

**ACTA N° 183 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO NACIONAL DE  
SEGURIDAD SOCIAL, CELEBRADA EL 19 DE JUNIO DEL AÑO 2008  
“AÑO NACIONAL DE LA PROMOCION DE LA SALUD”**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las nueve horas de la mañana (09:00 a.m.) del **JUEVES 19 DE JUNIO DEL AÑO 2008** (DOS MIL OCHO), previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en sesión Extra Ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en su Salón de Reuniones, ubicado en el Séptimo Piso de la Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández, con la asistencia de los siguientes miembros: **DRA. ANINA DEL CASTILLO**, Sub Secretaria de Estado de Trabajo y Suplente del Presidente del CNSS; **DR. SABINO BAEZ**, **LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**, Titular y Suplente Representantes del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DR. JUAN FRANCISCO ROSARIO**, Suplente Representante del Instituto Nacional de Auxilios y Viviendas (INAVI); **DRA. ALTAGRACIA LIBE MEDINA**, Suplente Representante Colegio Médico Dominicano; **SRA. ARGENTINA ABREU**, Titular Representante del Sector Salud; **LIC. CIRCE ALMANZAR** y **LIC. JAIME AYBAR**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. SILVIO UREÑA MENDOZA**, **SR. SERGIDO CASTILLO** y **SR. ESPERIDON VILLA PAREDES**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **SRA. FRANCISCA JIMENEZ**, **SRA. OLIMPIA CONTRERAS** y **SRA. JUANA PAULA BAEZ**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **SR. JUAN MANUEL SALAS**, Suplente Representante Gremios de Enfermería; **ING. CANDIDA REYES** y **ARQ. MARCOS MARTINEZ**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **SR. JESÚS NAVARRO** y **SRA. AMARILIS DANAE**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **SR. MARIO CORNIELLE** Titular Representante de los Trabajadores de la Microempresa, y la **ING. ANA ILSE MENA**, Gerente General del CNSS.

Presentaron debidas excusas los señores: **LIC. JOSE RAMON FADUL**, Presidente CNSS; **DR. HECTOR OTERO**, **DR. WALDO ARIEL SUERO**, **LIC. YUDITH CASTILLO**, **LIC. JOEL SANTOS**, **ING. EDUARDO DE CASTRO**, **LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ**, **SRA. MINERVA MAGDALENO** Y **SRA. MERCEDES CANALDA**.

Estuvieron presentes en calidad de invitados el **LIC. LUÍS PAULINO**, Contralor del CNSS; **DR. PORFIRIO HERNANDEZ**, Asesor Legal Externo; **LIC. FERNANDO CAAMAÑO**, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales; **LIC. NÉLSIDA MARMOLEJOS**, Directora de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y **LIC. MIGUEL GIL MEJIA**, Gerente General de UNIPAGO

Comprobado el quórum reglamentario la **Presidenta en Funciones del CNSS, Dra. Anina Del Castillo**, declaró abierta la sesión, informando a los presentes que el Presidente del CNSS, Lic. José Ramón Fadul, había confirmado su asistencia para el día de hoy, pero parece que fue retenido más del tiempo previsto por los transportistas del petróleo, con quienes estaba resolviendo ciertos conflictos.

Handwritten signatures and initials on the right margin, including names like 'W. R. M.', 'A. M.', 'C. F.', 'S. P.', 'D. I.', 'C. R.', and 'A. O. C.'.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'MD', 'AD', 'Bis', 'oc', 'de', 'A. O. C.', and 'C. R.'.

Antes de dar a conocer la agenda brindó la oportunidad para que se conocieran las solicitudes de modificar el Orden del Día. No habiendo otra sugerencia, se procedió a conocer y decidir sobre los puntos consignados en la siguiente:

**AGENDA**

1. Informe Comisión Interinstitucional conformada por la SISALRIL, TSS, UNIPAGO y DIDA sobre medidas para el mejoramiento de las carteras de las ARS. (Informativo). Solicitud de la DIDA.
2. Informe de la SISALRIL sobre la Evaluación del Primer Semestre del inicio de las prestaciones del PDSS y su equilibrio financiero. (Informativo)- Solicitud Sector Laboral
3. Cumplimiento Resolución 158-02, sobre resultados del Estudio de la Masa Salarial correspondiente a fin de verificar que los recaudos se ajustan al 1.2% previsto en la Ley 87-01. (TSS - Informativo)
4. Informe sobre el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT). (Informativo). Solicitud Sector Empleador.
5. Informe Avances Bono de Reconocimiento. (Informativo).
6. Plan Anual de Auditoría de la Contraloría General del CNSS. (Informativo). Solicitud Contralor General CNSS
7. Turno libre

Antes de iniciar la sesión se dio oportunidad para asignar el orden de los turnos libres.

**1- Informe Comisión Interinstitucional conformada por la SISALRIL, TSS, UNIPAGO y DIDA sobre medidas para el mejoramiento de las carteras de las ARS. (Informativo). Solicitud de la DIDA.**

Para la deliberación de este punto la **Presidenta en Funciones** invitó a pasar a los señores **Lic. Miguel Gil Mejía**, Gerente General de UNIPAGO, **Lic. Nélsida Marmolejos**, Directora de la DIDA, **Lic. Fernando Caamaño**, Superintendente de SISALRIL y el **Ing. Henry Sahdalá**, Tesorero de la Seguridad Social.

La **Presidenta en Funciones** solicitó a la Lic. Nélsida Marmolejos, Directora de la DIDA, la introducción del tema de la Comisión Interinstitucional.

La **Directora de la DIDA** saludó a los presentes y motivó la razón por la cual la Comisión Interinstitucional solicitó ser escuchada en relación a la situación actual del Seguro Familiar de Salud frente a la reunificación del núcleo familiar, dado que en este Consejo se piden explicaciones a la DIDA de aquellas situaciones que no se resuelven, a la vez que se cuestiona la responsabilidad de las ARS.

*[Handwritten signatures and notes at the bottom of the page, including 'MD', 'GD', 'oy', 'fe', 'no', '2', 'AOC', 'C.R.', and '11']*

*[Vertical handwritten notes on the right margin, including 'WHD', 'R', 'M', 'AOC', 'P']*

*[Handwritten mark 'MD' in the bottom left corner]*

Explicó que la DIDA se dirigió a la SISALRIL, después de conversar con las ARS, para preguntar sobre la situación de casos de decenas de afiliados que SISALRIL daba por resueltos y que no se verificaban en la práctica. Como consecuencia de estos hechos se convocó a una reunión entre la SISALRIL, DIDA Y UNIPAGO para analizar la problemática planteada.

La **Licda. Marmolejos** indicó que de esta convocatoria se creó la Comisión Interinstitucional ya reseñada y destacó la importancia de que el Consejo cuente con información de los resultados y avances obtenidos del análisis y proyectos desarrollados en pro de solucionar el problema de la reunificación del núcleo familiar. A continuación cedió la palabra al Ing. Miguel Gil Mejía, Gerente General de UNIPAGO, entidad que tuvo a cargo la parte técnica, para que hiciera la exposición a este honorable consejo.

El Ing. Miguel Gil Mejía, **Gerente General de UNIPAGO**, inició su exposición, la cual fue proyectada en pantalla, y se entregó copia del material presentado, el cual forma parte integral de la presente Acta.

Informó al finalizar que en el caso de dependientes rechazados por duplicidad ya se han recuperado más de cinco mil.

Finalizada la exposición del Ing. Gil Mejía, se dio oportunidad a la **Consejera Francisca Jiménez**, para que iniciara la ronda de preguntas y comentarios.

La **Consejera Francisca Jiménez** felicitó al Ing. Gil Mejía por la información ofrecida, pero cuestionó la causa por la que un afiliado constantemente al verificarse en el sistema aparezca en distintas ARS, cuando se supone que las carteras están congeladas.

El **Ing. Miguel Gil Mejía** respondió que ese caso no se puede dar. Explicó que al inicio del proceso de carga de carteras se suponía que las ARS iban a cargar la cartera activa, pero que cargaron la cartera histórica, por lo que al cargar ambas carteras se creó un proceso de desafiliación y/o doble afiliación lo que dio lugar a la resolución sobre traspaso. Recalcó que el hecho de que una persona esté hoy registrado en una ARS y mañana en otra es materialmente imposible y le solicitó que los casos que menciona los remitiera a UNIPAGO para tomar las medidas de lugar.

El **Consejero Jesús Navarro** observó que se ha detectado una apatía económicamente conveniente. Puso el ejemplo de su hija y la apatía que se plantea para procesos elementales, lo que le resulta una apatía inducida, por lo que preguntó si se ha podido reducir esa posibilidad.

El **Gerente General de UNIPAGO**, Ing. Miguel Gil Mejía, manifestó que en cuanto a los carné, UNIPAGO no interviene. En cuanto a que la problemática tenga alguna finalidad económica, no lo es, pues se habla de dependientes y titulares que no están registrados y que no están recibiendo capita. Indicó que el problema es la falta de sintonía. Presentó unas anécdotas y enfatizó que todos los días aparecen las personas que están cotizando. Agregó que en las ARS no hay personal designado para la administración de las carteras.

WAM

[Handwritten signature]

WAM

La **Consejera Argentina Abreu** dijo que según se ha escuchado se han resuelto muchos casos y hay avance, pero que hay más problemas por resolver. Mencionó que en Clave Digital se dice que las ARS están llenas de dinero y no están haciendo los trabajos de promoción, a la vez que afirmó que públicamente no es evidenciable la aplicación del Reglamento de Infracciones y Sanciones de SISALRIL, para aquellas ARS que están violando los procedimientos establecidos.

La **Gerente General** aclaró que esta pregunta no le incumbe al Ing. Gil Mejía, porque es un tema de SISALRIL.

Le fue cedido el turno al **Lic. Fernando Caamaño**, Superintendente de SISALRIL

El **Lic. Fernando Caamaño** señaló que el Reglamento de Infracciones y Sanciones es un instrumento para regular a las ARS. Dijo que hay cuatro (4) ARS en proceso de sanción y ese proceso tiene mes y medio y hay que esperar que se agote, por lo que tan pronto culmine el proceso, la SISALRIL informará los resultados. Recordó que la SISALRIL es una entidad que tiene independencia jurídica propia y puede demandar y ser demandada.

