper definitivamente con el tradicional, obsoleto e ineficiente Sistema de Salud que ha funcionado en la República Dominicana, y lograr el bienestar general del pueblo.

Consideramos que es un deber fortalecer la alianza que se está dando entre la SESPAS, SENASA, PROMESE/CAL, la CERSS, la DIDA, el STP y ONAPLAN, para acelerar la afiliación al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social, de los 4.3 millones de dominicanos que son los más necesitados y afectados, por la gran dificultad o imposibilidad que para ellos representa costear los servicios de atención en salud.

Constituyen acciones impostergables abogar por hacer eficiente un solo Plan Básico de Salud, con una cobertura universal; crear la Red Única de Provisión de Servicios Públicos de Salud (SESPAS – IDSS); seguir con la afiliación a través del SENASA con los empleados públicos que carezcan de Seguridad Social, y acelerar los del Régimen Subsidiado. Apoyar la transformación del Instituto Dominicano de la Seguridad Social para que se convierta en la institución que determina la Ley pero con servicios eficaces, eficientes y costo efectivos adecuados.

Por igual, es menester continuar apoyando la buena labor que viene desarrollando PROMESE/CAL y ampliar la cobertura de los medicamentos del Cuadro Básico, así como establecer definitivamente una política de genéricos que, unida a licitaciones públicas, transparentes y eficientes, permitan seguir abaratando el costo de los medicamentos, garantizando su calidad. Luchar por un sistema que priorice el primer nivel de atención, que junto a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad se conviertan en ejes fundamentales de una salud más eficiente y eficaz.

Consideramos que el Gobierno Dominicano debe seguir aumentando, como lo viene haciendo desde el 2004 (pese a la crisis económica encontrada), las asignaciones presupuestales al sector salud, para llevar el presupuesto de una forma gradual al 3.4% del PIB, que es el promedio de América Latina; sin dejar un lado la necesidad de trabajar en mejorar la calidad de la inversión del gasto en salud.

Se hace imperativo desarrollar las redes de provisión de servicios, que estén debidamente habilitadas, certificadas y acreditadas para brindar una atención de calidad. Resulta impostergable realizar las intervenciones necesarias para consolidar la descentralización y desconcentración de la SESPAS. Es preciso abogar por un nuevo sistema de contratación de recursos humanos que permita una justa remuneración del profesional de la salud y la permanencia en sus puestos, independientemente de los vaivenes electorales, pero que a su vez les exija, a través de términos de contratación claros, la responsabilidad y el cumplimiento en el ejercicio de sus funciones, utilizando mecanismos de rendición de cuentas que posibiliten la implementación de incentivos en base a la obtención de resultados concretos y de sanciones a la hora del incumplimiento de sus deberes.

Es necesaria la creación de una Ley de Carrera Sanitaria, la carrera de Administración Hospitalaria y la organización y coordinación de las acciones de los distintos organismos y agencias internacionales de cooperación y desarrollo, en una agenda única de nación (la de la República Dominicana), que permita a todos tener un espacio en la construcción de un país más organizado y participativo.

En fin, creemos que con la participación de las fuerzas de la Sociedad Civil, la población y la mayoría de los actores y sectores, podemos combatir y vencer al mal llamado “sistema” que ha imperado por más de cuarenta años, y que ha sido el gran responsable de que nuestro pueblo siga padeciendo las penurias y vicisitudes en las que está inmerso, las cuales han sido un factor fundamental para la desconfianza que lamentablemente tiene el pueblo hacia las instituciones y los servidores públicos responsables de dirigir el rumbo de las mismas.

La mayor riqueza que tiene un país es su gente. Es por todos concebido que sin salud y educación no habrá seres humanos aptos y capaces de producir riquezas, y nunca saldremos del subdesarrollo y el atraso que la miseria, la ignorancia y la irresponsabilidad nos han sumergido. Pasemos de las palabras a los hechos, recuperemos la confianza que tantas veces el pueblo dominicano ha depositado en sus servidores públicos, pero que ha sido cercenada por las necesidades esenciales que reiteradamente quedan insatisfechas.

Por ende, hacemos un llamado a empezar a construir un sistema que verdaderamente brinde Protección Social en Salud, ofreciendo a las personas las garantías indispensables para una vida digna, sana y duradera.