

REPUBLICA DOMINICANA,  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL  
(CNSS)

ACTA Nº 21 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO  
CORRESPONDIENTE AL 21 DE FEBRERO DEL 2002

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las cuatro horas de la tarde (4:00 p.m.) del **JUEVES 21 DE FEBRERO DEL AÑO 2002** (DOS MIL DOS), previa convocatoria, se reunió en sesión ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el Salón de la Concertación, ubicado en la Secretaría de Estado de Trabajo, con la asistencia de los siguientes miembros: **DR. MILTON RAY GUEVARA**, Secretario de Estado de Trabajo, Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social; **DR. ZOILO NUÑEZ**, Sub-Secretario de Estado de Trabajo; **DR. WILLIAM JANA**, Director General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DR. ABELARDO MUESES**, Secretario General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **JUAN MORALES VILORIO**, **LICDA. GLADIS SANTANA**, Suplente Representante Banco Central; **DRA. ALMA BOBADILLA**, Suplente Representante de la Asociación Médica Dominicana (AMD); **DR. ADOLFO RODRIGUEZ Y LICDA. FLORENCIA MENDEZ**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **LICDA. ENGRACIA FRANJUL DE ABATE y LICDA. YANDRA PORTELA**, Suplentes Representantes de los Empleadores; **LICDA. DAYSI MONTERO DE OVALLES Y SR. BERNABEL MATOS**, Titulares Representantes de los Trabajadores; **LICDA. SILVANA SUERO Y SR. RAMON ANTONIO PEREZ BALBUENA**, Suplentes Representantes de los Trabajadores; **SRA. RAFAELA FIGUERO Y LIC. NICASIO DE LA ROSA**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ Y DRA. ROSA MONTERO**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **SRA. MARY PEREZ DE MARRANZINI Y LIC. GREGORIO PICHARDO**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **ING. MANUEL ROA Y SRA. MAYRA PIMENTEL**, Titular y Suplente Representantes de los Trabajadores de Microempresas, y el **LIC. ARISMENDI DIAZ SANTANA**, Gerente General del CNSS.

Estuvieron presente en calidad de invitados los Señores, Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, Lic. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, Lic. Nelsida Marmolejos, Directora de la DIDA, Licda. Rosanna Ruiz, Representante de la Superintendencia de Pensiones, Lic. Dionis Veras, Subgerente General del CNSS, Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, Representante de los Afiliados ante el PRISS, y Dr. Víctor Díaz Alba, Ex-miembro del CNSS.

*[Handwritten signatures and initials on the left margin]*

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

Comprobado el quórum reglamentario el PRESIDENTE DEL CONSEJO declaró abierta la sesión, con la presentación de la agenda siguiente:

1. Juramentación de los nuevos funcionarios
2. Entrega de placas de reconocimiento al Dr. Eusebio Garrido y Dr. Víctor Díaz Alba
3. Revisión y aprobación del acta No. 20
4. Informe de actividades de las Superintendencias de Salud y Pensiones
5. Presupuesto para el año 2002
6. Selección del Contralor
7. Decisión sobre el Sistema Único de Información y Recaudo
8. Turno Libre

**Punto No. 1: Juramentación de los nuevos funcionarios**

El Presidente del Consejo, procedió a juramentar a los Señores Lic. Dionis Veras, Sub-Gerente, y Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, Representante de los Afiliados ante el PRISS.

Luego de la Juramentación, el Lic. Dionis Veras agradeció a todos los Consejeros/as, por la oportunidad que se le ha brindado de poder trabajar en el mayor y mejor legado que se le puede dejar a la nación, que es la Seguridad Social.

Así mismo, el Lic. José Miguel Fernández de la Cruz agradeció el voto de confianza depositado, y aseguró que desempeñará sus funciones con transparencia, honestidad y en beneficio de los afiliados, apoyando a la Tesorería, tal y como lo manda la ley.

**Punto No. 2: Entrega de placas de reconocimiento al Dr. Eusebio Garrido y Dr. Víctor Díaz Alba, Consejeros salientes.**

El Presidente del Consejo, procedió a entregar placas de reconocimiento al Dr. Eusebio Garrido y Dr. Víctor Díaz Alba, por su importante aporte, y la gran labor realizada como Consejeros fundadores.

La Dra. Alma Bobadilla, presento excusas a nombre del Dr. Garrido, en vista de que en su calidad de Sub-secretario de Estado, está con la misión haitiana que se encuentra en el país.

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Alma Bobadilla', 'Eusebio Garrido', and 'Victor Diaz Alba']*

El Presidente del Consejo manifestó el sentimiento de gratitud de todo el CNSS para estos consejeros salientes y les auguró éxitos en todas las actividades que realicen.

Luego de la entrega de placas, el Dr. Víctor Díaz Alba, en nombre del Dr. Eusebio Garrido, y en el suyo, reiteró su apoyo al desarrollo del Sistema y a la Ley de Seguridad Social, cuya aplicación en forma gradual y progresiva, beneficiará a los grupos sociales más vulnerables.

**Punto No. 3: Revisión y aprobación del acta # 20**

El Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, sometió a la consideración de los Consejeros/as el acta No. 20, la cual fue aprobada a unanimidad:

***Resolución No. 21-01: Se aprueba el Acta # 20, correspondiente a la sesión ordinaria del jueves 07 de febrero del 2002.***

**Punto No. 4: Informe de actividades de las Superintendencias de Salud y Pensiones**

El Presidente del Consejo, concedió la palabra al Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, quien reseñó las principales actividades realizadas en las últimas seis semanas, y cuyo informe se encuentra anexo a la presente acta y forma parte integral de la misma.

A continuación el Presidente del Consejo, agradeció la presentación y concedió la palabra a la Licda. Rosanna Ruiz, Representante de la Superintendencia de Pensiones, quien presentó las excusas de la Licda. Persia Álvarez por encontrarse fuera del país y expuso las principales actividades realizadas por la Superintendencia de Pensiones, y cuyo informe se encuentra anexo a la presente acta.

El Presidente del Consejo, concedió varios turnos:

La Licda. Daysi Montero, preguntó que personal se ha contratado en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, y así mismo indicó que se debe tener un organigrama general, y no de cada institución independiente a fin de tener una mejor integración del Sistema. El Dr. Defilló, en ese sentido expresó que actualmente cuenta con 11 personas, y que el organigrama presentado es un organigrama funcional.

El Dr. Jana, informó que de parte del Lic. Fernando Mangual, Director de ONAPLAN, recibió un resumen del discurso del 27 de febrero que pronunciará el Presidente de la R.D., y que en el mismo en la parte de Seguridad Social, se ignora lo relativo a las estancias infantiles, riesgos laborales y cuidado del envejeciente, por lo que considera oportuno que el Dr. Defilló se acerque al Lic. Mangual y se revise esa parte.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Rosanna Ruiz', 'Bernardo Defilló', and 'Milton Ray Guevara'.

El Presidente del Consejo, en ese sentido, se refirió a que las informaciones relativas a la Seguridad Social, deben ser remitidas al Presidente de la R.D., vía el Presidente del Consejo o la Gerencia General.

La Dra. Alma Bobadilla se refirió a la unidad consultiva que se menciona en el informe, e indicó que le gustaría saber quienes la integran, a fin de poder hacer aportes a dicha unidad en base a los conocimientos obtenidos, además manifestó su preocupación en cuanto a los trabajos de la Comisión designada por el CNSS para el Plan Básico de Salud. Por otro lado, señaló que existe preocupación en el sector salud sobre la situación de los profesionales como prestadores de servicios dentro del SDSS. El Dr. Defilló expresó que en su momento planteó que de la Comisión para el Plan Básico se forme una Comisión Ejecutiva, y que luego de que se establezcan los criterios y se elabore el marco lógico, se reúna el pleno de todos los actores que deben estar involucrados en este proceso.

El Dr. Adolfo Rodríguez manifestó que había preocupación en el sector salud porque se estaba trabajando en un Plan Básico de Salud sin contar con la participación de los sectores involucrados.

La Sra. Rafaela Figuereo, sugirió que se inviten a los gremios de enfermería a las diferentes actividades programadas.

La Licda. Silvana Suero, manifestó que si fue nombrada una Comisión para el Plan Básico de Salud, la misma debe reunirse.

El Sr. Ramón Antonio Pérez Balbuena, preguntó sobre el alcance de la autonomía de ambas superintendencias.

El Presidente del Consejo, en ese sentido, consideró que debe buscarse la opinión de tres juristas, y por otro lado, agregó que se debe compaginar el esfuerzo hecho por el Superintendente de Salud con la Comisión sobre Plan Básico de Salud, designada por resolución del Consejo.

La Licda. Florencia Méndez, solicitó que se invite en la Comisión del Plan Básico de Salud a los demás profesionales y técnicos de la salud.

El Gerente General, manifestó su apoyo al Dr. Ray Guevara de que se cumpla con la resolución que creo la Comisión del Plan Básico de Salud, porque esto fortalece la institucionalidad del CNSS. Expresó que la formulación y aprobación del Plan Básico de Salud envuelve diversos intereses económicos, profesionales y gremiales por lo que es aconsejable asegurar la mayor participación y comunicación posibles.

El Dr. Milton Ray Guevara informó que se cumplió con el mandato del Consejo, y estuvieron presente en el almuerzo de los Industriales de Herrera acompañando al Lic. Díaz Santana, expositor invitado. Por otro lado el pasado martes se cumplió con la encomienda de señalar al Ing. Hipólito Mejía, Presidente constitucional, que el Consejo había dado su visto bueno a la operación de adquisición de un local para la Seguridad Social.

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Alma', 'Ray', 'Milton', and 'Rosa']*

*[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin, including 'Am.', 'Alma', and 'Rosa']*

**Punto No. 5: Presupuesto para el año 2002**

El Presidente del Consejo, cedió la palabra al Gerente General Lic. Arismendi Díaz Santana, quién hablando a nombre del equipo técnico, recordó que el informe sobre el presupuesto fue entregado para fines de análisis en la pasada sesión del 7 de febrero. Señaló que el monto del mismo asciende a RD\$ 138. 5 millones, el cual coincide con el presupuesto que se sometió el año pasado a ONAPRES. Sin embargo, explicó que dado que el presupuesto finalmente asignado es de sólo 60.0 millones, existe una diferencia de RD\$ 78.5 millones, según el cuadro anexo, que afectará sensiblemente el nivel de las operaciones y el cumplimiento oportuno de las metas establecidas. Significó que la necesidad de un monto mayor se explica por el hecho de que estamos en el primer año, en el que se están haciendo las inversiones para la instalación y el funcionamiento del sistema, por lo que esta demanda de recursos extraordinarios no se producirá año tras año, ya que ambas Superintendencias, según lo establece la ley, se nutrirán de las aportaciones al SDSS, lo que quiere decir que una vez comiencen a operar los seguros de salud y de pensiones, el Estado se liberará de la responsabilidad de asignar recursos extraordinarios. Agregó que en adición a las actividades regulares a ser financiadas con los fondos del presupuesto nacional, cada una de las unidades ha programado otras actividades de carácter estructural que serán financiadas con el préstamo del BID.

Por otro lado, añadió, que el equipo técnico acordó recomendar al Consejo designar una Comisión que elabore una propuesta ponderada, incluyendo los planes y metas de cada una de las dependencias, para ser presentada al Presidente Hipólito Mejía a fin de lograr una mayor asignación. Finalmente señaló que en dicho informe se solicita autorizar al Gerente General a realizar las siguientes transferencias: RD\$1,600,000.00 a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales y RD\$1,300,000.00 a la Superintendencia de Pensiones, para cubrir las necesidades inmediatas de ambas dependencias, las cuales rendirán un informe detallado de las actividades ejecutadas. Puntualizó que en vista de que esta reunión del Consejo no se realizó en la fecha prevista, y dada la urgencia de ambas superintendencias, con el apoyo del Presidente del Consejo, la Gerencia General procedió a girar los cheques correspondientes a ambas superintendentes, a reserva de que hoy se produzca esa autorización.

La Licda. Rosanna Ruiz, representante de la Superintendencia de Pensiones, hizo la observación de que con relación a la Superintendencia de pensiones, hay dos grandes componentes segregados, uno del presupuesto nacional y otro financiado por un organismo internacional, sin que se tenga la certeza de cuándo va a ocurrir esta operación del organismo internacional. Señaló que en la partida de 75 millones a financiar el organismo internacional se encuentra el

*[Handwritten notes on the left margin, including a large scribble and the number 5/14]*

*[Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large scribble and the name Rosanna Ruiz]*

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

desarrollo de los sistemas de supervisión, de los software y hardware, sin los cuales se podría retrasar el desarrollo de esta institución.

El Presidente del Consejo, planteó que se debe fundamentar bien una solicitud para dirigirla al Presidente de la República, sobre todas las necesidades inmediatas, a fin de que se asignen recursos extraordinarios.

La Licda. Marmolejos, hizo constar que por lo tardío que se integró, ha estado definiendo los instrumentos y metodología a utilizar y que en función de eso cuenta con un plan estratégico definido y una misión de institución, pero que en cuanto al presupuesto preliminar no puede decir que lo que está ahí refleja todas las necesidades que generará la institución, y quiso dejar constancia de esto y de que se ha hecho un esfuerzo extraordinario.

El Lic. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, manifestó que para la Tesorería es un poco difícil determinar cual será el diseño técnico y el desarrollo del sistema, y saber además cual será la estructura necesaria para desarrollarlo, indicó que se aceptó el monto presupuestado, con las reservas de que todo va a depender del costo del desarrollo de los sistemas.

El Dr. Defilló, hizo constar que la parte más costosa es la de salud, y que la ley establece plazos fatales, y que no asegura que con el presupuesto asignado se puedan cumplir con las responsabilidades.

El Presidente del Consejo sometió a la ponderación de los Consejeros/as, el informe presentado, y concedió varios turnos.

La Licda. Yandra Portela, expresó que nos encontramos ante la disyuntiva de una necesidad real de las instancias y de un presupuesto que debe ser mas profundamente analizado, consideró una opción aprobar el informe sujeto a revisión.

El Presidente del Consejo, aprovechó la oportunidad para aclarar que del presupuesto sometido al Poder Ejecutivo en septiembre del año pasado, no se asignó la totalidad solicitada, como ocurrió con la mayoría de las dependencias oficiales, incluyendo la propia Secretaría de Estado de Trabajo.

La Licda. Engracia Franjul, manifestó la necesidad de tener seguridad sobre los fondos que se están distribuyendo en cada una de los renglones. Agregó que es una de las inquietudes del sector empleador, analizar bien las partidas, y aseguró que no es la intención del sector que se paralicen los procesos, pero que es necesario que en un mes o en 15 días se tenga un detalle que responda a las inquietudes.

El Sr. Ramón Pérez Balbuena, manifestó su preocupación acerca del renglón de bonificaciones, y consideró elevada la cifra asignada para publicidad; igualmente manifestó que hay confusión en mucho de los renglones.

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

*[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]*

*[Vertical handwritten notes and signatures on the left margin]*

La Dra. Alma Bobadilla, expresó que apoya los planteamientos de las Licdas. Yandra Portela y Engracia Franjul de Abate, y solicita que se analice con detalle cada renglón y cada partida.

Licda. Daysi Montero, solicitó que se entregue el presupuesto aprobado en el año pasado.

El Gerente General, expuso que lo primero que se debe tener en cuenta es que cuando se instaló el CNSS apenas quedaban 15 días para el vencimiento del plazo para someterlo al Poder Ejecutivo. No obstante, se hizo un presupuesto bastante equilibrado, los resultados posteriores han demostrado que los montos son bastante cercanos, añadió que la Oficina Nacional de Presupuesto lo redujo a menos de la mitad, a 60 millones, de una solicitud de 135 millones, aparte de 160 millones para la construcción y equipamiento del edificio de la Seguridad Social; que dicha asignación aprobada para este año es global, sin detalle. Al consultar a las distintas instituciones nos encontramos con que los requerimientos mínimos desbordan la disponibilidad, razón por la cual se ha elaborado este cuadro para dar una primera idea de cómo se deben orientar las gestiones y cómo debemos fundamentar nuestra propuesta. Indicó que con respecto a algunas de las observaciones como sobre el monto asignado para publicidad, cuando entren las prestaciones por ejemplo del seguro de salud, hay que hacer un campaña para orientar a toda la población, y que esta suma se incluye dentro del Consejo, porque es un poco difícil distribuirla ahora, por lo que se ha colocado en el nivel superior para después distribuirla cuando tengamos planes cuantificados por actividad. Consideró que el planteamiento del Presidente del Consejo, de fundamentar la solicitud de asignación de fondos al presidente de la R.D., es válido, y sugirió que se designe una Comisión para que, conjuntamente con los funcionarios del Sistema, analice el presupuesto, se identifiquen las fuentes correspondientes, se someta al Consejo y luego se presente al Poder Ejecutivo.

El Dr. Bernardo Defilló, expresó que las dos Superintendencias no están en condiciones de asegurar que van a cumplir con las responsabilidades, sino se cuenta con el presupuesto necesario, consideró que no se debe asignar un presupuesto, sino que el Consejo tiene la obligación de establecer un escrutinio desde el punto de vista técnico.

El Presidente del Consejo, expresó que no está en el ánimo de los Consejeros/as cuestionar las sumas ofrecidas, sino que se ha señalado que se debe fundamentar bien la petición al Presidente de la R.D., así mismo, el Gerente General, indicó que este año en particular las superintendencias dependen del presupuesto del gobierno, y agregó que propone que sea una Comisión que analice las propuestas.