Por otra parte recordó que la Resolución No. 100-03 del CNSS permite al afiliado utilizar el mismo carné de su ARS durante el primer año de inicio del SFS y que el año uno termina en septiembre 2008. Indicó que también hay una resolución de la SISALRIL que obliga a las ARS a brindar los servicios con la sola presentación de la cédula del afiliado. Expresó que cualquier negación de servicio de una ARS debe ser informada, ya que esos casos tienen que denunciarse, ante la DIDA o ante la SISALRIL, las cuales no son omnipresentes y situaciones similares pueden tener lugar al mismo tiempo en diferentes zonas del país. Manifestó que hasta que no haya una conciencia plena del derecho de los afiliados, las instancias siempre tendrán problemas y que debe informarse de manera inmediata para poder comprobarlo.

Sobre el tema de lo publicado en el periódico CLAVE DIGITAL, señaló que esa información data de un mes y hoy es cuando se publica. Solicitó un espacio para ampliar el tema de traspaso que acaba de explicar el Ing. Gil Mejía.

La **Presidenta en Funciones** permitió, con el permiso de la sala, que el Lic. Fernando Caamaño continuara su exposición, la cual estaba relacionada con lo expuesto por el Gerente de UNIPAGO.

El **Consejero Manuel Salas** preguntó que si cuando se hablaba de cifra de 3 millones de asegurados se incluyen los regímenes Contributivo y Subsidiado.

EL **Gerente de UNIPAGO** respondió que sólo el Subsidiado tiene un millón doscientos mil registrados.

La **Presidenta en Funciones** expresó que le preocupa el poco impacto de la promoción

El **Consejero Manuel Salas** preguntó al Lic. Caamaño sobre el proceso que debe agotar el afiliado para asumir el traspaso.

WSS

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

El **Superintendente de SISALRIL** respondió que habrá una pequeña promoción de orientación para proyectar la sencillez del proceso y que el mismo es online.

El **Superintendente de SISALRIL** explicó que el traspaso por reclamación tiene el propósito de unificar grupos que están separados, es decir, de afiliados que están más de un año en una ARS que no desean. Agregó que la SISALRIL tiene la obligación de manejar el procedimiento de afiliación y planteó la preocupación de la DIDA que recuerda la obligación de regular prontamente el derecho de traspaso que la Ley exige.

Sobre el proceso de traspaso informó que fue discutido y que se realizaron reuniones con los trabajadores, con el IDSS, SENASA y empleadores, para discutir el contenido de la Resolución, la cual es amplia a fin de evitar los escapes.

Explicó que el proceso es fácil para el afiliado y que las ARS tienen poca intervención, ya que todo estará montado en el SUIR y se emitirá un formulario cuando se llega frente al oficial, se digita la cédula, el SUIR lo llena y genera toda la información sobre ese núcleo. Si hay algún dependiente que no esté afiliado se puede incorporar. Resaltó que habrá un único número de control para comprometer a la ARS destino. Se coloca la huella digital, firma y escaneo de la cédula y se remite a la base de datos de UNIPAGO.

Añadió que el proceso de traspaso de ARS es mucho más complejo que el traspaso de AFP y que la complejidad evita que se hagan traspasos masivos sin la participación del afiliado, cuidando que el traspaso sea libre y que sea la voluntad del afiliado. UNIPAGO tiene un trabajo bastante arduo y necesita la resolución definitiva para realizar el trabajo y puesta en producción. Explicó que todo debe hacerse antes que la TSS pague el primer ciclo de capita del mes de agosto y que cuando se pague ese cápita habrá cientos de miles con derecho a traspasarse, por lo que solicitó que la fecha de oficialización de la resolución sea lo antes posible, porque el tiempo lo amerita.

El **Consejero Jaime Aybar** preguntó puntualmente sobre el dato de las personas dependientes que no tienen documentación que no están en el sistema, unos 33,000 y que serían excluidos de acuerdo a la última prorrogua que se otorgó.

El **Ing. Miguel Gil Mejía** dijo que se mantendrán los dependientes de titulares pero no tiene la cifra a mano pero la cartera original son unos cientos tanto mil.

El **Consejero Jaime Aybar** requirió explicación sobre las estadísticas que recibimos de la TSS sobre el tema de los padres, donde muchas de las quejas es lo difícil que un afiliado logre que se le de alta a los padres para recibir el servicio.

El **Ing. Miguel Gil** dijo que ese problema fue resuelto y ahora basta con que el empleador lo incluya en la nómina y cotice por él. UNIPAGO lo incluye en la misma ARS en que está el titular, por lo cual no hay manera de detener la velocidad.

WHS

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

**2-Informe de la SISALRIL sobre la Evaluación del Primer Semestre del inicio de las prestaciones del PDSS y su equilibrio financiero. (Informativo)- Solicitud Sector Laboral.**

La **Presidenta en Funciones** cedió el turno al **Lic. Fernando Caamaño**, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, para la exposición de este tema. Se anexa copia íntegra del material proyectado y presentado, el cual forma parte integral de la presente Acta.

Completada su exposición se pasó al turno de las preguntas.

La **Consejera Altagracia Libe Medina** preguntó qué argumentos explican que las ARS privadas mantengan el mismo margen de ganancia que tenían antes de la implementación del Sistema, mientras que la ARS de auto gestión tienen 31% y las públicas 13%.

El **Lic. Fernando Caamaño** respondió que las ARS públicas tienen red de proveedores propios financiados por otro sistema, y la otra razón tiene que ver con los servicios. Expresó que no se ha podido determinar si cuentan con una red de proveedores subsidiada por el Estado.

La **Gerente General** dijo que cuando se estaba presentando el vaciado de los estados financieros hizo algunos comentarios sin tomar el turno. Manifestó que en el Sistema existen empresas comerciales con fines de lucro y eso no debe cuestionarse y que se debe respetar el sistema de mercado libre, al cual pertenecen las ARS del sector privado, las cuales tienen derecho a tener beneficio por sus trabajos y por su administración de riesgo. Sin embargo, indicó que hay un trabajo que como componente del sistema debe supervisar, y es el de analizar las informaciones que ofrecen las empresas autogestionadas, públicas y privadas, en particular las privadas. Reafirmó la necesidad de supervisión crítica para que la ARS cumplan lo que está regulado.

Por otro lado, indicó que una cosa es gasto administrativo y otra cosa es resultado. A la vez que planteó que una cosa es inversión o gastos por prestación de servicio, que es donde está realmente lo que es gerencia administrativa para lograr resultados al final. Expresó que como supervisores se debe velar por la autenticidad de esos números, porque cualquier empresa privada puede poner números y querer que se le reconozcan porcentajes de sus gastos.

Consideró que el CNSS y las instituciones que conforman el Sistema deben revisar y cuestionar para tener resultados conforme a lo propuesto y no recibir informes vaciados. Manifestó su inquietud al respecto y planteó que los miembros del CNSS y la SISALRIL deben elaborar un mecanismo de mayor control y aplicar las sanciones para alcanzar buenos resultados. Reiteró que es una manera de pensar en voz alta y dejar la inquietud en el pleno del Consejo.

El **Superintendente de SISALRIL** solicitó la palabra para recordar que la SISALRIL es el supervisor y fiscalizador responsable de estos procesos. Señaló que lo presentado no es un vaciado, sino el resultado de auditorías pagadas y las hechas por la propia SISALRIL. Finalizó enfatizando que el trabajo de la SISALRIL determinó la veracidad de las auditorías realizadas.

Wasy

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
ABOC

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
C.R.

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

El **Consejero Silvio Ureña** manifestó la importancia del encuentro para conocer estos datos e invitó a continuar esta práctica.

**3. Cumplimiento Resolución 158-02, sobre resultados del Estudio de la Masa Salarial correspondiente a fin de verificar que los recaudos se ajustan al 1.2% previsto en la Ley 87-01. (TSS - Informativo)**

La presentación de este tema fue realizada por Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá, cuyo contenido consta en la comunicación No. 001123, de la Tesorería de la Seguridad Social, de fecha 16 de junio 2008, cuya copia forma parte integral de la presente Acta.

Informó que el Seguro de Riesgos Laborales (SLR), en virtud de la Resolución No. 158-02 del CNSS, debe promediar 1.2% según lo establece la ley. Este porcentaje se ha mantenido entre 1.95 y 1.98 y afirmó que se está cumpliendo en la facturación con el promedio de 1.2%.

El informe fue recibido y escuchado por los presentes y no hubo ninguna pregunta al respecto.

**4. Informe sobre el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT). (Informativo). Solicitud Sector Empleador.**

La Presentación de este tema fue realizada por la **Gerente General del CNSS**, Ing. Ana Ylse Mena de Rodríguez, y copia íntegra del material proyectado y presentado, se anexa a la presente Acta.

Terminada su intervención, la **Presidenta en Funciones** dio oportunidad para las preguntas.

La **Consejera Circe Almánzar** preguntó si se puede distinguir entre lo que es un accidente de tránsito y un accidente de trayecto que está cubierto por el Seguro de Riesgos Laborales, así como de otra atención médica, para establecer de dónde debe proceder el financiamiento. Consideró que debe profundizarse más la investigación.

El **Dr. Porfirio Hernández** también secundó la pregunta de la Consejera, señalando que se está pagando determinada suma de dinero por concepto de FONAMAT en el Régimen Contributivo y que los afiliados a ese régimen están cubiertos por accidentes en trayecto y riesgos laborales, por lo cual desconoce cómo hay que pagar otro dinero para cubrir estas personas si ya están protegidas. Expresó que debe distinguirse entre accidentes por tránsito, en trayecto ó de riesgos laborales.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** dijo que hay una confusión, porque son cosas diferentes. Riesgos laborales es diferente al FONAMAT. En la Ley se habla de fuentes de financiamiento. Explicó que lo que se paga por seguro de vehículo es una póliza para quien trabaje o no trabaje, y ese dinero se está ahorrando y se vence por cansancio. Señaló que el riesgo laboral lo notifica el empleador.

Wasy

[Handwritten signature]

aboc

[Handwritten signature]

ajem

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

7  
C.R. 11

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

JW

El **Dr. Porfirio Hernández** manifestó que la información que tiene es que los 25 millones que se pagan de la contribución de los cotizantes a través del gobierno es para el Régimen Contributivo y que se está pagando para los que están protegidos y que el FONAMAT es para todos. Indicó que sólo cambia la categoría de persona y que hay una incongruencia con este pago.

