



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Memoria Anual
CNSS

2009





CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Memoria Anual CNSS

2009

MEMORIAS 2009
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)

COORDINACIÓN

BIENVENIDO MARTÍNEZ
Gerente General del CNSS

MATTY VASQUEZ
Encargada de Relaciones Públicas

ALEXANDRA MORILLO
Gerente Planificación y Desarrollo

COLABORACIÓN

JUAN BRITO
Gerente Sistema Previsional

JUANA GONZÁLEZ
Gerente Salud y Riesgos Laborales

LEYMI LORA
Encargada Departamento Legal

JOSÉ MIGUEL FERNÁNDEZ
Encargado Oficina de Acceso a la Información (OAI)

OMNIMEDIA IMPRESOS COMERCIALES
Diagramación e Impresión

Consejo Nacional de Seguridad Social
Edificio "Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández"
Avenida Tiradentes No.33, Ensanche Naco
Santo Domingo, República Dominicana
Teléfonos: 809-472-8701 y 1-200-0550
Fax: 809-472-0908
www.cnss.gob.do

Contenido

Mensaje del Gerente General del CNSS	13
Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)	17
Funciones del CNSS:.....	17
Miembros del CNSS	20
Sector Gubernamental.....	20
Sector Empleador.....	20
Sector Laboral.....	20
Colegio Médico Dominicano	21
Profesionales y Técnicos del Sector Salud	21
Gremios de Enfermería	21
Profesionales y Técnicos	21
Discapacitados, Indigentes y Desempleados	21
Trabajadores de la Microempresa	21
Comisiones Permanentes del CNSS.....	22
Comisiones Técnicas Específicas del CNSS.....	23
Resoluciones del CNSS que impactaron el SDSS durante el año 2009	25
Sesiones del CNSS.....	27
Gestión del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)	28
Indicadores Generales	29
Planificación Estratégica CNSS	31
Líneas de Acción Estratégicas.....	34

Contenido

Plan Operativo Anual	35
Ejecución del Plan Operativo	36
Indicadores de Gestión	38
Tesorería de la Seguridad Social (TSS)	40
Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)	41
Contraloría General del CNSS (CGCNSS)	42
Superintendencia de Pensiones (SIPEN)	43
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)	48
Logros CNSS del año 2009	51
Inicio de Operación de las Estancias Infantiles para el Régimen Contributivo	52
Primer año de operación de las Comisiones Médicas	53
Afiliación de 100 mil personas con discapacidad y 10 mil VIH Positivas	54
Salud para Pensionados discapacitados del Régimen Contributivo	55
Certificación de beneficiarios del Régimen Subsidiado	56
Aprobación de mecanismo de retorno del Sistema Capitalización Individual al Sistema de Reparto	57
Actualización Cápita y Ampliación de PDSS	59
Atención Médica por Accidentes de Tránsito	60
Subsidio por enfermedad común	61
Atención Primaria en Salud	62
Convenio Bilateral de Seguridad Social entre España y República Dominicana	63
Recursos para la prevención de gripe A1H1N	64

Contenido

Participación del CNSS en la Cumbre por la Unidad Nacional para Enfrentar la Crisis Mundial.....	65
Inclusión de Temas de la Cumbre en la Agenda del CNSS.....	67
Presentación de Memorias y Planificación Anual del SDSS.....	68
Transparencia.....	69
EJECUCION PRESUPUESTARIA.....	71
Fondos asignados al CNSS.....	72
Distribución Fondos del Presupuesto Nacional a entidades del SDSS.....	73
Ejecución presupuestaria del CNSS.....	74
Actividades Institucionales.....	77
Programa de Capacitación.....	78
Relaciones Internacionales.....	79
CNSS realiza ofrenda floral en Altar de la Patria.....	80
Conversatorio Evaluación Discapacidad Permanente.....	81
Taller de Actualización Teórico-Práctico para Evaluación y Calificación Discapacidad.....	82
CNSS reconoce pasados miembros de la entidad.....	83
CNSS participa en la Campaña de prevención del cáncer de mama.....	84



MENSAJE DEL GERENTE GENERAL DEL CNSS



MENSAJE

Durante el 2009, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), trabajó arduamente en una serie de temas vitales para el fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). Estos puntos puestos en ejecución a través de resoluciones, han impactado positivamente a los afiliados del SDSS.

Un sistema de salud contributivo que inició el 1 de septiembre de 2007, y al transcurrir de los años se ha fortalecido en diferentes vertientes, las cuales presentamos en este documento, que no sólo reúne el accionar del CNSS, como ente rector, sino también de las instancias que conforman el Sistema.

Durante este año, hemos dado seguimiento a las resoluciones emanadas por el CNSS, en temas tan puntuales como el incremento de cobertura del Seguro Familiar de Salud SFS del Régimen Contributivo, retorno del Sistema de Capitalización al Sistema de Reparto; Salud para Pensionados por discapacidad; el Inicio de los Servicios de las Estancias Infantiles; aumento del tope de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y máximo nivel de complejidad de RD\$500,000.00 A RD\$1,000,000.00; incremento del listado de Medicamentos en 372 adicionales; eliminación del Copago en el procedimiento del recibimiento del bebé en el parto normal, quedando el 100% a cargo de las ARS; disminución del copago de los afi-

liados por concepto de Hemoterapia; cobertura de RD\$90,000.00 por año por afiliado para la incorporación de nuevos Medicamentos coadyuvantes en tratamientos Oncológicos; servicios de salud por Accidentes de Tránsito, entre otros.

Aprovechamos la ocasión para valorar el esfuerzo de los Consejeros, quienes en representación de distintos sectores de la sociedad dominicana han logrado buscar alternativas a los temas que son conocidos en las sesiones del Consejo. Cada propuesta expresada por los participantes en las reuniones ha sido importante para la toma de decisiones en aras de mejorar nuestro Sistema de Seguridad Social.

Estas memorias incluyen las resoluciones que representan beneficios para los afiliados, logros, fortalecimiento institucional, planificación estratégica, transparencia, relaciones internacionales, ejecución presupuestaria y las actividades del CNSS.

El 2010, nos depara importantes retos que repercutirán en la consolidación de un sistema que busca reivindicar el derecho de los dominicanos a estar protegidos por un Sistema de Seguridad Social que garantice protección suficiente, oportuna y universal a la población.

Lic. Bienvenido Martínez
Gerente General del CNSS

Lic. Bienvenido Martínez,
Gerente General del CNSS



CONSEJO NACIONAL
DE SEGURIDAD SOCIAL





Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS),
durante una sesión de trabajo.

Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) como órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del mismo.

La Ley 87-01 le otorga al CNSS la misión de velar y garantizar el desarrollo gradual y equilibrado y la justa articulación de las instituciones que componen el SDSS, de modo tal que su implementación responda a las necesidades reales del país y redunde en beneficio de la protección integral y el bienestar general de la población.

Funciones del CNSS:

- a) Establecer políticas de seguridad social orientadas a la protección integral y al bienestar general de la población, en especial a elevar los niveles de equidad, solidaridad y participación; a la reducción de la pobreza, la promoción de la mujer, a la protección de la niñez y la vejez, y a la preservación del medio ambiente;
- b) Disponer, de acuerdo con la Ley 87-01, los estudios necesarios para extender la protección de la seguridad social a los sectores de la población y someter al Poder Ejecutivo la propuesta correspondiente para fines de aprobación, dentro de los plazos establecidos;
- c) Desarrollar acciones sistemáticas de promoción, educación y orientación sobre seguridad social y asumir la defensa de los afiliados en representación del Estado dominicano;
- d) Propiciar la protección y el desarrollo de los recursos humanos de las instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social;
- e) Someter al Poder Ejecutivo temas de candidatos idóneos para seleccionar al Gerente General del CNSS, así como a los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales;
- f) Designar al Contralor General;
- g) Nombrar al Tesorero de la Seguridad Social de una terna sometida por el Gerente General del CNSS;
- h) Conocer y decidir sobre la Memoria Anual del CNSS que le someterá el o la Gerente General;
- i) Conocer los informes sobre la situación financiera del SDSS que someterá el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social, y adoptar las medidas correctivas necesarias para garantizar el equilibrio financiero y la calidad y oportunidad de las prestaciones;
- j) Establecer la organización administrativa necesaria para ejecutar las funciones de afiliación de la población cubierta, la recaudación de las contribuciones de los afiliados y velar por el pago de las obligaciones por servicios prestados;
- k) Conocer los resultados de las valuaciones, análisis y estudios actuariales, costos unitarios y someter al Poder Ejecutivo las recomendaciones y proyectos necesarios para cubrir adecuadamente las obligaciones presentes y futuras del SDSS;
- l) Aprobar la planta de personal del CNSS, así como la creación y supresión de cargos, con criterio de eficiencia y productividad, de conformidad con el presupuesto aprobado y el reglamento general de administración de personal;
- m) Solicitar al Poder Ejecutivo la suspensión o sustitución del Gerente General o cualquier de los Superintendentes, cuando hayan incurrido en faltas graves debidamente comprobadas.
- n) Conocer y/o revisar los reglamentos dispuestos por la Ley 87-01 y someterlos a la aprobación del Poder Ejecutivo;
- o) Someter al Poder Ejecutivo el presupuesto anual del CNSS;
- p) Autorizar al Gerente General a celebrar, en representación del Consejo, los contratos necesarios para la ejecución de sus Acuerdos y Resoluciones;
- q) Conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados;
- r) Adoptar las medidas necesarias, en el marco de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, para preservar el equilibrio del SDSS y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas.





Año 2009

Miembros del CNSS

Sector Gubernamental

Dr. Max Puig

Ministro de Trabajo (SET)
Presidente del Consejo Nacional
de Seguridad Social (CNSS)
Titular

Dr. Bautista Rojas

Ministro de Salud
Vicepresidente del Consejo Nacional
de Seguridad Social
Titular

Dr. Sabino Báez

Director General Instituto Dominicano
de Seguros Sociales (IDSS)
Titular

Lic. Héctor Valdez Albizu

Gobernador del Banco Central
Titular

Lic. Maritza López

Directora del Instituto de Auxilios
y Viviendas (INAVI)
Titular

Sr. Julio Sanz

Vice Ministro de Trabajo (SET)
Suplente

Dr. Roberto Peguero

Vice Ministro de Salud
Suplente

Lic. Adalgisa Pujols

Subdirectora Instituto Dominicano
de Seguros Sociales (IDSS)
Suplente

Lcda. Clarissa De La Rocha

Vicegobernadora del Banco Central
Suplente

Lic. Natalio Aquino

Subdirector del Instituto de Auxilios
y Viviendas (INAVI)
Suplente

Sector Empleador

Lic. Yudith Castillo

Representante Sector Empleador
Titular

Lic. Jaime Aybar

Representante Sector Empleador
Titular

Lic. María Teresa Fernández

Representante Sector Empleador
Titular

Dra. Circe Almánzar

Representante Sector Empleador
Suplente

Ing. Paulo Herrera

Representante Sector Empleador
Suplente

Lic. Jesús Almánzar

Representante Sector Empleador
Suplente

Lic. Joel Santos

Representante Sector Empleador
Titular Saliente 15 de Octubre 2009

Miembros del CNSS

Sector Laboral

Sr. Esperidón Villa

Representante de los Trabajadores
Titular

Sra. Delci Emenegilda Sosa

Representante de los Trabajadores
Suplente

Sr. Agustín Vargas Saillant

Representante de los Trabajadores
Titular

Sra. Yackeline Hernández

Representante de los Trabajadores
Suplente

Sr. Roberto Pula

Representante de los Trabajadores
Titular

Sra. Sol Amantina Delgado

Representante de los Trabajadores
Suplente

Colegio Médico Dominicano

Dr. Waldo Ariel Suero

Presidente Colegio Médico Dominicano (CMD)
Titular

Dra. Altagracia Libe

Representante del Colegio Médico Dominicano (CMD)
Suplente

Profesionales y Técnicos del Sector Salud

Sra. Argentina Abreu

Representante de los Profesionales
y Técnicos de la Salud
Titular Saliente 15 de Octubre 2009

Gremios de Enfermería

Minerva Magdaleno

Representante de los
Gremios de Enfermería
Suplente

Profesionales y Técnicos

Ing. Cándida Reyes

Representante de los Profesionales y Técnicos
Titular Saliente 15 de Octubre 2009

Arq. José Ernesto Simó Fuente

Representante de los Profesionales y Técnicos
Suplente

Discapacitados, Indigentes y Desempleados

Jesús María Navarro

Representante de los Discapacitados,
Indigentes y Desempleados
Titular Saliente 15 de Octubre 2009

Amarilis Danae

Representante de los Discapacitados,
Indigentes y Desempleados
Suplente Saliente 15 de Octubre 2009

Trabajadores de la Microempresa

Sr. Mario Cornielle

Representante de los Trabajadores
de la Microempresa
Titular Saliente 15 de Octubre 2009

Sra. Mercedes Canalda

Representante de los Trabajadores
de la Microempresas
Suplente Saliente 15 de Octubre 2009

Comisiones Permanentes del CNSS

Las Comisiones Técnicas Permanentes y Específicas son definidas en el Artículo 25 del Reglamento Interno del CNSS como órganos colaboradores directos del CNSS, su Presidente y sus Miembros. Las comisiones permanentes son:

- a) Presupuesto, Finanzas e Inversiones.
- b) Pensiones.
- c) Salud.
- d) Accidentes de trabajo y Riesgos Laborales.
- e) Interinstitucional.

Las Comisiones Técnicas Permanentes son encabezadas por el Presidente del CNSS o su suplente, eligen entre sus miembros un vicepresidente y un secretario. Las Comisiones Técnicas Permanentes vigentes durante el año 2009 estuvieron conformadas por:

Comisión Técnica Permanente de Salud: Por el Sector Gubernamental, Dr. Max Puig, Presidente y Dr. Roberto Peguero, Suplente; Sector Empleador, Lic. Yudith Castillo, Titular y Lic. Jaime Aybar, Suplente; Sector Laboral, Sra. Francisca Jiménez, Titular, Sra. Sol Amantina Delgado, Suplente; y por los Gremios de Enfermería, Sra. Minerva Magdaleno.

Comisión Técnica Permanente de Pensiones: Por el Sector Gubernamental, Dr. Max Puig, Presidente y Lic. Julio Sanz, Suplente; Sector Empleador, Lic. Joel Santos, Titular y Lic. Jaime Aybar, Suplente; Sector Laboral, Sr. Esperidon Villa Paredes, Titular; Demás Profesionales y Técnicos de la Salud Sra. Argentina Abreú; y por los Profesionales y Técnicos, Ing. Candida Reyes, Titular y Arq. José Ernesto Simó Fuertes, Suplente.

Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Por el Sector Gubernamental, Dr. Max Puig, Presidente y Lic. Julio Sanz, Suplente; Sector Empleador, Lic. Jaime Aybar, Titular y Lic. Joel Santos, Suplente; Sector Laboral, Sr. Sergido Castillo, Titular y Sr. Esperidon Villa Paredes, Suplente; Profesionales y Técnicos, Ing. Candida Reyes, Titular y Arq. José Ernesto Simó Fuertes, Suplente; y por lo Trabajadores de la Microempresa, Sr. Mario Cornielle, Titular y Sra. Mercedes Canalda, Suplente.

Comisión Técnica de Riesgos Laborales: Por el Sector Gubernamental, Dr. Max Puig, Presidente y Dr. Sabino Báez, Titular; Sector Empleador, María Teresa Fernández, Titular y el Lic. Jaime Aybar, Suplente; Sector Laboral, Sr. Esperidon Villa Paredes, Titular y Sra. Olimpia Contreras, Suplente; Gremios de Enfermería, Sra. Minerva Magdaleno; Discapacitados, Indigentes y Desempleados, Sr. Jesús María Navarro, Titular y Sra. Amarilis Danae, Suplente.

Comisiones Técnicas Específicas del CNSS

El CNSS puede crear e instituir las Comisiones Técnicas Específicas que considere de lugar, para la elaboración de estudios, informes, investigaciones y recomendaciones para asuntos determinados.