La Licda. Nelsida Marmolejos, en su condición de Directora de la DIDA, manifestó que se están definiendo los objetivos estratégicos del plan de acción con el método de marco lógico, y propuso que como ya prácticamente todo el personal técnico esta conformado, es conveniente y necesario para la salud del Consejo, y la buena marcha institucional de quienes actuamos en este sistema, que se haga una reunión de marco lógico con todos los estamentos del sistema

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

*[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]*

*[Vertical handwritten notes and signatures on the left margin]*

donde estemos claros cual será la estrategia del Consejo, desde el punto de vista rector del sistema, cuáles son los roles institucionales, en que carril deben funcionar cada una de las instancias, de manera organizada porque de lo contrario se nos haría difícil realizar nuestra tarea.

La Sra. Mary Pérez de Marranzini, agregó que el documento debe ir avalado de planes de trabajo, de todas las áreas.

El Presidente del Consejo, sometió a la ponderación ambas propuestas la hechas por el Gerente General, de que se designé una Comisión que en adición a los distinguidos funcionarios del sistema pueda propiciar la adaptación del presupuesto a las realidades financieras, y la propuesta de la Directora de la DIDA, de realizar una reunión de estructura para ver el marco lógico, y se aprobó lo siguiente:

**Resolución No. 21-02: Se aprueba la realización del ejercicio del marco lógico para la definición de los roles institucionales e interacciones del sistema, de manera conjunta con una representación del CNSS y los responsables de todas sus instancias.**

En cuanto a la segunda propuesta, el Presidente del Consejo, planteó dos posibilidades primero aprobar el monto presentado, sujeto a la adecuación, o sino, que se examinen las propuestas y se consoliden, en ese sentido los Superintendentes solicitan que la Comisión examine las propuestas y se consolide el monto del presupuesto. Finalmente se aprobó lo siguiente:

**Resolución No. 21-03: se crea una Comisión compuesta por los Consejeros Dr. Abelardo Mueses, Licda. Daysi Montero, Dra. Alma Bobadilla y Licda. Engracia Franjul de Abate, para que conjuntamente con los funcionarios del sistema, examinen las propuestas de presupuesto y los planes de trabajo y sometan al Consejo un presupuesto consolidado.**

**Resolución No. 21-04: Se aprueba la erogación hecha por el Gerente General de RD\$ 1,600,000 mensual para la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales y de RD\$ 1,300,000 para la Superintendencia de Pensiones.**

El Sr. Juan Morales, propuso que se inicien los esfuerzos para aplicar el artículo 20 de la ley y sugirió que por resolución el Presidente del Consejo inicie las gestiones de obtener estos recursos consignados en el artículo 20.

El Presidente del Consejo, solicitó que se fundamente esta solicitud y sea sometido en la próxima sesión.

Handwritten notes on the left margin: "BM" and a large signature.

Handwritten notes on the right margin: "M. Pérez", "Engracia", "BM", "Mueses", "Morales", "Kara", "H.", "Mueses".

Handwritten signatures at the bottom of the page: "H.", "M.", "C.", "Kara", "H.", "Mueses".

**Punto No. 6: Selección de Contralor**

El Presidente del Consejo, en representación del sector gubernamental, informó que en vista de que ese sector solicitó la moratoria de la selección del contralor, ya están en condiciones de conocer el punto, y cedió la palabra al Dr. Abelardo Mueses, vocero de la Comisión.

El Dr. Abelardo Mueses, leyó el informe correspondiente el cual se encuentra anexo a la presente acta. En el mismo se informa, que para Contralor General, se recomiendan los siguientes candidatos:

Lic. Delio Canela  
Lic. Luis Catano  
Lic. Gustavo González  
Lic. Marcelino Meran  
Lic. Francisco Minaya

Finalizada la lectura del informe, el Presidente del Consejo, lo sometió a la ponderación de los Consejeros/as.

La Licda. Engracia Franjul, representante del sector empleador, manifestó el apoyo al Lic. Catano.

La Licda. Daysi Montero, manifestó el apoyo del sector laboral, al Lic. Luis Catano.

El Dr. Adolfo Rodríguez, indicó que el sector salud laboral compuesto por los Gremios de Enfermería, la AMD, y los profesionales y técnicos de la Salud, se abstendrán de votar en este punto.

El Ing. Manuel Roa, a nombre del sector de la microempresa, expresó su apoyo al Lic. Luis Catano,

La Sra. Mary Pérez de Marranzini, manifestó el apoyo del sector de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados al Lic. Luis Catano.

El Presidente Consejo, sometió a votación y por un total de 12 votos se aprobó lo siguiente:

***Resolución 21-05: Se designa al Lic. Luis Catano, como Contralor General del CNSS.***

Los Dres. Alma Bobadilla y Adolfo Rodríguez, solicitaron permiso de la Presidencia para ausentarse por compromisos previos.

**Punto No. 7: Decisión sobre el Sistema Único de Información y Recaudo**

El Presidente del Consejo cedió la palabra al Lic. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social.

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

El Lic. Henry Sahdalá, informó que en reuniones sostenida los días 2 y 8 de febrero, con los miembros de la Comisión designada para llegar a un acuerdo de consenso en relación al SUIR y con los representantes de ADAFP Y ADARS, se llegó a un consenso total en ese sentido, el cual dió lectura, y se encuentra anexo a la presente acta.

El Presidente del Consejo, sometió a la ponderación de los Consejeros/as, y se aprobó lo siguiente:

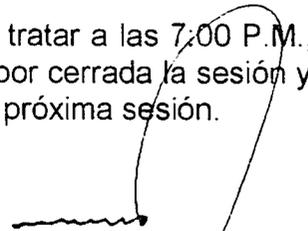
**Resolución No. 21-06: Se aprueba el Informe presentado por la Comisión designada para presentar una solución de consenso con relación al SUIR.**

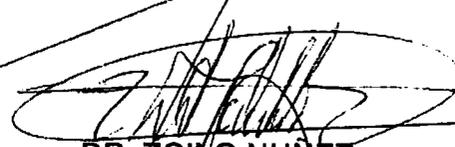
**Punto No. 8: Turno Libre**

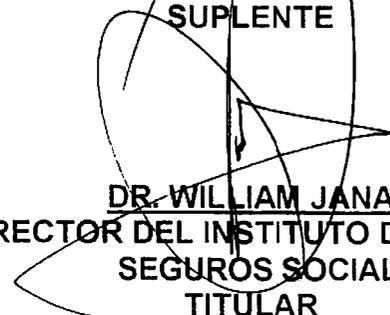
El Presidente del Consejo concedió un turno.

El Dr. William Jana, informó que el IDSS pertenece al Consejo Centroamericano de Instituciones de Seguridad Social (COCIS), quienes le han planteado realizar una asamblea foro sobre la seguridad social en R.D los días 3, 4 y 5 abril, e invitó al CNSS a participar activamente en este foro.

No habiendo otro punto que tratar a las 7:00 P.M., el Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, dio por cerrada la sesión y ordenó levantar la presente acta para ser conocida en la próxima sesión.

  
**DR. MILTON RAY GUEVARA**  
SECRETARIO DE ESTADO DE TRABAJO  
PRESIDENTE DEL CNSS

  
**DR. ZOILO NUÑEZ**  
SUB-SECRETARIO DE ESTADO DE TRABAJO  
SUPLENTE

  
**DR. WILLIAM JANA**  
DIRECTOR DEL INSTITUTO DOMINICANO DE  
SEGUROS SOCIALES  
TITULAR

B.M.



Am.



Kesha

MD

H/D

Ally

  
DR. ABELARDO MUESES  
SECRETARIO GENERAL DEL SEGURO SOCIAL (IDSS)  
SUPLENTE

  
LICDA. GLADIS SANTANA  
SUPLENTE REPRESENTANTE  
BANCO CENTRAL

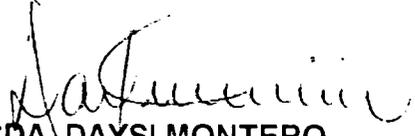
  
DRA. ALMA BOBADILLA  
SUPLENTE

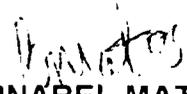
  
DR. ADOLFO RODRIGUEZ  
TITULAR

  
LICDA. FLORENCIA MENDEZ  
SUPLENTE

  
LICDA. ENGRACIA FRANJUL DE ABATE  
SUPLENTE

  
LICDA. YANDRA PORTELA  
SUPLENTE

  
LCDA. DAYSI MONTERO  
TITULAR

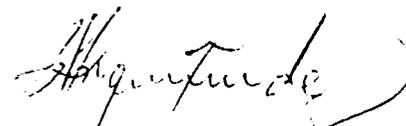
  
BERNABEL MATOS  
TITULAR

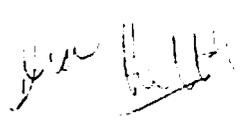
LICDA. SILVANA SUERO  
SUPLENTE

  
RAMÓN PEREZ BALBUENA  
SUPLENTE

  
RAFAELA FIGUERO  
TITULAR

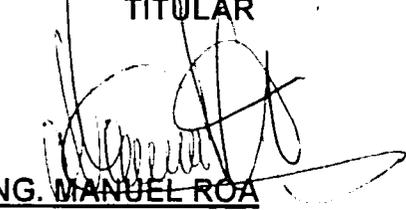
  
LIC. NICASIO DE LA ROSA  
SUPLENTE

  
ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ  
TITULAR

  
DRA. ROSA MONTERO  
SUPLENTE

  
MARY PEREZ DE MARRANZINI  
TITULAR

  
LIC. GREGORIO PICHARDO  
SUPLENTE

  
ING. MANUEL ROA  
TITULAR

  
SRA. MAYRA PIMENTEL  
SUPLENTE







## SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

SISRL-0025-02

20 de enero del 2002

Señor

**DR. MILTON RAY GUEVARA**

Secretario de Estado

Secretaría de Estado de Trabajo

Presidente

Consejo Nacional de Seguridad Social

Su Despacho.

Distinguido Funcionario y Amigo:

Pláceme saludarle en ocasión de referir tanto a usted como a los titulares del Consejo Nacional de Seguridad Social, el informe de actividades de esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, correspondiente al periodo del 22 de enero al 16 de febrero de este año.

Anexo de igual manera las copias de las tres presentaciones que sobre estas actividades hemos desarrollado junto con las instituciones INSALUD, ADARS y PUCMM, en la cuales nos referimos de manera particular a la instalación de la Superintendencia, sus acciones en relación con los restantes componentes del Sistema y al Plan Básico de Salud como instrumento universal, esencial y auto sostenible del Seguro Familiar de Salud.

Con sentimientos de la más alta consideración y estima, se despide,

Muy atentamente,

  
DR. BERNARDO DE FILLO M.  
Superintendente



BDM/ats

Anexo: Lo citado.

CC: Lic. José Lois Malkun, Coordinador Ejecutivo de la CERSS.  
Lic. Arismendi Díaz Santana, Gerente General del CNSS.

(D)  
20/02/02  
5:10

**REPORTE DE ACTIVIDADES**  
**Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**  
**(SISRL)**  
**Del 22 de enero al 16 de febrero**

**SEMANA DEL 11 AL 16 DE FEBRERO**

Las actividades se realizaron según los siguientes temas:

**1. Consultorías sobre la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.**

- 1.1. Recibimos la visita y realizamos trabajos directos de consultoría y análisis sobre la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales con el Lic. Edgar González Salas, anterior Superintendente de Salud de Colombia y con quien ejecutamos las siguientes actividades:
  - Conceptualización y Experiencias sobre la Superintendencia.
  - Normativas y Reglamentos necesarios para su operación.
  - Estrategias Institucionales y Programáticas.
  - Costeos de los Programas y Proyectos.
  - Impacto de los Programas sobre el Sector y la Economía del país.
  - Análisis de funciones, puestos y salarios de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.
  - Elaboración de un Organigrama Funcional y de Recursos Humanos.
  - Revisión de las Normas Complementarias y los Reglamentos necesarios.
  - Plan Alternativo para la Institucionalización del Sistema, según el Cronograma de la Ley.
  - Fortalecimiento del Equipo Gerencial y sus responsabilidades.
  - Establecimiento de una Oficina Virtual para el Seguimiento de las actividades.
- 1.2. Se otorgó especial atención al diseño, normativas, instalación, y operación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, el Seguro Familiar de Salud, el Seguro de Riesgos Laborales, los Consejos de las Estancias Infantiles, el Plan Básico de Salud y el Reordenamiento de nuestro organigrama sobre la base de las Especialidades coincidentes en torno al despacho de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.
- 1.3. Se analizaron las relaciones con las restantes instituciones del Sistema, sus niveles de operación y progreso, y con el comportamiento de nuestras dependencias del Sistema Dominicano de Seguridad Social en relación con las metas y fechas fijadas por la Ley No.87-01.

- 1.4. En este aspecto se concluyó el análisis señalando que el retraso o la ausencia de ciertas actividades básicas que se incluyen como responsabilidades de otras áreas del sistema podrían retrasar también o dificultar las metas, los objetivos y las fechas de entrega de los programas y actividades de esta Superintendencia.
- 1.5. Entre estas dificultades se citaron y analizaron en detalle:
  - La afiliación de los usuarios del sistema, su clasificación según los regímenes y las localidades territoriales, las normativas y las políticas correspondientes para la operación del Sistema.
  - La limitación y el retraso del aporte de las asignaciones presupuestarias y los recursos económicos.
  - La falta de integración y coordinación de los planes y actividades de las diferentes instituciones del sistema.
  - La falta de una instancia ejecutiva colegiada que haga expeditas las resoluciones y decisiones del Consejo Nacional de Seguridad Social
  - La necesidad impostergable de revisar las estrategias y los planes comunes del sistema.
- 1.6. Se reforzaron las actividades relacionadas con la instalación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales y se solicitó por sendas comunicaciones las designaciones de los representantes de cada componente para integrar:
  - El Comité Técnico Interinstitucional.
  - La Comisión de Diseño del Seguro Familiar de Salud.
  - La Comisión de Diseño del Plan Básico de Salud.
  - La Comisión de Diseño para la Instalación del Seguro de Riesgos Laborales.
  - La Comisión para el Diseño de los Seguros de Riesgos Laborales.
  - La Comisión para el Diseño y Supervisión del Consejo Nacional de las Instancias Infantiles.
- 1.7. Se procedió a la remisión y tabulación de los salarios correspondientes a las funciones, cargos y especialidades de los funcionarios y auxiliares que laborarán en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales para lo que se contó con el apoyo de sendos listados ofrecidos por el Sector Privado, el BID, el Banco Mundial, la ONAP y la Superintendencia de Bancos, quedando aún por recibir los correspondientes al INDOTEL y la Superintendencia de Seguros.
- 1.8. Como apoyo organizativo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales dentro de la Asesoría sostuvimos una amplia y provechosa reunión con los representantes de ONAP que habíamos solicitado, el Señor Gregorio Montero y la Señora Virna Peña Mustafá, cuyo informe de clasificación Institucional, esperamos recibir en esta semana.

## 2. Consultorías sobre el Plan Básico de Salud y el Seguro Familiar de Salud.

- 2.1. En relación con la Consultoría ofrecida por la Dra. Rosa Rodríguez Monguío de la OPS/OMS y que nos visitó entre el 13 y el 16 de este mes de febrero, debemos indicar que cumplió con los siguientes objetivos y actividades:
  - Conceptualización sobre Seguro Familiar de Salud y Plan Básico de Salud.
  - Criterios para la Formulación de un Plan Básico de Salud.
  - Incorporación de la Comunidad al Diseño del Plan Básico de Salud.
  - Elaboración de un Catálogo de los Componentes.
  - Costos del Plan Básico de Salud.
  - Normativas y Operación del Plan Básico de Salud.
  
- 2.2. En la reunión preliminar que sostuviéramos con la Dra. Rodríguez Monguío se le actualizó de los avances técnicos obtenidos por la Superintendencia en las citadas áreas de acción y le entregamos la información documental y electrónica de la Propuesta de un Plan Básico de Salud estructurado por esta Superintendencia para apoyar dichas actividades.

Estos documentos incluyeron:

  - Las tablas sobre la población Dominicana según localidades y edades.
  - Los estudios de consultorías de Clara Gamíz, Ricardo Bitrán y Magdalena Rathe.
  - Las proyecciones y estimados sobre las poblaciones gradualmente incorporadas al Plan Básico de Salud hasta el año 2010, incluyendo sus costos por niveles y tipos de atención.
  - El listado de los medicamentos esenciales.
  - Los catálogos terapéuticos y sus guías de uso en un consolidado nacional.
  
- 2.3. Se integraron a los trabajos de esta consultoría sendas representaciones de esta Superintendencia, REDSALUD, USAID, INSALUD, AMD, OPS/OMS y algunos consultantes invitados que como los Doctores José García Ramírez y Fulgencio Severino enriquecieron las discusiones de dichas comisiones.
  
- 2.4. Durante los tres (3) días de duración de esta consultoría se establecieron tres sub-comisiones de trabajo a través de una oficina virtual laborarán junto con la Dra. Rodríguez Monguío en la revisión del Documento Preliminar del Plan Básico de salud hasta su próxima visita al país, en el mes de abril de este año.
  