La **Gerente General** respondió que el FONAMAT es un Fondo Nacional de Accidentes de Tránsito, donde el que se asegura es el vehículo y que los beneficiados son los que están dentro y fuera del vehículo. Expresó que no todos los accidentes tienen que ser accidentes de trabajo y que eso se puede ver legalmente, lo que explica porqué no se está pagando dos veces por lo mismo.

Agregó que la encuesta aplicada en hospitales públicos y clínicas demostró que el conocimiento del personal de estos centros sobre el FONAMAT es casi 0. Reconoció que la no aplicación de la normativa hace que la reclamación por esos centros sea más difícil, ya que debe haber una red de prestadoras de servicios de FONAMAT, pues el accidentando que se presenta a emergencias es atendido con su seguro de salud regular y no se reporta como accidente de tránsito, lo que sustenta lo poco que se ha cobrado por el FONAMAT. Debido a estas razones la Gerencia debió hacer dos cuestionarios para completar los datos estadísticos del FONAMAT.

Indicó que otra información que muestra la encuesta es que no hay costo y que muy pocos establecimientos reflejan costos, por lo que se está analizando que implica costo por accidente de tránsito. Expresó que debe realizarse un programa de educación sobre FONAMAT.

El **Lic. Fernando Caamaño** señaló que hay un problema fundamental por la falta de un protocolo de servicio impuesto a las prestadoras de servicios de parte de SESPAS. Manifestó que este protocolo puede dar respuesta a todas esas inquietudes, porque el prestador da el servicio y no registra el origen del accidente.

La **Consejera Candida Reyes** solicitó que los Reglamentos de Accidentes en Trayecto y la Normativa de FONAMAT, trabajados por la Comisión de Reglamentos, sean distribuidos entre los miembros del Consejo.

#### 5. Informe Avances Bono de Reconocimiento. (Informativo).

La **Presidenta en Funciones** cedió la palabra a la señora **Gerente General**, Ing. Ana Ylse Mena de Rodríguez, para la presentación de este tema, de la cual copia íntegra del material, proyectado y presentado, se anexa a la presente Acta.

Terminada su presentación, la **Presidenta en Funciones** dio la oportunidad para las preguntas.

El **Consejero Jaime Aybar** preguntó si hay algún plan en término de metas o fecha que arrojen un plazo para el inicio de la aplicación, porque el tema del bono de reconocimiento tiene muchos años y debe buscarse la manera de comenzar a incorporarlo. Resaltó la importancia de un esquema de trabajo.

WAS4

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

chem

WAS

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

WAS C.R.

WAS

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

La **Gerente General** dijo que la gran interrogante es saber cuándo comenzar, porque este tema debe negociarse con la Dirección de Presupuesto y las Secretarías de Hacienda y de Economía, Planificación y Desarrollo. Expresó que el primer análisis es la profundidad de los cálculos y la veracidad de los mismos para que al presentarlos a la Dirección de Presupuesto no sean objetados. Dijo no atreverse a poner fecha. Agregó que el tema debe volver al Consejo una vez se cuente con los números finales y elaborados y cuando se haga esa negociación con las Secretarías y la Dirección. Confirmó que este monto no es para un año, ya que todavía en el año 2056 se van a estar reembolsando esos bonos y que para cada año se ha determinado un monto en función del total y de la actualización de las edades. Solicitó la libertad de plazos para este proyecto, así como la confianza de que se está trabajando arduamente para resolver este tema.

**6. Plan Anual de Auditoría de la Contraloría General del CNSS. (Informativo).  
Solicitud Contralor General CNSS**

El **Contralor General del CNSS**, Lic. Luís Paulino, procedió a exponer detalles sobre el Plan Anual de Auditoría

Terminada su exposición, la **Presidenta en Funciones** cedió la oportunidad para el turno de las preguntas.

El **Consejero Jaime Aybar** solicitó que se remita al Consejo el ejercicio que ha hecho la Contraloría por dependencia, así como los últimos hallazgos de la auditoría realizada.

El **Consejero Silvio Ureña** dijo que sabe que ha habido el intento de auditar la Tesorería de la Seguridad Social y que no se ha hecho. Preguntó si ha habido algún problema, y que de ser así debe explicarse al CNSS.

La **Consejera Circe Almánzar** señaló que como parte del seguimiento a las resoluciones del Consejo, debe retomarse la práctica de hacer llegar a los miembros del Consejo todas las resoluciones para hacer un trabajo efectivo y verificar los asuntos pendientes.

El **Contralor General del CNSS** indicó que todas las auditorías que realiza la Contraloría se remiten, de acuerdo al Reglamento, a la Comisión de Presupuesto y que esta Comisión las remite al CNSS. Informó que actualmente han remitido unas cuatro o cinco auditorías a la Comisión para fines de revisión. Indicó que entre esas auditorías están las de SISALRIL, DIDA, SIPEN y Gerencia General. Agregó que la Comisión dispone de las últimas resoluciones auditadas por la CG, en la que se establecen las cumplidas y no cumplidas. Recalcó que es la Comisión de Presupuesto del CNSS la que tiene la responsabilidad de revisar y remitir las auditorías al CNSS, de acuerdo al Reglamento.

Dando respuesta a la inquietud del Consejero Silvio Ureña, respondió que se tramitó una notificación para iniciar la auditoría el 4 de julio y que el Tesorero informó que no era el momento adecuado, porque había que esperar que la Cámara de Cuentas terminara su auditoría. Agregó que las auditorías hechas por la CG son diferentes a la de la Cámara de Cuentas, en períodos diferentes, y con objetivos y fechas diferentes.

WAS-y

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten notes: "PD", "Buz", "ou fe", "9"]

[Handwritten mark]



### 7. Turno libre

La **Consejera Argentina Abreu** dijo que el 24 de abril se tocó el tema del Reglamento de RRHH y se acordó realizar una sesión extraordinaria para discutir el tema, lo cual no ha sido colocado en agenda. Propuso que el tema sea agendado para la próxima sesión, porque hay trabajadores que están esperando que este Reglamento sea aprobado.

La **Consejera Olimpia Contreras** presentó tres preguntas en el turno que le fue concedido; la primera sobre cuál es el nivel de avance y trabajo del Programa de Estancias Infantiles. Añadió que este Consejo no debe permitir que se obstaculice el inicio de este importante programa.

En segundo lugar, consideró que sería importante que el IDSS rinda un informe para apreciar el nivel de cumplimiento, a la vez que requirió que el señor Tesorero informe la cantidad de niños registrados de 0 a 5 años en el Régimen Contributivo.

Finalmente cuestionó el nivel de fiscalización de la SISALRIL al IDSS para que cumpla con la Administración y Funcionamiento de las Estancias Infantiles.

La **Presidenta en Funciones** cedió el turno a los Consejeros Jaime Aybar, Altagracia Libe y Amarilis Danae.

La **Consejera Circe Almánzar** tomó el micrófono en nombre de su colega, el Consejero Jaime Aybar, indicando que él mismo quería conocer las medidas que se tomarán en relación a los dependientes afiliados al SFS del Régimen Contributivo que no tienen documentación, ya que el 30 de junio se vence el plazo para mantenerlos afiliados al Sistema. Expresó que es un tema que debe definirse.

Por otra parte, presentó el tema relativo al Proyecto de Ley que especializa el 5% de los fondos de pensiones sean invertidos en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia y Tecnología.

La **Consejera Altagracia Libe** ratificó la solicitud hecha por el CMD de que se agende cuáles son los criterios de distribución de los fondos del SENASA para el régimen subsidiado. Indicó que la ley establece una normativa que el CMD ha solicitado, pero que nadie tiene.

La **Consejera Amarilis Danae** solicitó que se haga llegar al Consejo el listado de las instituciones descentralizadas que no están cotizando, porque es lamentable que en esas instituciones haya trabajadores desprovistos de salud y desconoce que está pasando con eso.

La **Presidenta en Funciones** señaló que hay una resolución relacionada con los trabajadores móviles y ocasionales, para lo cual se encomendó la elaboración e unas Normas Mínimas e informó que se puso de acuerdo con la Gerente General para convocar a las Comisiones para cumplir con ese mandato.

WARY

R

A

M

R

A

HBOC

R

NOO  
C.R.!!

PD

Bias

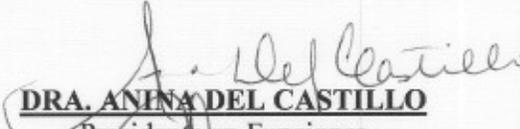
o

fo.

oy

UAD

Siendo las 12:47 P.M. y no habiendo más nada que tratar, se dio por terminada la Sesión, en fe de lo cual se levanta la presente Acta que firman todos los miembros del Consejo presentes en la misma..