Las comisiones tienen la composición establecida por el CNSS, y deben asegurar la presencia de los distintos sectores que lo conforman. Una vez el CNSS dispone la creación de una Comisión Técnica Específica, establece los términos del mandato y el plazo en el que deberán cumplir con su encargo. Las Comisiones Técnicas Específicas vigentes durante el año 2009 son:

Comisión de Reglamentos: Por el Sector Gubernamental, Lic. Julio Sanz, Titular; Por el Sector Empleador, Lic. Circe Almánzar, Titular y Lic. Yudith Castillo, Suplente; Por el Sector Laboral, Lic. Roberto Pula, Titular y Lic. Sol Amantina Delgado, Suplente; Por la representación de Profesionales y Técnicos, Ing. Cándida Reyes, Titular y Arq. José Ernesto Simó Fuertes, Suplente.

Comisión de Reestructuración del IDSS: Por el Sector Gubernamental, Lic. Julio Sanz, quien la preside; Por el Sector Empleador, Lic. Jaime Aybar, Titular; Sr. Agustín Vargas Saillant, Titular.

Comisión de Apelación –Caso ARS Humano: Lic. Julio Sanz, Sector Gubernamental; Lic. Circe Almánzar, Sector Empleador; Sra. Olimpia Contreras, Sector Laboral; Dra. Altagracia Libe, CMD; y el Sr. Mario Cornielle, Representante de la Microempresa.

Comisión de Apelación –Caso ADIMARS y Caso ASODEMU: Lic. Julio Sanz, Sector Gubernamental; Lic. Circe Almánzar, Sector Empleador; Sra. Olimpia Contreras, Sector Laboral; Dr. Waldo Ariel Suero, CMD; y el Sr. Mario Cornielle, Representante de la Microempresa.

Comisión Especial para el Inicio de las Estancias Infantiles: Por el Sector Gubernamental, Lic. Bienvenido Martínez, Por el Sector Empleador, Lic. Yudith Castillo, Titular; Por el Sector Laboral, Sr. Sérgido Castillo, Titular; un representante del IDSS, CONANI, CONDEI, SISALRIL y la Gerencia General.

Comisión Especial INABIMA: Lic. Julio Sanz, Representante Sector Gubernamental quien la preside; Por el Sector Empleador, Lic. Jaime Aybar, Titular; Por el Sector Laboral, Sr. Sérgido Castillo, Titular; Gerencia General del CNSS; TSS; SIPEN, INABIMA, SEE, SEH, ADAFP y UNIPAGO.

Comisión Especial Uso Fondos del SFS: Lic. Julio Sanz, Representante Presidente del CNSS; Dr. Roberto Peguero, Representante Sector Gubernamental; Lic. Jaime Aybar, Representante Sector Empleador; Sr. Esperidón Villa Paredes, Representante Sector Laboral; y el Arq. José Ernesto Simó Fuertes, Representante de los Profesionales y Técnicos.

Comisión Especial Inversión Fondos excedentes del SFS del Régimen Contributivo: Por el Sector Gubernamental, Lic. Julio Sanz, quien la preside, Por el Sector Empleador, Lic. Jaime Aybar, Titular, Por el Sector Laboral, Lic. Agustín Vargas Saillant, Titular, Gerencia General del CNSS y TSS.

Comisión Especial VIH/SIDA: Por el Sector Gubernamental, Lic. Julio Sanz, quien la preside; Por el Sector Empleador: Lic. Yudith Castillo, Titular; Por el Sector Laboral, Sr. Agustín Vargas Saillant, Titular; Gerencia General del CNSS y SISALRIL.

Comisión Especial Situación Cotizantes con salario por Debajo del Salario Mínimo Cotizable: Por el Sector Gubernamental, Lic. Julio Sanz, quien la preside, Dr. Roberto Peguero, Suplente, Por el Sector Empleador, Ing. Paulo Herrera Maluf, Titular, Por el Sector Laboral, Lic. Agustín Vargas Saillant, Titular; Gerencia General, TSS.

Comisión Especial Situación Programa de Comunicación Conjunta: Por el Sector Gubernamental, Lic. Julio Sanz, quien la preside, un representante del Sector Empleador, un representante del Sector Laboral, CMD, SISALRIL, SIPEN, DIDA, TSS y la Gerencia General.

Comisión Interinstitucional Primer Nivel de Atención y Protocolos de Referencia: Por el Sector Gubernamental, Lic. Julio Sanz, quien la preside, un representante del Sector Empleador, un representante del Sector Laboral, SESPAS, SISALRIL, CMD, CERSS y la Gerencia General.

Comisión Especial Procedimiento Administrativo Comisiones Médicas Nacional y Regionales: Por el Sector Gubernamental, Dr. Roberto Peguero, quien la preside, Por el Sector Empleador, Lic. Jaime Aybar, Titular, Por el Sector Laboral, Lic. Agustín Vargas Saillant, Titular; Por la Representación de CMD, Dra. Altagracia Libe, Titular, y un representante del Sector Salud.

Comisión Especial Estudio Proyecto Piloto Régimen Contributivo Subsidiado: Por el Sector Gubernamental, Lic. Adalgisa Pujols, Titular, Por el Sector Empleador, Lic. Jesús Almanzar, Titular, Por el Sector Laboral, Lic. Agustín Vargas Saillant, Titular; Por la Representación de CMD, Dra. Altagracia Libe, Titular, un representante del Sector Microempresa, DIDA, Gerencia General y apoyo técnico de TSS y SISALRIL.

Resoluciones del CNSS que impactaron el SDSS durante el año 2009

Resolución No. 201-05:	Aprueba la inversión de los Recursos acumulados por las cotizaciones de los afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC), en el Sistema Financiero, Banco Central y la Banca de Servicios Múltiple.
Resolución No. 201-07:	Establece un período de seis (6) meses para someter solicitudes de traspaso de Capitalización Individual (CCI) a Reparto sea contado a partir del 19 de febrero del año 2009.
Resolución No. 201-09:	Dispone medidas de reestructuración para la operatividad de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, nombramiento del tercer médico de la Comisión Médica Nacional CMN y costo del servicio de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad asumido por la entidad que administra el riesgo.
Resolución No. 208-02:	Crea fondo para financiar actividades de promoción, prevención y contingencia para disminuir la letalidad de la influenza humana de origen porcino con recursos del renglón "Promoción y Prevención" del PDSS.
Resolución No. 209-07:	Aprueba temas relativos a la Seguridad Social consensuados en la Cumbre de las Fuerzas Vivas, para conocerlos y resolverlos individualmente.
Resolución No. 210-02:	Aprueba procedimiento para la aplicación de la Ley 451-08 y establece que la totalidad de maestros de la Secretaría de Educación (SEE) que cotizaban en las AFPs, quedan afiliados a INABIMA.
Resolución No. 211-03:	Aprueba el Inicio Gradual de los Servicios de Estancias Infantiles del SFS del Régimen Contributivo.
Resolución No. 211-04:	Aprueba la inclusión al Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo de los Pensionados por Discapacidad del Régimen Contributivo del SDSS.
Resolución No. 212-02:	Autoriza a SENASA a afiliarse directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y VIH Positivas que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado.
Resolución No. 214-01:	Aprueba el Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común del Régimen Contributivo, previsto en el Art. 131 de la Ley 87-01, que crea el SDSS.
Resolución No. 215-02:	Instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a reinvertir los fondos acumulados del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en las mismas instituciones bancarias donde estaban, tomando en consideración las tasas del mercado existente, estabilidad y tamaño de los Bancos, de acuerdo a lo dispuesto por el CNSS mediante Resolución No. 200-01 d/f 29 de enero, 2009.
Resolución No. 216-01:	Amplía el plazo para la recepción de solicitudes de Traspaso de CCI a Reparto por 90 días e instruye a la DIDA a recibir los Formularios de afiliados que no tengan la documentación completa, siempre y cuando adjunten copia de Cédula de Identidad. Otorga plazo hasta el 31 de enero del 2010 para que los solicitantes tramiten la Certificación de la institución donde trabajaron: Certificación de la Contraloría General de la República y/o el IDSS.

Resolución No. 219-02:	Aprueba el incremento del per cápita del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo a RD\$661.91, con efecto retroactivo al 1ro. de Agosto 2009, en base a la tasa de inflación acumulada desde febrero 2008 hasta julio del 2009 equivalente al 6.76% del IPC, arrojando un aumento de RD\$41.91 de la cápita vigente.
Resolución No. 220-04:	Crea una Comisión Especial para el estudio de la Propuesta del Plan Piloto del Régimen Contributivo Subsidiado, a fin de incorporar de forma gradual a los distintos segmentos de la población de trabajadores por cuenta propia.
Resolución No. 222-02:	Aprueba la reinversión de fondos acumulados del Seguro Familiar de Salud (SFS).
Resolución No. 223-02:	Aprueba la inclusión de Títulos de Deuda emitidos por Organismos Multilaterales, transados en el mercado de valores local para financiar proyectos exclusivamente en la República Dominicana, como alternativa de inversión para los fondos de pensiones. Estos proyectos tendrán que ser garantizados por el Organismo Multilateral correspondiente.
Resolución No. 227-01:	Aprueba incremento al per cápita de RD\$661.91 a RD\$691.48 con cargo a la Cuenta de Cuidado de Atención a la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC) por indexación de la tasa de inflación acumulada del IPC general desde el 1ro. de septiembre 2007 hasta el 31 de julio 2009, a partir de la dispersión del mes de Diciembre del año 2009.
No. 227-02:	<p>Incrementa cápita a RD\$721.48 con cargo a la Cuenta de Cuidado de Atención a la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC), a partir de la dispersión del mes de Diciembre del año 2009 y se incrementan los beneficios contemplados en el PDSS, a partir del mes de enero del año 2010, como sigue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento del tope de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y máximo nivel de complejidad de RD\$500,000.00 a RD\$1,000,000.00. 2. Incremento del Listado de Medicamentos en 372 adicionales 3. Disminución de un 5% del copago de los afiliados por concepto de cirugía. 4. Eliminación Copago en el procedimiento del recibimiento del bebé en el parto normal. 5. Disminución de un 10% del copago de los afiliados por concepto de Hemoterapia. 6. Cobertura de RD\$90,000.00 por año por afiliado para la incorporación de nuevos Medicamentos coadyuvantes en tratamientos Oncológicos. <p>Los servicios de salud por Accidentes de Tránsito serán cubiertos a cargo de las ARS a partir del 1ro. de enero 2010 hasta el 31 de diciembre 2010, como una cobertura complementaria, de acuerdo a las Resoluciones establecidas por SISALRIL.</p>

Sesiones del CNSS

Durante el año 2009, el CNSS trabajó intensamente para continuar fortaleciendo el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), realizando veintiocho (28) sesiones de las cuales emanaron ciento tres (103) resoluciones, que generaron gran impacto en el desarrollo del Sistema, y que constituyen pasos importantes para dar cumplimiento a la Ley 87-01.

De esas ciento tres (103) resoluciones, al cierre del año se concluyeron setenta y dos (72) resoluciones (69.90%), quedando diecisiete (17) en proceso de ejecución (16.50%) y catorce (14) pendientes (13,59%).

Los temas tratados durante el año fueron tan variados y complejos como el propio desarrollo del sistema, y abarcan veinticinco (25) temas principales, a saber:

1. Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS)
2. Costo per cápita del PDSS para el Régimen Contributivo
3. Comisiones Médicas Nacional y Regionales
4. Comité Interinstitucional (SIPEN-SISALRIL)
5. Cumbre por la Unidad Nacional Frente a la Crisis Económica Mundial
6. Empresas atrasadas en pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)
7. Estancias Infantiles
8. Estudio viabilidad inclusión tratamientos y medicamentos VIH-SIDA
9. Fondo de apoyo para combatir la influenza humana de origen porcino
10. Fondos Acumulados Cotizaciones Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC)
11. Fondos de Pensiones
12. INABIMA: Seguro de maestros
13. Modificación del Reglamento de Riesgos Laborales
14. Primer Nivel de Atención y Protocolos de Referencia
15. Presupuesto Instancias
16. Recursos Legales
17. Régimen Contributivo-Subsidiado
18. Reglamentos Consejo del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)
19. Roles del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)
20. Salario Mínimo Nacional Régimen Contributivo
21. Subsidio Discapacidad por Enfermedad
22. Subsidio Discapacidad Temporal
23. Subsidio Maternidad y Lactancia
24. Traspaso Capitalización Individual (CCI) al Sistema de Reparto
25. Traspaso Fondos Seguro familiar de Salud (SFS)-Régimen Contributivo (RC) del Banco Concentrador

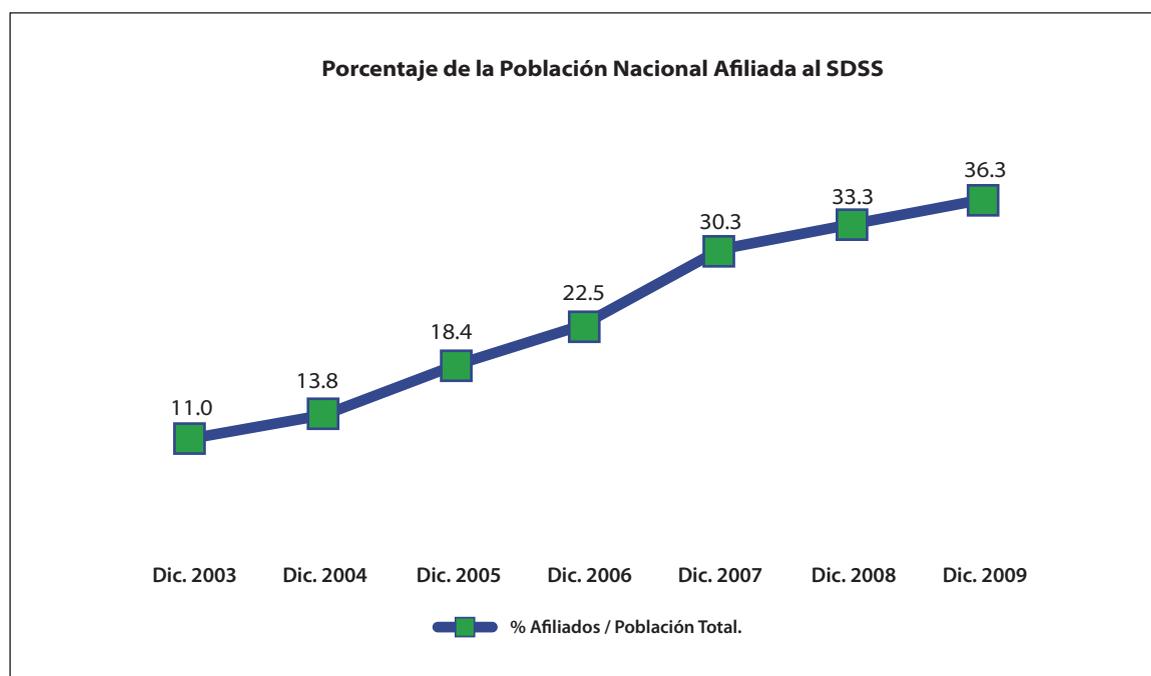
Gestión del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)

Con la entrada en operación del Seguro Familiar de Salud y su implementación gradual, el país dio un paso importante en materia de aseguramiento en salud, y extendió significativamente la cobertura para la población más necesitada que ahora está cubierta por un régimen de derecho a través del Régimen Subsidiado. Como puede observarse en la siguiente gráfica, la cobertura se ha incrementado progresivamente reflejando un crecimiento en relación al 2003 de veinte y cinco por ciento (25.3%); constituyendo esto último una parte importante de los Logros del desarrollo gradual del sistema.

Parte de este logro se basó en el apoyo gubernamental, el cual se expresó durante el año 2009 en tres mil ciento noventa millones seiscientos setenta y cinco mil ochocientos cincuenta y cinco pesos (RD\$3,190,675,855.01) para el financiamiento del Régimen Subsidiado, los cuales ingresaron a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), incluyendo una partida suplementaria de doscientos cuarenta y siete millones (RD\$247,000,000.00) para garantizar el incremento de quinientos mil (500,000) afiliados al Régimen Subsidiado, uno de los acuerdos de la “Cumbre por la Unidad Nacional frente a la Crisis Económica Mundial”, objetivo que se cumplió en parte durante el año 2009 y se completará durante el 2010.

La afiliación al Régimen Subsidiado creció un veinte y cuatro por ciento (24.30%) promedio anual, con un índice de dependencia de 1.34 dependientes por cada titular, quedando registrados a Diciembre 2009, un millón 346 mil beneficiarios, reflejando un incremento de 121 mil afiliados con relación al año 2008.