- 2.5. Al final de este ciclo de Consultoría sobre el Plan Básico de Salud junto con la experta de la OPS/OMS y su representante el Dr. Rigoberto Centeno, realizamos una evaluación de la misma y trazamos las metas y acciones que se ejecutarán durante el próximo mes, considerando como positiva la actividad de Asesoría

### 3. Entrevistas Institucionales.

3.1. Con la finalidad de implementar y fortalecer la política de apertura y consenso de esta Superintendencia, se realizaron entrevistas y encuentros de trabajos durante la semana del 11 al 16 de febrero con:

- La Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), a través del Lic. José Lois Malkun para analizar el componente del POA 2002, frente al BID.
- REDSALUD los Doctores Patricio Murgueytio y Luis Morales, para programar los alcances de las consultorías ofertadas por esta institución.
- Visita de Cortesía del Lic. Edgar González Salas al Dr. Milton Ray Guevara en su condición de Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social.
- CONEP, a través del Lic. Fabio Herrera y el Dr. Aquiles Rodríguez para revisar las actividades comunes de esa asociación con nuestra Superintendencia.
- Intercambio Social con los representantes de las instituciones principales del Sistema Dominicano de Seguridad Social y los consultantes internacionales Lic. Edgar González Salas y la Dra. Rosa Rodríguez Monguío.
- Reunión de trabajo con los Lic. Gregorio Montero y Virna Peña Mustafá de la ONAP, para el análisis y clasificación de la Superintendencia dentro del esquema organizativo del Estado.

## SEMANA DEL 04 AL 08 DE FEBRERO

Durante esta semana se realizaron las actividades de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales en las siguientes áreas:

### 1. Reuniones y Entrevistas.

- 1.1. Se realizó una amplia y provechosa reunión con representantes de los principales laboratorios de Análisis Clínico y Biológico que componen la Asociación Dominicana de los Profesionales de Laboratorios Clínicos (ADOPLAC), en la que se revisaron las normativas y criterios de acreditación, habilitación y operación de esas entidades en el nuevo Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como los grupos de Especialidades que se utilizarían en los diferentes niveles de atención del sistema. ADOPLAC designó a instancia nuestra un representante permanente frente a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales para tratar dicho tema.
- 1.2. Nos reunimos a nivel del equipo técnico permanente con la finalidad de discutir el Informe de Presupuesto de Gastos para el año 2002, con la Lic. Persia Alvarez, Superintendente de Pensiones, Lic. Nelsida Marmolejos, Directora del Departamento de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), el Lic. Henry Sadhalá, Tesorero del Sistema Dominicano de Seguridad Social y el Lic. Arismendi Díaz Santana, Gerente General del Consejo Nacional de Seguridad Social, habiéndose llegado a las siguientes decisiones:
  - Considerar como aproximado a la realidad el consolidado del presupuesto que con fondos del Estado recibirían para este año las instituciones del Sistema y que incluyen en un consolidado a 138.5 millones como total general y a 51.1 millones de pesos para esta Superintendencia. Se advirtió por parte nuestra que en ese monto no se incluyen los recursos provenientes de las fuentes de financiamiento externo correspondientes al BID y al Banco Mundial, tampoco los recursos que deban ser destinados al Sistema Nacional de Información ni a aquellos que representen gastos por concepto de Consultorías Nacionales e Internacionales, relacionadas con el Diseño de los diferentes Seguros que involucran esta Superintendencia, se advirtió así mismo que el monto teóricamente asignado a esta Superintendencia por parte del Gobierno Dominicano aún se distancia de los valores que debían ser apropiados para el cumplimiento de nuestras metas y acciones, destacándose que hasta la fecha de este informe no hemos recibido la asignación correspondiente a los meses de enero y febrero.

- 1.3. Concurrimos a un Panel sobre Planes y Avances de la Seguridad Social y el Odontólogo en la Sede Central de la Asociación Odontológica Dominicana, donde se analizaron junto con dichos profesionales y con los representantes de las igualas odontológicas, las modalidades de control y operación de las ARS del área y su relación con los prestadores individuales y corporativos de Servicios Odontológicos, especialmente en los Componentes Básicos y de Emergencia del Nivel Primario de Atención. Este Panel contó con la participación del Lic. Arismendi Díaz Santana y fue encabezada por el Dr. Adolfo Rodríguez, Presidente de la Asociación Odontológica Dominicana y Miembro Titular del Consejo Nacional de Seguridad Social, así como el Dr. Noberto Puello.
- 1.4. Reunión con el Representante del BID, Lic. Nelson Hernández, para discutir los componentes, objetivos y acciones del POA 2002 - 2004 de esta Superintendencia y los recursos otorgados por el BID, en base al Préstamo No.1047-OC/DR.
- 1.5. Reunión con el representante del Equipo de Dirección del BM procedente desde Washington y presidido por el Dr. Patricio Márquez, con quienes se analizaron las posibilidades de integrar el BM y su Programa de las DPS, focalizadas a las regiones sanitarias I, IV y VI, la instalación y operación del Plan Básico de Salud en dichas demarcaciones territoriales, así como de fortalecer tales acciones en las Provincias de Barahona, Azua y San Juan de la Maguana. Se llegó a la conclusión de elaborar un proyecto que con fondos del BM pudiera incorporarse a un Plan Básico de Salud Alternativo.

## **2. Ejecución Cronograma de Trabajo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.**

- 2.1. Se realizaron durante esta semana sendas reuniones con los equipos de trabajo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales para ejecutar las siguientes Acciones:
  - Preparación de las consultorías sobre la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud.
  - Localización e incorporación a una base de datos de los insumos relativos a dichas consultorías y la elaboración de tablas sobre componentes del Plan Básico de Salud. Costos de Referencia en diez (10) países de la Región.
  - Normativas sobre los Seguros de Salud y Riesgos Laborales.
  - Normas Complementarias y Reglamentos consignados en la Ley como responsabilidad de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

## 2. Charlas y Exposiciones.

- 3.1. El 05 de febrero esta Superintendencia participó como invitado especial y expositor en el Seminario "Seguridad Social y Salud en la República Dominicana y de Experiencia Colombiana en la Reforma del Sector Salud", organizado por la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS). Nuestro tema fue: "La Seguridad Social Dominicana y el Contenido Objetivo del Plan Básico de Salud", cuyo resumen ejecutivo anexamos.
- 3.2. De igual manera el 07 de febrero concurrimos como expositor al Seminario Internacional "Reformas a la Seguridad Social" que realizará la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), a través del Proyecto para el Apoyo de Iniciativas Democráticas (PID) y su Centro de Investigación Económica de las Antillas (CENANTILLAS), con el tema: "Perfiles y Avances del Nuevo Sistema Dominicano de la Seguridad Social", cuyo resumen ejecutivo anexamos.

## SEMANA DEL 28 DE ENERO AL 1ERO. DE FEBRERO

Durante esta semana se realizaron las actividades de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales en las siguientes áreas:

### 1. Reuniones y Entrevistas.

- 1.1. Se realizaron tres reuniones consecutivas con los propuestos candidatos para integrar la Comisión de Diseño del Seguro de Riesgos Laborales en sus componentes de Instalación del Sistema y el de los Seguros de Riesgos Laborales. Se recibieron las propuestas de Consultoría Nacional e Internacional y el estimado del presupuesto para estas gestiones, llegándose a la conclusión de priorizar el Componente Nacional de Consultorías.
- 1.2. Se produjo el 29 de enero una reunión con las enfermeras Minerva Magdaleno, Presidente de la UNASED y Sol Amantita Delgado, Secretaria de Organización, quienes expresaron verbalmente y mediante correspondencia, su designación como representante al Comité Interinstitucional ante esta Superintendencia.
- 1.3. En esa misma fecha se produjeron sendas reuniones con representantes de varias compañías de Igualas Médicas y otros prestadores de Servicios de Salud, quienes procuraban información sobre las normativas correspondientes.
- 1.4. El 20 de enero se realizaron las siguientes tres (3) reuniones:
  - Con el Lic. José E. Lois Malkun, Coordinador Ejecutivo de la CERSS con la finalidad de puntualizar los criterios sobre el uso de los fondos provenientes del BID y en relación con los detalles de la Propuesta de Adquisición de un Edificio para la Seguridad Social.
  - Reunión con la Dra. Socorro Gross, Representante Residente de la OPS/OMS y el Dr. Rigoberto Conteno, en relación con la participación de esa oficina en el apoyo de esta Superintendencia, los planes de Asistencia a la misma y el desarrollo de consultorías con expertos internacionales sobre el Seguro Familiar de Salud, el Plan Básico de Salud y otras actividades asistenciales.
  - Reunión con el equipo de Diseño del Seguro de Riesgos Laborales quienes presentaron las propuestas para cada actividad y sus presupuestos. Me permito nombrar los integrantes, los cuales son:
    - Ing. Altagracia Espaillat, CODIA.
    - Dr. Antonio Marte, Asociación Médica Ocupacional
    - Sr. Aquiles Rodríguez, COPARDOM.

- Lic. Baldomero Jiménez, IDSS.
  - Lic. Betania Betances, ONG – SIDA.
  - Lic. Bruno Cedeño, SESPAS.
  - Licda. Claridania de Rosario, Consultora
  - Lic. Dario Carrasco, Consultor
  - Lic. Homero Vásquez, Consultor
  - Lic. Luis Manuel Travieso, FETICOM
  - Ing. Marianela Bartolomé, SET
  - Lic. Paulino Espejo, AMACOA
  - Lic. Rafael Pepe Abreú, CENUS.
  - Lic. Rene Ledesma, MEDIO AMBIENTE
- 1.5. En fecha 31 de enero del 2002, concurrimos junto con la Lic. Persia Alvarez, Superintendente de Pensiones y el Lic. Arismendi Díaz Santana, Gerente General del CNSS al despacho del Dr. Milton Ray Guevara, Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del CNSS con la finalidad de proponerle la adquisiciones de un conjunto de inmuebles que serían destinados para la instalación de todas las instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social y con el que el Señor Presidente de la República, Ing. Agron. Hipólito Mejía, mostró en principio su complacencia. Mediante comunicación de ambas Superintendencias y por vía del Dr. Milton Ray Guevara se expresó la propuesta al Plano del CNSS.
- 1.6. El 1ero. de febrero de este año se produjo una reunión - almuerzo entre el Lic. Arismendi Díaz Santana, Gerente General del CNSS y esta Superintendencia con el Dr. Luis A. Marini, Representante de TRIPLE C de Puerto Rico. En dicha sesión el Dr. Marini nos invitó a visitar esa institución en la vecina isla durante los días del 24 al 27 de febrero de este año y a realizar durante el periplo reuniones de trabajo y observación con las ARS y los Prestadores de Servicios Puertorriqueños.

## **2 Ejecución Cronograma de Trabajo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.**

- 2.1. Durante el curso de toda la semana se produjeron reuniones con los equipos de trabajo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, particularmente con los Asesores legales, los diseñadores de los diferentes reglamentos, planes y representaciones del Sector Farmacéutico Nacional, Igualas Médicas, Clínicas y Hospitales Privados y Laboratorios Microbiológicos.
- 2.2. Se revisó, diversificó y fortaleció el Organigrama Operativo y Funcional de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, reclasificando sus Direcciones Generales y Subdirecciones y asignando de la Escala Salarial Nacional Pública y Privada a cada uno de sus puestos, funciones y especialidades.
- 2.3. Se revisaron las propuestas de documentos preliminares para el reglamento interno de la Superintendencia, el Seguro Familiar de Salud, el Plan Básico de Salud, los

Reglamentos del Seguro de Riesgos Laborales y las Normativas para las penalidades e Infracciones del Sistema y se confeccionaron los respectivos documentos para el uso de las comisiones internas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

- 2.4. Se revisó extensamente los Planes Básicos de Salud de Colombia, Costa Rica, México, Argentina, Chile y España y se cotejaron con la versión preliminar diseñada para nuestro país, incluyendo la codificación de su componentes, especialidades médicas, tipos de trabajadores, medicamentos y costos proporcionales. cuya copia o cuyo listado fue enviado por nosotros a este Consejo Nacional de Seguridad Social en fecha reciente.

## SEMANA DEL 22 AL 25 DE ENERO

Durante la semana del 22 al 25 de enero se integraron al equipo de Dirección de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales los economistas encargados del Costeo del Plan Básico de Salud, el Coordinador para la Supervisión del CONDAI y los gestores del Seguro de Riesgos Laborales. De igual manera sostuvimos reuniones de trabajo y una reunión - almuerzo el 23 de enero con la Asociación Dominicana de Iguales Médicas en la que se analizaron los comportamientos y las normativas que regularan a este importante subcomponente del sector.

En esa misma fecha participamos como invitado y expositor al Desayuno "Seguimiento a la Declaración Final de la Undécima Jornada del Foro Nacional de Salud", que organizara INSALUD y en la que desarrollamos el tema: "Perfiles y Avances de la Superintendencia", cuyo resumen ejecutivo anexamos.

Durante los días 24 y 25 de enero, concurrimos a sendas reuniones de trabajo sobre el proceso de afiliación e instalación del Sistema Dominicano de Salud con los expertos en Informática de Seguridad Social Costarricense y de las Empresas de Chile SONDA & ZATLBERK, quienes coincidieron en señalar que el proceso de afiliación requeriría la definición de los Términos de Referencia para la contratación de los expertos por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social, las licitaciones públicas nacionales e internacionales correspondientes y un plazo que oscilaría entre 12 y 18 meses para su instalación e inicio de operaciones lo que se le hizo nota por parte nuestra retrasaría todas las etapas y plazos señalados por la Ley No.87-01 y consiguientemente su incumplimiento por parte de todos los actores del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Al final de esta semana sostuvimos reuniones con el Lic. José E. Lois Malkun, la Lic. Persia Alvarez, el Lic. Arismendi Díaz Santana, referente al edificio propuesto para la Seguridad Social. Con el Dr. Fernando Rojas en relación con nuestra solicitud para que realizara consultorías de cortos plazos con el equipo de trabajo de diseño de nuestro respectivo POA y con el Lic. Nelson Hernández, Consultor del BID, con respecto al Diseño de nuestro POA para el período 2002 - 2004.



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD Y  
RIESGOS LABORALES

## PERFILES Y AVANCES

DR. BERNARDO DEFILLO  
SUPERINTENDENTE  
SISRL & REDSALUD - 23 ENERO 2002

## Criterios Novedosos Sistema

- Aprobación Leyes con Nuevas Reglas SDS
- Ley Salud Obliga a las Funciones Esenciales
- Ley Seguridad Recompone Estructura Social
- Necesidad Cambios Estructurales Operativos
- Meta es Cobertura Universal Contingencias
- Apertura Mercado Competencia de Actores
- Uso Reglas Claras Aseguren Exito Social
- Accion SISRL Vigilancia Control Mercado
- Interacción Armónica Aseguramiento y Serv.

Sisrl - Dr. B. Defillo

2

## Definición Objetivos Generales

- Concordancia Control Estado & Mercado  
Mantenimiento Igualdad en Paquete Básico
- Integración de Acciones Salud & Riesgos L.
- Armonía Entre Aseguradores & Prestadores
- Elevación de Calidad y Eficiencia Recursos
- Definición Derechos y Deberes en Sistema
- Uso Reglamentación Acciones SFS y SRL
- Normalización Estructura y Operación SS.

Sisrl - Dr. B. Defillo

3

## Proceso Organización SISRL

- 1 - Identificación y Categorización de Actividades
- 2- Agrupamiento de las Actividades por Objetivos
- 3- Asignación de Cada Actividad a un Director
- 4- Integración Real De cada Dirección o Gerencia
- 5- Interactividad Operativa Gerencias con Super.

Sisrl - Dr. B. Defillo

4

## Niveles de Competencia

- VIGILANCIA CUMPLIMIENTO LEY 87-01
- INSTALACION NUEVO SISTEMA SALUD
- OPERACION SEGURO FAMILIAR SALUD
- ASESORIA SEGURO RIESGOS LABORALES
- OPERACION ESTANCIAS INFANTILES
- APLICACION DE NORMAS Y SANCIONES
- GARANTIA OPERACIONES DE SISTEMA.

Sisrl - Dr. B. Defillo

5

## Tipos de Actividades

- Supervisión del Sistema de Salud
- Planificación, Planes y Programas
- Reglamentos, Normas, Procedimientos
- Sanciones, Infracciones, Penalidades
- Administración del Sistema de Salud.