  
**DRA. ANINA DEL CASTILLO**

Presidenta en Funciones

  
**DR. HECTOR OTERO**

Sub Secretario de Estado de Salud Pública

**DR. JUAN FRANCISCO ROSARIO**

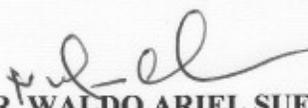
Suplente del INAVI

**LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**

Suplente Representante IDSS

  
**SRA. ARGENTINA ABREU**

Suplente Sector Salud

  
**DR. WALDO ARIEL SUERO**

Titular CMD

  
**ALTAGRACIA LIBE MEDINA**

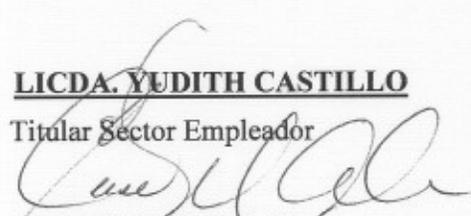
Representante CMD

**LICDA. YUDITH CASTILLO**

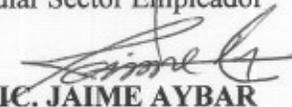
Titular Sector Empleador

**LIC. JOEL SANTOS**

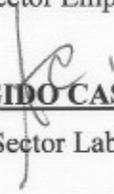
Titular Sector Empleador

  
**CIRCE ALMANZAR**

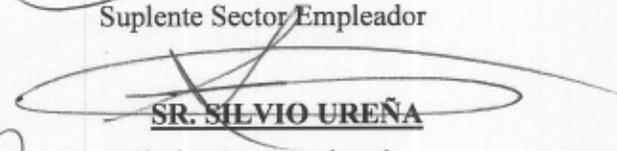
Suplente Sector Empleador

  
**LIC. JAIME AYBAR**

Suplente Sector Empleador

  
**SR. SERGIDO CASTILLO**

Titular Sector Laboral

  
**SR. SILVIO UREÑA**

Titular Sector Laboral

  
**SR. ESPERIDON VILLA PAREDES**

Titular Sector Laboral

  
**SRA. FRANCISCA JIMENEZ**

Suplente Sector Laboral

  
**SRA. JUANA PAULA BAEZ**

Suplente Sector Laboral

  
**SRA. OLIMPIA CONTRERAS**

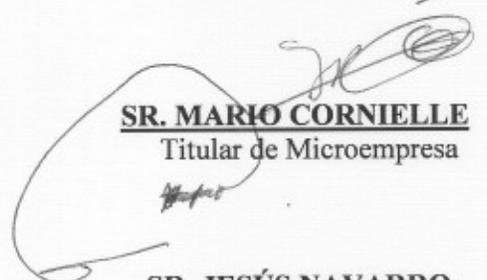
Suplente Sector laboral

**LIC. JUAN MANUEL SALAS**

Titular Gremios de Enfermería

  
**ING. CANDIDA REYES**

Titular Profesionales y Técnicos

  
**SR. MARIO CORNIELLE**

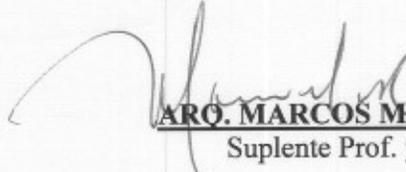
Titular de Microempresa

**SR. JESÚS NAVARRO**

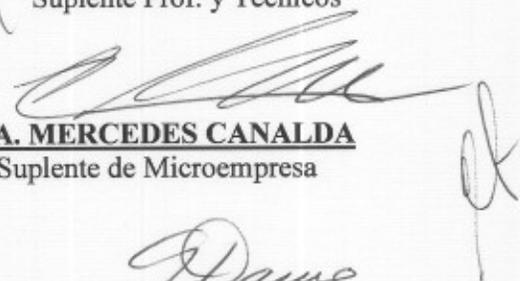
Titular Discapacitados

**SRA. MINERVA MAGDALENO**

Suplente Gremios de Enfermería

  
**ARO. MARCOS MARTINEZ**

Suplente Prof. y Técnicos

  
**SRA. MERCEDES CANALDA**

Suplente de Microempresa

  
**SRA. AMARILIS DANAE**

Suplente Discapacitados

# Comité Interinstitucional de Mejoramiento de Cartera SFS

DIDA - SISALRIL - TSS - UNIPAGO

## Calidad Procesos Interactivos Estadísticas del Mercado

Lunes 23 de junio del 2008

### Antecedentes

La Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), durante el análisis de las reclamaciones que los afiliados someten a la misma han detectado que muchas de las dificultades reportadas se refieren a problemas de carácter técnico, informativo y/o operativo; por tanto, producto de esta evaluación se creó un equipo interinstitucional conformado por la DIDA, SISALRIL, TSS y Unipago, S.A. cuya responsabilidad será desarrollar reuniones individuales con cada ARS para conocer y aclarar sus principales inconvenientes.

Comunicación DIDA-000377

## Estadísticas

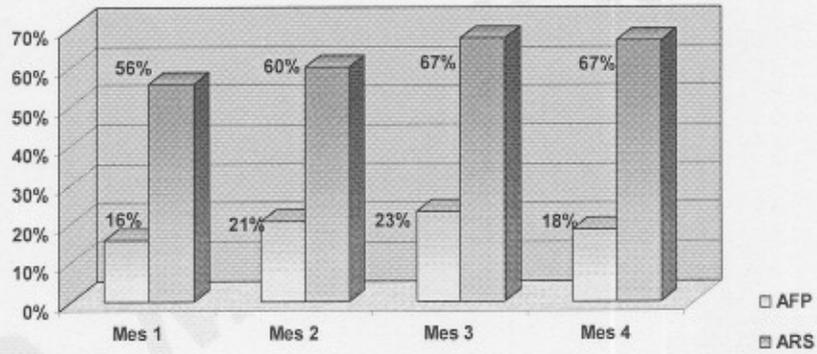
En este sentido se procedió a analizar la carga de registros de afiliados al SFS en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) y se han evidenciado los siguientes resultados:

## Cartera de Afiliados SFS

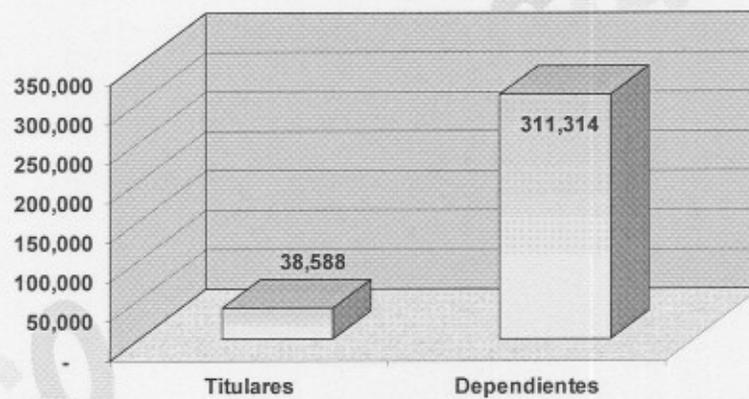
Al 31 de mayo, 2008

Cartera SFS	Afiliados Pendientes	Afiliados Definitivos
Titulares	830,048	1,310,991
Dependientes Directos	143,888	750,604
Dependientes Adicionales	7,481	29,554
<b>Total General</b>	<b>981,417</b>	<b>2,091,149</b>

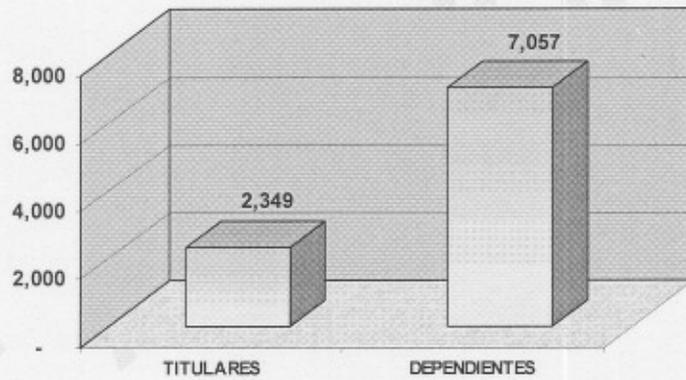
### Registros Recibidos Vs. Registros Rechazados - Inicio AFP vs. Inicio ARS -



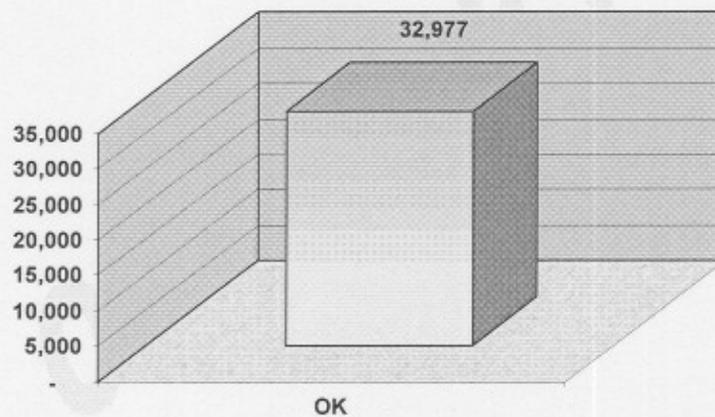
### Solicitudes de Afiliación Rechazadas - Recuperables No Atendidas -



### Trasposos por Reclamación - Pendientes de Carga - Al 31 de Mayo del 2008



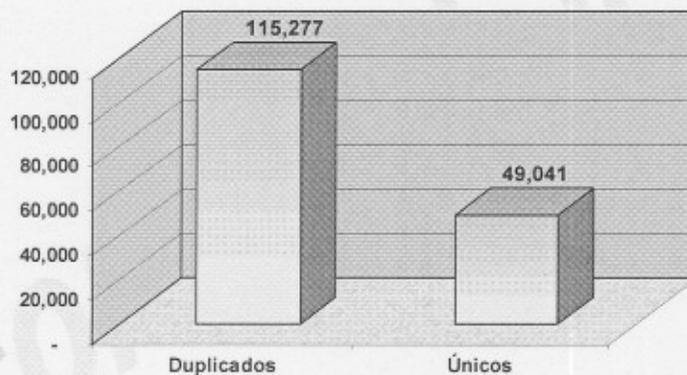
### Actas 777 No Actualizadas Al 31 de Mayo del 2008



## Afiliados Automáticos Sin Dependientes Registrados

Rango Edades	Cantidad Afiliados
Menores 18 años	879
De 18 a 25 años	104,635
Mayores de 25 años	186,383
<b>Total</b>	<b>291,897</b>

## Rechazos Novedades No Atendidos Al 31 de Mayo 2008



## Errores más Comunes

Código Error	Descripción
77	La fecha de nacimiento no coincide con la del Padrón JCE.
56	Número de Contrato fuera de folio asignado
70	Trabajador registrado en la misma ARS
60	Número de Contrato ya ha sido asignado anteriormente
469	Fecha de nacimiento no es una fecha válida

Catálogo de Errores

## Gestiones Realizadas

Concepto	2007	2008
Talleres Masivos de Adiestramiento	7	1
Llamadas Entrantes de ARS	6,901	2,861
Llamadas Salientes para ARS	3,874	1,706
Correos Entrantes de ARS	2,454	924
Correos Salientes para ARS	4,483	2,659
Documentación de Adiestramiento	61	25

Nota: El corte del 2008 es al 31 de Mayo.

## Metodología de Trabajo

Realizar mesas de trabajo individualmente con cada ARS activa a fin de analizar los principales problemas detectados en los registros de cargas de afiliación, novedades y procesos especiales así como evaluar, en general, el estado actual de su cartera de afiliados, con lo cual se determinará cuales son los principales puntos operativos que representan una dificultad para cada institución.