En cuanto a la población de afiliados al SDSS, al cierre de año es de tres millones quinientos cuarenta mil cincuenta y seis personas (3,540,056), lo cual representa el 36.3% de la población.



Indicadores Generales

AFILIACIÓN DE LA POBLACIÓN NACIONAL

El 36.3% de la población está cubierta por el Sistema Dominicano de Seguridad Social, reflejando un incremento del 10.3% en relación a la afiliación del año 2008 y un crecimiento del 25.3% en relación a Diciembre del 2003.

El total de afiliados al SDSS al 31 de Diciembre del 2009 es de tres millones quinientos cuarenta mil cincuenta y seis personas (3,540,056),

AFILIACIÓN DEL SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS) DEL REGIMEN SUBSIDIADO (RS)

El 34.5% de la población pobre estimada para el país está cubierta por el SFS del RS.

El total de afiliados al SFS del RS al cierre de año es de un millón trescientos cuarenta y seis mil ciento sesenta y seis personas (1,346,166), reflejando un incremento de 9.92% en relación al año 2008.

La población pobre estimada para el país es un 40% de la población total según informes de CEPAL/PNUD.

AFILIACIÓN DEL SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS) DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO (RC)

El 70.87% de la población asalariada está cubierta por el SFS del RC.

El total de afiliados cotizantes al SFS del RC al cierre de año es de un millón ciento dieciocho mil doscientos noventa y tres personas (1,118,293), reflejando un incremento de 20.20% en relación al año 2008.

La población asalariada estimada es de un millón quinientos setenta y siete mil novecientos treinta personas (1,577,930) de acuerdo a la Encuesta de Fuerza de Trabajo (EFT) del Banco Central de abril del 2009; es decir un 16.17% del total de la población.

La población informal estimada es de un millón novecientos once mil doce personas (1,911,0112) de acuerdo a la EFT, es decir un 19.59% de la población total.

AFILIACIÓN DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO (RC)

El 50.97% de los afiliados al SVDS está cotizando al Sistema.

El total de afiliados cotizantes al SVDS del RC al cierre de año es de un millón ciento dieciocho mil doscientos noventa y tres personas (1,118,293), mientras que el número de afiliados es de dos millones ciento noventa y tres mil ochocientos noventa (2,193,890) personas.

COBERTURA DEL SEGURO DE RIESGOS LABORALES

El total de afiliados al SRL del RC al cierre de año es de un millón doscientos veinte y siete mil setecientos veinte y cinco (1,227,725).

El 77,80% de la población asalariada está cubierta por el SRL de RC.

Durante el 2009 se reportaron trece mil setecientos setenta y cuatro (13,774) casos de accidentes laborales, de los cuales cuatro mil ochocientos treinta y cinco (4,835) corresponden a operarios y cuatro mil trescientos ochenta (4,380) a obreros, para un total del 66.9%

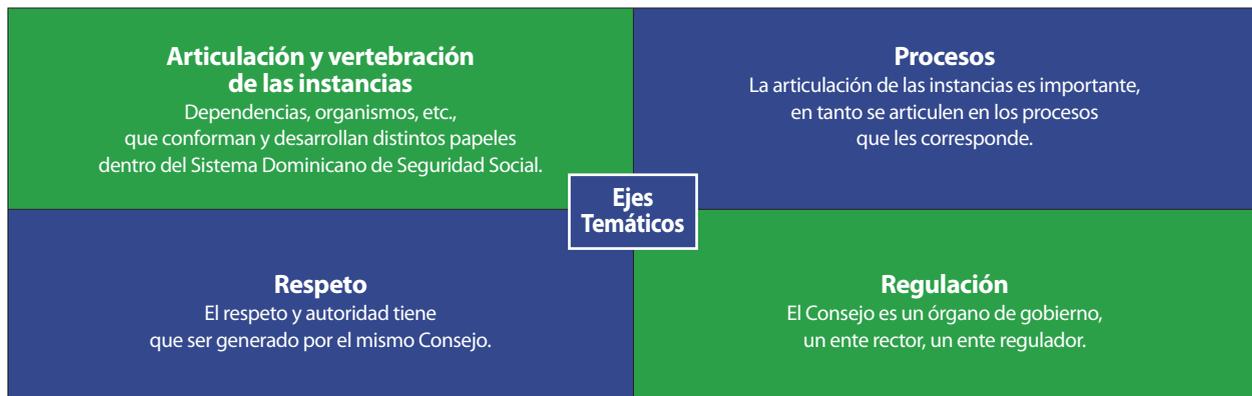


Miembros del CNSS participan en el Taller de Planificación Estratégica que estuvo a cargo de Rubén Torres, Representante de OPS/OMS en Chile.

Planificación Estratégica CNSS

El CNSS realizó dos sesiones de trabajo de Planificación Estratégica dirigidas por Oscar Luís Santos Basso, Director Regional y Jefe de Misión del Centro Regional de Cooperación para Centroamérica y el Caribe de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) en marzo y octubre del 2008, y la tercera sesión por el Dr. Rubén Torres, actual representante de OPS/OMS en Chile, en mayo del 2009. Estas sesiones contaron con la participación activa de los miembros del Consejo, lo que dio como resultado un Plan de Acción que incluye los postulados estratégicos de la institución, como son la Misión, Visión, Ejes Temáticos, Objetivos Estratégicos, Líneas de Acción y Prioridades.

Para lograr tal propósito, durante las sesiones de Planificación Estratégica se realizaron trabajos grupales a través de las cuales los Consejeros definieron la ruta estratégica del CNSS. Como resultado, se establecieron cuatro (4) ejes temáticos:



Durante las sesiones de trabajo, se manifestó el consenso de todos los participantes y se definieron las Líneas de Acción para la ejecución del Plan, así como un enfoque, terminología y conceptos comunes: la Misión y la necesidad manifestada por todos los sectores de establecer la Institucionalidad de las acciones, tareas, objetivos, procedimientos, etc., que le competen llevar a cabo al CNSS.

El CNSS estableció la necesidad de definir a la Visión Institucional como una herramienta de gestión, y que toda decisión que se tome, desde la discusión de un tema en el Consejo hasta la ejecución de un trabajo de cualquier funcionario de cualquier nivel, tendrá como efecto último hacer realidad la visión.

MISIÓN

“Brindar protección social, suficiente, oportuna y universal a la población”

VISIÓN

“Consejo funcional, integral y articulado que opere con eficiencia, sentido de pertenencia y autoridad”

Objetivos Estratégicos CNSS

Los Objetivos Estratégicos de una organización se centran en los principales resultados que se espera alcanzar en el desarrollo y operación concreta de su Misión y Visión. Estos objetivos por el hecho de ser globales, deben cubrir e involucrar a toda la organización y específicamente deberán relacionarse con sus principales procesos clave.

Para lograr su cumplimiento y eficacia, los objetivos institucionales deben ser respaldados en el más alto nivel de la organización, teniendo en cuenta el contexto que ofrece el previo estudio del análisis de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas (DOFA).

Dado su carácter macro deben ser definidos dentro de la planeación corporativa y servir así de marco de referencia de los objetivos funcionales. Los Objetivos Estratégicos, ya sean a corto, mediano o largo plazo deben ser medibles y con posibilidad de evaluación, es decir, que debe ser posible aplicarles una auditoría mediante indicadores de gestión. Esto no excluye que se puedan plantear objetivos corporativos cualitativos para los cuales deben establecerse igualmente estándares de gestión y monitoreo.

Los objetivos estratégicos del CNSS se encuentran relacionados con las Perspectivas de Crecimiento, del Usuario, de Procesos, de Gestión y Financiera, de acuerdo a las definiciones previamente alcanzadas por el Consejo:

OBJETIVO DE CRECIMIENTO	OBJETIVO DE COMUNICACIÓN	OBJETIVO DE DESARROLLO	OBJETIVO DE GESTIÓN	OBJETIVO FINANCIERO
Liderazgo del sistema, interno y externo	Confianza de los usuarios en el SDSS	Procesos creados y articulados de manera eficiente y eficaz	Medición del SDSS a través de índices de gestión	Distribución Planificada y Objetiva de los Recursos para cada instancia de acuerdo a un plan integral del CNSS

Líneas de Acción Estratégicas

El CNSS definió las pautas para el diseño de estrategias del SDSS a través de doce (12) líneas de acción:

1. Elaborar un mapa de flujo de procesos del sistema.
2. Plan Estratégico del CNSS que consolide los planes estratégicos de todas las instancias, aprobado por el CNSS.
3. Priorizar y calendarizar los proyectos y mandatos contenidos en la Ley 17-01 que hasta la fecha no han sido ejecutados.
4. Establecer compromisos específicos e inter funcionales y la dinámica para analizarlos
5. Establecer las herramientas para seguimiento del funcionamiento de los procesos.
6. Establecer política de distribución para asignación de recursos de acuerdo al plan integral del CNSS.
7. Estrategia para cambio de percepción del CNSS.
8. Reglamentar la relación de interdependencia entre las instancias y de los sectores, para tener un sistema integral y articulado.
9. Modificar el reglamento interno del Consejo para delimitar las funciones del Presidente y de la Gerencia General, como órgano para simplificar y eficientizar el Consejo y garantizar la rendición de cuentas de las instancias.
10. Modificar la normativa reglamentaria de la Contraloría para detallar sus funciones de supervisión y gestión.
11. Capacitar permanentemente los miembros del Consejo y creación de órganos técnicos para asistir a la toma de decisiones.
12. Desarrollar procedimientos y herramientas para análisis y recolección de datos.

Durante la tercera sesión de Planificación Estratégica, la cual tuvo una orientación hacia el establecimiento de las prioridades del Plan de Acción del Consejo, se detallaron un total de diecisiete (17) actividades, las cuales en gran parte fueron trabajadas durante el año 2009:

1. Definición clara del rol de la Gerencia General y su estructura técnica.
2. Papel de las comisiones y definición de un estatuto de funcionamiento alineado con el rol anterior y con la necesidad de recuperación del “respeto” institucional.
3. Reglamentación del derecho de veto como una instancia de utilización excepcional y bajo determinadas condiciones que no sean las actuales.
4. Aclaración de los límites del poder de rectoría que sobre la salud comparten SESPAS y CNSS.
5. Conversión del PDSS a PBS.
6. Establecimiento de índices de gestión en términos de acceso y calidad de los servicios de salud.
7. Establecimiento de un mecanismo de control por parte de la SISALRIL de dichos índices.
8. Establecimiento de un sistema punitivo de los incumplimientos de los índices.
9. Puesta en marcha de un sistema de información masiva a la sociedad de los derechos que poseen en términos de aseguramiento de salud.
10. Puesta en marcha de un tablero de información y control del SDSS.
11. Definición del universo de beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado (RCS).
12. Revisión del listado de medicamentos, incluyendo las medidas necesarias que impidan la denegación de entrega de los mismos.
13. Estudio actuarial y de condiciones de inclusión de Antirretrovirales (ARV) en los planes de atención.
14. Reglamentación de cobertura de los jubilados y familiares por el Seguro Familiar de Salud (SFS).
15. Generar un marco de exigencia para la incorporación de la APS como eje de organización de los servicios de salud del SDSS.
16. Definición estricta del papel del IDSS.
17. Discusión de la probidad de presencia de dos aseguradoras públicas.

Plan Operativo Anual 2009

El CNSS planificó la implementación de doce (12) temas durante el año 2009, destacándose que algunos de ellos fueron incluidos posteriormente en los acuerdos de la Cumbre Nacional para Enfrentar la Crisis Económica Mundial. Los temas principales fueron:

1. Inicio de Estancias Infantiles para el Régimen Contributivo.
2. Migración del Plan de Servicios de Salud (PDSS) al Plan Básico de Salud (PBS).
3. Seguro de Salud para Pensionados.
4. FONAMAT Definitivo.
5. Inicio de un Plan Piloto del Seguro Familiar de Salud (SFS) para el Régimen Contributivo Subsidiado.
6. Programas especiales para adultos mayores.
7. Evaluación del desempeño del Seguro de Riesgos Laborales.
8. Implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud.
9. Reestructuración del IDSS.
10. Implementación de la Red Pública.
11. Implementación de orientación en Seguridad Social en la educación básica, media y técnica.
12. Sistema de Información para seguimiento del SDSS.

Ejecución del Plan Operativo 2009

SEGURO FAMILIAR DE SALUD	
INICIO DE ESTANCIAS INFANTILES DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO	<ul style="list-style-type: none"> El CNSS aprobó el inicio gradual del servicio de Estancias Infantiles para el Régimen Contributivo a partir del 9 de Julio del 2009 con la habilitación de 25 Estancias distribuidas en el territorio nacional. A Diciembre del 2009, reciben este beneficio mil 815 niños (1,815), hijos de trabajadores afiliados cotizantes al Régimen Contributivo en 33 Estancias Infantiles habilitadas por el CONDEI. En los primeros 6 meses se ha logrado el 27.92% de la meta establecida para el primer año de 6,500 niños afiliados.
INCREMENTO DE COBERTURA DEL PDSS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO	<ul style="list-style-type: none"> El CNSS estudió la propuesta de ampliación del PDSS presentada por SISALRIL y la metodología de indexación; y a través de las resoluciones 227-01 y 227-02, aprobó el incremento de la cobertura del PDSS del RC y se actualizó el cápita a RD\$741.28. El incremento de cobertura aprobado incluye: <ol style="list-style-type: none"> Aumento del tope de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y máximo nivel de complejidad de RD\$500,000.00 a RD\$1,000,000.00. Incremento del Listado de Medicamentos en 372 adicionales. Disminución de un 5% del copago de los afiliados por concepto de cirugía (90% a cargo de las ARS y el 10% a cargo del afiliado). Eliminación Copago en el procedimiento del recibimiento del bebé en el parto normal. Disminución de un 10% del copago de los afiliados por concepto de Hemoterapia (90% a cargo de las ARS y el 10% a cargo del afiliado). Cobertura de RD\$90,000.00 por año por afiliado para la incorporación de nuevos Medicamentos coadyuvantes en tratamientos Oncológicos.
COBERTURA DE SEGURO FAMILIAR DE SALUD PARA PENSIONADOS DISCAPACITADOS	<ul style="list-style-type: none"> Se aprobó la inclusión al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo de todos los Pensionados por Discapacidad del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social. Se redujo el % de aporte de los pensionados de 4.01% a 3.01% vía Resolución No. 225-05 del 03 de diciembre 2009
COBERTURA POR ACCIDENTES DE TRANSITO	<ul style="list-style-type: none"> A partir de la resolución 227-02 del 21 de Diciembre del 2009, el CNSS aprobó que durante el año 2010, la cobertura para accidentes de tránsito es asumida por las ARS, sin costo adicional para el afiliado Durante el año 2009, catorce mil quinientos setenta accidentados (14,570) fueron atendidos, y los fondos asignados por el gobierno central fueron dispersados a través de SENASA.
INICIO DE LA APLICACIÓN DEL SUBSIDIO POR ENFERMEDAD COMUN	<ul style="list-style-type: none"> La aplicación del Subsidio por Enfermedad Común inició en Septiembre del 2009, a partir de la modificación del "Reglamento sobre Subsidio por Maternidad y Subsidio por Lactancia". En el primer trimestre de aplicación (a noviembre del 2009), se han aprobado 587 solicitudes por parte de SISALRIL, es decir un 18.06% de las solicitudes realizadas por trabajadores afiliados, (3,250) por un costo de 1 millón 452 mil 395 pesos (RD\$1,452,395.68).