Sisrl - Dr. B. Defillo

6



- ### Control Sobre Instituciones
- Superintendencia Salud y Riesgos I.
  - Seguro Familiar de Salud - SFI.
  - Seguro de Riesgos Laborales - SRI.
  - Plan Básico de Salud -PBS Servicios
  - Consejo de las Estancias Infantiles
  - Administradoras de Riesgos de Salud
  - Promotores de los Seguros de Salud
  - Prestadoras de Servicios Salud - PPS
  - Tesorería de la Seguridad y el PRISS.
- Sisrl - Dr. B. DeFillo
- 8

- ### Reglamentos y Regulaciones
- INTERNO DE LA SUPERINTENDENCIA
  - SEGURO FAMILIAR DE SALUD
  - ACREDITACIONES Y NORMATIVAS
  - OPERACION PLAN BASICO DE SALUD
  - SEGURO DE RIESGOS LABORALES
  - PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS
  - EVALUACIONES Y PENALIDADES
  - OPERACION ESTANCIAS INFANTILES.
- Sisrl - Dr. B. DeFillo
- 9

- ### Normas Operación Servicios
- Definición Paquete y Costeo Beneficios
  - Gradualidad Según Servicios Regímenes
  - Atn a Niveles y Perfiles Epidemiológicos
  - Racionalidad en Recursos y Tecnologías
  - Satisfacción Usuarios Sobre Realidades
  - Ajustes Proceso Según Sector Economía
  - Integración Seguros de Salud y Riesgos
  - Monitoreo Continuo Gestión y Resultados
- Sisrl - Dr. B. DeFillo
- 10

- ### Líneas Generales Estrategia
- INSTALACION SUPERINTENDENCIA
  - INTEGRACION DE ALTA GERENCIA
  - DESIGNACION AREAS EJECUTIVAS
  - DISEÑO PLAN BASICO DE SALUD
  - DISEÑO PLAN RIESGOS LABORALES
  - FORMULACION PROCEDIMIENTOS
  - INSTALACION DE RED NACIONAL.
  - CONFECCION DE PRESUPUESTOS
  - REALIZACION DE CONSULTORIAS.
- Sisrl - Dr. B. DeFillo
- 11

- ### Consultorías Iniciales SISRL
- Estructuración e Instalación de Entidad
  - Reglamentación y Operación del SFS
  - Diseño Componentes y Costeo del PBS
  - Categorización PBS Según Niveles Atn
  - Revisión CNS y Tablas Frecuentaciones
  - Comparación Costos en RDS y p/Cápita
  - Establecimiento Normatización del SRI.
  - Plancamiento Contenido Costos de PRL.
- Sisrl - Dr. B. DeFillo
- 12

## Fuentes de Financiamiento

- POA - 2001 y POA - 2002 del CNSS
- Ley General de Ingresos y Gastos GD
- Fondos SFS y del SRL (0.007 + 0.05).

Sisrl - Dr. B. DeFillis

13

## Fondos POAs 2001 - 2002

- BID 1047/OC/DR - 2001 - USS:
  - Creación e Inicio de SISRL 118,000
  - Elaboración Normas SFS y SRL 168,180
  - Estudios y Propuestas Salud 44,000
- Apropiación CNSS Lev RDS: 60 M / 3
- BID 1047/OC/DR - 2002 USS: Proceso.

Sisrl - Dr. B. DeFillis

14

## PBS - Aspectos Esenciales

- Integración & Consenso Sobre Paquete
- Priorización Contenido de los Servicios
- Limitación Recursos Financieros Plan
- Ajustado a los Perfiles Epidemiológicos
- Distribución-Impacto Socio Económico
- Equidad Distribución Cobertura Serv
- Oferta Integrada Sectores Público Priv.

Sisrl - Dr. B. DeFillis

15

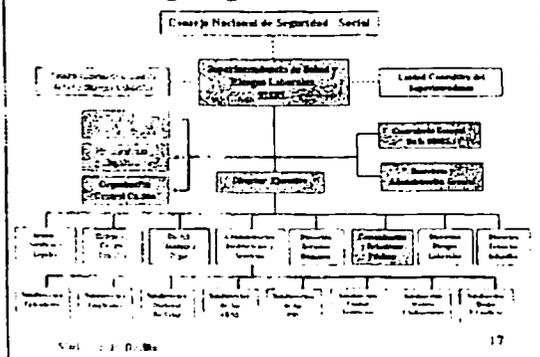
## PBS - Método de Diseño

- Elaboración Catálogo Actividades Servicios
- Eficacia y Calificación de las Actividades
- Estimación & Cobertura Uso de Servicios
- Categorización por Políticas y Estrategias
- Estimación & Actualización de los Costos
- Inventario Recursos Disponibles Población
- Ajustes PBS Según la Disponibilidad x p/p
- Equilibrio Viabilidad Economía & SDSS.

Sisrl - Dr. B. DeFillis

16

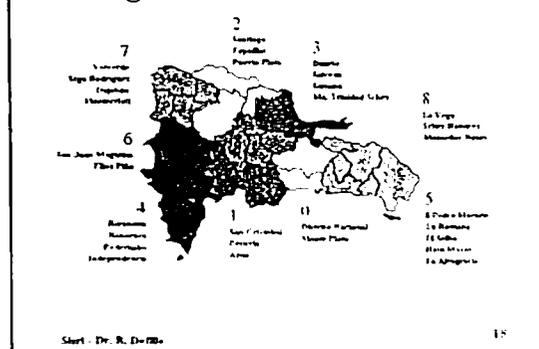
## Organigrama SISRL



Sisrl - Dr. B. DeFillis

17

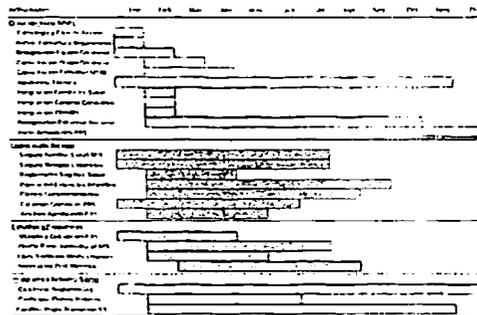
## Regiones SESPAS - SISRL



Sisrl - Dr. B. DeFillis

18

## Cronograma Acciones 2002



Start - Dr. B. DeFillo

19

## Presupuesto Provisional 2002

| Capítulos                | RDS AÑO           | Gastos por Meses  |
|--------------------------|-------------------|-------------------|
| Serv Personales          | 27,436,307        | EJE 2,745,835     |
| Serv No Personales       | 514,000           | FEB 2,119,521     |
| Servicios Básicos        | 530,000           | MAR 2,157,221     |
| Publicidad & Imp         | 2,400,000         | ABR 2,890,027     |
| Váticos                  | 1,200,000         | MAY 2,711,527     |
| Alquileres               | 420,000           | JUN 2,861,627     |
| Otros Serv No Pers       | 180,000           | JUL 3,067,165     |
| Papeles e Impresos       | 264,000           | AGO 3,067,165     |
| Productos Químicos       | 360,000           | SEP 3,382,165     |
| Prod & Utiles Div        | 300,000           | OCT 3,818,957     |
| Equipos & Auxiliares     | 2,764,500         | NOV 3,833,302     |
|                          |                   | DIC 3,833,302     |
| <b>Total General RDS</b> | <b>35,861,807</b> | <b>35,861,807</b> |

(\*) - No incluye Valores de Equipos & Sistemas Terminales de la SISRL

Start - Dr. B. DeFillo

20

## Gerencias Que Operan

- Despacho de la Superintendencia
- Coordinación Técnica del Proyecto
- Secretaría y Administración Gral
- Unidad Asuntos Jurídicos - Legales
- Unidad Finanzas Pagos - Contador
- Dirección Gral Recursos Humanos
- Unidad Control Estancias Infantiles
- Unidad de Estudios Económicos
- Diseño Plan Básico - Medicamentos
- Consultorías y Asesorías Diversas.

Start - Dr. B. DeFillo

21

## Resultados Enero 2002

Start - Dr. B. DeFillo

22

## Diseño Documentos de Trabajo

- Reglamento Interno de Superintendencia Seguro Familiar de Salud y Plan Básico
- Reglamento Seguro de Riesgos Laborales Normas y Procedimientos Asistenciales
- Reglamento Procesos de Acreditaciones
- Control de Aplicación Multas Penalidades
- Monitoreo y Control Sistema de Salud
- Instalación y Servicios Según Regimenes
- Imprevistos y Contingencias Operativas.

Start - Dr. B. DeFillo

23

## Condicionalidad Metas SISRL

- Condiciones Generales del Nuevo SDSS
- Niveles y Procedimientos de la Filiación
- Definición de los Regimenes que Cotizan
- Apropiación Adecuada Oportuna Fondos
- Interactividad Componentes del SDSS
- Progreso Fase Transición SESPAS-IDSS
- Cumplimiento Objetivos Reforma Sector
- Ejecución Metas Básicas del Sistema SS.

Start - Dr. B. DeFillo

24

## Requerimientos Básicos

- Autorización Contratación Pagos Personal
- Asignación Manejo Fluido Presupuestario
- Apropriación de Fondos Contenidos POAs
- Establecimiento Red Nacional de Servicios
- Disponibilidad de los Recursos Logísticos
- Dinamización Procesos Comunes Sector
- Interacción de Consejos Salud y Seguridad
- Redefinición de las Fuentes Financiamiento.

Sisrl - Dr. B. De Fillo

25

# SISRL

SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD Y  
RIESGOS LABORALES

## Muchas Gracias PERFILES Y AVANCES

DR. BERNARDO DEFILLO  
SUPERINTENDENTE  
SISRL & REDSALUD - 23 ENERO 2002



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD Y  
RIESGOS LABORALES

**SISRL**

## PLAN BASICO DE SALUD DEFINICIONES Y ESTRATEGIAS

Dr. Bernardo DeFilló  
Superintendente  
ADARS - 1 de Febrero 2001

## Proyecto TriPresidencial



1990 - 1996  
Crea Comisiones de Reforma Sector Salud  
Propuestas tripartitas Ley Seguridad Social



1997 - 2000  
Crea la Comisión de Reforma - CERSS  
Envía Propuesta Conjunta Nueva Ley SDSS



2000 - 2001  
Revisa y Promulga Leyes Grad Salud y SDSS  
Instala Nuevo Sistema Dominicano Salud

Slad - Dr. B. DeFilló

2

## Proyecto Tripartito Ampliado



Estado Dominicano - Gobierno Dominicano  
Sector Publico Oficial - SESPAS - IDSS - CERSS



Consejo Empresa Privada - CONEP  
Compañías de Prepago e Igualas Médicas  
Otras Instituciones del Sector Privado



Consejo Nacional Unidad Sindical - CNUS  
Centrales y Sindicatos de Trabajadores

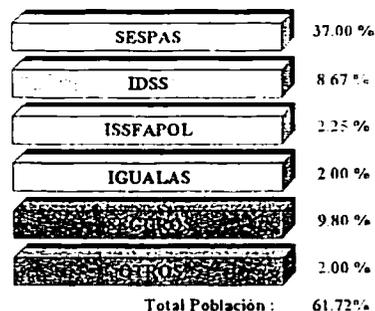


Sociedad Civil Organizada  
AMOs - Asoc. iones Profesionales - ONGs -  
Médicos - Enfermeras - Bioanalistas - Otros.

Slad - Dr. B. DeFilló

3

## Componentes Sector - 2000-01



Slad - Dr. B. DeFilló

4

## Aseguramientos 2000 - 2001

| Tipo de Seguros | Val % |
|-----------------|-------|
| IDSS            | 9.8   |
| ISSFAPOL        | 2.5   |
| Logares         | 2.0   |
| Empleador       | 10.0  |
| Otros           | 2.0   |
| Sin Seguros     | 73.2  |

Slad - Dr. B. DeFilló

5

## Gastos en Salud - 2000

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| • Gasto Nacional Salud mM\$ | 14.7 |
| • Gasto Familiar            | 10.1 |
| • Gasto Público             | 2.8  |
| • Gasto Privado             | 1.8  |

|               |      |
|---------------|------|
| Gasto Público | 2.8  |
| Gasto Privado | 11.9 |

Slad - Dr. B. DeFilló

6

## Leyes y Modernización Sector



Nota: Dr. R. De Riba

## Niveles Gestión Salud



Nota: Dr. R. De Riba

## Seguro Familiar Salud

- **OBJETIVOS:**
- PROTECCION INTEGRAL DE LA SALUD
- ALCANZAR LA COBERTURA UNIVERSAL
- GARANTIZAR ACCESO GRUPOS POBRES
- EQUILIBRIO FINANCIERO Y DE COSTOS
- ELIMINACION TODO TIPO EXCLUSIONES.

Nota: Dr. R. De Riba

## Riesgos Cubiertos

- PROMOCION INTEGRAL DE LA SALUD
- PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES
- TRATAMIENTO DE LOS PADECIMIENTOS
- REHABILITACION DE LOS ENFERMOS
- ATENCION DEL EMBARAZO Y PARTO
- PRESTACIONES FARMACEUTICAS AMB
- REGIMENES BAJO HOSPITALIZACION.

Nota: Dr. R. De Riba

## Regimenes Cubiertos

- 1 - **CONTRIBUTIVO**  
Trabajadores - Pensionados - Esposa o Compañera - Hijos < 18 años - Estudiantes < 21 años - Familiares
- 2 - **SUBSIDIADO**  
Desempleados - Discapacitados - Indigentes Nacionales - Familiares - Empleados con < SMN
- 3 - **CONTRIBUTIVO - SUBSIDIADO**  
Profesionales y Tecnicos Independientes - Familiares - Trabajadores Cuenta Propia > SMN y Domesticos.

Nota: Dr. R. De Riba

## Niveles de Atención

- 1 - ATENCION PRIMARIA LOCALIDAD CENTROS
- 2 - ATENCION AMBULATORIA ESPECIALIZADA
- 3 - HOSPITALIZACION GENERAL Y COMPLEJA
- 4 - SISTEMA REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA.

Nota: Dr. R. De Riba

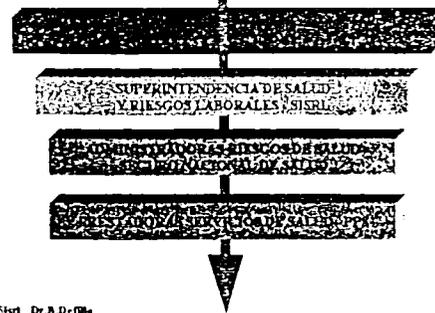
## Criterios Novedosos Sistema

- Aprobación Leyes con Nuevas Reglas SDS
- Ley Salud Obliga a las Funciones Esenciales
- Ley Seguridad Recompone Estructura Social
- Necesidad Cambios Estructurales Operativos
- Meta es Cobertura Universal Contingencias
- Apertura Mercado Competencia de Actores
- Uso Reglas Claras Aseguren Éxito Social
- Acción SISRL Vigilancia Control Mercado
- Interacción Armónica Aseguramiento y Serv.

Slav. Dr. R. De Olla

13

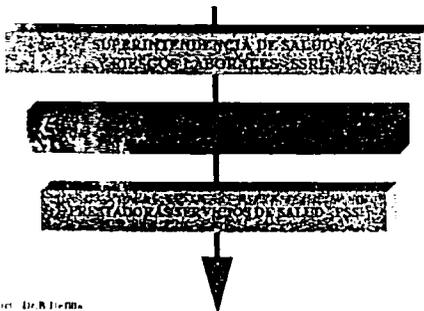
## Línea Autoridad de ARS-SNS



Slav. Dr. R. De Olla

14

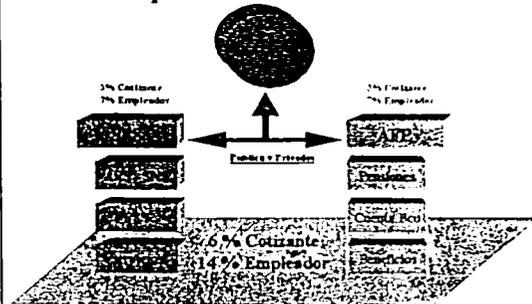
## Línea Autoridad de PSS



Slav. Dr. R. De Olla

15

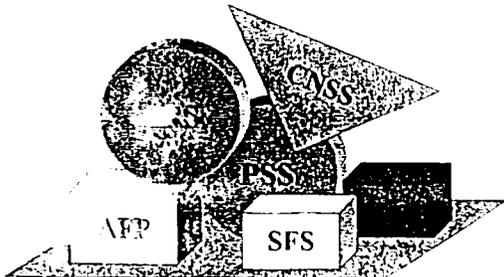
## Participación Individual SDSS



Slav. Dr. R. De Olla

16

## Organismos del Nuevo SDSS



Slav. Dr. R. De Olla

17

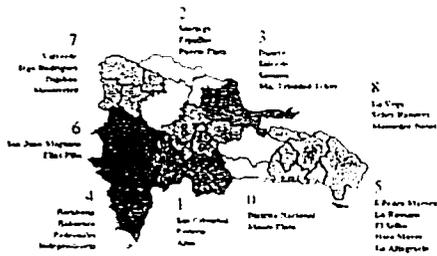
## Definición Objetivos Generales

- Concordancia Control Estado & Mercado
- Mantenimiento Igualdad en Paquete Básico
- Integración de Acciones Salud & Riesgos L.
- Armonía Entre Aseguradores & Prestadores
- Elevación de Calidad y Eficiencia Recursos
- Definición Derechos y Deberes en Sistema
- Uso Reglamentación Acciones SFS y SRL
- Normatización Estructura y Operación SS.

Slav. Dr. R. De Olla

18

## Regiones SESPAS - SISRL



Sisal - Dr. B. DeFillo

19

## PBS - Aspectos Esenciales

- Integración & Consenso Sobre el Plan
- Priorización Contenido de los Servicios
- Plan Limitado a Recursos Financieros
- Ajustado a los Perfiles Epidemiológicos
- Distribución-Impacto Socio Económico
- Equidad Distribución Cobertura Serv
- Oferta Integrada Sectores Público Priv.