De esta manera se pretende consensuar un plan de trabajo individual para cada ARS donde se establezcan las tareas, responsabilidades y plazos necesarios a fin de lograr una mejora significativa en la calidad de la cartera de afiliados del SDSS y prestar los servicios del SFS a un mayor número de dominicanos.

## Auditoría y Control Interno

- Guía Control Cartera Afiliados SFS
- Levantamiento información ARS
- Material de Apoyo

✓ Lecciones Aprendidas

✓ Plan de Acción

✓ Fechas Compromiso

**Muchas Gracias!**



**SISALRIL**  
**Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**

***“Desempeño del PDSS, Costos y Prestaciones.  
Primeros seis meses de implementación”***

*Fernando Caamaño*  
*Superintendente*

19 de Junio de 2008  
Santo Domingo, D. N.

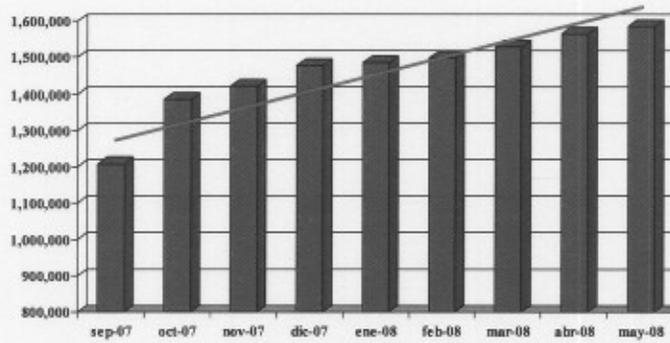


***A - Prestaciones***

***Primeros seis meses de implementación***



## AFILIADOS AL SFS



	sep-07	oct-07	nov-07	dic-07	ene-08	feb-08	mar-08	abr-08	may-08
Afiliados SFS	1,208,042	1,384,810	1,421,975	1,477,181	1,485,499	1,497,613	1,529,018	1,564,920	1,585,022



## PRESTACIONES DEL PDSS

Tipo de Servicio	Servicios Prestados	sep-07	oct-07	nov-07	dic-07	ene-08	feb-08	TOTAL
Ambulatorio	Consultas Ambulatorias	238,112	218,552	270,282	224,535	295,808	311,518	1,578,816
	Laboratorios	359,040	352,171	372,386	326,816	412,865	375,303	2,198,592
	Rayos X	30,423	31,594	30,174	25,700	36,500	31,749	186,140
	Patología	12,239	12,309	12,931	10,322	15,617	16,511	79,929
	Sonografías	19,506	20,834	21,220	16,833	25,470	23,497	127,359
	Vacunar	3,745	3,813	4,572	3,706	4,429	4,356	24,621
	Estudios Especiales y Dx	24,591	23,918	26,673	20,966	31,254	31,754	159,137
	Medicinas Ambulatorias	18,486	20,280	10,911	31,343	54,359	82,842	238,262
	Cirujías	4,403	4,959	5,878	6,507	9,490	7,880	39,117
	Procedimientos Ambulatorios	10,628	8,804	10,634	7,064	10,942	10,722	58,795
<b>TOTAL Prestaciones Autorizadas</b>		<b>721,173</b>	<b>717,234</b>	<b>785,670</b>	<b>673,392</b>	<b>897,174</b>	<b>896,133</b>	<b>4,690,777</b>



## PRESTACIONES DEL PDSS

Tipo de Servicio	Servicios Prestados	sep-07	oct-07	nov-07	dic-07	ene-08	feb-08	TOTAL
Hospitalización	Consultas en Internamiento	14,865	15,498	15,450	13,625	18,650	18,784	96,872
	Laboratorios	48,772	50,019	52,598	50,090	54,445	44,454	300,178
	Rayos X	5,405	5,930	6,035	5,489	5,711	5,669	34,300
	Patología	715	715	664	646	781	785	4,305
	Sonografías	1,584	1,831	2,203	1,878	2,146	2,011	12,054
	Estudios Especiales y Dx	2,650	2,733	2,952	2,630	2,918	2,811	16,715
	Medicinas en Internamiento	23,341	26,750	28,551	25,087	29,626	26,000	159,356
	Cirugías	5,483	6,600	7,234	5,080	7,669	7,155	38,209
	Cuidados Intensivos	939	1,351	1,300	1,043	953	1,333	6,520
	Gastos Médicos Mayores	1,586	1,132	4,055	2,417	5,057	4,325	20,551
	Habitación	23,458	24,701	25,999	22,352	26,315	24,700	147,527
	Otras Honorarios	2,127	2,164	2,244	1,804	2,760	2,981	14,080
	Servicios Internamiento	37,580	45,505	43,299	38,460	47,275	45,469	257,989
<b>TOTAL Prestaciones Autorizadas</b>		<b>169,703</b>	<b>186,731</b>	<b>192,636</b>	<b>170,602</b>	<b>204,289</b>	<b>186,293</b>	<b>1,110,254</b>



## PRESTACIONES DEL PDSS

Tipo de Servicio	Servicios Prestados	sep-07	oct-07	nov-07	dic-07	ene-08	feb-08	TOTAL
Emergencia	Consultas en Emergencia	35,889	38,650	44,142	42,555	44,775	40,356	246,167
	Laboratorios	13,214	13,933	15,972	15,356	16,432	14,858	89,806
	Rayos X	3,576	4,375	4,493	4,625	4,795	4,392	26,659
	Sonografías	809	890	889	871	994	899	5,342
	Estudios Especiales y Dx	967	957	1,019	985	953	762	5,642
	Medicinas en Emergencia	6,423	10,053	10,097	8,092	9,922	9,452	53,949
	Servicios en Emergencia	61,685	63,699	71,477	71,230	76,253	69,735	414,578
	<b>TOTAL Prestaciones Autorizadas</b>		<b>122,762</b>	<b>132,546</b>	<b>148,089</b>	<b>143,664</b>	<b>154,629</b>	<b>140,454</b>

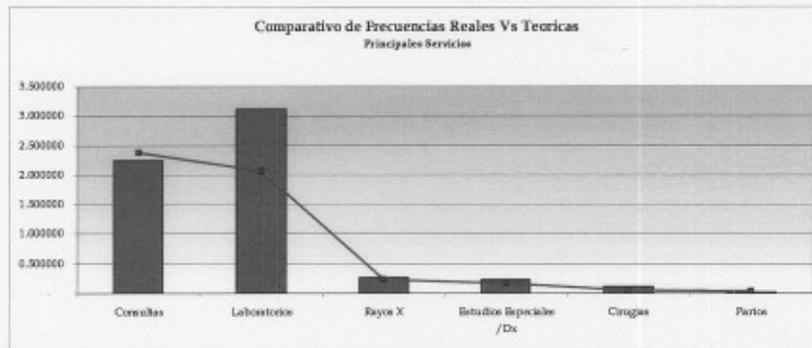
Servicios Prestados	sep-07	oct-07	nov-07	dic-07	ene-08	feb-08	TOTAL
Parto Normal / Césareas	1,469	1,856	2,069	1,987	2,407	1,847	11,634



# FRECUENCIAS ANUALES

Tipo de Servicio	Consultas	Laboratorios	Rayos X	Estudios Especiales/Dx	Cirugías	Partos
Frecuencias Reales	2.237186	3.126344	0.266770	0.225644	0.110333	0.036419
Frecuencias Teóricas	2.381979	2.062584	0.234000	0.361879	0.053600	0.026593

\*Las frecuencias teóricas son las consideradas en el PDSS actualizado según las Resoluciones 147-07 y 149-08



SISALRII

## *B - Ingresos, Costos, Beneficios y Dispersión Primeros seis meses de implementación*

SISALRII

# SEPTIEMBRE- FEBRERO

## INGRESOS, COSTOS Y BENEFICIOS TOTALES DEL PDSS Y OTROS PLANES DE SALUD

Periodo: Septiembre 2007-Febrero 2008

(Valores en RD\$)

ARS	Ingresos	Costos de Salud	Gastos Administrativos	Beneficio (Pérdida)	(%) Beneficio
ARS AUTOGESTION	1,208,225,461	662,454,093	171,423,100	375,662,207	31.1
ARS PRIVADAS	5,966,749,115	4,436,547,000	943,420,709	415,876,508	7.0
ARS PUBLICA	1,142,210,095	890,509,944	104,997,988	148,935,137	13.0
<b>Total General</b>	<b>8,317,184,671</b>	<b>5,989,511,036</b>	<b>1,219,841,797</b>	<b>940,473,852</b>	<b>11.3</b>

Fuente: Estados Financieros de las ARS

Fecha: 10-04-2008



# SEPTIEMBRE- FEBRERO

## INGRESOS POR VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LAS ARS AUTOGESTION ESTADOS DE RESULTADOS CONSOLIDADOS: MESES SEPTIEMBRE-2007 Y FEBRERO-2008 (VALORES EN RD\$)

Detalle	Total de Septiembre 2007 a Febrero 2008			Variación Porcentual
	PDSS	Operaciones Privadas	Acumulado	
<b>Ingresos Operacionales:</b>				
Ingresos por servicios de Salud	613,771,696	594,453,815	1,208,225,511	100.0
<b>Total de Ingresos</b>	<b>613,771,696</b>	<b>594,453,815</b>	<b>1,208,225,511</b>	<b>100.0</b>
<b>Costos Operacionales</b>	<b>207,823,181</b>	<b>344,636,802</b>	<b>662,454,093</b>	<b>54.8</b>
<b>Margen de operación</b>	<b>315,948,455</b>	<b>229,822,913</b>	<b>545,771,398</b>	<b>45.2</b>
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>				
Gastos administrativos	85,794,035	105,639,065	171,423,100	14.2
Total de gastos operacionales	85,794,035	105,639,065	171,423,100	14.2
<b>Utilidad en operaciones</b>	<b>260,164,421</b>	<b>124,183,848</b>	<b>374,348,299</b>	<b>31.0</b>
<b>Otros Ingresos (Gastos)</b>	<b>4,672,895</b>	<b>4,679,660</b>	<b>8,752,555</b>	
<b>Resultado neto antes ISR</b>	<b>264,837,316</b>	<b>128,863,508</b>	<b>393,700,824</b>	<b>31.7</b>
Impuesto sobre la renta y Reservas	(3,236,578)	(4,268,530)	(7,438,616)	(0.6)
<b>Beneficio neto</b>	<b>261,600,738</b>	<b>124,594,978</b>	<b>375,662,207</b>	<b>31.1</b>
<b>% Beneficio Neto</b>	<b>41.0</b>	<b>20.9</b>	<b>31.1</b>	