REGIMEN SUBSIDIADO AFILIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y VIH POSITIVAS AL REGIMEN SUBSIDIADO	<p>El CNSS autorizó a Senasa a afiliarse directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y Portadoras VIH Positivas que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado vía. resolución No.212-02.</p>
SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA	
TRASPASO DE AFILIADOS DE CCI AL SISTEMA DE REPARTO	<ul style="list-style-type: none"> • El CNSS amplió el plazo de traspaso en varias ocasiones y hasta el 19 de noviembre del 2009. • A Diciembre del 2009, dos mil 582 (2,582) pensionados han sido traspasados según Boletín No. 25 de SIPEN.
INVERSION DE LOS FONDOS DE PENSION	<ul style="list-style-type: none"> • El CNSS aprobó mediante la Resolución No. 223-02, como alternativa de inversión para los fondos de pensiones, la inclusión de Títulos de Deuda emitidos por los Organismos Multilaterales BM, BID, IFC; FMI y BCIE; transados en el mercado de valores local para financiar proyectos exclusivamente en la República Dominicana.
COMISIONES MEDICAS NACIONAL Y REGIONALES	
DESARROLLO DE CMNR	<ul style="list-style-type: none"> • Se aprueba la reorganización de las oficinas en el año 2009 y trabajar con los médicos que ya han sido entrenados de las Comisiones Regionales para llenar las vacantes disponibles. • Se autoriza a designar nuevo integrante de la Comisión Médica Nacional. • Se dispone que el costo del servicio de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad de cada expediente sometido a las Comisiones Nacional y/o Regionales sea asumido por la entidad que someta la solicitud, ya sea la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP), la Compañía Aseguradora, los Fondos de Pensiones Auto-gestionados y/o la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS). • Durante el año 2009, se recibieron mil ciento veinte y cinco (1,125) solicitudes, de las cuales ochocientos cincuenta y dos (852) han sido dictaminadas (75.73%). De éstas, cuatrocientos veinte y nueve (429) cuentan con la certificación emitida por la CTD correspondiente, es decir un 51.76%. y cuatrocientas veinte y tres (423) están en proceso de certificación (49.64%).

Indicadores de gestión 2009

La evaluación de los objetivos y porcentajes de cumplimiento se realiza a partir del año 2008 en forma mensual. Al 31 de diciembre, este es el resultado de la ejecución de los objetivos planificados para el 2009 a 2011. Se incluyeron otros temas durante la ejecución del año 2009, ya sea por solicitudes de los sectores representados en el CNSS o en función de los temas pactados en la Cumbre Nacional para enfrentar la Crisis Económica Mundial.

No.	Objetivo	Indicador	Cumplimiento	%
1	Inicio del servicio de Estancias Infantiles para los hijos de 45 días a 5 años de los afiliados al Régimen Contributivo	6,500 niños (primer año)	1,815 niños / 6,500	27.92%
2	Fortalecer CMNR y ejecutar los mandatos del CNSS para su correcta aplicación y atención a los afiliados que solicitan evaluación	% de solicitudes con dictamen	852 dictámenes / 1,125 solicitudes	75.73%
3	Gestionar Subsidio por maternidad y lactancia iniciado en septiembre 2008 a través de SISALRIL	Número de beneficiarias subsidio lactancia / Número de solicitudes	12,897 beneficiarias / Sin información	
		Número de beneficiarias subsidio maternidad / Número de solicitudes	18,033 beneficiarias / Sin información	
4	Iniciar la aplicación del Subsidio por enfermedad	Número de solicitudes aprobadas y pagadas/ Número de solicitudes realizadas	587/3,250	18.06%
		Número de solicitudes en evaluación/ Número de solicitudes realizadas	656/3,250	20.18%
		Número de solicitudes rechazadas / Número de solicitudes realizadas	853/3,250	26.24%
5	Salud para pensionados discapacitados del Régimen Contributivo	Número de pensionados discapacitados del RC con SFS/Número de pensionados discapacitados del RC	Sin información	
6	Cobertura de los Accidentes de Tránsito	Número de personas cubiertas por el FONAMAT/Número de accidentes de tránsito en RD	14,570/Sin información	
7	Ejecución piloto de Certificación del Régimen Subsidiado	2 provincias	Hato Mayor y Pedernales	100%
8	Traspaso de afiliados del Sistema de CCI a Reparto	Número de pensionados traspasados / Número de solicitudes	2,582/13,857	18.63%
9	Incrementar la afiliación del Régimen Subsidiado en 500 mil personas a través de SENASA	Número de afiliados nuevos a SENASA / Meta Cumbre	121 mil / 500 mil	24.20%
10	Migrar PDSS al PBS	Puesta en funcionamiento del PBS	Incremento de Cobertura del PDSS del RC y actualización del cápita	Versión 3 del PDSS

No.	Objetivo	Indicador	Cumplimiento	%
11	Afiliación de personas con discapacidad y VIH Positivos al Régimen Subsidiado	Número de personas con discapacidad en el SFS del RS / Número de personas con discapacidad	9,506/ 100 mil	9.50%
		Número de personas VIH Positivas en el SFS del RS / Número de personas VIH Positivas	5,547 / 10 mil	55.47%
12	Inicio Plan Piloto Régimen Contributivo Subsidiado	Ejecución Estudio	Si	100%
		Preparación Borrador de Normativa	Si	100%
		Inicio Plan Piloto	En estudio por parte del CNSS	5%
13	Programas especiales para adultos mayores	Ejecución Estudio	Si	100%
		Preparación Proyecto	Si	100%
		Presentación al CNSS	Pendiente	0%
14	Evaluación Desempeño Riesgos Laborales	Creación área de seguimiento	Si	100%
		Preparación Plan Operativo	Si	100%
		Ejecución Plan Operativo	No	0%
15	Implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud	Propuesta estrategias para el inicio de APS	En estudio por parte del CNSS	5%
16	Reestructuración IDSS	Actualización del Plan Estratégico por parte del IDSS	Si	100%
		Revisión y seguimiento de la ejecución del Plan	No	0%
17	Implementación de la Red Pública	Ejecución Artículo 167	No	0%
18	Implementación de orientación en Seguridad Social en la educación básica, media y técnica	Ejecución Artículo 6	No	0%
19	Sistema de Información para seguimiento del SDSS	Preparación Proyecto Observatorio de la Seguridad Social (OSS)	Si	100%
		Preparación Índices e Indicadores del SDSS	Si	100%
		Presentación al CNSS del Anteproyecto OSS	Si	100%
		Preparación Informe del SDSS	Si	100%

Tesorería de la Seguridad Social (TSS)

RESUMEN GESTION TSS 2009	
APERTURA DE NUEVAS OFICINAS REGIONALES	<p>El crecimiento y expansión es uno de los objetivos estratégicos de la TSS. Por ello, en 2009 abrieron sus puertas dos nuevas oficinas regionales, una en Bávaro y otra en Puerto Plata, las cuales están trabajando de forma eficiente y contribuyendo al fortalecimiento de la institución.</p> <p>Dentro de los logros más notables, podemos mencionar las certificaciones emitidas y los empleadores atendidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bávaro: 38 Certificaciones, 32 en oficina regional, 5 vencidas, 1 en proceso Santo Domingo • Puerto Plata: 22 Certificaciones, 18 en oficina regional, 1 vencía, 2 en Santo Domingo, 1 en proceso en Santo Domingo • Santiago: 1,747 Certificaciones, 1,315 en oficina regional 257 en Santo Domingo, 109 vencidas, 22 canceladas o no proceden, 22 en proceso en Santo Domingo,, 22 listas para entregar. <p>Los tipos de certificaciones son: aporte de afiliados, registro sin nóminas, balances al día, acuerdos de pago, manuales y fondos no utilizados.</p>
DEVOLUCIÓN DE FONDOS PAGADOS EN EXCESO	<p>La TSS devolvió RD\$168,000.00 millones correspondientes a aportes pagados en exceso por trabajadores y empleadores; así como cápita por dependiente adicional no pagado a las ARS y retenciones realizadas a trabajadores de instituciones descentralizadas.</p> <p>Para llevar a cabo este proceso, la TSS elaboró las políticas y procedimientos correspondientes.</p>
LEY DE AMNISTÍA	<p>Creación y gestión para su promulgación de la Ley 177-09, que otorga Amnistía total a los empleadores que se encontraban atrasados en el pago al SDSS, resaltando entre sus resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normalizar la situación de una gran cantidad de empleadores que acumularon niveles de deudas con el SDSS. • Integrar a 177,200 nuevos afiliados que estaban fuera de cobertura de salud por la falta de pago de las empresas donde trabajan. • Mejorar los niveles de cumplimiento y de morosidad en los pagos periódicos. • Lograr un nivel de cumplimiento óptimo en las obligaciones del gobierno central con atraso cero. • Inclusión a la seguridad social del 82.5% de todos los ayuntamientos del país.
CARTA COMPROMISO AL CIUDADANO	<p>TSS publicó su Carta Compromiso al Ciudadano, siendo apenas la segunda institución en el país que lo logra. En dicho instrumento se presenta una visión global de todos los servicios que TSS ofrece a la ciudadanía, los requerimientos de los mismos, los medios de contactos con la institución, compromiso y estándares de calidad, así como pensamiento estratégico.</p>
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN LAS NORMAS ISO 9001:2008	<p>Mediante la sensibilización a todo el personal, TSS avanzó considerablemente rumbo a la certificación ISO 9001:2008.</p>
PREMIO NACIONAL A LA CALIDAD Y RECONOCIMIENTO A PRÁCTICAS PROMISORIAS	<p>Para TSS ofrecer servicios de calidad implica un compromiso continuo con mantener altos estándares de eficacia. Esto se evidencia en los reconocimientos recibidos por diversos sectores de la sociedad dominicana, y sectores públicos como lo fue la "Medalla de Oro 2009" obtenida por segundo año consecutivo en el Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias que organiza la Secretaría de Estado de Administración Pública (SEAP).</p>

Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)

RESUMEN GESTION DIDA 2009	
SOLUCIÓN DIFICULTADES DE ACCESO A BENEFICIOS DE LOS USUARIOS	<ul style="list-style-type: none"> • La Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) solucionó y respondió 518 mil 396 casos (518,396) de un total de 533 mil 455 personas (533,455) que solicitaron asistencia en la institución. • El dato evidencia que en el año 2009, experimentó un 97.10% en su nivel de efectividad para solucionar y responder los problemas y las inquietudes reportadas por los afiliados del SDSS a través de sus oficinas de Santo Domingo y del interior del país. • Las asistencias realizadas a través de varios medios se distribuyen de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Personalizadas: 99 mil 370 (99,370). Promedio mensual: 8 mil 280 (8,280) ○ Vía telefónica: 201 mil 044 (210,044). Promedio mensual: diecisiete mil 503 (17,503) ○ Seguimiento de casos: 108 mil 148 (108,148). Promedio mensual: 9 mil 012 (9,012) ○ Visitas al portal en internet: 92 mil 529 (92,529). Promedio mensual: 7 mil 710 (7,710) ○ Promoción: 23 mil 232 (23,232). Promedio mensual: un mil 936 (1,936) ○ Consultas legales: ciento treinta y dos (132). Promedio mensual: once (11)
ATENCIÓN RECLAMACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • En el periodo enero a diciembre 2009 se registró un crecimiento absoluto de 15 mil 263 reclamaciones solucionadas (15,263), al pasar de 7 mil 099 (7,099) en el 2008 a 22 mil 362 (22,362) en el 2009. • Las causas más frecuentes de las reclamaciones reportadas fueron: <ul style="list-style-type: none"> ○ Solicitud de traspaso de CCI a Reparto ○ Denegación de inclusión de dependiente adicional por figurar afiliado en una ARS ○ Denegación de exclusión por unificación del núcleo familiar en otra ARS ○ Denegación de inclusión de dependiente directo titular ○ Retraso en el pago del subsidio por incapacidad laboral por parte de la ARL ○ Tardanza en la entrega de la pensión por vejez ○ Retraso en el pago de la pensión por discapacidad ○ Traspaso realizado de manera irregular.
INFORMACIÓN A USUARIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Más de un (1) millón de personas recibieron sueltos informativos sobre: <ul style="list-style-type: none"> ○ Subsidios por maternidad y lactancia ○ Traspaso de Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a Reparto a nivel nacional.
CAMPAÑAS PUBLICITARIAS	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizaron tres (3) campañas que impactaron a cientos de miles de personas.
ACCIONES Y OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Para la extensión de plazos de solicitud de traspaso de CCI a Reparto • Prohibición del cobro indebido de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo • Revocar la suspensión de 9 pensiones por parte de la Secretaría de Estado de Hacienda • Liberación de afiliados en estatus pendientes de una ARS a raíz de la sentencia del Tribunal Contencioso Administrativo y Tributario sobre el recurso de amparo interpuesto por la ARS-SENASA • Reducción en el costo de financiamiento del SFS para pensionados por discapacidad y sus dependientes • Agilizar trámite de las entregas de las certificaciones o constancias de cotizaciones a la Ley 1896 de parte del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) y que se emitiera la resolución 166-09 que regula el procedimiento de afiliación, la facturación y la dispensación del Plan de Servicio de Salud Especial Transitorio de los Pensionados y Jubilados del Estado • Como integrante de la CTD-SIPEN, conquistó la aprobación para la certificación de doscientas cincuenta y siete (257) pensiones de las cuales ciento setenta y siete (177) fueron por discapacidad total y ochenta (80) por discapacidad parcial • Gestionó la aprobación de doscientas dieciséis pensiones (216) de la CTD-SISALRIL

Contraloría General del CNSS (CGCNSS)

RESUMEN GESTION CONTRALORIA GENERAL DEL CNSS 2009	
EJECUCIÓN PLAN ANUAL DE AUDITORÍA	<ul style="list-style-type: none"> El Plan Anual de auditoría se realizó de acuerdo a lo establecido en el Art. 25 de la Ley 87-01 y el Art. 32 del Reglamento Interno del CNSS, invirtiendo seis mil trescientas (6,300) horas/hombre en las auditorías financieras, operacionales, informáticas y legales de las instancias públicas del sistema. Incluyó: análisis de la ejecución presupuestaria de la Gerencia General del CNSS, Contraloría General, Tesorería de la Seguridad Social (TSS), Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).
SEGUIMIENTO EJECUCIÓN DE RESOLUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> Preparación de informe de las resoluciones emanadas por el CNSS hasta el mes de Septiembre 2009, incluyendo el histórico de resoluciones. Se incluyó informe por excepción de las resoluciones no ejecutadas.
SOPORTE PARA AUDITORÍAS EXTERNAS	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de los Términos de Referencia (TDR) y participación en el proceso de selección de la firma de auditores independiente que emitió juicio profesional independiente sobre los estados financieros de la Gerencia General, el CNSS y la Contraloría General.. Apoyo a la Cámara de cuentas de la República en las auditorías realizadas a las diferentes instancias del sistema
SOPORTE A CPFEl	<ul style="list-style-type: none"> Participación en las reuniones de la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), para el análisis de la ejecución presupuestaria, informes de auditoría emitidos por la Contraloría General del CNSS, políticas y procedimientos, y reglamentos establecidos por todas las entidades públicas del Sistema; y distribución del presupuesto 2010
COMISIÓN PERMANENTE DE LA REGIÓN IV	<ul style="list-style-type: none"> Como miembro de la Comisión Permanente de la Región IV, verificó la aplicación del Reglamento del Régimen Subsidiado del SDSS, realizando visitas a las UNAPS de Barahona y Bahoruco.
PRESENTACIÓN DE INFORMES	<ul style="list-style-type: none"> Emitió doce (12) informes de ejecución presupuestaria Informes ejecutivos aprobados por el CNSS Consolidó presupuesto de todas las entidades públicas del Sistema y presentó informe al CNSS Presentación mensual de la consolidación a la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES) y a la Cámara de Cuentas de la República Preparación de informe al CNSS sobre las situaciones detectadas en la Región IV
BORRADOR REGLAMENTO INTERNO	<ul style="list-style-type: none"> Se procedió a actualizar el borrador del Reglamento Interno de la Contraloría General El Reglamento se encuentra en revisión por parte de la Comisión de Reglamentos del CNSS, a fin de remitirlo al pleno del CNSS
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	<ul style="list-style-type: none"> En cumplimiento de la Resolución No. 145-02 del 24 de noviembre del 2005, en enero del 2009 la Contraloría procedió a actualizar su Plan Estratégico 2006 y preparó un Plan para el período 2009-2011 que incluyó una revisión y actualización de la Visión, Misión y Valores Actualización de los Planes Operativos de las diferentes áreas de la Contraloría
MANUALES DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> Preparó el Manual de Compensación de personal aprobado por el CNSS y el Manual de auditoría.
PROCESOS DE MEJORA	<ul style="list-style-type: none"> Instalación de un sistema de control de acceso Adecuación de la seguridad del área informática Implementación de un Sistema de Digitalización de Documentos Desarrollo e implementación de la página web de la Contraloría Compra e instalación de equipos informáticos Adquisición de software especializado de auditoría entre otros

Superintendencia de Pensiones (SIPEN)

RESUMEN GESTIÓN SIPEN 2009

Este resumen ha sido preparado del Libro Visión Innovadora, Plan Estratégico de SIPEN Enfocado en la Excelencia

RUTAS DEL PLAN ESTRATEGICO 2008 - 2011

RUTA 1: ELEVAR LA RENTABILIDAD AJUSTADA POR RIESGO

1. Promover la inclusión de nuevos tipos de instrumentos financieros como alternativa de inversión para los Fondos de Pensiones

SIPEN realizó la promoción de la inclusión de tres tipos de instrumentos financieros, solicitando al CNSS declararlos prioritarios en la agenda 2009, para lograr una mayor diversificación de las inversiones de los fondos de pensión, para lo cual desarrolló el Plan de Diversificación de las Inversiones de los Fondos de Pensiones, que incluye:

- a) Títulos de deuda emitidos y/o garantizados por el Estado Dominicano
- b) Cuotas de fondos cerrados de inversión y fondos mutuos o abiertos y
- c) Títulos de deuda emitidos por Organismos Multilaterales de los cuales la República Dominicana sea miembro, transados en el mercado de valores local para financiar proyectos exclusivamente en la República Dominicana.