Sisal - Dr. B. DeFillo

20

## PBS - Método de Diseño

- Elaboración Catálogo Actividades Servicios
- Eficacia y Calificación de las Actividades
- Estimación & Cobertura Uso de Servicios
- Categorización por Políticas y Estrategias
- Estimación & Actualización de los Costos
- Inventario Recursos Disponibles Población
- Ajustes PBS Según la Disponibilidad p/p
- Equilibrio Viabilidad Economía & SDSS.

Sisal - Dr. B. DeFillo

21

## PBS - Características

### Conjunto Limitado Atenciones Salud

- No Debe Incluirse Todo lo Posible
- Debe Ofrecerse Un Plan Sostenible
- Es Preferible Plan Completo p/Todos

### Inclusión Servicios Según Prioridades

- Acuerdo Políticas, RR, IIII, Sociedad
- Definición Criterios Asignar Recursos
- Relación Costos / Efectividad y Enfo

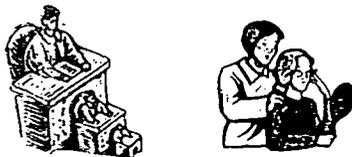
### Interrelación y Refuerzo de Servicios

- Complementación de Componentes
- Selección Servicios por Categorías.

Sisal - Dr. B. DeFillo

22

## Modalidades de Prestaciones



Sector Público + Sector Privado

República Dominicana : Sistema Mixto

Sisal - Dr. B. DeFillo

23

## Provisión Tradicional Servicios

### 1- Provisión Pública:

Oferta Abierta de los Servicios  
Búsqueda Eficiencia Equidad  
Insuficientes Aportes a Planes  
Falta de Separación Funciones  
Regulación Estatal Servicios

### 2- Provisión Privada:

Restricciones de Componentes  
Centralización de Actividades  
Predominio Metas Económicas  
Inequidades en su Distribución  
Exclusiones Privilegios Oferta.

Sisal - Dr. B. DeFillo

24

## Provisión Mixta de Servicios

- Definición y Priorización de Criterios
- Mejoría de la Eficiencia y la Equidad
- Diseño de un Paquete Básico Sostenible
- Producto Universal Amplia Cobertura
- Financiamiento Mixto de los Sectores
- Supervisión Regulación Garantía Cob
- Ajustes Según Economía y Sist Salud
- Ampliación *et* Planes Complementarios.

Shel - Dr. R. De Olla

25

## Tipos de Planes y Beneficiarios



Shel - Dr. R. De Olla

26

## Plan Unico, Amplio y Universal

- Caracter Básico y Para Acceso Universal
- Pobres y Ricos Recibirán Un Mismo Plan
- Esto Asegura el Uso de Recursos Públicos
- Ricos Podrán Obtener Planes Adicionales
- Podría Crearse Un Sistema de 2 Niveles
- Aplicación Equidad Mantiene Equilibrio
- Debe Cuidarse Aplicación Recursos PP.

Shel - Dr. R. De Olla

27

## Plan Específico Para Subgrupos

- Se Focalizaría Hacia Grupos Específicos
- Privilegiaría a los Grupos de Población
- Determinaría Exclusiones & Privilegios
- Se Ofertaría en Regiones Geográficas
- Anularía Fines Equidad & Eficiencia
- Solo Beneficiaría Grupos Seleccionados.

Shel - Dr. R. De Olla

28

## Paquete Servicios Múltiples

- Aplicables a Diferentes Grupos Población
- Útiles Para Determinadas Circunstancias
- Viables Regiones Geográficas Disimiles
- Uso Según Perfiles Enfermedades Costos
- Financiación Cantidad Recursos Costos
- Adecuación Planes -Recursos Disponibles
- Complemento del Plan Básico de Salud.

Shel - Dr. R. De Olla

29

## PBS – Servicios Incluidos

- Promoción de la Salud y Medicina Preventiva
- Atención Primaria de Salud Según Catálogo
- Atn Especializada y Tratamientos Complejos
- Exámenes de Dx's Biomédicos y Radiológicos
- Atención Odontológica Pediátrica y Preventiva
- Fisioterapia y Rehabilitación Según Listado
- Prestaciones Complementarias Discapacitados.

Shel - Dr. R. De Olla

30

## PBS – Enfoque Integralidad

- Educación, Información, Fomento Salud
- Diagnóstico, Tratamiento, Rehabilitación
- Suministro Medicamentos Todos Niveles
- Sujeto Finanzas Sistema, Economía País
- Concordancia Entre Costos – Actividades
- Mayor Efectividad Utilización Recursos
- Elevada Eficiencia Resultados Obtenidos
- Costo Social y Económicamente Viable.

Slud. Dr. R. De Riba

11

## PBS – Atención Primaria

- 1- Promoción de la Salud
- 2- Atención a la Morbilidad
- 3- Atención al Niño
- 4- Atención al Adolescente
- 5- Servicios a la Mujer
- 6- Atención al Adulto y Adulto Mayor
- 7- Servicios a la Comunidad y Medio A.
- 8- Servicios de Farmacias
- 9- Emergencias y Desastres.

Slud. Dr. R. De Riba

12

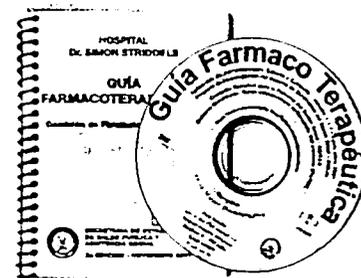
## PBS – Principales Especialidades

|                       |                              |
|-----------------------|------------------------------|
| Neurocirugía          | Neurología                   |
| Oftalmología          | Otorrinolaringología         |
| Endocrinología        | Gastroenterología            |
| Cardiovascular        | Cirugías Torácicas           |
| Cirugías Abdominales  | Proctología                  |
| Urología y Nefrología | Cirugías de Mamas            |
| Ginecología           | Obstetricia                  |
| Pediatría             | Psicología y Psiquiatría     |
| Ortopedia y Traumat   | Cirugías de Mano             |
| Cirugía Plástica      | Cirugía Oral y Maxilo Facial |
| Odontología           | Dermatología                 |
| Biopsias Diversas     | Endoscopías Varias.          |

Slud. Dr. R. De Riba

13

## PBS – Guías Medicamentos



Slud. Dr. R. De Riba

14

## Normas Evaluación Servicios

- Aplicación Un Mismo Criterio p/Todos
- Equilibrio Entre Preventivos Curativos
- Mediciones Según Términos Definidos
- Precisión en Proceso Toma Decisiones
- Evaluación de la Carga de Enfermedad
- Estimado Costo Beneficio Tratamientos
- Selección Final Mejores Componentes.

Slud. Dr. R. De Riba

15

## PBS – Areas de Servicios

### 1- COMPONENTES DE SALUD PUBLICA

- Promoción Cambios Comportamiento Personal
- Programas Control de los Riesgos Ambientales
- Prestación Servicios Directos Salud Población

### 2- INTERVENCIONES SALUD INDIVIDUAL

- Ofertas Atención Clínica Directa a las Personas
- Entrega Servicios Segun Niveles de la Atención
- Diversidad Entrega Proporcional a Dx's y Rx's
- Otorgamiento Dependiente Complejidad Costo
- Cumplimiento Criterios Inclusión Plan Básico.

Slud. Dr. R. De Riba

16

## Formas Provisión de Servicios

### Oferta Pública vs Privada:

- Eficiencia en la Producción es el Objetivo
- Competencia Estimula Calidad Servicios
- Deseable Diversidad de los Proveedores
- Modos Prestación Eficiente de Servicios

### Proceso Transición Oferta:

- Decisión Política Para Ejercicio Transición
- Identificación Restricciones Políticas Salud
- Determinación Formas Oferta de Servicios
- Concesión Autonomía a Centros Asistencia
- Adecuación Equipamiento-Fijación Recursos
- Convenios Gestión y Regimenes Excepción.

Slert - Dr. R. DeFillo

37

## PBS - Población Estimada

| Años -                                  | 2000             | 2001             | 2002             | 2003             | 2004             |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Población total en la edad</b>       | <b>8 499 204</b> | <b>8 067 260</b> | <b>8 730 472</b> | <b>8 891 878</b> | <b>8 938 274</b> |
| <b>Región en Contribución</b>           | <b>2 994 749</b> | <b>3 071 300</b> | <b>3 121 821</b> | <b>3 117 919</b> | <b>3 241 021</b> |
| <b>Sector Privado</b>                   | <b>2 976 829</b> | <b>3 042 300</b> | <b>3 100 381</b> | <b>3 096 304</b> | <b>3 204 748</b> |
| <b>Asistados</b>                        | <b>1 872 764</b> | <b>1 927 000</b> | <b>1 913 495</b> | <b>1 920 127</b> | <b>1 947 109</b> |
| <b>Dependientes</b>                     | <b>11 085</b>    | <b>15 300</b>    | <b>23 387</b>    | <b>28 746</b>    | <b>29 015</b>    |
| <b>Sector Público</b>                   | <b>2 001 775</b> | <b>2 049 000</b> | <b>2 019 026</b> | <b>2 064 463</b> | <b>2 127 429</b> |
| <b>Asistados</b>                        | <b>979 296</b>   | <b>979 000</b>   | <b>941 246</b>   | <b>991 395</b>   | <b>989 872</b>   |
| <b>Dependientes</b>                     | <b>1 022 479</b> | <b>1 070 000</b> | <b>1 077 780</b> | <b>1 073 068</b> | <b>1 137 557</b> |
| <b>Región en Subsidio*</b>              | <b>2 849 848</b> | <b>2 867 232</b> | <b>2 861 361</b> | <b>2 878 934</b> | <b>2 994 479</b> |
| <b>Región en Contribución Subsidio</b>  | <b>2 448 187</b> | <b>2 478 182</b> | <b>2 507 394</b> | <b>2 527 985</b> | <b>2 598 441</b> |
| <b>Trabajadores</b>                     | <b>791 929</b>   | <b>799 464</b>   | <b>808 961</b>   | <b>818 760</b>   | <b>828 829</b>   |
| <b>Dependientes</b>                     | <b>1 656 258</b> | <b>1 678 718</b> | <b>1 698 433</b> | <b>1 709 225</b> | <b>1 769 612</b> |
| <b>Población nominal en la edad PBS</b> | <b>4 195 610</b> | <b>4 225 466</b> | <b>4 295 481</b> | <b>4 318 266</b> | <b>4 444 310</b> |

Slert - Dr. R. DeFillo

38

## PBS - Población Protegida Decenio

| Porcentaje del total | Población | Coverage  | Subsidio  | Monto C.A. |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 100%                 | 8 499 204 | 2 794 816 | 3 736 360 | 2 891 941  |
| 99%                  | 8 471 345 | 2 696 130 | 3 682 711 | 2 844 914  |
| 98%                  | 8 443 486 | 2 597 443 | 3 629 062 | 2 797 887  |
| 97%                  | 8 415 627 | 2 498 756 | 3 575 413 | 2 750 860  |
| 96%                  | 8 387 768 | 2 399 069 | 3 521 764 | 2 703 833  |
| 95%                  | 8 359 909 | 2 299 382 | 3 468 115 | 2 656 806  |
| 94%                  | 8 332 050 | 2 199 695 | 3 414 466 | 2 609 779  |
| 93%                  | 8 304 191 | 2 099 008 | 3 360 817 | 2 562 752  |
| 92%                  | 8 276 332 | 1 999 321 | 3 307 168 | 2 515 725  |
| 91%                  | 8 248 473 | 1 899 634 | 3 253 519 | 2 468 698  |
| 90%                  | 8 220 614 | 1 799 947 | 3 199 870 | 2 421 671  |
| 89%                  | 8 192 755 | 1 699 260 | 3 146 221 | 2 374 644  |
| 88%                  | 8 164 896 | 1 599 573 | 3 092 572 | 2 327 617  |

Slert - Dr. R. DeFillo

39

## PBS - Criterios Para los Costos

- FINANCIAMIENTO DISPONIBLE
- ALTERNATIVAS DE SERVICIOS
- DEFINICION COSTO MARGINAL

Slert - Dr. R. DeFillo

40

## PBS - Disponibilidad Financiamiento

- Relación Entre Costo PBS y Disponibilidad RDS
- Precisa Estimación y Proyección de Costos
- Determinación Inclusion de Componentes
- Relación Entre Componentes y los RDS Recursos
- Precisa Estimaciones y Comportamientos
- Precisa Periódica PBS y Satisfacción Usuarios
- Concordancia Entre Objetivos y Logros del PBS.

Slert - Dr. R. DeFillo

41

## PBS - Alternativas de Servicios

- Existencia Diversidad Ofertas Mismo Servicio
- Diversos Costos Para c/Una de Estas Ofertas
- Relación Entre Costos Diversos y Resultados
- Conveniencia Elegir Alternativas Según Costo
- Elección de Alternativas por Niveles Recursos
- Adecuación de Servicios por Políticas de Salud
- Selección Componentes del PBS por Sectores.

Slert - Dr. R. DeFillo

42

## PBS - Ventajas Costos Marginales

- Existe Uso Convencional Costos Medios
- Conducta Depende Disponibilidad Datos
- Racionalidad Obliga al Costo Marginal
- Estos Reflejan los Cambios Requeridos
- Aseguran Oferta Componentes del PBS
- Indican Movilidad de Costos Adicionales
- Indexan Según las Variables Económicas
- Evitan Subestimar Costos Reales de PBS.

Sínt. Dr. B. Defilla

43

## PBS - Costos Niveles Atención

| Periodo - Año                        | 2000      | 2001      | 2002      | 2003      | 2004      |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Niveles Atención - Pesos RD\$</b> |           |           |           |           |           |
| Atn Primaria                         | 220       | 233       | 248       | 264       | 290       |
| Atn Especializada                    | 988       | 1 050     | 1 116     | 1 187     | 1 261     |
| Atn Odontologica                     | 54        | 44        | 47        | 49        | 53        |
| Medicamentos                         | 205       | 213       | 226       | 240       | 256       |
| Atn Rehabilitacion                   | 9         | 10        | 10        | 11        | 12        |
| Atenes y Prestos                     | 43        | 46        | 49        | 52        | 54        |
| Costos Adminic                       | 138       | 147       | 156       | 166       | 177       |
| <b>Costos Escena - Miles de RD\$</b> |           |           |           |           |           |
| 1. Infraccion                        | 1 657     | 1 747     | 1 857     | 1 944     | 2 092     |
| 2. A. Demanda                        | 1 652     | 1 676     | 1 701     | 1 729     | 1 758     |
| 3. A. Comer                          | 1 790     | 1 833     | 1 880     | 1 930     | 1 984     |
| 4. Costo Dem                         | 1 790     | 1 866     | 1 944     | 2 039     | 2 141     |
| 5. Copagos                           | 1 744     | 1 820     | 1 899     | 1 996     | 2 093     |
| <b>Formados RD\$</b>                 |           |           |           |           |           |
| Formacion Total                      | 8 420 870 | 8 756 529 | 9 090 343 | 9 422 397 | 9 752 815 |

Sínt. Dr. B. Defilla

44

## PBS - Costos Preliminares Estimados

| Periodo - Año                   | 2000      | 2001      | 2002      | 2003      | 2004      |
|---------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Costos Preliminares RD\$</b> |           |           |           |           |           |
| Atn Primaria                    | 218       | 234       | 248       | 264       | 290       |
| Atn Especializada               | 1 116     | 1 187     | 1 261     | 1 310     | 1 364     |
| Atn Odontologica                | 54        | 44        | 47        | 49        | 53        |
| Medicamentos                    | 205       | 213       | 226       | 240       | 256       |
| Atn Rehabilitacion              | 9         | 10        | 10        | 11        | 12        |
| Atenes y Prestos                | 43        | 46        | 49        | 52        | 54        |
| Costos Adminic                  | 138       | 147       | 156       | 166       | 177       |
| <b>Costos Escena RD\$</b>       |           |           |           |           |           |
| 1. Infraccion                   | 1 657     | 1 747     | 1 857     | 1 944     | 2 092     |
| 2. A. Demanda                   | 1 652     | 1 676     | 1 701     | 1 729     | 1 758     |
| 3. A. Comer                     | 1 790     | 1 833     | 1 880     | 1 930     | 1 984     |
| 4. Costo Dem                    | 1 790     | 1 866     | 1 944     | 2 039     | 2 141     |
| 5. Copagos                      | 1 744     | 1 820     | 1 899     | 1 996     | 2 093     |
| <b>Formados RD\$</b>            |           |           |           |           |           |
| Formacion Total                 | 8 420 870 | 8 756 529 | 9 090 343 | 9 422 397 | 9 752 815 |

Sínt. Dr. B. Defilla

45

## PBS - Costos Estimados RDS

| Todos los regimenes                  | 2 001         | 2 002         | 2 004         | 2 005          |
|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Aportes total                        | 1 368 828 222 | 8 887 283 864 | 7 217 888 846 | 7 875 137 798  |
| Menos aporte actu a proy.            | 1 278 988 881 | 8 488 308 429 | 8 468 880 492 | 8 608 846 819  |
| Aporte adicional                     | 847 148 286   | 1 421 888 225 | 1 772 004 254 | 1 869 887 177  |
| Menos aporte del trabajador          | 161 8 18 718  | 289 851 734   | 419 472 343   | 494 787 523    |
| Aporte adicional del Estado          | 428 928 842   | 1 881 152 487 | 1 254 832 971 | 1 509 268 853  |
| <b>Costo de los afiliados a SOSS</b> |               |               |               |                |
| Contributivo                         | 2 410 867 171 | 8 188 167 844 | 8 829 847 574 | 10 841 158 878 |
| Subsidado                            | 2 987 848 911 | 1 884 212 549 | 8 412 888 495 | 1 872 219 225  |
| <b>Contributivo Subsidado</b>        |               |               |               |                |
| Contributivo Subsidado               | 428 928 842   | 1 881 152 487 | 1 254 832 971 | 1 509 268 853  |

Sínt. Dr. B. Defilla

46

## PBS - Fuentes Financiamiento

### Recursos Públicos :

- Promover Uso PBS Como Bien Público
- Papel Gobierno Entregando Información
- Promoción Búsqueda Estatal de Equidad
- Lucha Programática Contra la Pobreza

### Recursos Privados :

- Asegura Participación en Costos y Copago
- Ayuda Racionalizar Costos Componentes
- Colabora Generación Recursos Adicionales
- Distribuye Recursos Entre Ricos y Pobres

Sínt. Dr. B. Defilla

47



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD Y  
RIESGOS LABORALES

**SISRL**

## MUCHAS GRACIAS PLAN BASICO DE SALUD

DEFINICIONES Y ESTRATEGIAS

Dr. Bernardo Defilla  
Superintendente

ADARS - 5 de Febrero 2002



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD Y  
RIESGOS LABORALES

**SISRL**

## PERFILES Y AVANCES NUEVO SDSS

Dr. Bernardo Defilló  
Superintendente  
PUCAMAIMA - 7 de Febrero 2002

## GENERALIDADES

Sisal - Dr. B. Defilló

2

### Proyecto TriPresidencial



1990 - 1996  
Crea Comisiones de Reforma Sector Salud  
Proyectos tripartitas Ley Seguridad Social



1997 - 2000  
Crea la Comisión de Reforma - CERSS  
Entra Propuesta Conjunta Nueva Ley SDSS



2000 - 2001  
Revisa y Promulga Leyes Gral Salud y SDSS  
Instala Nuevo Sistema Dominicano Salud.