FUENTE: ESTADOS FINANCIEROS ARS



# SEPTIEMBRE- FEBRERO

INGRESOS POR VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LAS ARS PRIVADAS  
 Periodo: Septiembre 2007-Febrero 2008  
 (Valores en RD\$)

Detalle	Operaciones PDSS	Operaciones Otros Planes de Salud	Total Ingresos	Composición %
<b>Ingresos Operacionales:</b>				
Ingresos por servicios de Salud	2,953,130,727	2,991,160,952	5,944,291,679	99.6
Otros ingresos	-	22,457,436	22,457,436	0.4
<b>Total de Ingresos</b>	<b>2,953,130,727</b>	<b>3,013,618,388</b>	<b>5,966,749,115</b>	<b>100.0</b>
<b>Costos Totales Servicios en Salud</b>				
	2,254,690,695	2,181,896,304	4,436,587,000	74.4
<b>Margen de operación</b>	<b>698,440,032</b>	<b>831,722,084</b>	<b>1,530,202,115</b>	<b>25.6</b>
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>				
Gastos administrativos	411,345,832	532,076,877	943,420,709	15.8
Total de gastos operacionales	411,345,832	532,076,877	943,420,709	15.8
<b>Utilidad en operaciones</b>	<b>287,094,200</b>	<b>299,645,207</b>	<b>586,739,406</b>	<b>9.8</b>
<b>Otros Ingresos (Gastos)</b>				
Ingresos Financieros	34,690,038	41,950,888	76,640,927	1.3
Gastos Financieros	(17,500,572)	(13,147,207)	(30,647,779)	(0.5)
Diferencia cambiaria	537,655	(28,035)	509,622	0.0
<b>Total Ingresos y Gastos</b>	<b>17,727,120</b>	<b>30,735,679</b>	<b>48,462,799</b>	<b>0.8</b>
<b>Resultado neto antes ISR</b>	<b>304,623,320</b>	<b>330,420,886</b>	<b>635,044,206</b>	<b>10.6</b>
Impuesto sobre la renta	(96,617,625)	(92,869,166)	(189,486,791)	(3.2)
Reservas Legal	(15,257,854)	(14,623,052)	(29,880,906)	(0.5)
<b>Beneficio neto</b>	<b>192,747,841</b>	<b>222,928,667</b>	<b>415,676,508</b>	<b>7.0</b>
% Beneficio Neto	6.5	7.4	7.0	

FUENTE: ESTADOS FINANCIEROS ARS  
 Fecha: 10/04/2008



# SEPTIEMBRE- FEBRERO

INGRESOS POR VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LAS ARS PUBLICAS  
 ESTADOS DE RESULTADOS CONSOLIDADOS: MESES SEPTIEMBRE-2007 Y FEBRERO-2008  
 (VALORES EN RD\$)

Detalle	Total de Septiembre 2007 a Febrero 2008			Variación Porcentual
	PDSS	Operaciones Privadas	Acumulado	
<b>Ingresos Operacionales:</b>				
Ingresos por servicios de Salud	1,046,265,599	95,943,496	1,142,210,095	94.5
<b>Total de Ingresos</b>	<b>1,046,265,599</b>	<b>95,943,496</b>	<b>1,142,210,095</b>	<b>94.5</b>
<b>Costos Operacionales</b>				
	815,211,395	75,298,549	890,509,944	73.7
<b>Margen de operación</b>	<b>231,054,204</b>	<b>20,644,948</b>	<b>251,700,152</b>	<b>20.8</b>
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>				
Gastos administrativos	99,024,791	5,573,197	104,597,988	8.7
Total de gastos operacionales	99,024,791	5,573,197	104,597,988	8.7
<b>Utilidad en operaciones</b>	<b>132,030,413</b>	<b>14,671,750</b>	<b>146,702,164</b>	<b>12.1</b>
<b>Otros Ingresos (Gastos)</b>				
	2,232,973		2,232,973	0.2
<b>Resultado neto antes ISR</b>	<b>134,263,386</b>	<b>14,671,750</b>	<b>148,935,137</b>	<b>12.3</b>
Impuesto sobre la renta y Reservas				
<b>Beneficio neto</b>	<b>134,263,386</b>	<b>14,671,750</b>	<b>148,935,137</b>	<b>12.0</b>
% Beneficio Neto	12.8	15.3	13.0	

FUENTE: ESTADOS FINANCIEROS ARS



# DISPERSION

[VALORES EN RD\$]

AÑO	RECURSOS DISPENSADOS POR MES						Total Septiembre 2007-Febrero 2008		
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Afiliados	Dispersiones	% Cuentas Ejecutas
<b>AÑO LICENCIACION</b>									
CMO	8,968,302	8,868,433	8,902,290	8,892,402	12,008,300	13,481,600	20,987	411,138,807	3.13
POSA	3,888,519	3,705,471	3,594,044	3,634,363	4,076,986	4,407,077	4,888	21,801,966	0.47
ROFOL	2,272,282	2,204,878	2,352,444	2,423,179	4,128,300	4,291,645	4,441	20,752,226	0.43
PLAN-SALUD	3,036,980	2,807,880	2,855,080	2,868,138	4,060,100	4,322,220	4,751	19,566,960	0.41
RESENVAS	7,275,424	7,266,645	7,499,044	7,833,360	10,008,033	11,294,115	18,177	80,028,895	3.10
RENTAS	8,341,703	118,026,488	45,431,261	40,227,287	40,408,243	40,120,010	158,817	411,593,229	4.71
RENTAS-RENTAS	2,475,402	2,475,402	2,475,402	2,475,402	2,475,402	2,475,402	4,024	18,421,762	0.34
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>34,794,340</b>	<b>147,953,384</b>	<b>62,427,660</b>	<b>42,881,326</b>	<b>105,506,688</b>	<b>134,895,084</b>	<b>300,317</b>	<b>411,771,847</b>	<b>31.3</b>
<b>AÑO PRIVADAS</b>									
AM	10,376,161	9,607,239	10,076,714	17,288,886	23,343,141	25,706,424	37,147	113,118,815	3.44
ASIMAF	3,078,080	2,671,340	2,527,816	2,677,266	3,367,089	3,248,113	3,816	17,563,880	0.37
BSI	446,200	774,124	1,026,244	829,288	465,120	774,540	1,268	2,441,817	0.37
DE YUMBEL S.A.	3,376,244	7,748,833	7,648,814	8,291,118	16,666,066	10,018,800	17,127	21,758,054	1.12
FUTURO S.A.	3,073,407	5,375,115	5,426,613	4,268,447	4,968,641	5,149,216	13,790	30,406,288	0.75
GALENO	1,346,948	1,348,207	1,447,580	1,563,133	1,071,300	1,127,113	3,203	4,808,893	0.11
GM	3,444,088	5,235,779	5,500,240	8,428,811	7,200,810	7,299,700	11,268	36,481,146	0.79
HERMOSO	364,429,140	202,724,247	175,621,289	188,525,270	89,192,741	202,242,212	374,618	1,146,851,419	25.26
ICMAM	4,225,200	4,325,634	4,247,270	4,203,882	4,405,902	4,666,318	18,201	20,486,890	0.75
LA COSENA	6,018,514	38,881,139	17,879,849	21,763,811	36,957,356	30,288,424	47,893	122,611,879	3.05
MISAGALIZ	1,848,720	3,085,636	2,148,368	3,784,713	4,088,000	4,182,207	8,674	17,647,139	0.38
MORNING	4,679,709	3,081,632	7,926,293	8,878,411	30,264,140	11,448,612	17,281	32,138,883	1.10
PAJIC-SALUD	72,029,405	72,992,514	72,157,688	72,868,443	121,175,443	122,796,880	158,619	501,404,811	10.80
PLAMIDEN	400,764	400,029	486,290	725,478	592,545	608,220	1,873	4,386,484	0.11
RENAJON	3,046,882	3,285,202	2,956,613	3,074,443	3,471,129	3,779,630	5,507	18,716,735	0.48
RSB	39,584,329	36,467,140	36,889,407	30,823,880	40,211,620	40,828,182	66,749	208,180,271	4.46
SHAG	11,244,189	11,812,239	11,540,367	11,675,789	12,004,044	14,000,729	20,894	76,154,262	1.96
UCRUBI	1,118,409	1,100,790	1,088,264	1,067,089	1,490,215	1,315,117	3,590	15,888,341	0.30
UNIVERSAL S.A.	47,174,188	73,463,949	72,582,389	74,703,114	64,780,248	67,893,280	104,229	489,748,741	10.58
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>471,878,828</b>	<b>471,811,723</b>	<b>446,321,205</b>	<b>490,641,713</b>	<b>602,388,214</b>	<b>489,689,793</b>	<b>694,103</b>	<b>2,399,421,856</b>	<b>66.15</b>
<b>AÑO PUBLICA</b>									
SALUD-RECUBA	321,008,797	306,125,585	112,501,475	174,393,368	148,782,720	132,116,474	221,241	795,527,836	18.80
RENTAS - COSENA	32,142,790	36,821,730	48,848,727	31,871,141	40,728,800	40,827,434	81,710	307,238,779	4.45
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>353,151,587</b>	<b>342,947,315</b>	<b>161,350,202</b>	<b>206,264,509</b>	<b>189,511,520</b>	<b>172,943,908</b>	<b>302,951</b>	<b>1,102,766,615</b>	<b>23.3</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>821,816,807</b>	<b>963,712,411</b>	<b>603,777,867</b>	<b>697,747,548</b>	<b>795,018,204</b>	<b>667,528,785</b>	<b>1,005,269</b>	<b>5,304,965,318</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Comarca de la Seguridad Social (TSS)  
Fecha: 18-04-2008

## C - Planes de Salud Primeros seis meses de implementación



# PLANES

(Complementarios, Voluntarios y Prepagados)