Año de inicio:	Etapas de desarrollo:	Año de término:
2008	2009-2010	2011

2. Promover el desarrollo del mercado de los instrumentos permitidos.

- SIPEN llevó a cabo acciones para lograr el fortalecimiento del marco regulatorio que rige la emisión de Letras Hipotecarias en el mercado local, participando en la elaboración y evaluación del Proyecto de Ley para el Desarrollo del Mercado Hipotecario en la República Dominicana, que fue aprobado por la Junta Monetaria y sometido al Congreso Nacional. El Proyecto de Ley contempla los Instrumentos de Deuda Titularizados, inicialmente en la fase de Titularización de Hipotecas.
- Plan de Acción interinstitucional para incentivar el desarrollo del mercado local de deuda corporativa. En segunda etapa, en un horizonte de tiempo mayor se desarrollará el mercado local de acciones de empresas y la inversión en títulos emitidos en el extranjero.
- SIPEN preparó una propuesta de Reglamento para ser sometido a la aprobación del CNSS como normativa complementaria necesaria para la inversión en el extranjero de los fondos de pensiones.
- Participación de SIPEN en la Comisión Intersectorial creada por mandato del Presidente de la República, que elaboró el Proyecto de Ley para el desarrollo del mercado hipotecario sometido al Congreso Nacional en mayo del 2009, y que en la actualidad se está enriqueciendo para reintroducirlo en la próxima legislatura congresional.

Año de inicio:	Etapas de desarrollo:	Año de término:
2008	2009-2010	2011

RUTA 2: AUMENTAR LOS APORTES

1. Rediseño del Estado de Cuenta, orientado a incentivar el ahorro voluntario

La Resolución No. 23-02 emitida por SIPEN define como estado de cuenta de capitalización individual al informe referido a saldos, rentabilidad, aportes y demás movimientos registrados en la cuenta de cada afiliado, respecto a un período determinado; y debe exhibir con claridad el saldo acumulado hasta el período anterior, junto a los movimientos registrados en el período informado.

El Estado de Cuenta debe ser enviado con corte al 30 de junio y 31 de diciembre de cada año, de conformidad con lo estipulado en la Ley 87-01 y sus modificaciones, el Reglamento de Pensiones y la referida resolución.

Durante el 2009, se inició el análisis de la perspectiva actual del diseño de los Estados de Cuenta y las funcionalidades que este ofrece a los afiliados al Sistema Previsional.

Año de inicio:	Etapas de desarrollo:	Año de término:
2009	2009	2010

2. Calculadora de Proyección de Monto de Pensión, orientado a cuantificar bajo supuestos plausibles el efecto que tienen las variables claves de acumulación de dicho monto.

La calculadora permitirá al afiliado, a través de la página web de SIPEN calcular el aporte que un afiliado debería hacer, bajo supuestos plausibles, en función de su edad y salario anual actual, para percibir la pensión deseada durante su retiro laboral.

Inició con la comparación y análisis del uso de este tipo de herramientas en otros países pertenecientes a la Asociación Internacional de Organismos de Supervisión de Fondos de Pensiones (AOIS). Se han analizado y establecido los supuestos que incluirá esta calculadora de proyección.

Año de inicio:	Etapas de desarrollo:	Año de término:
2009	2009	2009

3. Programa de Difusión de Información Competitiva sobre el Sistema de Pensiones, orientado a contribuir con el empoderamiento de los afiliados con los beneficios del sistema.

- SIPEN suscribió con la Secretaría de Estado de Educación (SEE), un Convenio de Colaboración Interinstitucional para desarrollar el Proyecto "Aprendizaje de una cultura previsional en el sistema educativo dominicano" que pretende incluir en la educación básica y media la importancia del ahorro y la cultura previsional bajo el lema "Ahorro para el Futuro".
- Junto a la Confederación Autónoma Sindical Clasista (CASC), la Confederación Nacional de Trabajadores Dominicanos (CNTD), y la Confederación Nacional de Unidad Sindical (CNUS), ha impulsado la difusión de la cultura previsional, a través de la ejecución de programas de capacitación y sensibilización de afiliados, trabajadores y dirigentes sindicales, a fin de contribuir con un mayor fortalecimiento, difusión y desarrollo del Sistema.

Año de inicio:	Etapas de desarrollo:	Año de término:
2008	2009-2010	2011

RUTA 3: REDUCIR COSTOS DEL SISTEMA

1. Integración de la Supervisión con Riesgo Operativo

Como resultado de los avances de este proyecto, en SIPEN existen mecanismos y herramientas que permiten una supervisión integral, que contempla los principales factores utilizados en las evaluaciones de riesgo operativo, así como inculcar a los participantes del sistema previsional en una filosofía de trabajo que conlleva un monitoreo constante de sus riesgos al realizar operaciones rutinarias de los procesos clave.

SIPEN elaboró un proyecto de normativa que exige a las AFP incorporar en sus políticas de Control Interno la identificación y evaluación de los distintos riesgos operacionales, logrando así una reducción de costos.

Año de inicio:	Etapas de desarrollo:	Año de término:
2008	2008-2009	2010

2. Evaluación de costos de las AFP

El proyecto tiene como finalidad evaluar los costos operativos del sistema de pensiones, incluyendo las ventajas de evaluar los costos operativos de los procesos claves relacionados a las AFP, considerando principalmente los siguientes aspectos:

- a) Identificar los procesos que en la actualidad tienen mayor impacto sobre los costos operacionales.
- b) Realizar un análisis que considere el movimiento que han mantenido las principales variables de costos.
- c) Identificar factores que puedan incidir en la variación de los costos operacionales de los procesos clave.
- d) Modelar el comportamiento que pudieran tener los costos operacionales de los procesos.
- e) Formular la estrategia a seguir para impulsar la reducción de costos operacionales por parte de las AFP.

Año de inicio:	Etapas de desarrollo:	Año de término:
2008	2008-2009	2010

3. Programa de Difusión de Información Competitiva sobre el Sistema de Pensiones.

Descrito en los avances de la Ruta 2 dada la naturaleza transversal del mismo.

Año de inicio:	Etapa de desarrollo:	Año de término:
2008	2008-2010	2011

RUTA 4: AUMENTAR LA COBERTURA

1. Costo Fiscal de implementar el Régimen Contributivo Subsidiado

Este proyecto contempla la cuantificación del aporte anual por parte del Estado Dominicano requerido para la implementación y el funcionamiento del Régimen Contributivo Subsidiado.

SIPEN trabajó en la definición del alcance del estudio, términos de referencia para la contratación de un consultor internacional con experiencia en la materia. Su ejecución está programada para inicio del año 2010.

Año de inicio:	Etapa de desarrollo:	Año de término:
2009	2010-2011	2011

2. Costo Fiscal de implementar el Régimen Subsidiado

SIPEN definió objetivos y alcance del estudio para determinar la cantidad de trabajadores y ciudadanos a ser afiliados al Régimen Subsidiado, la estimación de los recursos que mensualmente desembolsará el gobierno, y está trabajando en la definición de estrategias y programación. Se pretende iniciar este proyecto en el año 2010.

Año de inicio:	Etapa de desarrollo:	Año de término:
2009	2010-2011	2011

3. Sistema Previsional para los Dominicanos Residentes en el Exterior

- SIPEN estableció el marco legal y mecanismos que sustentan su aplicación mediante la Resolución No. 251-05, que establece el sistema previsional para los dominicanos residentes en el exterior, la cual contempla los procesos que permiten a las personas interesadas afiliarse llenando una solicitud y contrato de afiliación, conjuntamente con un promotor de la AFP de su elección debidamente registrado en SIPEN.
- Una vez certificada la afiliación por UNIPAGO, el afiliado podrá realizar sus aportes al Sistema, a través de una empresa remesadora de divisas o a través de internet utilizando su tarjeta de crédito. El proceso de recaudación es similar al sistema de recaudo centralizado del actual régimen contributivo.
- La implementación se realizará de manera inicial en el Estado de Nueva York, Estados Unidos, así como en España, tomando en consideración la alta concentración de inmigrantes dominicanos que residen en esas localidades.

Año de inicio:	Etapa de desarrollo:	Año de término:
2009	2010-2011	2011

**RUTA 5:
APRENDIZAJE Y
CRECIMIENTO**

1. Programa integral de desarrollo del Capital Humano

Se ejecutaron laboras de detección de las necesidades de formación de cada Dirección y de su personal especializado,, a fin de identificar los recursos necesarios para el fortalecimiento y desarrollo continuo del conocimiento del capital humano de la institución. A partir de esto, se desarrolla el plan de formación del personal.

Año de inicio:	Etapa de desarrollo:	Año de término:
2010	2010	2011

2. Fortalecimiento de la administración del servicio Tecnológico y la Infraestructura

- Inició con la etapa de levantamiento de información, evaluación de propuestas y determinación del modelo a seguir.
- Adquirió software para monitoreo y seguridad de la base de datos y de servidores.

3. Mejores Prácticas de Gobierno Corporativo en SIPEN

Su objetivo es aumentar la confianza de los ciudadanos en el manejo de sus ahorros previsionales, a través de que SIPEN cuente con la mayor transparencia posible en su administración.

- La ejecución de este proyecto está programada para el año 2010.

Año de inicio:	Etapa de desarrollo:	Año de término:
2010	2010	2011

MACROPROCESOS

**REGULACIÓN Y
AUTORIZACIÓN**

SIPEN emite resoluciones y circulares que se requieran para complementar el ordenamiento jurídico que rige el Sistema de Pensiones. Los procesos clave identificados son:

1. Elaboración de normativas complementarias
 2. Elaboración de normativas de sanciones e infracciones
 3. Desarrollo de Normativas de la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión (CCRyLI – Art. 99 de la Ley 87-01)
- SIPEN mantiene en estudio constante las resoluciones y normas complementarias que son emitidas, así como proyectos de normas sometidos a su consideración.
 - Vela por el estricto cumplimiento de la potestad sancionadora sobre los entes supervisados y monitorea que la publicidad que emiten las AFP sobre sus productos previsionales e informaciones del Sistema, cumplan con lo establecido y sean orientadores para sus afiliados.

**SUPERVISIÓN Y
FISCALIZACIÓN**

Se realizó a septiembre de 2009 una completa auditoria y fiscalización a todas las AFP y fondos de pensiones, dando como resultado la aseveración de que los entes del sistema de pensiones están operando con estricto apego a las normas vigentes, y se encuentran en una óptima situación financiera.

**ESTUDIOS Y
DIVULGACIÓN**

Creó las bases para implementar programas orientados a sensibilizar al trabajador sobre las principales variables del sector, facilitando su toma de decisiones. Los procesos clave son:

- Investigación y estudios
- Elaboración de reportes estadísticos
- Elaboración de Boletín Trimestral
- Acceso a la Información y Consultas

INSTITUCIONAL	<p>Concebido para que los integrantes de SIPEN interioricen y apliquen los valores de la institución en las actividades propias, identificando como procesos tecnológicos clave los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de aplicaciones tecnológicas y de Sistemas • Administración de Servicios Tecnológicos y Sistemas • Gestión Estratégica • Administración de proyectos • Reclutamiento y selección de Personal • Inducción de Personal • Determinación de necesidades de adiestramiento y capacitación
ACTIVIDADES INSTITUCIONALES	
COMITÉ DE MEJORA	El Comité de Mejora de SIPEN debe llevar a cabo sesiones ordinarias periódicas, a fin de garantizar un mejor seguimiento de las acciones, así como los procesos de integración de los equipos de trabajo y formación de líderes de los equipos.
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE ORGANISMOS SUPERVISORES DE PENSIONES (AIOS)	Sede de la Asamblea de la AIOS y realización del Seminario Internacional "Sistemas de Capitalización Individual, Tendencias y Perspectivas".
ACUERDO DE COOPERACIÓN INTERTERINSTITUCIONAL	Firma del Acuerdo de Cooperación Interinstitucional de Compromiso al Desarrollo de la Oferta Académica en el Área de la Evaluación y Calificación de la Discapacidad.
LIBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	SIPEN obtuvo el vigésimo octavo lugar en los resultados del cuarto monitoreo a 85 instituciones del sector público, en lo relativo a la aplicación de la Ley General sobre Libre Acceso a la Información Pública.
PARTICIPACIÓN EN LA CUMBRE	Participación activa de la Superintendente y tres funcionarios de SIPEN en la Cumbre por la Unidad Nacional Para Enfrentar la Crisis Mundial, en dos de las mesas de trabajo a saber; Mesa Políticas Sociales y Empleo – Submesa: Salud y Seguridad Social y en la Mesa Economía y Competitividad – Submesa: Macroeconomía.
FINANCIAMIENTO PROYECTOS HABITACIONALES	Promoción del financiamiento de proyectos habitacionales, a través de las inversiones de los fondos de pensiones.

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)

RESUMEN GESTION 2009	
TRASPASOS VOLUNTARIOS DE ARS	<ul style="list-style-type: none"> SISALRIL aprobó un total de 130 mil 373 traspasos de afiliados (130,373) que solicitaron cambio de ARS, tramitados en base a la Resolución 154-08, y al derecho a la libre elección de ARS, como lo consagra la Ley 87-01.
APLICACIÓN AMNISTIA Y NUEVAS AFILIACIONES	<ul style="list-style-type: none"> Treinta y tres mil novecientos setenta y ocho (33,978) afiliados entraron al sistema o se activaron como consecuencia de la aplicación de la Ley 177-09 que otorga amnistía a los empleadores públicos y privados con atrasos u omisiones relativas al pago de las contribuciones al SDSS.
RECLAMOS TRAMITADOS	<ul style="list-style-type: none"> Solucionó 3 mil 423 (3,243) casos de reclamos tramitados por diferentes instituciones del sistema.
EVALUACION DE PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> Realizó la evaluación a la Red de Prestadoras de Servicios de Salud contratadas a nivel nacional, procurando solucionar demandas provenientes de localidades no incluidas. Se aprobaron 121 nuevos promotores y renovaron 348 licencias de estos servidores.
SUPERVISION Y MONITOREO DE LAS ARS.	<ul style="list-style-type: none"> Supervisión y monitoreo de las veinte y ocho (28) ARS, dando solución a sesenta y dos (62) reclamos o quejas de diferentes actores del Sistema, referentes a Prestaciones de Servicios de Salud Implantó un nuevo Catálogo de Cuentas y Modelos de Estados Financieros para el registro de la contabilidad de las Administradoras de Riesgos de Salud. Recibió trescientos ocho (308) Estados Financieros correspondientes al 2009, durante los primeros once (11) meses del año, y emitió ciento ochenta y seis (186) comunicaciones concernientes a los Reportes Mensuales de Evaluación Financiera de las ARS (en 10 meses del 2009). Realizó veinte y cuatro (24) reuniones con diecisiete (17) ARS, veinte y tres (23) auditorías a distintas ARS, y concluyó diecinueve (19) auditorías quedando cuatro (4) en proceso. Efectuó diez (10) auditorías especiales; que generaron la emisión de treinta y ocho (38) recomendaciones con efectos económicos para las ARS. Los principales motivos de los ajustes realizados se debieron a reconocimiento de Cuentas Incobrables por RD\$195.2 MM e insuficiencia en registros de Cuentas por Pagar a PSS por RD\$186.2 MM.
PLAN DE MEDIOS ARLSS	<ul style="list-style-type: none"> Apoyó la gestión de ARLSS, autorizando el "Plan de Medios" presentado por el Consejo del IDSS, el cual fomentará la notificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
COMISION TECNICA DISCAPACIDAD PARA EL SEGURO DE RIESGOS LABORALES	<ul style="list-style-type: none"> Activó la Comisión Técnica de la Discapacidad para el Seguro de Riesgos Laborales. A través del proceso de certificación de la discapacidad, requisito imprescindible para el reconocimiento y otorgamiento de dicho beneficio, la Comisión ha conocido doscientos treinta y seis (236) expedientes de los cuales ha certificado el dictamen de doscientos quince (215) casos evaluados y valorados por las CMR.
SUBSIDIO POR MATERNIDAD Y LACTANCIA	<ul style="list-style-type: none"> A Diciembre del 2009, doce mil setecientos seis niños (12,706) han sido beneficiados por el subsidio de lactancia por un costo de ciento treinta y un millones de pesos (RD\$131.35MM). A Diciembre del 2009, dieciséis mil novecientos veinte y dos madres (16,922) han sido beneficiadas por el subsidio de maternidad por un costo de quinientos sesenta millones de pesos (RD\$560MM).
SUBSIDIO POR ENFERMEDAD COMUN	<ul style="list-style-type: none"> SISALRIL, en coordinación con DIDA, TSS y diversas entidades empresariales, impartió talleres de capacitación a nivel nacional, a los fines de dar a conocer los beneficios de ese y los demás Subsidios administrados por la institución.
SISTEMA DE INFORMACIONES ESTADISTICAS DEL SFS Y SRL	<ul style="list-style-type: none"> Durante el 2009, SISALRIL diseñó y puso en ejecución un nuevo Sistema de Informaciones Estadísticas del Seguro Familiar de Salud y del Seguro de Riesgos Laborales del Sistema Dominicano de la Seguridad Social, el cual sirve como herramienta de apoyo a las actividades propias de esta Dirección, así como a otras áreas de la institución que tienen acceso a través de la Intranet institucional.

