

URGEN SOLUCIONES DE FONDO EN EL IMSS

Sen. Genaro Borrego

Recientemente compareció ante las Comisiones del Senado el Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, Dr. Santiago Levy, con el fin de informar ante este cuerpo legislativo acerca de la situación que vive la institución y exponer los criterios básicos con los que se conduce ante la preocupación e incertidumbre que prevalece en la comunidad laboral del organismo, la población derechohabiente y la opinión pública en general.

Una vez más, el Director General enfatizó que el IMSS tiene hoy dos problemas financieros de fondo que le impiden cumplir satisfactoriamente con su ineludible obligación de otorgar las prestaciones y proporcionar los servicios en los términos que le establece la ley. Tales problemas fundamentales son: el “pasivo laboral” derivado del régimen de jubilaciones de sus propios trabajadores establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo suscrito entre el SNTSS y la administración, y los gastos médicos de los pensionados derechohabientes los cuales ascienden ya a cerca de 3 millones de personas incluidos los familiares con derecho a la atención médica.

En efecto, el régimen de jubilaciones de los propios trabajadores del IMSS es una obligación pactada desde hace varias décadas con la organización sindical mediante la cual los extrabajadores que hayan cumplido con 27 años de servicio, para el caso de las mujeres, y 28 años para los hombres, tienen derecho a recibir una pensión vitalicia equivalente al monto de su último salario devengado incrementado anualmente en la misma proporción en que se haga a favor de los trabajadores en activo, más algunas prestaciones derivadas del propio contrato colectivo.

Actualmente son cerca de 105,000 los jubilados extrabajadores del IMSS y para fin de sexenio llegarán a ser aproximadamente 200,000. Estas pensiones han sido cubiertas con los recursos provenientes de las actuales cuotas obrero-patronales-gubernamentales establecidas para cada ramo de aseguramiento, ya que nunca se creó una reserva financiera especial a través del tiempo, para que se constituyera en el fondo que permitiera con sus propios recursos cubrir los compromisos para el pago de la nómina de jubilados. Lo anterior significa que se está dedicando un monto elevado de recursos, que deberían servir para la operación diaria de la institución, al pago de las pensiones de los jubilados.

No fue sino hasta el ejercicio presupuestal de 1998 cuando se inició la constitución de dicha reserva especial, la cual obviamente resulta insuficiente ante la magnitud de las obligaciones provenientes desde décadas anteriores. Este es pues uno de los graves problemas financieros que hoy padece la institución, Así lo confirmó insistentemente en su comparecencia el Dr. Levy.

El otro desafío de carácter financiero que tiene la institución son los gastos médicos de los pensionados derechohabientes debido a que afortunadamente se ha prolongado la expectativa de vida, es decir, viven más años, y eso se debe en buena medida a los servicios que reciben de la Institución. Viven más y por tanto consumen más medicamentos, requieren de más consultas, de más análisis clínicos, de más operaciones quirúrgicas, de más tratamientos y todo ello representa un mayor gasto para la institución, el cual debe de ejercerse ya que ésta es una de sus misiones esenciales y primordiales. Esta es una de sus más importantes razones de existir.

Tales gastos tienen desde 1997 una fuente específica de financiamiento que es la cuota obrero-patronal-gubernamental equivalente al 1.5% del salario cotizante de los actuales trabajadores en activo, la cual debe ser dinámica por naturaleza en virtud de que es dinámico el fenómeno social, demográfico y epidemiológico evidenciado en la población pensionada. Es decir, cada día hay más, viven más, padecen enfermedades crónicas y evoluciona la tecnología y con ella el costo de su adecuado tratamiento. Por lo tanto hay que reconocer a la mayor brevedad que la cuota establecida para cubrir los gastos médicos de los pensionados es insuficiente y debe de elevarse, sin embargo creemos que este incremento bien puede proceder de un relativo decremento en otras cuotas que se encuentran "holgadas", por ejemplo la del ramo de aseguramiento de riesgos de trabajo.

Ante tal situación, los senadores le exigimos en la comparecencia al Director General, Dr. Levy, se presenten cuanto antes propuestas de soluciones, pues ya van dos años en que solamente se han dedicado a exaltar y difundir catastróficamente la situación del IMSS, sin aportar todavía soluciones de fondo y dedicándose a poner en práctica soluciones inmediatistas, de corto plazo, que no resolverán en realidad el problema y sí en cambio están generando muchas injusticias como por ejemplo el liquidar a personal de confianza con 10, 15 y hasta 20 años de antigüedad, lo cual es lamentable, doloroso e injusto, o en restringir presupuestos para cuestiones indispensables del servicio o en mantener cerrados hospitales y clínicas nuevas completamente terminadas y equipadas en distintos lugares del país, lo cual también es injustificable ante tantas necesidades de atención.

En dicha comparecencia me permití hacerle ver lo anterior al Director General y con el debido respeto y comedimiento a hacerle algunas cuantas y preliminares proposiciones. Me parece innecesario por ejemplo que exista una "reserva operativa" de más de 6,000 millones de pesos ya que lo que requiere la institución es ampliar sus reservas actuariales pero de ninguna manera tener absurdamente "reservas para la operación". Esos recursos debieran incorporarse de inmediato al presupuesto ya sea para renovar el equipo que se utiliza en el servicio médico, como para elevar los inventarios de medicamentos o para cualquier otro fin sustantivo de la operación institucional que redunde en beneficio de los derechohabientes que requieren y demandan mejores servicios.

Otro aspecto que me he permitido recomendar insistentemente es el relativo a la debida reglamentación y puesta en práctica de la llamada "subrogación de servicios" lo cual ayudaría enormemente a descargar de presiones operativas al IMSS, disminuiría costos y elevaría el nivel de satisfacción de los derechohabientes usuarios del servicio. Esto no es privatizar, ya que no significa que el derechohabiente tenga que pagar adicionalmente por el servicio recibido ya que todo lo cubriría íntegramente el IMSS. Son varios los servicios que bien podrían contratarse con proveedores privados pagados por el IMSS tales como análisis clínicos, imagenología, diálisis peritoneal, e incluso algunas cirugías. El actual nivel de diferimiento quirúrgico es escandaloso.

También hicimos otros señalamientos importantes al Director General, como al bajísimo presupuesto asignado al Programa IMSS-Solidaridad, a las guarderías y en general a cuestiones sustantivas para el cumplimiento de los objetivos institucionales. Ya es la hora de las soluciones. Hasta el próximo martes.

Noviembre 11 del 2002.