CANTIDAD PLANES DE SALUD REMITIDOS A LA SISALRIL POR LAS ARS HABILITADAS

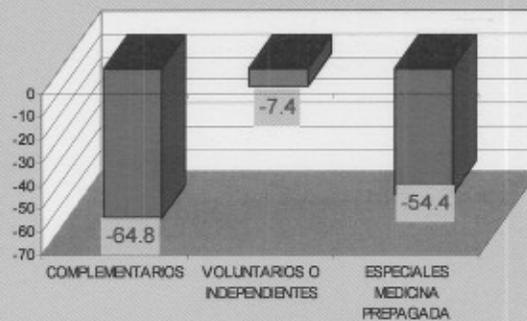
TIPO DE PLANES	Diciembre Año 2007		Marzo Año 2008		Variación % Mar.08 Vs. Dic. 07
	Cantidad	%	Cantidad	%	
COMPLEMENTARIOS	210	43.7	74	25.3	-64.8
VOLUNTARIOS	203	42.2	188	64.2	-7.4
ESPECIALES MED. PREPAGADA	68	14.1	31	10.6	-54.4
<b>Total General</b>	<b>481</b>	<b>100.0</b>	<b>293</b>	<b>100.0</b>	<b>-39.1</b>



# PLANES

(Complementarios, Voluntarios y Prepagados)

DISMINUCIÓN % EN LA CANTIDAD DE PLANES DE SALUD REMITIDOS POR LAS ARS  
(MARZO 2008 VS. DIC. 2007)



*D - Evolución del PDSS  
Desde PDSS 1.0 al PDSS 2.0  
Primeros seis meses de implementación*



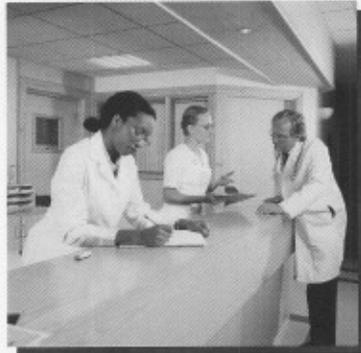
## Acuerdo Tripartito

### SISALRIL, CMD y ANDECLIP

Pactan tarifas mínimas de honorarios profesionales y servicios de salud



## Nuevos PSS



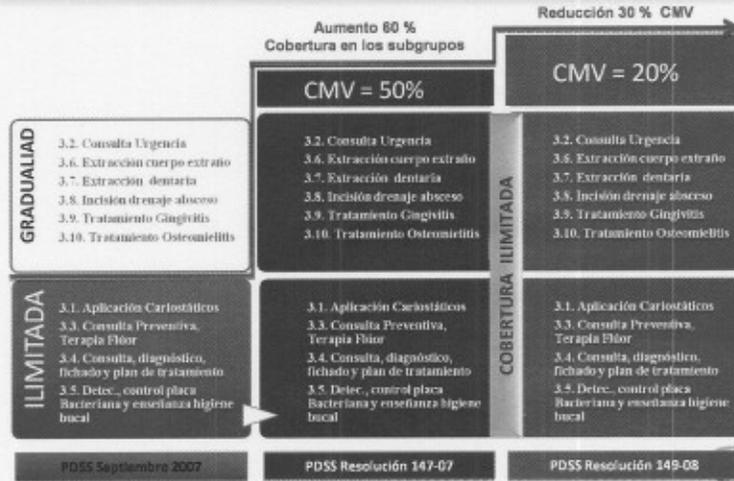
*A Marzo del 2008  
se han incorporado 227  
nuevos contratos.*



## *Ampliación de Coberturas*

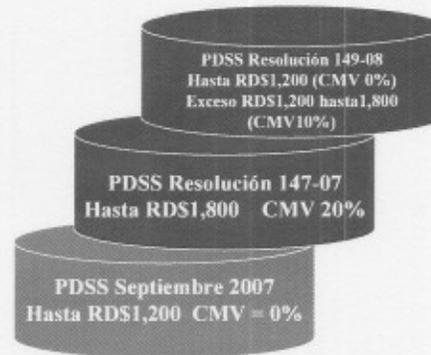


# Servicios Odontológicos



# Hospitalización

## HABITACIÓN

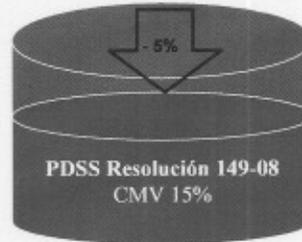


# Hospitalización y Cirugía

## CUOTA MODERADORA



Reducción del Gasto de Bolsillo del Afiliado  
 Igual Aporte al Sistema 9.53% (70% / 30%)  
 Mismo Tope RD\$11,270 (2 salarios mínimos)



# Alto Costo

Aumento 25 % Cobertura en los subgrupos  
 + RD\$ 350,000 mil pesos

**GRANDUADO**

9.5 Hemodiálisis Renal  
 9.6 Diálisis Peritoneal

**ILIMITADA**

9.1 Cirugía de Corazón Abierto  
 9.2 Angioplastia  
 9.3 Valvuloplastia Mitral  
 9.4 Trasplante de Cornea  
 9.7 Trasplante Renal  
 9.8 Reemplazo Articular Cadera  
 9.9 Reemplazo Articular Rodilla  
 9.10 Reemplazo Articular Hombro  
 9.11 Columna: Cirugía Escoliosis  
 9.12 Columna: Espondilolistesis  
 9.13 Atención de Prematuros  
 9.14 Atención en UCI  
 9.15 Tratamiento Cáncer Adulto  
 9.16 Tratamiento Cáncer Pediátrico

PDSS Septiembre 2007

**RD \$500,000**

9.5 Hemodiálisis Renal  
 9.6 Diálisis Peritoneal  
 9.17 Tratamiento Politraumatismo  
 9.18 Tratamiento a Quemaduras Graves

**COBERTURA ILIMITADA**

9.1 Cirugía de Corazón Abierto  
 9.2 Angioplastia  
 9.3 Valvuloplastia Mitral  
 9.4 Trasplante de Cornea  
 9.7 Trasplante Renal  
 9.8 Reemplazo Articular Cadera  
 9.9 Reemplazo Articular Rodilla  
 9.10 Reemplazo Articular Hombro  
 9.11 Columna: Cirugía Escoliosis  
 9.12 Columna: Espondilolistesis  
 9.13 Atención de Prematuros  
 9.14 Atención en UCI  
 9.15 Tratamiento Cáncer Adulto  
 9.16 Tratamiento Cáncer Pediátrico

PDSS Resolución 147-07/ 149-08



# Mayores Beneficios

Con el Mismo Aporte



Antes  
Resoluciones

Después  
Resoluciones

Habitación  
RDS 1,200

747 nuevos  
procedimientos

Habitación (90%/10%)  
Eje. RDS 1,200 / 1,800

Alto Costo  
RDS 150,000

Alto Costo RDS 500,000  
(2 nuevos Subgrupos)

Gradualidad

No Gradualidad



**SISALRIL**  
**Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**

***GRACIAS!!***

Visita nuestra Web: [www.sisalril.gov.do](http://www.sisalril.gov.do)

14 de Junio de 2008  
Santo Domingo, D. N.





TSS

001123

TEMA 3

AGENDA CNSS DEL 19/06/2008

TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
"Año Nacional de la Promoción de la Salud"

Santo Domingo, D.N.  
Junio 16, 2008

Señores  
Dr. José Ramón Fadul  
Secretario de Estado de Trabajo  
Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social

Miembros(as)  
Consejo Nacional de Seguridad Social

Vía: Lic. Ana Ilse Mena, Gerente General

Distinguidos Consejeros y Consejeras:

Por medio de la presente comunicación nos permitimos presentar el Promedio de Contribución como porcentaje para el Seguro de Riesgos Laborales (SLR) en virtud de la Resolución 158-02 del CNSS.

En diciembre 2007 de una masa salarial de RD\$10,706,567,581.10, fueron pagados RD\$128,238,181.32, representando el 1.198%.

En marzo 2008 de una masa salarial de RD\$10,797,603,910.03, fueron pagados RD\$129,082,954.48, representando el 1.195%.

En junio 2008 de una masa salarial de RD\$11,738,636,300.65, fueron facturados RD\$140,433,305.12, representando el 1.196%.

Fecha	Masa Salarial RD\$	Total RD\$	Porcentaje %
Diciembre 2007	10,706,567,581.10	128,238,181.32	1.198
Marzo 2008	10,797,603,910.03	129,082,954.48	1.195
Junio 2008	11,738,636,300.65	140,433,305.12	1.196

Sin otro particular, les saluda,

Atentamente,

Henry Sahdalá  
Tesorero



AGENDA GENERAL  
FIRMA: *[Signature]*  
FECHA: 17/6/08  
HORA: 10:30AM

CNSS RECIBIDO

*[Signature]*  
2008 JUN 17 AM 10:19

## GERENCIA GENERAL

### Fondo Nacional de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito - FONAMAT -

Junio del 2008

1

## Marco Legal

- Artículo 119 de la Ley 87-01:
  - **Párrafo I.-** Los costos de las atenciones derivadas de accidentes de tránsito serán cargados al seguro obligatorio de vehículo de motor o en su defecto, al causante responsable del mismo.
  - **Párrafo II.- (Transitorio).** El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) estudiará y reglamentará la creación y funcionamiento de un Fondo Nacional de Accidente.
- Resolución No. 165-04 del CNSS que aprueba la Normativa sobre el FONAMAT.
- Resolución No. 175-02 del CNSS que instruye a la Gerente General a rendir un informe sobre los trabajos realizados.

2

## Recursos para el FONAMAT (septiembre 2007 a mayo 2008)

- El Poder Ejecutivo dispuso desembolsar la suma de RD\$25 millones mensuales a la Gerencia General, para la ejecución del FONAMAT Transitorio para el Régimen Contributivo durante su periodo septiembre 2007 a diciembre 2008.
- Al mes de mayo se han recibido RD\$250 millones (10 pagos de RD\$25 millones).
- La Gerencia General del CNSS remite íntegramente esta suma a la TSS inmediatamente lo recibe.

