

No existe la menor duda, la lectura del informe de la OPS, a pesar de que absurdamente no tiene conclusiones y recomendaciones, deja claro en su contenido las conclusiones y posibles recomendaciones de lo que se debe hacer para salvar la institución.

A pesar de lo notable de los notables nombrados para recomendar acciones a la junta directiva de la CCSS, no es necesario ir más allá; suficiente información existe en el informe y el diagnóstico está claro, esperar más tiempo solo hace que la pulmonía de la Caja se agrave y el tratamiento a tomar sea más amargo.

La espiral creciente de los salarios sin ningún vínculo con la productividad de los servicios debe detenerse y corregirse de inmediato. Ningún sistema financiero puede soportar el incremento vegetativo de los rubros de salario, guardias médicas, dedicación exclusiva, disponibilidad, anualidades y otros tantos beneficios que hacen que los montos de gasto laboral de la CCSS crezcan a una tasa superior del 25% en términos reales.

Es imposible financiar a un especialista de ¢4 millones en promedio al mes que atiende a un asegurado por cuenta propia que paga una cuota del 10,5% sobre un salario de ¢116 mil al mes y que el Estado, no contribuye con el componente solidario del patrono que se comprometió a asumir. Las matemáticas no dan, ni aunque el Estado decidiera pagar toda su deuda al día. Mucho menos soporta un sistema donde el trabajador de clase media tiene que pagar por biombos o atenderse en el sistema privado para poder recibir un nivel razonable de atención en salud, a pesar de ser quienes contribuyen en mayor proporción al sistema público.

Lamentablemente con la ley de protección al trabajador de 2000 se creó la demanda, pero no se crearon las fuentes de recursos para sustentar la ampliación de la cobertura del seguro de enfermedad y maternidad por el lado de la oferta.

La ampliación del seguro por medio de los trabajadores independientes, además de no pagar por la misma tasa que el trabajador asalariado, solo se paga el 10,5% mientras que el asalariado paga el 15% de su salario a la seguridad social. El nivel de reporte mínimo es ridículo, ni siquiera se reporta el equivalente al salario mínimo de ley.

El régimen de enfermedad y maternidad es claramente un régimen de reparto, se supone que todos contribuyen y los recursos se asignan independientemente de la contribución. Claro, siempre que el sistema sea financieramente viable, reviste amplia solidaridad, pero cuando quiebra o se falsea el sistema, la situación se vuelve difícil, dado que quienes contribuyen más no reciben el equivalente a su contribución, por lo que tienden a subreportar su ingreso, al final todos terminan capturados en el peor de los escenarios, la calidad del servicio se deteriora y la institución pierde su sentido social.

Leiner Vargas Alfaro
lvargas@una.ac.cr