Sisal - Dr. B. Defilló

3

### Proyecto Tripartito Ampliado



Estado Dominicano - Gobierno Dominicano  
Sector Público Oficial - SESPAS - IDSS - CERSS



Consejo Empresa Privado - CONEP  
Compañías de Prepago e Igualas Médicas  
Otras Instituciones del Sector Privado



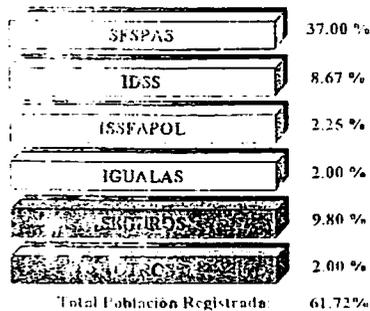
Consejo Nacional Unidad Sindical - CNUS  
Centrales y Sindicatos de Trabajadores

Sociedad Civil Organizada  
AMD - Asociaciones Profesionales - ONGs -  
Médicos - Enfermeras - Bioanalistas - Otros.

Sisal - Dr. B. Defilló

4

### Componentes Sector - 2000-01



Sisal - Dr. B. Defilló

5

### Aseguramientos 2000 - 2001

| Tipos de Seguros | Val % |
|------------------|-------|
| IDSS             | 9.8   |
| ISSFAPOL         | 2.5   |
| Hogares          | 2.0   |
| Empleado         | 10.0  |
| Otros            | 2.0   |
| Sin Seguros      | 73.2  |

Sisal - Dr. B. Defilló

6

## Gastos en Salud - 2000

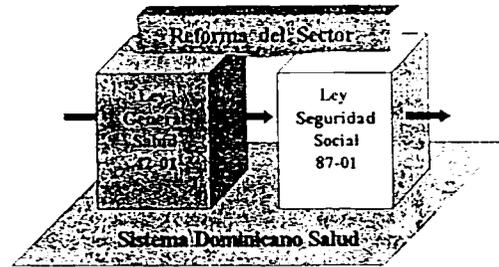
|                             |      |
|-----------------------------|------|
| • Gasto Nacional Salud mM\$ | 14.7 |
| • Gasto Familiar            | 10.1 |
| • Gasto Público             | 2.8  |
| • Gasto Privado             | 1.8  |

|               |      |
|---------------|------|
| Gasto Público | 2.8  |
| Gasto Privado | 11.9 |

Slides Dr. R. DeFillo

1

## Leyes y Modernización Sector



Slides Dr. R. DeFillo

2

## Niveles Gestión Salud



Slides Dr. R. DeFillo

3

## SEGURO FAMILIAR SALUD

Slides Dr. R. DeFillo

4

## Seguro Familiar Salud

- **OBJETIVOS:**
- PROMOCION INTEGRAL DE LA SALUD
- AUMENTAR LA COBERTURA UNIVERSAL
- GARANTIZAR ACCESO GRUPOS POBRES
- EQUILIBRIO FINANCIERO Y DE COSTOS
- EXAMENACION TODO TIPO EXCLUSIONES.

Slides Dr. R. DeFillo

5

## Riesgos Cubiertos

- PROMOCION INTEGRAL DE LA SALUD
- PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES
- TRATAMIENTO DE LOS PADECIMIENTOS
- REHABILITACION DE LOS ENFERMOS
- ATENCION DEL EMBARAZO Y PARTO
- PRESTACIONES FARMACEUTICAS AMB
- REGIMENES BAJO HOSPITALIZACION.

Slides Dr. R. DeFillo

6

## Regímenes Cubiertos

### 1 - CONTRIBUTIVO

Trabajadores - Pensionados - Esposa o Compañera - Hijos < 18 años - Estudiantes < 21 años - Familiares

### 2 - SUBSIDIADO

Desempleados - Discapacitados - Indigentes Nacionales Familiares - Empleados con < SMN

### 3 - CONTRIBUTIVO - SUBSIDIADO

Profesionales y Técnicos Independientes - Familiares Trabajadores Cuenta Propia > SMN y Domésticos

Slud - Dr. R. De Riba

13

## Niveles de Atención

- 1 - ATENCION PRIMARIA LOCALIDAD CENTROS
- 2 - ATENCION AMBULATORIA ESPECIALIZADA
- 3 - HOSPITALIZACION GENERAL Y COMPLEJA
- 4 - SISTEMA REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA

Slud - Dr. R. De Riba

14

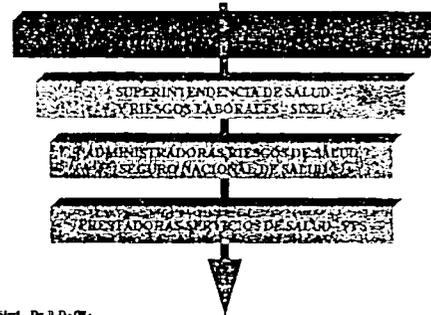
## Criterios Novedosos Sistema

- Aprobación Leyes con Nuevas Reglas SDS
- Ley Salud Obliga a las Funciones Esenciales
- Ley Seguridad Recompone Estructura Social
- Necesidad Cambios Estructurales Operativos
- Meta es Cobertura Universal Contingencias
- Apertura Mercado Competencia de Actores
- Uso Reglas Claras Aseguren Exito Social
- Acción SISRL Vigilancia Control Mercado
- Interacción Armónica Aseguramiento y Serv.

Slud - Dr. R. De Riba

15

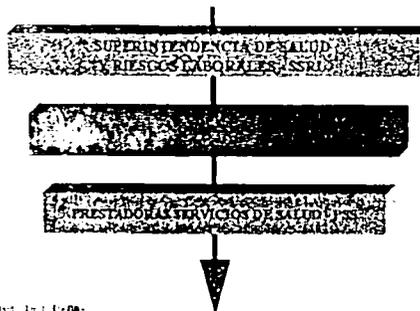
## Línea Autoridad de ARS-SNS



Slud - Dr. R. De Riba

16

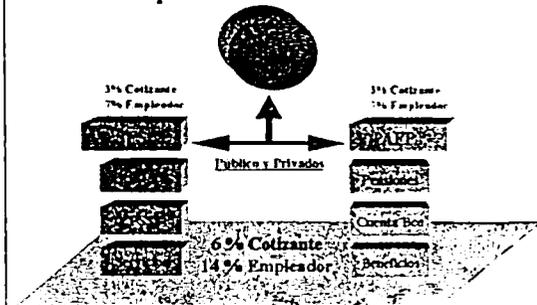
## Línea Autoridad de PSS



Slud - Dr. R. De Riba

17

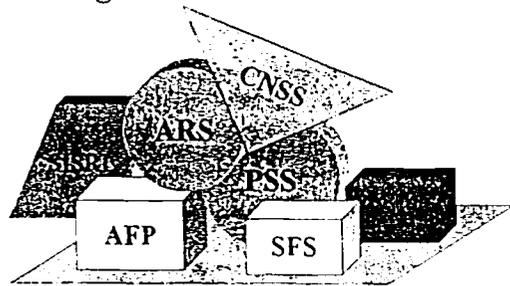
## Participación Individual SDSS



Slud - Dr. R. De Riba

18

## Organismos del Nuevo SDSS



Slart Dr R De Olla

19

## PLAN BASICO SALUD

Slart Dr R De Olla

20

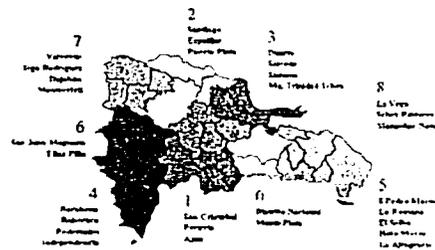
## Definición Objetivos Generales

- Concordancia Control Estado & Mercado
- Mantenimiento Igualdad en Paquete Básico
- Integración de Acciones Salud & Riesgos I.
- Armonía Entre Aseguradores & Prestadores
- Elevación de Calidad y Eficiencia Recursos
- Definición Derechos y Deberes en Sistema
- Uso Reglamentación Acciones SFS y SRL
- Normatización Estructura y Operación SS.

Slart Dr R De Olla

21

## Regiones SESPAS - SISRL



Slart Dr R De Olla

22

## PBS - Aspectos Esenciales

- Integración & Consenso Sobre el Plan
- Priorización Contenido de los Servicios
- Plan Limitado a Recursos Financieros
- Ajustado a los Perfiles Epidemiológicos
- Distribución-Impacto Socio Económico
- Equidad Distribución Cobertura Serv
- Oferta Integrada Sectores Público Priv.

Slart Dr R De Olla

23

## PBS - Método de Diseño

- Elaboración Catálogo Actividades Servicios
- Eficacia y Calificación de las Actividades
- Estimación & Cobertura Uso de Servicios
- Categorización por Políticas y Estrategias
- Estimación & Actualización de los Costos
- Inventario Recursos Disponibles Población
- Ajustes PBS Según la Disponibilidad p/p
- Equilibrio Viabilidad Economía & SDSS.

Slart Dr R De Olla

24

## PBS – Características

### Conjunto Limitado Atenciones Salud

- No Debe Incluirse Todo lo Posible
- Debe Ofrecerse Un Plan Sostenible
- Es Preferible Plan Completo p/ Todos

### Inclusión Servicios Según Prioridades

- Acuerdo Políticas, RR.HH, Sociedad
- Definición Criterios Asignar Recursos
- Relación Costos / Efectividad y Eris

### Interrelación y Refuerzo de Servicios

- Complementación de Componentes
- Selección Servicios por Categorías.

Min. Dr. R. De Riba

25

## Provisión Tradicional Servicios

### 1- Provisión Pública:

Oferta Abierta de los Servicios  
Búsqueda Eficiencia Equidad  
Insuficientes Aportes a Planes  
Falta de Separación Funciones  
Regulación Estatal Servicios

### 2- Provisión Privada:

Restricciones de Componentes  
Centralización de Actividades  
Predominio Metas Económicas  
Inequidades en su Distribución  
Exclusiones Privilegios Oferta.

Min. Dr. R. De Riba

26

## Provisión Mixta de Servicios

- Definición y Priorización de Criterios
- Mejoría de la Eficiencia y la Equidad
- Diseño de un Paquete Básico Sostenible
- Producto Universal Amplia Cobertura
- Financiamiento Mixto de los Sectores
- Supervisión Regulación Garantía Gob
- Ajustes Según Economía y Sist Salud
- Ampliación e/ Planes Complementarios.

Min. Dr. R. De Riba

27

## Tipos de Planes y Beneficiarios



Min. Dr. R. De Riba

28

## Plan Único, Amplio y Universal

- Caracter Básico y Para Acceso Universal
- Pobres y Ricos Recibirán Un Mismo Plan
- Esto Asegura el Uso de Recursos Públicos
- Ricos Podrán Obtener Planes Adicionales
- Podría Crearse Un Sistema de 2 Niveles
- Aplicación Equidad Mantiene Equilibrio
- Debe Cuidarse Aplicación Recursos PP.

Min. Dr. R. De Riba

29

## Plan Específico Para Subgrupos

- Se Focalizaría Hacia Grupos Específicos
- Privilegiaría a los Grupos de Población
- Determinaría Exclusiones & Privilegios
- Se Ofertaría en Regiones Geográficas
- Anularía Fines Equidad & Eficiencia
- Solo Beneficiaría Grupos Seleccionados.

Min. Dr. R. De Riba

30

## Paquete Servicios Múltiples

- Aplicables a Diferentes Grupos Población
- Útiles Para Determinadas Circunstancias
- Viables Regiones Geográficas Disimiles
- Uso Según Perfiles Enfermedades Costos
- Diferenciación Cantidad Recursos Costos
- Adecuación Planes -Recursos Disponibles
- Complemento del Plan Básico de Salud.

Slert - Dr. R. De Olla

31

## PBS – Servicios Incluidos

- Promoción de la Salud y Medicina Preventiva
- Atención Primaria de Salud Según Catálogo
- Atn Especializada y Tratamientos Complejos
- Exámenes de Dxs Biomédicos y Radiológicos
- Atención Odontológica Pediátrica y Preventiva
- Fisioterapia y Rehabilitación Según Listado
- Prestaciones Complementarias Discapacitados.

Slert - Dr. R. De Olla

32

## PBS – Enfoque Integralidad

- Educación, Información, Fomento Salud
- Diagnóstico, Tratamiento, Rehabilitación
- Suministro Medicamentos Todos Niveles
- Sujeto Finanzas Sistema, Economía País
- Concordancia Entre Costos –Actividades
- Mayor Efectividad Utilización Recursos
- Elevada Eficiencia Resultados Obtenidos
- Costo Social y Económicamente Viable.

Slert - Dr. R. De Olla

33

## NIVELES DE ATENCION

Slert - Dr. R. De Olla

34

## PBS – Atención Primaria

- 1- Promoción de la Salud
- 2- Atención a la Morbilidad
- 3- Atención al Niño
- 4 Atención al Adolescente
- 5- Servicios a la Mujer
- 6- Atención al Adulto y Adulto Mayor
- 7- Servicios a la Comunidad y Medio A.
- 8- Servicios de Farmacias
- 9- Emergencias y Desastres.

Slert - Dr. R. De Olla

35

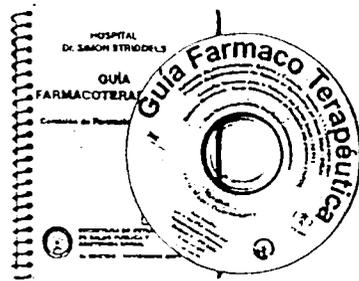
## PBS – Principales Especialidades

- |                       |                              |
|-----------------------|------------------------------|
| Neurocirugia          | Neurologia                   |
| Oftalmologia          | Otorrinolaringologia         |
| Endocrinologia        | Gastroenterologia            |
| Cardiovascular        | Cirugias Torácicas           |
| Cirugias Abdominales  | Proctologia                  |
| Urologia y Nefrologia | Cirugias de Mamas            |
| Ginecologia           | Obstetricia                  |
| Pediatria             | Psicologia y Psiquiatria     |
| Ortopedia y Traumat   | Cirugias de Mano             |
| Cirugia Plástica      | Cirugia Oral y Maxilo Facial |
| Odontologia           | Dermatologia                 |
| Biopsias Diversas     | Endoscopias Varias           |

Slert - Dr. R. De Olla

36

## PBS – Guías Medicamentos



Slart Dr. R. De Fila

37

## Normas Evaluación Servicios

- Aplicación Un Mismo Criterio p/Todos
- Equilibrio Entre Preventivos Curativos
- Mediciones Según Términos Definidos
- Precisión en Proceso Toma Decisiones
- Evaluación de la Carga de Enfermedad
- Estimado Costo Beneficio Tratamientos
- Selección Final Mejores Componentes.

Slart Dr. R. De Fila

38

## PBS – Areas de Servicios

### 1- COMPONENTES DE SALUD PUBLICA

- Promoción Cambios Comportamiento Personal
- Programas Control de los Riesgos Ambientales
- Prestación Servicios Directos Salud Población

### 2- INTERVENCIONES SALUD INDIVIDUAL

- Ofertas Atención Clínica Directa a las Personas
- Entrega Servicios Según Niveles de la Atención
- Diversidad Entrega Proporcional a Dxs y Rxs
- Otorgamiento Dependiente Complejidad Costo
- Cumplimiento Criterios Inclusión Plan Básico.