3

## Estado de Situación

Periodo	Desembolso del Gobierno Central	Pagos de la TSS a las ARS	Saldo Mensual	Saldo Cts. FONAMAT
Septiembre *	25,000,000.00	15,098,882.50	9,901,137.50	9,901,137.50
Octubre *	50,000,000.00	19,142,112.50	30,857,887.50	40,759,025.00
Noviembre	25,000,000.00	17,095,887.50	7,004,112.50	47,763,137.50
Diciembre	25,000,000.00	18,902,587.50	6,097,412.50	53,860,550.00
Enero	25,000,000.00	18,826,950.00	6,173,050.00	60,033,600.00
Febrero	25,000,000.00	18,924,887.50	6,075,112.50	66,108,712.50
Marzo	25,000,000.00	19,477,125.00	5,522,875.00	71,631,587.50
Abril	25,000,000.00	19,791,762.50	5,208,237.50	76,839,825.00
Mayo	25,000,000.00	20,195,587.50	4,800,412.50	81,640,237.50
<b>TOTALES</b>	<b>250,000,000.00</b>	<b>169,356,762.50</b>	<b>81,640,237.50</b>	

\* Aporte correspondiente a Agosto

\* En Octubre se transfirió el dinero de Septiembre y Octubre

\* Fuente: Elaborado a partir de los Informes Mensuales de la TSS

4

## Estudio de actualización y monitoreo

- En este estudio de actualización y monitoreo se incluye lo siguiente:
  1. Conocer la cantidad de accidentados que demandan atenciones medicas
  2. Verificar la entrega de servicios a los afectados por accidentes de transito.
  3. Verificar si las ARS están cumpliendo con la normativa aprobada por CNSS para este programa.
  4. Evaluar el nivel de conocimiento del FONAMAT por parte de las Prestadoras de servicios de salud (PSS).
  5. Actualización de los costos operativos del FONAMAT definitivo.
  6. Definición del mecanismo operativo y administrativo del FONAMAT.

5

## Nivel de ejecución del estudio

1. Levantamiento de datos en centros médicos
  - Se realizó un levantamiento de datos sobre atenciones medicas derivadas de accidentes de transito en 34 centros médicos (16 públicos y 18 privados) y abarcó 19 provincias y el Distrito Nacional.
    - Se elaboró un formulario para el levantamiento de los casos individuales y un formulario para las entrevistas a Directores y/o Administradores.
    - Se seleccionaron los hospitales y centros privados en el país con más incidencia en las atenciones médicas derivadas de accidentes de tránsito (según clasificación regional SESPAS).

6

- Se conformaron y se entrenaron 4 equipos de trabajo de campo.
  - Cada equipo estaba integrado por un supervisor y 3 asistentes de investigación.
  - Los supervisores fueron estadísticos con experiencia de campo y amplio conocimiento de la región donde trabajaron.
  - Los asistentes de investigación eran médicos especializados en diferentes áreas y residentes de la región donde trabajaron.

7

## Muestra

Región	Nombre institución	Provincia	No. Casos	% muestra
<b>Región 0</b> <b>20.83%</b>	Hospital General de la Plaza de la Salud	Distrito Nacional	60	2.50%
	Centro Médico UCE	Distrito Nacional	60	2.50%
	Hospital Regional Dr. Vivaldo Calveiro	Santo Domingo	60	2.50%
	Hospital Docente Universitario Dr. Darío Guzmán	Santo Domingo	200	8.33%
	Hospital General Regional Dr. Manabarro Wlata	Santo Domingo	60	2.50%
	Centro Médico Integral Santana Guzmán	Santo Domingo	60	2.50%
<b>Región 1</b> <b>10.71%</b>	Clinica San Cristóbal	San Cristóbal	77	3.21%
	Hospital Regional Talveit	Ataca	103	4.29%
	Centro Médico Regional Dr. Aguirre, C. por A.	Puebla	77	3.21%
<b>Región 2</b> <b>13.85%</b>	Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez	Santiago	100	4.17%
	Clinica Corconas C. por A.	Santiago	58	2.42%
	Centro Médico de Especialidades Santiago Apóstol C. por A.	Santiago	58	2.42%
	Clinica Dr. Gregorio Hernández	Puerto Plata	58	2.42%
	Centro Médico Dr. Baumgartel S. A.	Puerto Plata	58	2.42%

8



## **2. Levantamiento de datos institucionales**

- Para actualizar costos de transporte, rehabilitación y gastos fúnebres:
  - Cruz Roja Dominicana
  - Asociación Dominicana de Rehabilitación
  - Movimed, S. A.
  - Instituto Nacional de Patología Forense\*
  - Instituto Nacional de Ciencias Forenses\*
  - Funeraria Blandino\*
  - Funeraria La Altigracia\*
  
- Para actualizar el parque vehicular y numero de accidentes:
  - Dirección General de Impuestos Internos (DGII)\*
  - Autoridad Metropolitana de Transporte (AMET)\*
  - Dirección Central de Seguridad Vial de la Policía Nacional\*
  - Dirección General de Transito Terrestre (DGTT)

11



## **3. Instituciones del SDSS**

- Se le requirió a la SISALRIL su cooperación mediante la comunicación del CNSS No. 896 del 26 de noviembre del 2007 recibida el 27 de noviembre del 2007, en cumplimiento con la Normativa del FONAMAT aprobada por el CNSS mediante la Resolución No. 165-04. A la fecha no hemos tenido información.
  
- Se les envió comunicaciones a las 28 ARS habilitadas por la SISALRIL, solicitando su cooperación en este proyecto, y que recibieran personal técnico de la GG. A la fecha solo hemos recibido información de una ARS (UCEMED).
  
- Se hicieron indagaciones sobre las consultas de los afiliados hacia la DIDA en lo concerniente al FONAMAT.

12

## Situación Actual

- Se logro levantar el 100% de los casos de la muestra (2,400).
- Se está en la fase del procesamiento y análisis de la data obtenida.
- Se esta en análisis y proyección de las informaciones institucionales recibidas.
- Análisis de los mecanismos operativos para la fuente de financiamiento (Reuniones con CADOAR, SISALRIL y Superintendencia de Seguros).

13

MUCHAS GRACIAS

14

**Consejo Nacional de la Seguridad Social  
(CNSS)**

**Avance en el Cálculo del Bono  
de Reconocimiento**

**Junio 18, 2008**

**Contenido**

- **Introducción**
- **Contratación de firmas y consultores**
- **Evaluación de la metodología**
- **Resultados financieros**
- **Actividades en proceso y pendientes**

## Introducción

La ley 87-01 establece el derecho que tienen los funcionarios, empleados públicos y privados que voluntariamente se trasladen al Sistema de Capitalización Individual.

La necesidad surge porque el traspaso al nuevo sistema de capitalización ocurre ya iniciada la vida activa del trabajador, la acumulación de ingresos no será suficiente para obtener una pensión adecuada

## Contratación de firmas y consultores

El CNSS, Determinó mediante resoluciones contratar los servicios del Consorcio Bustamante & Co, Saningest y Consultoss para desarrollar el cálculo del bono de reconocimiento de los afiliados al IDSS activos o no, con 45 años o menos. **Esta contratación se realizó con recursos provenientes del presupuesto del CNSS.**

Así también, decidió contratar la firma Santiago Consultores para realizar un estudio del bono de reconocimiento para los empleados públicos bajo la ley 379. **Este trabajo fue financiado con recursos del BID.**

### Contratación de firmas y consultores

*La empresa Consultoss entregó su informe en Septiembre del 2006 y Santiago Consultores en Diciembre del 2006, conjuntamente con las respectivas bases de datos que les sirvieron de soporte. La presentación de estos informes a la Gerencia se hizo en enero del año 2007.*

Luego de recibir estos documentos, La Gerencia General del CNSS, contrató los servicios de los consultores Independientes **Renato González y Mariano Jiménez.**

### Contratación de firmas y consultores

#### **Alcance de la consultorías de Renato Gonzalez y Mariano Jiménez:**

- Estudiar los resultados de los trabajos de Santiago Consultores y Consultoss S.A.
- Establecer las coincidencias y divergentes en las metodologías utilizadas.
- Recomendar los resultados financieros obtenidos.

Estos trabajos fueron discutidos internamente y con representantes de la Secretaría de Hacienda y de la Secretaría de Economía, Planificación y Desarrollo, SIPEN, y la DIDA.

## Evaluación de la metodologías:

### **Premisas comunes entre las consultoras:**

- Establecen la misma fecha inicial de los cálculos, el 30 de junio del 2003. ocasión en que entra en operación el nuevo sistema previsional.
- Calculan el salario real basados en una indexación por historial del Índice de precio al consumidor (IPC).
- Ambas metodologías se adecuan a lo que establece la legislación dominicana en materia de seguridad social.
- Parten de una base actuarial por tratarse de una deuda actuarial como se establece en el artículo 41 de la Ley 8701.
- Descuentan aplicando la tasa técnica de interés dispuesta por la SIPEN, en su circular 15-03 (5%), la renta vitalicia futura calculada actuarialmente, según las condiciones de mortalidad estipuladas en dicha norma.

## Evaluación de la metodologías:

### **Diferencias entre las empresas:**

Se encontraron pequeñas diferencias en la metodología seguida por ambas empresas: Santiago Consultores expresa el bono en valor nominal, Mientras que Consultoss expresa sus estimaciones en valores reales.

Estos estudios fueron concluidos en el último cuatrimestre del año 2006, así también, la entrega del bono, conforme a sus pronosticos, debió iniciar en el año 2006.

### Actividades en proceso y pendientes

- Se está avanzando en el proceso de validación de la base de datos entregada por la firma Consultoss, con los afiliados al IDSS, a través de una encuesta por muestreo.
  - Actualmente se contrató los servicios de una empresa de informaciones crediticias (DATA CREDITO), para ayudar a completar la ubicación de las personas que van a ser entrevistadas sobre sus experiencias laborales.
  - Se está en proceso de contratación de una firma para levantar la encuesta dirigida a los afiliados fijos del IDSS.
- Falta estudiar el tema de los empleados de más de 45 años que no están en ninguno de los sistemas de pensiones (CI o Reparto).
- Recalcular el bono basado en los 11,400 afiliados públicos traspasados (ley 379) que aparecen en la actualidad en la base de datos de la TSS. Los cálculos realizados por Santiago Consultores se basaron en 25,701 afiliados que inicialmente estaban registrados.

### Actividades en proceso y pendientes

- Actualizar el software de Consultoss para adecuarlo al calculo seleccionado y o integrar el calculo de los bonos a los empleados públicos ley 379.
- Implementar un sistema de Contact Center para manejar los casos de reclamos y promover la entrega del bono a los beneficiarios.