RESOLUCIONES SISALRIL 2009

Durante el año 2009 SISALRIL elaboró 17 resoluciones, cuatro de ellas de orden interno y 14 de carácter normativo, la mayoría dirigidas a ampliar y perfeccionar las prestaciones a los afiliados.

RESOLUCIÓN NO. 162	Que aprueba el Catálogo de Cuentas, Manual de Instrucciones para el Uso de las Cuentas y Modelo de Estados Financieros para la Contabilidad de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Seguro Nacional de Salud (SNS) y La Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
RESOLUCIÓN NO. 163	Que establece la creación del Pleno de Retención, el Reaseguro y las Reservas Técnicas para las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) Seguro Nacional de Salud (SNS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
RESOLUCIÓN NO. 164	Que autoriza la venta de todas las acciones de ARS IGMAM.
RESOLUCIÓN NO. 165	Que ordena a las ARS y a la ARLSS el pago a las PSS públicas y privadas, que no forman parte de su red, para la asistencia médica de emergencia prestada a los afiliados del Régimen Contributivo.
RESOLUCIÓN NO. 166	Que regula el procedimiento de afiliación, facturación y dispersión del Plan de Servicios de Salud Especial Transitorio de los Pensionados y Jubilados del Estado.
RESOLUCIÓN NO. 167	Que regula el traspaso de los afiliados para la unificación del núcleo familiar.
RESOLUCIÓN NO. 168	Que regula el traspaso de los afiliados que inician la cotización al SFS bajo el amparo de la Ley No.177-09, la cual otorga amnistía a los empleadores cotizantes.
RESOLUCIÓN NO. 172	Que regula el procedimiento para la entrega del Subsidio por Enfermedad.
RESOLUCIÓN NO. 173	Sobre acreditación y registro de Auditores Externos y requerimientos mínimos que deben cumplir en las auditorías de las ARS y ARL.
RESOLUCIÓN NO. 174	Que regula los procesos de cambio de estatus y/o cambio de ARS de los afiliados por caso de excepción.
RESOLUCIÓN NO. 175	Sobre la prohibición de cobro indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo.
RESOLUCIÓN NO. 176	Sobre el proceso de traspaso de ARS por causa de retraso, suspensión o negación de los servicios de salud a los afiliados al Régimen Contributivo del SFS.
RESOLUCIÓN NO. 177	Sobre la incorporación de las nuevas coberturas en el PDSS aprobadas por el CNSS mediante Resolución No. 227-02 de fecha 21 de diciembre del año 2009.



LOGROS CNSS DEL AÑO 2009



Mesa principal del acto donde se dió inicio a los servicios de Estancias Infantiles.

Inicio de Operación de las Estancias Infantiles para el Régimen Contributivo

En junio del 2009, el CNSS dio inicio a los servicios de Estancias Infantiles (EI) para los niños y niñas desde cuarenta y cinco (45) días de nacido hasta cinco (5) años de edad dependientes de afiliados al Régimen Contributivo (RC), como parte de los beneficios del Seguro Familiar de Salud.

De acuerdo a la Ley 87-01, estos servicios son supervisados por el Consejo Nacional de Estancias Infantiles CONDEI, y proporcionados por el Instituto Dominicano de Seguros Sociales, recayendo la responsabilidad en la Administradora de Estancias Infantiles Salud Segura (AEISS/IDSS).

En los primeros seis meses de funcionamiento de las EI para el RC, mil seiscientos treinta y cuatro (1,634) niños y niñas recibieron atención integral en treinta y tres (33) Estancias Infantiles distribuidas a nivel nacional; lo que representa un 25.13% de la meta de seis mil quinientos niños y niñas (6,500) establecida por el CNSS para el primer año de operaciones. En relación a la ubicación de los niños/as cubiertos se destacan las provincias de Santo Domingo con el 25%, La Romana con el 15.5%, y Santiago con 14.3%, coincidiendo con las zonas de mayor concen-

tración de población empleada. Por la provisión de este servicio, la TSS dispersó por ese período un total de trece millones veinte y ocho mil pesos (RD\$ 13,028,000.00).

En aplicación al proceso de prepago del servicio de EI, la dispersión total por EI del RC durante el año 2009 fue de dieciséis millones seiscientos cincuenta y seis mil pesos (RD\$ 16,656,000.00), reflejando el incremento de 180 niños en la afiliación de Enero 2010, lo cual se traduce en mil ochocientos quince niños (1,815) atendidos en las EI del RC.

Los servicios que reciben los niños y niñas en las Estancias Infantiles, están orientados al cuidado y alimentación adecuados con énfasis en la nutrición apropiada a cada grupo de edad, recibiendo además estimulación al desarrollo y atención en salud. Con la puesta en funcionamiento de estos servicios para el Régimen Contributivo, las madres y padres trabajadores tienen la garantía de que mientras desarrollan sus labores productivas, sus niños y niñas están absolutamente protegidos, ya que el personal de las estancias está entrenado en la atención adecuada, y realizan su labor con gran entusiasmo y dedicación.

Primer Año de Operación de las Comisiones Médicas

Las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR) tienen la finalidad de evaluar, calificar, dictaminar y reevaluar las apelaciones de los afiliados de los tres regímenes del SDSS que soliciten valoración de la discapacidad por condiciones de salud de origen común o de origen laboral, para ingreso de la personas discapacitadas a las Administradoras de los Servicios de Salud (ARS) y para evaluación de personas discapacitadas en los casos del Seguro de Supervivencia, de acuerdo a la Ley 87-01 en su artículo 49 y al Reglamento de Salud.

Las Comisiones Médicas Regionales (CMR) tienen como función recibir las solicitudes de evaluación acompañadas de sus respectivos expedientes, los cuales son entregados por los afiliados a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) o a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS).

Esta calificación se requiere para establecer la indemnización o pensión, o para determinar el estado de capacidad de los sobrevivientes discapacitados de un afiliado fallecido. En relación a los expedientes referidos por las ARS, las CMR califican a los hijos discapacitados -mayores de edad- de los afiliados con fines de acceder al Seguro Familiar de Salud.

La Comisión Médica Nacional (CMN) tiene como función conocer las apelaciones de los afiliados que no estén conformes con el porcentaje de discapacidad otorgado por las CMR. También tienen derecho a apelar la decisión de las CMR las Aseguradoras, la ARL y las ARS.

Durante los primeros quince (15) meses de funcionamiento (Octubre 2008 a Diciembre 2009), las CMR recibieron mil ciento veinte y cinco solicitudes (1,125), emitiendo ochocientos cincuenta y dos (852) dictámenes. De éstos, cuatrocientos dieciocho (418) dictámenes califican para pensión cuyo origen es la enfermedad común. En relación a riesgos laborales: doscientos treinta y tres (233) califican para indemnización, cincuenta y ocho (58) para pensión parcial y veinte para pensión total (20).

Al 31 de Diciembre del 2009, un total de doscientos veinte y seis (226) dictámenes han sido certificados por la Comisión Técnica de Discapacidad de SIPEN (CTD-SIPEN) y doscientos setenta (270) por la Comisión Técnica de Discapacidad de SISALRIL (CTD-SRL).



Afiliación de 100 mil personas con Discapacidad y 10 mil Personas que viven con VIH/Sida

Durante la Cumbre para enfrentar la Crisis del año 2009, el Tema 19 establece “Que el CNSS emita una resolución en la cual autoriza al SENASA a afiliarse de forma directa al Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y VIH Positivas que cumplan con los criterios establecidos en la Ley 87-01 y el Reglamento del Régimen Subsidiado del Sistema Dominicano de Seguridad Social, y que los refiera posteriormente al SIUBEN para su registro”.

Acogiendo esta solicitud, el CNSS vía resolución No. 212-02 del 9 de Julio del 2009: autoriza al SENASA a afiliarse directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y Portadoras VIH Positivas que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado.

Posteriormente, SENASA organizó un encuentro con 35 organizaciones que agrupan a personas que viven con discapacidad físico-motora, con miras a ser afiliadas al Régimen Subsidiado del SDSS, a fin de coordinar el proceso de afiliación. En dicha reunión participaron entre otras: la Asociación de Personas con Discapacidad Físico-Motora (ASOSDIFIMO), Organización Dominicana de Ciegos (ADOCIN) y Fundación de Ciegos (FUDCI), Pro Bienestar del Discapacitado (PRO-BIEN), por los derechos de los discapacitados (Fundadis), Solidaridad y Desarrollo de los Vi-

dentos, Fundación Luz y Senderos, el Patronato Cibao de Rehabilitación. Además la Hermandad Cristiana de Videntes Faro de Luz, la Asociación Dominicana de Sordociegos (DSOC), Trabajadores de Ciegos, Centro de Tecnología para Ciegos, Unión de Ciegos Azuanos, Instituto Pro Ayuda al Ciego, Alianza Deportiva y Recreativa sobre Sillas de Ruedas (ADERESIRD) y la Asociación Nacional de Sordomudos, entre otros.

Según datos proporcionados por CONADIS/COPRESIDA/SENASA, de las veinte y siete mil (27,000) personas que viven con VIH/Sida registradas en el Consejo Presidencial del Sida (Copresida), cinco mil quinientas cuarenta y siete (5,547) han calificado para ingresar al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social para recibir los beneficios de medicamentos y otras coberturas. Del total de afectados por la mortal enfermedad, sólo este grupo ha sido incorporado al sistema, ya que el grupo restante, cerca de cuatro mil, tiene seguros privados y una gran parte no cuenta con documentación legal que le permita regularizar su situación.

En cuanto a las personas que viven con algún tipo de discapacidad, nueve mil quinientas seis (9,506) han sido afiliadas de una base de datos de veinte mil (20,000) personas registradas en CONADIS. El proceso de afiliación de estas personas continuará durante el año 2010.



Salud para Pensionados Discapacitados del Régimen contributivo

Con el objetivo de incorporar al Seguro Familiar de Salud (SFS) a los pensionados por discapacidad del Régimen Contributivo del SDSS, de acuerdo a su condición social y económica y procurando la mayor solidaridad posible, el CNSS aprobó mediante Resolución No. 211-04 la inclusión de esta población al Sistema.

El costo de financiamiento del Seguro Familiar de Salud para este grupo poblacional equivaldrá al 10.03% del monto total de la pensión, siendo las aportaciones distribuidas en 3% a cargo del Pensionado por Discapacidad y la dife-

rencia del costo total de la siguiente forma: a) Para los Pensionados por enfermedad Común, el aporte se obtendrá de la cuenta de la Seguridad Social denominada Cuidado de la Salud de las Personas del Régimen Contributivo; b) para los Pensionados por Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales, el aporte lo hará la Administradora de Riesgos Laborales.

Asimismo, el CNSS estableció que la entidad a cargo del pago de las pensiones retenga y transfiera a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) el valor correspondiente.



Cientos de personas acudieron a la DIDA para realizar su traspaso del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto.

Aprobación de Mecanismo de Retorno de Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto

Parar garantizar el respeto de los derechos adquiridos de los afiliados al sistema de reparto que no habiendo solicitado ser traspasados al Sistema de Capitalización Individual (SCI), fueron llevados de forma automática, y corregir la situación de aquellos afiliados que teniendo derechos adquiridos en el Sistema de Reparto (SR), por error o desconocimiento, solicitaron pasar al SCI, durante los meses agosto y septiembre del 2009, se analizaron las solicitudes de desafiliaciones realizadas y remitidas por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA).

Como resultado, el CNSS emitió y aprobó la Resolución No.189-06, mediante la que aprueba el Proceso de Traspaso de Afiliados del SCI al SR. Posteriormente, mediante Re-

solución No. 206-01, el CNSS aprobó la ampliación del plazo para el proceso de traspaso por 90 días.

Durante el año 2009 se registraron en la DIDA sesenta y un mil treinta y cuatro (61,034) asistencias y solicitudes de traspasos de SCI a SR de las cuales trece mil ochocientos cincuenta y siete (13,857) fueron registradas como solicitudes.

Al 31 de diciembre 2009, han sido aprobados por SIPENDOS mil seiscientos (2,600) traspasos al Sistema de Reparto administrado por la Secretaría de Hacienda (SEH), en aplicación a la Resolución 189-06. Por otro lado, veinte y un mil ciento treinta y nueve (21,139) traspasos se han realizado a INABIMA.

Actualización Per Cápita y Ampliación de PDSS

El CNSS aprobó, mediante la Resolución No. 227-01, el incremento en el per cápita como indexación de la tasa de inflación acumulada del IPC general desde el 1ero. de septiembre 2007 hasta el 31 de julio 2009, acogiéndose a las disposiciones del Artículo 169 de la Ley 87-01 en lo relativo a la revisión del monto del per cápita para la cobertura de las prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS).

Con esta medida se incrementó el per cápita de seiscientos sesenta y un pesos con noventa y un centavos (RD\$661.91) a seiscientos noventa y un pesos con cuarenta y ocho centavos (RD\$691.48) con cargo a la Cuenta de Cuidado de Atención a la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC), por lo que no representa incremento en las cotizaciones de empleados y empleadores.

A renglón seguido y vía Resolución No. 227-02 se aprobó la suma de treinta pesos (RD\$30.00), como aumento al cápita del PDSS, por servicios que se adicionan al Plan de Servicios de Salud (PDSS) del SFS del RC, incrementándola a setecientos veinte y un pesos con cuarenta y ocho centavos (RD\$721.48) con cargo a la Cuenta de Cuidado de la Salud de las Personas del RC, a partir de la dispersión del mes de Enero del año 2010.

Los beneficios que se amplían en el PDSS son:

- Aumento del tope de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y máximo nivel de complejidad de quinientos mil pesos (RD\$500,000.00) a un millón de pesos (RD\$1,000,000.00), de acuerdo a la gradualidad establecida en la Ley 87-01, sus reglamentos y resoluciones.
- Incremento del Listado de Medicamentos en trescientos setenta y dos (372) adicionales.
- Disminución de un 5% del copago de los afiliados por concepto de cirugía, es decir, 90% a cargo de las ARS y el 10% a cargo del afiliado.
- Eliminación Copago en el procedimiento del recibimiento del bebé en el parto normal, quedando el 100% a cargo de las ARS.
- Disminución de un 10% del copago de los afiliados por concepto de Hemoterapia, es decir, 90% a cargo de las ARS y el 10% a cargo del afiliado.
- Cobertura de noventa mil pesos (RD\$90,000.00) por año por afiliado para la incorporación de nuevos Medicamentos coadyuvantes en tratamientos Oncológicos.