Slart Dr. R. De Fila

39

## Formas Provisión de Servicios

### Oferta Pública vs Privada:

- Eficiencia en la Producción es el Objetivo
- Competencia Estimula Calidad Servicios
- Deseable Diversidad de los Proveedores
- Modos Prestación Eficiente de Servicios

### Proceso Transición Oferta:

- Decisión Política Para Ejercicio Transición
- Identificación Restricciones Políticas Salud
- Determinación Formas Oferta de Servicios
- Concesión Autonomía a Centros Asistencia
- Adecuado Equipamiento-Fijación Recursos
- Convenios Gestión y Regímenes Recepcion.

Slart Dr. R. De Fila

40

## POBLACION & COSTOS

Slart Dr. R. De Fila

41

## PBS – Población Estimada

| Año                                    | 2008      | 2009      | 2010      | 2011      | 2012      |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Población total en el país</b>      | 5,498,280 | 5,287,280 | 5,390,617 | 5,804,879 | 6,316,526 |
| <b>Regimen Contributivo</b>            | 3,944,748 | 4,071,200 | 4,331,071 | 4,187,719 | 4,249,821 |
| <b>Sector Privado</b>                  | 3,016,826 | 3,142,200 | 3,199,081 | 3,226,000 | 3,264,100 |
| Asistidos                              | 1,873,754 | 1,887,200 | 1,813,100 | 1,526,161 | 1,647,100 |
| Dependientes                           | 22,000    | 25,200    | 29,000    | 29,100    | 24,000    |
| <b>Sector Público</b>                  | 2,095,716 | 2,346,300 | 2,879,671 | 2,106,000 | 2,127,671 |
| Asistidos                              | 876,200   | 876,000   | 841,000   | 991,000   | 960,000   |
| Dependientes                           | 915,261   | 987,000   | 1,099,000 | 613,000   | 613,000   |
| <b>Regimen Subsidiado*</b>             | 2,049,240 | 2,041,200 | 2,061,000 | 2,070,000 | 2,046,000 |
| <b>Regimen Contributivo Subsidado</b>  | 1,446,187 | 1,478,100 | 1,497,000 | 1,571,000 | 1,540,000 |
| Trabajadores                           | 799,000   | 799,000   | 800,000   | 810,000   | 820,000   |
| Dependientes                           | 1,646,842 | 1,679,100 | 1,696,000 | 1,710,000 | 1,720,000 |
| <b>Población menor a cargo del PAE</b> | 4,494,619 | 4,323,400 | 4,240,071 | 4,616,719 | 5,044,316 |

Slart Dr. R. De Fila

42

## PBS – Población Protegida Decenio

| Años de inicio (año) | Población  | Contribución | Componente | Miles U.S. |
|----------------------|------------|--------------|------------|------------|
| 1990                 | 8,475,348  | 2,264,811    | 3,130,159  | 3,983,181  |
| 1991                 | 8,721,345  | 2,400,430    | 3,320,915  | 4,244,804  |
| 1992                 | 8,969,833  | 2,541,415    | 3,412,830  | 4,374,674  |
| 1993                 | 9,221,345  | 2,687,341    | 3,504,745  | 4,504,548  |
| 1994                 | 9,476,345  | 2,833,266    | 3,596,660  | 4,634,422  |
| 1995                 | 9,734,345  | 2,984,191    | 3,688,575  | 4,764,296  |
| 1996                 | 10,000,000 | 3,140,116    | 3,780,490  | 4,894,170  |
| 1997                 | 10,272,345 | 3,292,041    | 3,872,405  | 5,024,044  |
| 1998                 | 10,550,345 | 3,449,966    | 3,964,320  | 5,153,918  |
| 1999                 | 10,834,345 | 3,613,891    | 4,056,235  | 5,283,792  |
| 2000                 | 11,124,345 | 3,783,816    | 4,148,150  | 5,413,666  |

| Población por años | Contribución | Miles U.S. | Componente | Miles U.S. |
|--------------------|--------------|------------|------------|------------|
| 1990               | 8,475,348    | 2,264,811  | 3,130,159  | 3,983,181  |
| 1991               | 8,721,345    | 2,400,430  | 3,320,915  | 4,244,804  |
| 1992               | 8,969,833    | 2,541,415  | 3,412,830  | 4,374,674  |
| 1993               | 9,221,345    | 2,687,341  | 3,504,745  | 4,504,548  |
| 1994               | 9,476,345    | 2,833,266  | 3,596,660  | 4,634,422  |
| 1995               | 9,734,345    | 2,984,191  | 3,688,575  | 4,764,296  |
| 1996               | 10,000,000   | 3,140,116  | 3,780,490  | 4,894,170  |
| 1997               | 10,272,345   | 3,292,041  | 3,872,405  | 5,024,044  |
| 1998               | 10,550,345   | 3,449,966  | 3,964,320  | 5,153,918  |
| 1999               | 10,834,345   | 3,613,891  | 4,056,235  | 5,283,792  |
| 2000               | 11,124,345   | 3,783,816  | 4,148,150  | 5,413,666  |

Source: Dr. B. DeFillo

43

## PBS – Criterios Para los Costos

- FINANCIAMIENTO DISPONIBLE
- ALTERNATIVAS DE SERVICIOS
- DEFINICION COSTO MARGINAL

Source: Dr. B. DeFillo

44

## PBS - Disponibilidad Financiamiento

- Relación Entre Costo PBS y Disponibilidad RDS
- Permanente Estimación y Proyección de Costos
- Clara Determinación Inclusión de Componentes
- Ajustes Entre Componentes y los RDS Recursos
- Evaluación de Estimaciones y Comportamientos
- Revisión Periódica PBS y Satisfacción Usuarios
- Concordancia Entre Objetivos y Logros del PBS.

Source: Dr. B. DeFillo

45

## PBS - Alternativas de Servicios

- Existencia Diversidad Ofertas Mismo Servicio
- Diversos Costos Para c/Una de Estas Ofertas
- Relación Entre Costos Diversos y Resultados
- Conveniencia Elegir Alternativas Según Costo
- Elección de Alternativas por Niveles Recursos
- Adecuación de Servicios por Políticas de Salud
- Selección Componentes del PBS por Sectores.

Source: Dr. B. DeFillo

46

## PBS - Ventajas Costos Marginales

- Existe Uso Convencional Costos Medios
- Conducta Depende Disponibilidad Datos
- Racionalidad Obliga al Costo Marginal
- Estos Reflejan los Cambios Requeridos
- Aseguran Oferta Componentes del PBS
- Indican Movilidad de Costos Adicionales
- Indexan Según las Variables Económicas
- Evitan Subestimar Costos Reales de PBS.

Source: Dr. B. DeFillo

47

## PBS – Costos Niveles Atención

| Periodo - Años >                   | 2000      | 2001      | 2002      | 2003      | 2004      |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Niveles Atención Puntos RDS</b> |           |           |           |           |           |
| Aten Primaria                      | 220       | 233       | 249       | 264       | 280       |
| Aten Especializadas                | 988       | 1,050     | 1,116     | 1,187     | 1,261     |
| Aten Odontológicas                 | 54        | 54        | 57        | 59        | 63        |
| Medicamentos                       | 200       | 217       | 228       | 242       | 258       |
| Aten Rehabilitación                | 8         | 10        | 10        | 11        | 12        |
| Atenes y Prolifes                  | 43        | 46        | 49        | 52        | 54        |
| Costos Admistr                     | 138       | 147       | 154       | 164       | 177       |
| <b>Costos Escenas Miles de RDS</b> |           |           |           |           |           |
| 1-Indicacion                       | 1,842     | 1,742     | 1,891     | 1,968     | 2,092     |
| 2-A Demanda                        | 1,852     | 1,875     | 1,701     | 1,729     | 1,758     |
| 3-A Costos                         | 1,790     | 1,822     | 1,880     | 1,930     | 1,984     |
| 4-Cost Dem                         | 1,790     | 1,866     | 1,948     | 2,038     | 2,141     |
| 5-Costes ges                       | 1,748     | 1,820     | 1,899     | 1,998     | 2,093     |
| Promedios RDS                      | 1,728     | 1,747     | 1,854     | 1,930     | 2,012     |
| Poblacion Total                    | 8,670,870 | 8,754,520 | 8,890,343 | 9,072,297 | 9,262,815 |

Source: Dr. B. DeFillo

48

### PBS – Costos Preliminares Estimados

| Programa Adm. y             | 2002      | 2003      | 2004      | 2005      | 2006      |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Costos Adm. y PBS</b>    |           |           |           |           |           |
| As. Promoción               | 20        | 21        | 22        | 23        | 24        |
| As. Organización            | 110       | 100       | 105       | 110       | 115       |
| As. Desempeño               | 12        | 11        | 10        | 10        | 10        |
| As. Operación               | 23        | 24        | 25        | 26        | 27        |
| As. Negocio                 | 10        | 11        | 12        | 13        | 14        |
| As. y Planes                | 10        | 11        | 12        | 13        | 14        |
| Costo Adm. y                | 175       | 170       | 174       | 179       | 184       |
| <b>Costos Iniciales RLS</b> |           |           |           |           |           |
| 1. Insumos                  | 1,202     | 1,368     | 1,502     | 1,636     | 1,770     |
| 2. A. Personal              | 1,200     | 1,220     | 1,240     | 1,260     | 1,280     |
| 3. A. Compa.                | 1,000     | 1,000     | 1,000     | 1,000     | 1,000     |
| 4. A. Costo                 | 1,500     | 1,500     | 1,500     | 1,500     | 1,500     |
| 5. Copago                   | 1,200     | 1,200     | 1,200     | 1,200     | 1,200     |
| Financiam.                  | 1,200     | 1,200     | 1,200     | 1,200     | 1,200     |
| Financiam. Total            | 9,200,000 | 9,200,000 | 9,200,000 | 9,200,000 | 9,200,000 |
| <b>Costos PBS RLS</b>       |           |           |           |           |           |
| 1. Insumos                  | 11,000    | 11,000    | 11,000    | 11,000    | 11,000    |
| 2. A. Personal              | 15,000    | 15,000    | 15,000    | 15,000    | 15,000    |
| 3. A. Compa.                | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    |
| 4. A. Costo                 | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    |
| 5. Copago                   | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    |
| Financiam.                  | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    |

Sínt. Dr. B. Defilló

49

### PBS – Costos Estimados RDS

| Todos los regímenes                  | 2002           | 2003           | 2004           | 2005           |
|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Aporte total</b>                  | 9,200,000,000  | 9,200,000,000  | 9,200,000,000  | 9,200,000,000  |
| Monto aporte actual prop.            | 9,200,000,000  | 9,200,000,000  | 9,200,000,000  | 9,200,000,000  |
| Monto aporte adicional               | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 |
| Monto aporte del copago              | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 |
| Aporte adicional del Est.            | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 | 10,000,000,000 |
| <b>Costo de los afilados al SDSS</b> | 3,438,000,000  | 3,438,000,000  | 3,438,000,000  | 3,438,000,000  |
| Contribución                         | 2,650,000,000  | 2,650,000,000  | 2,650,000,000  | 2,650,000,000  |
| Subsidio                             | 788,000,000    | 788,000,000    | 788,000,000    | 788,000,000    |
| Contribución Subsidio                | 2,650,000,000  | 2,650,000,000  | 2,650,000,000  | 2,650,000,000  |

Sínt. Dr. B. Defilló

50

### PBS – Fuentes Financiamiento

#### Recursos Públicos :

- Promover Uso PBS Como Bien Público
- Papel Gobierno Entregando Información
- Promoción Búsqueda Estatal de Equidad
- Lucha Programática Contra la Pobreza

#### Recursos Privados :

- Asegura Participación en Costos y Copago
- Ayuda Racionalizar Costos Componentes
- Colabora Generación Recursos Adicionales
- Distribuye Recursos Entre Ricos y Pobres.

Sínt. Dr. B. Defilló

51



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD Y  
RIESGOS LABORALES

**SISRL**

**MUCHAS GRACIAS**  
PERFILES Y AVANCES  
DEL SDSS

Dr. Bernardo Defilló  
Superintendente

PUCAMAIMA - 7 de Febrero 2002



## SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Santo Domingo, R.D.  
21 de febrero del 2002

C-027-02-02

Señores  
Dr. Milton Ray Guevara, Presidente  
y demás miembros del Consejo  
Nacional de Seguridad Social  
Ciudad

*Asunto: Informe de gestión correspondiente al mes de enero del 2002*

Estimados señores:

Conforme ha sido solicitado, presentamos a su consideración nuestro informe mensual de gestión correspondiente al mes de enero del año en curso. Dado que nuestra designación fue ratificada por el Poder Ejecutivo el 11 de diciembre del año 2001, nuestro informe abarca el periodo que transcurre desde esta fecha hasta el 31 de enero recién pasado.

Como se puede apreciar, muchas de las actividades de este primer periodo estuvieron encaminadas a la instalación de la Superintendencia de Pensiones, tanto en lo que corresponde a la obtención de oficinas y Equipo Gestor necesario. Asimismo, iniciamos el establecimiento de relaciones interinstitucionales con las Administradoras de Fondos de Pensiones y las demás instituciones del sector público y privado (nacional o extranjero) que intervienen en el área de pensiones de la seguridad social.

Es preciso destacar, que los avances institucionales reportados a la referida fecha, así como las ejecutorias técnicas realizadas, reflejan los ingentes esfuerzos que venimos realizando junto con nuestro Equipo Gestor, en aras de dar pasos firmes en la consecución del objetivo de lograr la implementación exitosa del Sistema Dominicano de Pensiones, dando así cumplimiento a las funciones que la Ley ha puesto a nuestro cargo.

Con tales propósitos las principales actividades que realizamos fueron las siguientes:

- 1 Recopilación de los requerimientos de información y servicios para la elaboración del presupuesto.

2. Elaboración del Plan Estratégico y el Cronograma de trabajo para el año 2002 de la Superintendencia de Pensiones.
3. Elaboración del presupuesto 2002 de la Superintendencia en función del Plan Estratégico para ese año.
4. Identificación de locales amueblados para fines de instalación de las oficinas.
5. Remisión a la CERSS de la documentación relativa a los consultores de la Superintendencia para fines de contratación.
6. Contratación del local para el funcionamiento de la Superintendencia en la ave. 27 de febrero 329, Torre Elite, 4to. Piso.
7. Remisión a la CERSS de la solicitud de no objeción del BID para la contratación de la firma mexicana de consultoría, para el desarrollo del Plan de Acción Inmediata de esta Superintendencia.
8. Participación en la presentación de la experiencia de Costa Rica en Seguridad Social con el modelo de Sicere, en el Hotel Plaza Naco.
9. Participación en la ponencia del sistema Chileno y la propuesta de Sonda-Zahler, para la puesta en marcha de la Superintendencia de Pensiones, así como el sistema informático, realizado en el Hotel El Embajador de esta ciudad.
10. Participación en el almuerzo de lanzamiento de la nueva AFP del Banco del Progreso, celebrado en la Torre del Banco del Progreso.
11. Participación en el cóctel de lanzamiento de la AFP BBVA Crecer, celebrado en el Hotel Santo Domingo.
12. Participación en Almuerzo conversatorio con el presidente y todos los miembros de ADAFP.
13. Participación en almuerzo con el señor Julio Bustamante ex – Superintendente de Pensiones de Chile, para conocer detalles de la gestión e implementación del sistema.
14. Inicio de las operaciones de la Superintendencia de Pensiones, en el local de la CERSS en la Torre Elite de la ave. 27 de febrero #329, Suite 401.
15. Elaboración de la guía de entrevista estructurada, de acuerdo a la metodología "Talent Plus" de selección, para ser usada en el proceso de entrevista de los candidatos a ocupar posiciones dentro de la Superintendencia de Pensiones.
16. Evaluación y depuración de unos 10 candidatos, para ser considerados dentro de la estructura organizacional de la Superintendencia de Pensiones.

17. Gestión con el Señor Amable Padilla, Embajador de la República Dominicana en Chile, a fin de concretizar un convenio de cooperación con la Superintendencia de AFP Chilena para obtener asesoría y apoyo técnico en el proceso de implementación de nuestra Superintendencia

18. Reuniones:

a. Reunión en la CERSS con la participación de los señores José Lois Malkun, Arismendi Díaz y Bernardo Defilló para tratar el tema de la Torre de la Seguridad Social.

b. Reuniones en el CNSS sobre los siguientes temas:

1. Cesantía
2. Lineamientos generales SUIR
3. Presupuesto
4. Avance sobre los Planes de Ejecución

c. Reunión con ADAFP, sobre temas relacionados con el SUIR e intercambio de opiniones sobre el enfoque general del Reglamento de Pensiones.

Atentamente,

  
Persia Alvarez de Hernández  
Superintendente de Pensiones



Av. 27 de Febrero No. 4199,  
Calle Argueta No. 27, Esq.  
Calle República, P.R.  
Santiago, D.R. 2000  
Tel. (809) 552-1000  
Fax (809) 552-1001

## INFORME PRESUPUESTO DE GASTOS AÑO 2002

El lunes 04 de febrero a partir de las 3:00 pm, se reunieron en las oficinas del CNSS, el Equipo Técnico Permanente conformado por: Licda. Persia Alvarez, Superintendente de Pensiones; Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales; Lic. Nélsida Marmolejos, Directora del DIDA; Lic. Henry Sahdalá, Tesorero del Sistema Dominicano de Seguridad Social y Lic. Arismendi Díaz Santana, Gerente General del CNSS, a fin de discutir el presupuesto para el año 2002, presentado por estas dependencias.