Adicionalmente, esta resolución establece la inclusión de la cobertura de los servicios de salud por Accidentes de Tránsito a partir del 1ro. de enero 2010 hasta el 31 de diciembre 2010, como una cobertura complementaria, de acuerdo a las resoluciones establecidas por SISALRIL.



Atención Médica por Accidentes de Tránsito

A fin de iniciar con el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo en Septiembre del 2007, el Gobierno Central se comprometió a financiar hasta Diciembre del 2008 las atenciones médicas brindadas a afiliados que hayan sufrido accidentes de tránsito dentro del Régimen Contributivo del SDSS. El Estado aportó hasta diciembre del 2009, cuatrocientos millones de pesos (RD\$400,000,000.00) en cumplimiento de ese acuerdo.

En Octubre del 2008, el CNSS designó una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, los representantes de los Sectores Gobierno, Empleador y Laboral, la Gerencia General del CNSS y SISALRIL, a fin de que realicen los estudios de la situación del Fondo Nacional de Atención Médica por Accidente de Tránsito (FONAMAT).

Para garantizar la atención médica por accidente de tránsito, durante el año 2009, el Gobierno decidió seguir financiando su costo, siendo las prestaciones administradas por el Seguro Nacional de Salud (SENASA) con el compromiso

de que esta ARS estatal suministrara información estadística de las atenciones médicas a causa de accidentes de tránsito, costos y frecuencias, información que sirviera para establecer el FONAMAT definitivo.

Durante el año 2009, se cubrieron a través de este fondo, catorce mil quinientos setenta (14,570) personas por las cuales se han atendido reclamaciones de servicios de emergencia, hospitalización y ambulatorios. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) dispersó ochenta y tres millones trescientos cuarenta y ocho mil quinientos sesenta y ocho pesos (RD\$83,348,568.40) para la cobertura de estas reclamaciones durante el año 2009 para un total de cuatrocientos millones desde octubre del 2007.

Vía Resolución No. 227-02 del 21 de Diciembre del 2009, el CNSS aprobó que durante el año 2010, la cobertura para accidentes de tránsito sea asumida por las ARS, sin costo adicional para el afiliado.



El Presidente del CNSS, Dr. Max Puig, el Viceministro de Trabajo, Lic. Julio Sanz y el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), Lic. Fernando Caamaño durante rueda de prensa.

Subsidio por Enfermedad Común

Los trabajadores afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo cuentan con el subsidio por enfermedad establecido en la Ley 87-01, así lo dejó establecido el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), a través la resolución No. 214-01, que aprueba el Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común del Régimen Contributivo.

Hasta agosto del 2009 no existía un mecanismo que asegurara un subsidio por enfermedad común a los trabajadores, lo que representa un punto a favor para miles de empleados que no contaban con esta prerrogativa. Es importante destacar que mientras el trabajador esté discapacitado temporalmente, el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), cubre el Seguro Familiar de Salud (SFS) del afiliado y toda su familia sin costo. Además, el afiliado mantiene su cobertura de seguro de vida, asegurando su pensión de sobrevivencia, pagando únicamente el 1% de la partida de la cotización.

El reglamento aprobado tiene por objeto regular el otorgamiento de las prestaciones en dinero, el registro y control de las incapacidades temporales correspondientes al Subsidio por Enfermedad Común previsto por el Ar-

tículo 131 de la Ley 87-01. Según la normativa el trabajador tiene derecho a recibir el subsidio por enfermedad cuando sufra una enfermedad común, accidente no laboral a partir del cuarto día de la incapacidad y hasta un límite de veintiseis semanas, siempre y cuando haya cotizado durante los últimos doce meses anteriores a la incapacidad.

El reglamento especifica que la fuente del financiamiento para cubrir el subsidio corresponde a la partida dentro del Seguro Familiar de Salud (SFS) destinada para los subsidios. Para determinar los montos a pagar por concepto del subsidio, se toma en cuenta si el beneficiario recibe asistencia ambulatoria y hospitalaria. Este subsidio le da derecho al trabajador a percibir desde un 40% a un 60% de su salario cotizable.

El trabajador beneficiario tiene el deber de Informar al empleador de su condición de salud por cualquier medio, someterse cuando la Administradora del Subsidio lo requiera a las normas y procedimientos de evaluación para el otorgamiento del Subsidio, colaborar con la transparencia del proceso y declarar cualquier novedad sobre su condición de salud.



El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), durante una sesión de trabajo.

Atención Primaria en Salud

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió varias resoluciones con miras al desarrollo del primer nivel de atención en el marco de la Atención Primaria de Salud conforme a las disposiciones del Artículo 152 de la Ley 87-01.

Mediante la Resolución No. 213-02, el CNSS creó una Comisión Interinstitucional coordinada por la Presidencia del Consejo en representación del Sector Gubernamental y conformada por un representante de cada uno de los Sectores Laboral y Empleador, la Gerencia General, SESPAS, SISALRIL, CMD y CERSS, a fin de impulsar la implementación del Primer Nivel de Atención Médica y protocolos de referencia en el Régimen Contributivo, como puerta de entrada al PDSS.

Posteriormente y mediante la Resolución No. 219-04, el CNSS instruyó a la Comisión Permanente de Salud a presentar un informe con varios puntos entre los cuales se encuentran el diseño de los criterios y mecanismos que permitan implementar el Primer Nivel de Atención Primaria y los protocolos de referencia en el Régimen Contributivo, como puerta de entrada al Seguro Familiar de Salud (SFS) de conformidad con lo previsto en el Artículo 152 de la Ley 87-01. En la misma resolución y con la visión de abordaje integral del tema, se dispuso que la Comisión Permanente de Salud cuente con el apoyo técnico de SESPAS, SISALRIL, CMD y CERSS para el desarrollo de estos trabajos. Actualmente se encuentra en proceso de discusión por parte de la Comisión designada.



Convenio Bilateral de Seguridad Social entre España y la República Dominicana

El aumento en el flujo de las migraciones da origen a situaciones donde los trabajadores que han dividido sus carreras laborales entre distintos países, muchas veces no accedan a los beneficios de retiro, o a los seguros de sobrevivencia o de invalidez de uno o de los dos países porque no han trabajado el tiempo suficiente o porque dejaron de trabajar hace demasiado tiempo para cumplir con los requisitos mínimos de acceso. Consecuentemente cuando envejecen, sufren algún tipo de discapacidad o mueren, ellos o sus sobrevivientes no son elegibles para los beneficios.

También se presenta el caso de trabajadores que laboran fuera de su país de origen puede encontrarse cubierta por dos Sistemas de Seguridad Social al mismo tiempo por el mismo trabajo. Cuando esto sucede generalmente se cotiza simultáneamente en dos sistemas lo que da origen a una doble tributación de la Seguridad Social, lo que es una clara desventaja tanto para el trabajador como para el empleador.

Para dar respuesta a estos casos que se presentan de manera muy frecuente, las Instituciones de Seguridad So-

cial han propuesto los Convenios Internacionales de Seguridad Social, como en el caso del Convenio Bilateral de Seguridad Social entre República Dominicana y el Reino de España que aplica para los trabajadores españoles o dominicanos que estén o hayan estado sujetos a las legislaciones de Seguridad Social de España o de la República Dominicana, así como a sus familiares beneficiarios y sobrevivientes.

El Convenio Bilateral de Seguridad Social en lo que se refiere al caso español, aborda los casos de prestaciones por incapacidad temporal, enfermedad común y accidente no laboral, prestaciones por maternidad y riesgo durante el embarazo, prestaciones de incapacidad permanente, jubilación y muerte y supervivencia, prestaciones familiares por hijo a cargo, prestaciones derivadas de accidente de trabajo y enfermedad profesional. En el caso de la República Dominicana abarca los casos de Pensiones y Jubilaciones, Prestaciones por Vejez, Prestaciones por Cesantía por Edad Avanzada, Prestaciones de Sobrevivencia, Servicios de Estancias Infantiles, Subsidios por Enfermedad, y Subsidios por Maternidad y Lactancia. Este convenio tiene vigencia indefinida hasta que una de las partes lo denuncie.

Recursos para la Prevención de Gripe AH1N1

Durante el 2009, surgió la gripe A (H1N1), pandemia que afectó a diferentes países. La República Dominicana, no estuvo exento de este virus de origen porcino. Ante esta realidad el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), con la finalidad de apoyar la campaña preventiva desarrollada por el Ministerio de Salud, creó un fondo especial para tales fines.

Los recursos económicos provinieron del renglón "Promoción y Prevención" del Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Seguro Familiar de Salud (SFS) por un período de dos meses a partir del mes de mayo 2009, mediante la Resolución No.208-02 que creó un Comité Interinstitucional para que trabaje conjuntamente con Ministerio de Salud para determinar la forma de utilización de los recursos asignados. Con este aporte, el CNSS logró contribuir a reducir el posible impacto de la gripe A H1N1.



Participación del CNSS en la Cumbre por la Unidad Nacional para Enfrentar la Crisis Mundial

A principios del 2009, el excelentísimo Presidente de la República, Dr. Leonel Fernández Reyna, dio formal inicio a la “Cumbre por la Unidad Nacional frente a la Crisis Económica Mundial”, encuentro que tuvo el objetivo de consolidar y profundizar la gobernabilidad democrática, asegurar la estabilidad macroeconómica a corto y mediano plazo, definir las acciones y políticas económicas, sociales e institucionales que deberán adoptarse y prevalecer en el largo plazo, para acelerar y reforzar las posibilidades de desarrollo del país, para lo cual se crearon siete mesas de trabajo a partir de las propuestas sometidas por las organizaciones e instituciones representantes de la vida nacional.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), participó en la mesa Política Social y Empleo, donde se trataron diversos aspectos de la Seguridad Social en República Dominicana. Esta mesa fue coordinada por el Honorable Vicepresidente de la República, Dr. Rafael Alburquerque y estuvo integrada por diferentes representantes de la Sociedad. La mesa Política Social y Empleo estuvo conformada por:

- Seis representantes del sector empresarial (sectores: industrial, zona franca, agropecuario, Pymes, turismo y exportador).
- Dos representantes del sector construcción.
- Dos representantes del sector comercio.
- Tres representantes del sector laboral.
- Seis representantes del sector social (Educación, salud y seguridad social).
- Dos representantes de los partidos políticos.
- Dos representantes del Senado de la República.
- Dos representantes de la Cámara de Diputados.
- Dos representantes del Poder Judicial.
- Un representante de la Junta Central Electoral.
- Un representante de la Cámara de Cuentas.
- Un representante de la Iglesia Católica.
- Un representante de las Iglesias Evangélicas.
- Representantes del Gobierno en el área correspondiente.

Derechos laborales	Educación
Empleo	Política social
Protección social	Salarios empleados públicos
Salarios empleados públicos	Salud
Salud y Seguridad Social	Seguridad Social
Seguridad Social en Pensiones	Seguridad Social en Riesgos Laborales
Seguridad Social en Salud	

Los temas propuestos para el Debate fueron:

La primera etapa de la cumbre buscó la elaboración de un Plan de Acción 2009, que permitiera a la República Dominicana estar mejor preparada para enfrentar la crisis económica mundial. En la segunda etapa se plasmó una Estrategia Nacional de Desarrollo para los próximos años.

En el proceso de diálogo estuvieron involucrados representantes de más de un centenar de organizaciones empresariales, sindicales, sociales, culturales y partidos políticos.

Inclusión de Temas de la Cumbre en la Agenda del CNSS

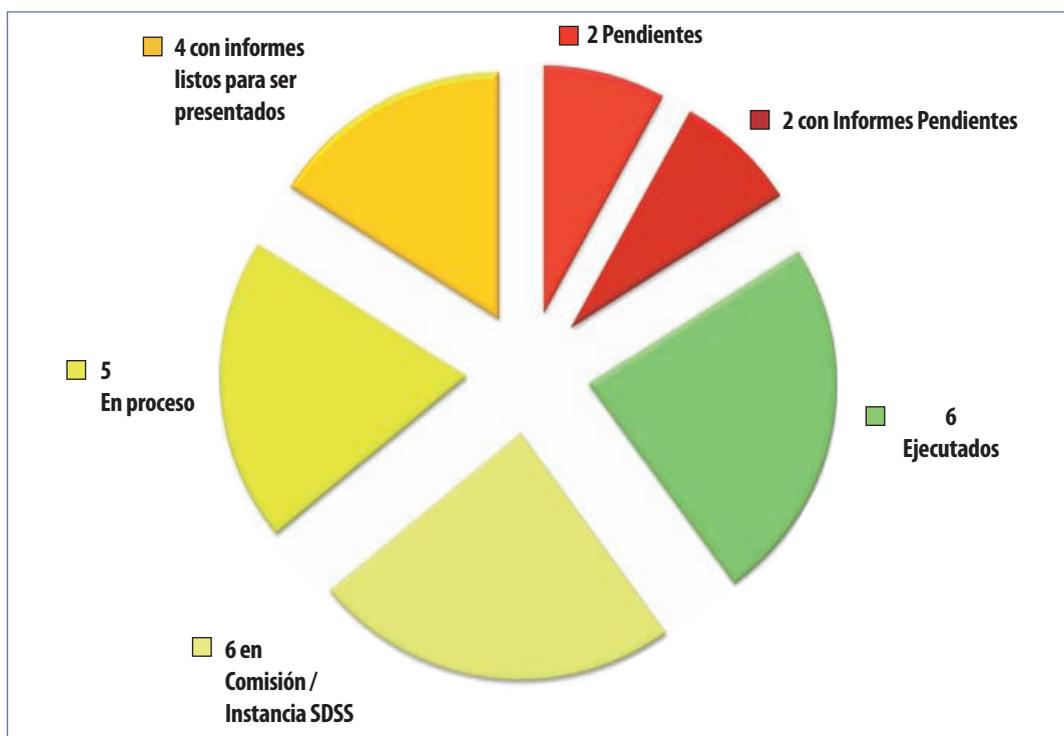
Dada la importancia y el compromiso existente con los acuerdos de la Cumbre, el CNSS durante las sesiones No.209 del 28 de Mayo, No. 211 del 25 de Junio y No. 213 del 30 de Julio del 2009, conoció los Temas que conciernen al Sistema Dominicano de Seguridad Social; definiéndose como metodología aprobada en la primera sesión, que dichos temas se traten de manera similar a lo realizado con el acuerdo del 19 de diciembre 2006, aprobándose de esta manera la siguiente resolución:

Resolución No. 209-07 del 28 de Mayo del 2009:

"El CNSS acoge los temas consensuados de la Cumbre

para ser incluidos en la Agenda del Consejo y en una segunda fase se procederá a tratar cada uno de ellos".

De los treinta y cuatro (34) temas de la Matriz de Seguimiento MPSE de la Sub-mesa de Salud y Seguridad Social, veinte y cinco (25) corresponden al CNSS. De estos, al cierre del año 2009, seis (6) han sido ejecutados, cinco (5) están en proceso de ejecución, seis (6) se encuentran en revisión por parte de Comisiones/Instancias del CNSS, cuatro (4) tienen informes listos para ser presentados al CNSS, dos (2) tienen informes pendientes y dos (2) tienen estatus pendiente. A continuación la gráfica que resume esta situación:



Estos temas fueron trabajados durante el año 2009 por el Consejo y algunos requieren la ejecución de acciones específicas por parte de distintas instituciones del Estado.



El Presidente del CNSS, Dr. Max Puig en compañía de miembros del CNSS y funcionarios del SDSS.

Presentación de Memorias y Planificación Anual del SDSS

Los funcionarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) rindieron cuenta al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), sobre sus ejecutorias en el 2008, planes y proyectos a realizar en el 2009.

En una reunión encabezada por el Presidente del CNSS, Dr. Max Puig, los funcionarios presentaron sus memorias a los miembros del Consejo.

El taller organizado en cumplimiento de la resolución No. 203-02, en la cual el CNSS instruyó realizar esta actividad en una sesión extraordinaria lo cual dio como resultado que los miembros de la entidad rectora del Sistema

conocieran las directrices de las instancias del Consejo. Presentaron sus memorias y planes el Contralor General del CNSS, Luis Paulino; la Directora de la Dirección de Información y Defensa a los Afiliados (DIDA), Nélsida Marmolejos; la Superintendente de Pensiones (SIPEN), Persia Alvarez; el Superintendente de Salud y Riegos Laborales (SISALRIL), Fernando Caamaño, el Tesorero de la Seguridad Social, Henry Sadhalá y la Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez.

El titular de cada una de las instancias del Consejo, realizó una presentación con el resumen de los logros alcanzados y los retos para el 2009.



El Presidente del CNSS, Max Puig, la pasada Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez, el Presidente de la Comisión Nacional de Ética y Combate a la Corrupción, José Joaquín Bidó Medina y el Coordinador de la Unidad Especializada de Transparencia del Conare, Miguel Suazo.

Transparencia

El CNSS realizó un acto en el que dio formal inicio a los servicios de la Oficina de Acceso a la Información (OAI), y elaboró los Manuales y Procedimientos necesarios para la aplicación de la Ley General No. 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública.

Desde su creación en Septiembre del 2007, la OAI del CNSS estableció un plan de trabajo formulado para realizar las actividades que han permitido crear las condiciones para su instalación y funcionamiento.

Durante el año 2009, el portal internet fue ampliado, especialmente en el área de Transparencia. Las visitas al portal aumentaron significativamente, ascendiendo a cuarenta y seis mil ciento diez (46,110), mientras que en el 2008 visitaron el portal diecisiete mil setecientos diecinueve (17,719) personas.

El 99% de los ciudadanos atendidos por la OAI han manifestado satisfacción con las atenciones recibidas, resultado de que la mayoría de las solicitudes de información (82%) fueron contestadas el mismo día, en tanto que el 11% fueron atendidas al siguiente día, mientras que el 6% fueron satisfechas entre tres (3) y quince (15) días laborales. Solo cuatro (4) solicitudes fueron prorrogadas (1%).

La oficina recibió trescientos cuarenta y cuatro (344) solicitudes, las cuales fueron atendidas y respondidas sin rechazar ninguna; doscientas setenta y tres (273) correspondieron al CNSS y setenta y uno (71) fueron competencia de otras entidades del sistema.

El CNSS comprometido con el proceso de rendición de cuentas, ha puesto a disposición de la ciudadanía y de las entidades un sistema de información electrónica sencillo y de fácil acceso, incluyendo informaciones adicionales a las estatuidas de oficio por la Ley 200-04. Para cumplir con ese objetivo, durante el 2009, el CNSS realizó una jornada de capacitación sobre el sistema de transparencia, dirigido a Gerentes y Encargados.

Además, en cumplimiento a las disposiciones del Decreto 694-09, la OAI vinculó su página web con el sistema 311, creado en el marco de la estrategia de Gobierno Electrónico de República Dominicana para mejorar los canales de interacción y contacto entre la ciudadanía y el Estado, disponible vía internet y telefónica, donde la población puede registrar denuncias, quejas o reclamaciones de manera fácil y rápida, las cuales son canalizadas a las instituciones u organismos públicos correspondientes.



EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Fondos Asignados al CNSS

Las entidades del SDSS que percibieron fondos del gobierno central durante el año 2009 son cinco: Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), Contraloría General del CNSS (CGCNSS), Tesorería de la Seguridad Social (TSS), Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA) y Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

Estas instituciones reciben una asignación presupuestaria a partir del informe que presenta la Comisión Técnica Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), la cual evalúa la Planificación y Presupuesto Operativo de cada institución, y presenta un presupuesto consolidado, el mismo que posteriormente se envía a la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES).

El presupuesto solicitado para el año 2009 vía Resolución No. 193-02 del 6 de noviembre del 2008 fue RD\$710,000,000.00, estableciendo como tope cuatrocientos diez millones de pesos (RD\$410.000.000.00) para gastos operacionales y trescientos millones de pesos (RD\$300.000.000.00) para los Programas Especiales. En dicha resolución, el CNSS se reserva la facultad de analizar y distribuir el monto final aprobado por DIGEPRES a cada una de las instancias del sistema.

Distribución de Fondos del Presupuesto Nacional a entidades del SDSS

Es así, que a través de las resoluciones No.177-01, 177-02, 177-03 Y 177-05 del 13 de Marzo del 2009, el CNSS estableció la asignación presupuestaria para el año 2009 de la siguiente manera:

**Vía Secretaría de Estado de Trabajo
Presupuesto 2009, según resolución del CNSS No. 203-01 del 12 de Marzo
correspondiente al año 2009
(Valores en RDS)**

Entidad	Aporte Anual del Gobierno Central	%	Asignación Mensual Gobierno Central
Consejo Nacional de Seguridad Social	RD\$78,261,534.02	19%	RD\$6,521,794.50
Gerencia General	RD\$29,549,457.80	7%	RD\$2,462,462.32
Administración Fondo Común	RD\$10,113,775.43	2%	RD\$842,814.62
	RD\$117,924,857.25	29%	RD\$9,827,071.44
Contraloría General del CNSS	RD\$15,750,358.93	4%	RD\$1,312,529.91
TSS	RD\$161,107,446.51	39%	RD\$13,425,620.54
DIDA	RD\$92,217,337.31	22%	RD\$7,684,778.11
SISALRIL	RD\$20,000,000.00	5%	RD\$1,666,666.67
	RD\$289,075,142.75	71%	RD\$9,827,071.44
Fondos Publicidad Res. 201-07	RD\$3,000,000.00	1%	RD\$250,000.00
	RD\$410,000,000.00	100%	RD\$34,166,666.67

El CNSS también estableció que toda entidad del sistema bajo la rectoría del CNSS que reciba fondos públicos y en cuyo presupuesto esté consignada alguna partida que sea aportada por una entidad externa, estos fondos deberán ser redistribuidos por el CNSS, una vez que se compruebe que efectivamente estaban consignados al presupuesto y han sido financiados por una entidad externa.

Dicha resolución dispone, que cada instancia que re-

quiera un aporte adicional del Estado Dominicano u otras instituciones, deberá informarlo al CNSS previo a la solicitud que formule a esos fines.

Asimismo, dispuso que el contralor presente mensualmente al CNSS la ejecución presupuestaria mensual de cada instancia del sistema. Este informe debe ser conocido por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) previo a la presentación al CNSS.

Ejecución Presupuestaria del CNSS

Consejo Nacional de Seguridad Social Ejecución Presupuestaria al 31 de Diciembre del 2009

Consolidado		
Total Ejecución 2009		
Ingresos: CNSS, Gerencia General, Fondo Común	130,392,368.01	
Total Gastos	110,251,035.48	
Resultado Consolidado		20,141,332.53

Ejecución Detallada Por Fondo		
Consejo Nacional de Seguridad Social CNSS		
Ingresos acumulados	79,765,266.64	
Gastos		
Servicios Personales	24,336,897.67	
Servicios No Personales	14,531,613.07	
Materiales y Suministros	6,320,086.12	
Disminución de Pasivos	8,426,360.60	
Activos No Financieros	5,601,521.51	
	59,216,478.87	
Transferencias Corrientes	3,058,409.38	
Total de Gastos y Transferencias Corrientes	62,274,888.25	
Resultados CNSS		17,490.378.39

Gerencia General		
Ingresos	39,764,430.87	
Gastos		
Servicios Personales	31,080,408.56	
Servicios No Personales	3,651,143.64	
Materiales y Suministros	716,763.71	
Disminución de Pasivos	519,654.58	
	35,967,970.49	
Transferencias Corrientes	1,467,608.52	
Total de Gastos y Transferencias Corrientes	37,435,579.01	
Resultados Gerencia General		2,328,851.86

Administración Área Común de la Torre de Seguridad Social

Ingresos	<u>10,862,670.50</u>	
Gastos		
Servicios Personales	2,994,694.04	
Servicios No Personales	6,804,276.56	
Materiales y Suministros	150,672.64	
Disminución de Pasivos	<u>585,724.98</u>	
	10,535,368.22	
Transferencias Corrientes	5,200.00	
Total de Gastos y Transferencias Corrientes	<u>10,540,568.22</u>	
Resultado Administración Fondo Común		<u>322,102.28</u>



ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

Programa de Capacitación

El Programa de Capacitación fue aprobado en abril del 2009, como parte de las actividades establecidas en la Planificación Estratégica y se encuentra en plena ejecución, habiéndose desarrollado con el soporte del Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) los siguientes cursos durante el año 2009:

- Curso Básico del Servidor Público:
- Inducción a la Administración Pública.
- Ética del Servidor Público.
- Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio.
- Charla Gestión de Calidad en la Administración Pública.

Estos cursos son dictados por el INAP y son base para la Carrera Administrativa. Los mismos se realizan sin costo para la institución y fueron impartidos a un grupo de treinta y cuatro (34) empleados, efectuándose los cursos en horas no laborales durante los meses de Julio y Agosto.

Además, el programa incluye capacitación en herramientas o temas relacionados a la institución, orientados a fortalecer la capacidad institucional:

- Administración de proyectos y uso de Microsoft Project. INAP, Julio 2009, 12 técnicos
- Redacción de Informes Técnicos: Octubre a Diciembre 2009. INAP, 6 técnicos.
- Taller Regional sobre Medicamentos Genéricos, Febrero 2009. INAP, 1 técnico.
- Asesoría Externa y Capacitación Legal. Jorge Prats, Año 2009, 4 técnicos.
- Administración de Riesgos Financieros, Agencia Sueca de Cooperación Internacional. Marzo 2009, 1 técnico.
- Implementing Microsoft Internet y Mantenimiento Software de Seguridad. Tecknowlogic, Marzo 2009, 3 técnicos.
- Implementing Microsoft SQL Server 2008 DataBase. Tecknowlogic, Julio 2009, 2 técnicos
- XXXVI Seminario Internacional de Presupuesto Público. Secretaria de Estado de Hacienda, Mayo 2009, 3 técnicos
- Impacto de la Gestión Financiera Pública. BID, Noviembre 2009, 1 técnico

El Programa de Capacitación se articula y desarrolla integrando los resultados del Sistema de Evaluación de Desempeño del personal de manera que se reduzca las brecha entre el perfil del cargo y el perfil del empleado.

Relaciones Internacionales

El CNSS a través de su personal técnico, participó en actividades nacionales e internacionales, que reforzaron su presencia y conocimiento, entre las cuales se destacan:

CISSCAD:

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en su calidad de Miembro Titular, participó activamente en actividades del Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centro América y República Dominicana (CISSCAD), contribuyendo a la formulación y consecución del Plan Estratégico de este organismo de carácter regional a ser implementado en los próximos cinco años.

CIESS/Colombia:

A solicitud del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), el Consejo Nacional de Seguridad Social participó en el Diplomado Internacional Actualización sobre los Sistemas de Seguridad Social en América y sus Reformas, realizado conjuntamente y en las instalaciones de la Universidad del Rosario, de Colombia. En dicho Diplomado el CNSS impartió el Módulo sobre las Experiencias de la Seguridad Social Dominicana.

Entre los cursantes del Diplomado se encontraban directivos y responsables de instituciones de la seguridad social, tales como cajas de compensación familiar, especialistas en seguridad social, docentes universitarios, autoridades públicas de diferentes ramas, responsables del talento humano y seguridad social de empresas e instituciones, estudiantes, investigadores, entre otros.

CIESS/México:

El CNSS, participó en el Curso "Políticas y estrategias de comunicación para una cultura de seguridad social", impartido por el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), en su sede en la Ciudad de México.

El encuentro educativo tuvo como objetivo distinguir los procesos comunicativos dentro de la seguridad social, tanto objeto de estudio como institución y actor sociopolítico, planteándolos de una manera esquematizada, con el fin de resolver problemas y generar una visión integral.

El curso, además tuvo el propósito de constituir una red de comunicadores en Seguridad Social, que permita el permanente intercambio de experiencias.



CNSS realiza Ofrenda Floral en Altar de la Patria

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), entidad rectora del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), depositó una ofrenda floral en el Altar de la Patria con motivo del “Mes de la Patria”.

El solemne acto estuvo encabezado por el Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del CNSS, Max Puig, y la pasada Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez.

El Presidente del CNSS, resaltó el papel desempeñado por los fundadores de la República Dominicana: Duarte, Sánchez y Mella. “Ante los gestores de la independencia

reafirmamos el compromiso del CNSS de seguir trabajando para lograr a través de la Ley 87-01, que crea el Sistema de Seguridad Social un país más justo y solidario”, expresó.

El acto contó con la presencia de funcionarios del SDSS, organizaciones relacionadas a la entidad, funcionarios del sector salud y empleados de las instituciones del SDSS.

El “Mes de la Patria” inició el 26 de enero fecha conmemorativa al 196 aniversario del natalicio del patricio Juan Pablo Duarte y culmina el 27 de febrero, Día de la Independencia Nacional.

Conversatorio Evaluación Discapacidad Permanente

Las Comisiones Médicas realizaron un Conversatorio al cual fueron invitados la Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), la Comisión Técnica de Discapacidad de SIPEN (CTD-SIPEN) y la Comisión Técnica de Discapacidad de SISALRIL (CTD-SRL).

Durante la sesión realizada en Juan Dolio, los participantes tuvieron la oportunidad de debatir diferentes aspectos relacionados con el proceso de evaluación y calificación de la discapacidad que se realiza a través de las

Comisiones Médicas Regionales (CMR), tal como lo establece el Art. 49 de la Ley 87-01.

Dicha actividad contó con la presencia del Lic. Bienvenido Martínez, en ese entonces Subgerente General del CNSS, Lic. Nélsida Marmolejos, Directora de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y la Dra. Jeannette Aguilar, Directora de las CMNR, así como miembros de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, entre otros destacados participantes.



La Directora de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), Nelsida Marmolejos, se dirige a los asistentes a su lado el Gerente General del CNSS, Bienvenido Martínez y la Dra. Jeannette Aguilar, Directora de las CMNR.



Miembros de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR) durante el Taller "Teórico-Práctico de actualización".

Taller de actualización teórico-práctico para evaluación y calificación discapacidad

La capacitación durante este año de funcionamiento de las CMNR ha sido planificada y ejecutada para mantener actualizados a los integrantes de las Comisiones, sobre el manejo de herramientas tecnológicas implementadas y novedades sobre la evaluación y calificación de la discapacidad.

Durante las sesiones, los Comisionados recibieron informa-

ción sobre el Desarrollo Institucional, el modelo de Evaluación por objetivos, y trabajaron analizando casos reales.

La capacitación se hizo extensiva en dos talleres preparados para el personal administrativo de las CMR, para mejorar el nivel de servicio a los usuarios y orientar al personal a los resultados institucionales.

CNSS reconoce pasados miembros de la entidad

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) reconoció a pasados miembros de la entidad, en un acto que estuvo encabezado por el Presidente del CNSS, Dr. Max Puig y el entonces Sub gerente General del CNSS, Lic. Bienvenido Martínez.

Tales distinciones se realizaron con el objetivo de reconocer la contribución a la implementación y fortalecimiento del Sistema realizado por estos pasados integrantes

del CNSS, organismo rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Los pasados miembros del CNSS homenajeados fueron Argentina Abreu, Francisca Jiménez, Olimpia Contreras, Minerva Magdaleno, Cándida Reyes, Jesús Navarro, Amarilis Danae, Mercedes Canalda, Sérgido Castillo, Rosa María Suárez, Joel Santos, Eduardo de Castro, Marcos Martínez, Waldo Ariel Suero y la pasada Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez.



El Presidente del CNSS, Max Puig en compañía de los homenajeados.

CNSS participa en la Campaña de Prevención del Cáncer de Mamas



Torre de la Seguridad Social.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se unió a la “Campaña de Prevención del Cáncer de Mamas” que realiza el Despacho de la Primera Dama, con la colocación durante todo el mes de octubre de un lazo rosado en la parte frontal de la Torre de la Seguridad Social.

Este lazo rosado identifica la lucha contra el cáncer de mamas a nivel mundial. Con este simbolismo la entidad rectora del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), coopera en la divulgación y concienciación de todos a favor de las mujeres que están en situación de riesgo.

Esta edición de
MEMORIAS 2009
del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNS),
se terminó de imprimir en abril de 2010,
en los talleres gráficos de
Omnimedia Impresos Comerciales,
Santo Domingo República Dominicana.



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

www.cnss.gob.do