Luego de escuchar los diferentes puntos de vistas de los presentes, se acordó lo siguiente:

1) Considerar como un presupuesto realista, de acuerdo a las necesidades previstas por las dependencias señaladas, el que se refleja en el cuadro resumen anexo ascendente a la suma de RD\$138,501,899.24. El Equipo Técnico Permanente considera que sin este presupuesto no es posible garantizar el cumplimiento de las responsabilidades de cada dependencia.

Como puede observarse la diferencia entre el monto asignado por el Gobierno Central de 60 millones y este presupuesto asciende a RD\$78,501,899.24.

Es necesario consignar que este monto de RD\$138,501,899.24, se justifica debido a que nos encontramos en una fase inicial, donde los mayores compromisos son inversiones para el desarrollo del Sistema Dominicano de Seguridad Social. Además, que la erogación de estos recursos solo se producirá el primer año, ya que iniciadas las operaciones las Superintendencias serán autosuficientes.

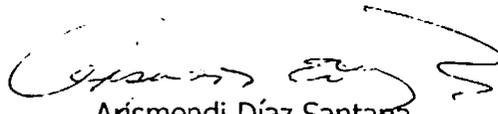


Av. 27 de Febrero No. 1011  
Edif. Miguel Mejía, 1er. piso  
Calle 14 de Julio, No. 1011  
P.O. Box 1011, Santo Domingo  
República Dominicana  
Teléfono: (809) 552-1111

- 2) Recomendar al Consejo Nacional de Seguridad Social, designar una Comisión integrada por miembros de este organismo, encabezada por el Presidente del Consejo y los integrantes del Comité Técnico Permanente, para gestionar una cita con el Ing. Agron. Hipólito Mejía Presidente de la República Dominicana, a fin de solicitarle proveer al Consejo Nacional de Seguridad Social y sus dependencias del monto necesario para completar la diferencia entre lo asignado actualmente y la necesidad real de recursos presupuestarios.
- 3) Autorizar al Gerente General, una vez se reciba la asignación correspondiente a este mes, a realizar las siguientes transferencias:

RD\$1,600,000.00 a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.  
RD\$1,300,000.00 a la Superintendencia de Pensiones

Estas dependencias deberán remitir un informe detallado de la ejecución presupuestaria al Consejo Nacional de Seguridad Social, vía la Gerencia General, en un plazo de 30 días.

  
Arismendi Díaz Santarín  
Gerente General

**PRESUPUESTO CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL 2002**

| PARTIDAS PRESUPUESTARIAS                    | DISTRIBUCION POR DEPENDENCIA (PROGRAMA) |                      |                      |                     |                      |                      | S. PENSIONES         | S. SALUD |
|---|---|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
|   | TOTAL GENERAL                           | CONSEJO              | G. GENERAL           | TESORERIA           | DIDA                 |                      |                      |          |
| <b>Servicios Personales</b>                 | <b>74,545,049.24</b>                    | <b>2,700,000.00</b>  | <b>6,995,850.00</b>  | <b>5,550,200.00</b> | <b>6,287,952.24</b>  | <b>25,684,800.00</b> | <b>27,326,247.00</b> |          |
| Sueldos para Cargos Fijos                   | 53,707,902.00                           |                      | 5,185,000.00         | 4,020,000.00        | 4,820,002.00         | 18,346,200.00        | 21,336,700.00        |          |
| Sueldos Personal Temporero                  | 4,211,489.00                            |                      | 600,000.00           | 300,000.00          | 300,000.00           |                      | 3,011,489.00         |          |
| Sobresueldos                                | 1,928,058.00                            |                      | 50,000.00            | 50,000.00           | 50,000.00            |                      | 1,778,058.00         |          |
| Dieta                                       | 2,700,000.00                            | 2,700,000.00         |                      |                     |                      |                      |                      |          |
| Gratificaciones y Bonificaciones            | 7,959,600.24                            |                      | 1,060,850.00         | 780,200.00          | 1,017,950.24         | 5,100,600.00         |                      |          |
| Otros Servicios Personales                  | 4,038,000.00                            |                      | 100,000.00           | 400,000.00          | 100,000.00           | 2,238,000.00         | 1,200,000.00         |          |
| <b>Servicios No Personales</b>              | <b>44,370,741.00</b>                    | <b>16,800,000.00</b> | <b>2,479,200.00</b>  | <b>2,063,000.00</b> | <b>2,168,010.00</b>  | <b>8,193,531.00</b>  | <b>12,667,000.00</b> |          |
| Servicios de Comunicaciones                 | 3,473,564.00                            |                      | 374,000.00           | 326,000.00          | 326,000.00           | 1,610,564.00         | 837,000.00           |          |
| Servicios Básicos                           | 3,439,948.00                            |                      | 343,200.00           | 287,000.00          | 287,000.00           | 912,748.00           | 1,810,000.00         |          |
| Publicidad, Impresión y Encuadernación      | 20,035,000.00                           | 16,800,000.00        | 335,000.00           | 250,000.00          | 250,000.00           |                      | 2,400,000.00         |          |
| Viáticos                                    | 2,987,000.00                            |                      | 612,000.00           | 500,000.00          | 500,000.00           | 175,000.00           | 1,200,000.00         |          |
| Transporte y Almacenaje                     | 10,005,114.00                           |                      | 700,000.00           | 600,000.00          | 700,010.00           | 2,585,104.00         | 5,420,000.00         |          |
| Seguros                                     | 2,293,115.00                            |                      | 95,000.00            | 80,000.00           | 85,000.00            | 2,033,115.00         |                      |          |
| Otros Servicios No Personales               | 2,137,000.00                            |                      | 20,000.00            | 20,000.00           | 20,000.00            | 877,000.00           | 1,200,000.00         |          |
| <b>Materiales y Suministros</b>             | <b>6,126,634.00</b>                     | <b>300,000.00</b>    | <b>448,000.00</b>    | <b>384,000.00</b>   | <b>440,000.00</b>    | <b>2,190,634.00</b>  | <b>2,364,000.00</b>  |          |
| Alimentos y Productos Agroforestales        | 976,754.00                              | 150,000.00           | 50,000.00            | 50,000.00           | 50,000.00            | 876,754.00           |                      |          |
| Productos de papel, cartón e impresos       | 892,741.00                              |                      | 150,000.00           | 100,000.00          | 150,000.00           | 228,741.00           | 264,000.00           |          |
| Productos de cuero y caucho                 | 0.00                                    |                      |                      |                     |                      |                      |                      |          |
| Productos Químicos y Conexos                | 1,887,690.00                            | 150,000.00           | 158,000.00           | 150,000.00          | 150,000.00           | 319,690.00           | 960,000.00           |          |
| Productos varios y útiles diversos          | 2,369,449.00                            |                      | 90,000.00            | 84,000.00           | 90,000.00            | 965,449.00           | 1,140,000.00         |          |
| <b>Maquinarias y Equipos</b>                | <b>11,388,760.00</b>                    | <b>500,000.00</b>    | <b>680,000.00</b>    | <b>635,000.00</b>   | <b>635,000.00</b>    | <b>188,760.00</b>    | <b>8,750,000.00</b>  |          |
| Maquinarias y equipos de producción         | 0.00                                    |                      |                      |                     |                      |                      |                      |          |
| Equipos Educativos y Recreativos            | 0.00                                    |                      |                      |                     |                      |                      |                      |          |
| Equipo de Transporte tracción y elevación   | 2,000,000.00                            | 500,000.00           | 500,000.00           | 500,000.00          | 500,000.00           |                      |                      |          |
| Equipo de Operaciones Auxiliares            | 9,368,760.00                            |                      | 170,000.00           | 130,000.00          | 130,000.00           | 188,760.00           | 8,750,000.00         |          |
| Adiciones y Rep. Ext. De maq. Y equ.        | 20,000.00                               |                      | 10,000.00            | 5,000.00            | 5,000.00             |                      |                      |          |
| Construcción Obras y Plantaciones Agrícolas | 240,000.00                              | 0.00                 | 240,000.00           | 0.00                | 0.00                 | 0.00                 | 0.00                 |          |
| Adiciones y reparaciones Extr.              | 240,000.00                              |                      | 240,000.00           |                     |                      |                      |                      |          |
| <b>Aportes Corrientes</b>                   | <b>330,715.00</b>                       | <b>0.00</b>          | <b>100,000.00</b>    | <b>70,000.00</b>    | <b>70,000.00</b>     | <b>90,715.00</b>     | <b>0.00</b>          |          |
| Subvenciones a inst. Sector Privado         | 0.00                                    |                      |                      |                     |                      |                      |                      |          |
| Cuotas y Ayudas Internacionales             | 110,715.00                              |                      | 20,000.00            |                     |                      | 90,715.00            |                      |          |
| Becas y Viajes de E+A36studio+A70           | 220,000.00                              |                      | 80,000.00            | 70,000.00           | 70,000.00            |                      |                      |          |
| <b>Asignaciones Globales</b>                | <b>1,500,000.00</b>                     | <b>0.00</b>          | <b>500,000.00</b>    | <b>500,000.00</b>   | <b>500,000.00</b>    | <b>0.00</b>          | <b>0.00</b>          |          |
| Unidades Ejecutorias Muy Específicas        | 1,500,000.00                            |                      | 500,000.00           | 500,000.00          | 500,000.00           |                      |                      |          |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>138,501,899.24</b>                   | <b>20,300,000.00</b> | <b>11,443,050.00</b> | <b>9,202,200.00</b> | <b>10,100,962.24</b> | <b>36,348,440.00</b> | <b>51,107,247.00</b> |          |

# CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL CNSS

## Informe de la Comisión evaluadora de los candidatos a los cargos de Dirección

I- El día 06 de enero del 2002, a partir de las 10:00 AM, se reunió previa convocatoria en las oficinas del CNSS, la comisión designada para evaluar los candidatos a los cargos de dirección del CNSS, en virtud de resolución No. 16-06 de fecha 10 de enero del 2002, a fin de completar el proceso de evaluación mediante entrevistas a los pre-seleccionados, quienes fueron previamente citados por escrito y confirmados vía telefónica.

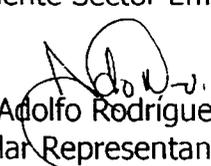
Esta pre-selección se hizo en base a la evaluación de la hoja de vida de los participantes, tomando en cuenta como criterios de ponderación los señalados en el perfil de cada puesto.

En el caso del Contralor General, la Comisión recomienda los siguientes candidatos, enumerados en orden alfabético:

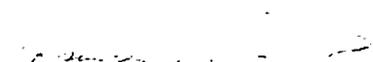
Lic. Delio Canela  
Lic. Luis Catano  
Lic. Gustavo González  
Lic. Marcelino Meran  
Lic. Francisco Minaya

Por la Comisión,

  
Licda. Yandra Portela  
Suplente Sector Empleador

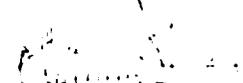
  
Dr. Adolfo Rodríguez  
Titular Representante Profesionales y  
Técnicos de la Salud

Sr. Rafael Abreu  
Titular Representante  
Sector Laboral

  
Lic. Arismendi Díaz Santana  
Gerente General

  
Dr. Abelardo Múeses  
Suplente IDSS

  
Sra. Rafaela Figueró  
Titular Representante  
Gremios de Enfermería

  
Ing. Manuel Roa  
Titular Representante  
Sector Microempresa

# CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL CNSS

## Informe de la Comisión Sistema Único de Información y Recaudo

I- Durante los días 2 y 8 de febrero del 2002, a partir de las 9:00 AM y de las 4:00 PM respectivamente, se reunió previa convocatoria en las oficinas del CNSS, la comisión designada para elaborar una propuesta consensuada en relación al Sistema Único de Información y Recaudo, a partir de la solución integradora planteada por el Gerente General en la sesión del pasado 21 de diciembre y de la comunicación enviada por los representantes de ADAFP y ADARS en fecha 31 de enero del presente año.

Estuvieron presente en dicha sesión los señores: Dr. William Jana Director IDSS; Dr. Fabio Herrera Roa y Licda. Engracia Franjul de Abate, Representantes Sector Empleador; Licda. Florencia Méndez, Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud; Sr. Rafael Abreu, Representante Sector Laboral; Lic. Arismendi Díaz Santana, Gerente General; Licda. Persia Alvarez, Superintendente de Pensiones; Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales; Lic. Henry Sadhalá, Tesorero de la Seguridad Social; Lic. Alberto Perdomo, Encargado de Informática del IDSS; Ing. Ernesto Izquierdo, Representante de ADARS; Lic. Alvin Martínez, Lic. Manuel Cabrera, Representantes de la ADAFP y Genry Lizardo, Consultor en Informática.

La comisión en pleno, procedió a realizar un análisis detallado de la comunicación presentada en la Reunión Ordinaria No. 19 del CNSS, por los representantes de ADAFP y ADARS, y en ese sentido se acordó a unanimidad lo siguiente:

- El punto No. 1. que reza: "El Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) por cuenta de la tesorería, otorga la concesión mediante contrato al PRISS" ( Art. 28, párrafo I), fue aceptado a unanimidad.
- El punto No. 2: "La Tesorería y ambas Superintendencias fiscalizarán las operaciones del PRISS" (Art. 28, Párrafo II), fue aceptado por la Comisión.

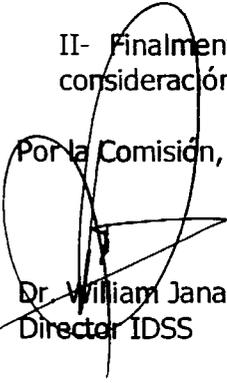
- Con relación al punto No. 3: "El PRISS es el responsable del diseño conceptual y técnico, desarrollo, implementación y posterior administración del SUIR".

Para operativizar el mandato de la Ley en su Art. 28, párrafo I se recomienda aprobar como norma complementaria la siguiente solución de consenso: "La Tesorería de la Seguridad Social es responsable del diseño conceptual y técnico del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), en base a las necesidades de los usuarios, para lo cual contará con la participación de la Superintendencia de Pensiones, de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, del PRISS y del Comité Interinstitucional de Expertos en Informática y Procedimiento. El diseño conceptual y técnico será sometido al Consejo Nacional de Seguridad Social para su conocimiento y decisión".

- El punto No. 4: "El PRISS concederá por contrato la operación del SUIR a una empresa especializada de capital privado e independiente del CNSS, el cual contará con la no objeción de la Tesorería". (Art. 86, Párrafo IV), fue aceptado a unanimidad.

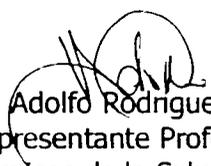
II- Finalmente, la comisión acordó someter el presente informe a la consideración del Consejo Nacional de la Seguridad Social.

Por la Comisión,

  
Dr. William Jana  
Director IDSS

  
Sr. Rafael Abreu  
Representante Sector Laboral

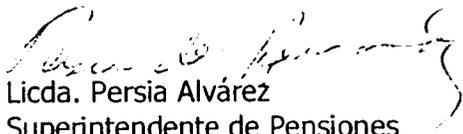
  
Dr. Fabio Herrera Roa  
Representante Sector Empleador

  
Dr. Adolfo Rodríguez  
Representante Profesionales y  
Técnicos de la Salud

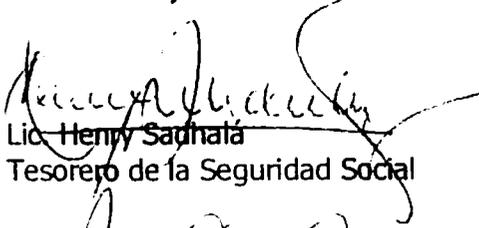
  
Dra. Florencia Méndez  
Representante Profesionales y Técnicos de Salud



Dr. Bernardo Defilló  
Superintendente de Salud



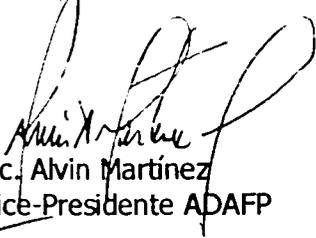
Licda. Persia Álvarez  
Superintendente de Pensiones



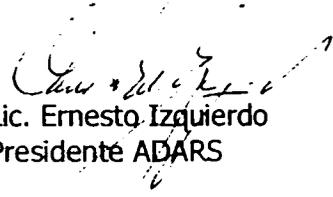
Lic. Henry Sadhana  
Tesoroero de la Seguridad Social



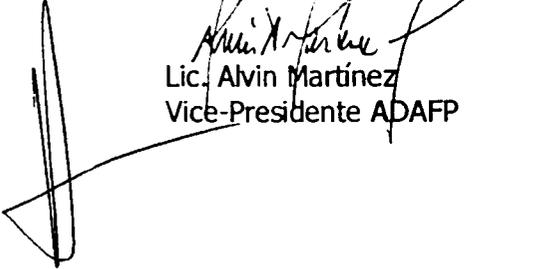
Lic. Arismendi Díaz Santana  
Gerente General



Lic. Alvin Martínez  
Vice-Presidente ADAFP



Lic. Ernesto Izquierdo  
Presidente ADARS



Lic. Manuel Cabrera  
AFP Reservas.

3.7  
A. M. H.