



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Boletín 13 | Año 2012

Informa

ÓRGANO INFORMATIVO DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL



Extensión de Cobertura *Una prioridad en el Sistema Dominicano de Seguridad Social*

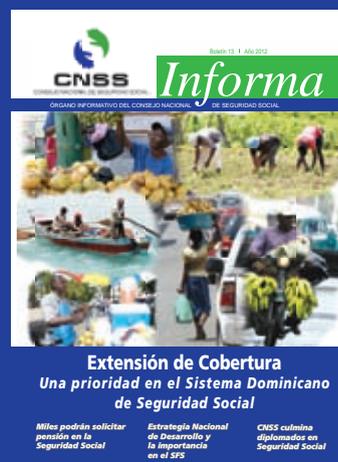
***Miles podrán solicitar
pensión en la
Seguridad Social***

***Estrategia Nacional
de Desarrollo y
la importancia
en el SFS***

***CNSS culmina
diplomados en
Seguridad Social***

Índice

- 3.** Miembros actuales del CNSS
- 4.** AGN imparte curso Introducción Archivística
- 5.** CNSS juramenta nuevo miembro
- 6.** CNSS realiza ofrenda floral con motivo del "Mes de la Patria"
- 8.** La Comisión Médica Nacional y las Comisiones Regionales
- 10.** ¿Cómo iniciar proceso de apelación ante el CNSS?
- 12.** CNSS e INFOTEP firman convenio de colaboración
- 13.** CNSS culmina diplomados en Seguridad Social
- 15.** Relaciones Internacionales
- 16.** Agenda prioritaria del CNSS
- 18.** Los avances en los subsidios de la Seguridad Social
- 19.** ARL recibe en su 8vo. Aniversario Certificación ISO 9001:2008
- 20.** Iniciarán seis nuevas estancias infantiles
- 22.** Extensión de Cobertura: Una prioridad en el Sistema Dominicano de Seguridad Social
- 24.** DIDA invita afiliados que desean retornar a reparto
- 25.** SIPEN obtiene Medalla de Plata Premio Nacional a la Calidad 2011
- 26.** TSS recibe Gran Premio a la Calidad
- 27.** TSS firma acuerdo con Ministerio de Trabajo
- 27.** La CISS elabora estudio para CNSS
- 28.** Los programas protegidos y prioritarios según la Ley 1-12 y el Régimen Subsidiado



Consejo de Redacción

Dirección Ejecutiva

Rafael Pérez Modesto

Dirección General

Matty Vásquez

Colaboradores

Eduard del Villar –Alexandra Morillo –Leymi Lora
 Bárbara Pérez –José Miguel Fernández –Belisa Rivas
 Arismalia Pérez –Yudelka Moisés

Impresión

Editora Corripio

Dirección

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

Desde el interior sin cargos

Fax: 809-472-0908

www.cnss.gob.do

Miembros actuales del CNSS

SECTOR GUBERNAMENTAL

Señor
Lic. Francisco Domínguez Brito
Ministro de Trabajo, Presidente
del Consejo Nacional de
Seguridad Social

Señor
Lic. Víctor Turbí Ysabel
Viceministro de Trabajo, Suplente
del Presidente del Consejo
Nacional de Seguridad Social

Señor
Dr. Bautista Rojas
Ministro de Salud Pública y
Asistencia Social (MISPAS),
Vicepresidente del Consejo
Nacional de Seguridad Social

Señor
Dr. Nelson Rodríguez Monegro
Viceministro de Salud Pública y
Asistencia Social, Suplente Vice-
Presidente del CNSS

Señor
Dr. Sabino Báez
Director General Instituto
Dominicano Seguros Sociales
(IDSS)

Señora
Dra. Carmen Ventura
Sub-Directora Instituto
Dominicano Seguros Sociales

Señora
Lic. Maritza López de Ortiz
Directora Instituto de Auxilios y
Viviendas (INAVI)

Señor
Lic. Anatalio Aquino
Subdirector Administrativo
Instituto de Auxilios y Viviendas
(INAVI) Suplente de la Directora
de INAVI

Señor
Lic. Héctor Valdez Albizu
Gobernador del Banco Central

Señora
Lic. Clarissa de La Rocha
Vicegobernadora del Banco Central

COLEGIO MÉDICO DOMINICANO

Señora
Dra. Amarilis Herrera
Titular Representante Colegio
Médico Dominicana (CMD)

Señor
Dr. Persio Olivo Romero Navarro
Suplente Representante del
Colegio Médico Dominicano
(CMD)

SECTOR EMPLEADOR

Señor
Lic. Jesús Almánzar
Titular Representante de los
Empleadores

Señora
Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla
Titular Representante de los
Empleadores

Señor
Ing. Paulo Herrera Maluf
Suplente Representante de los
Empleadores

Señor
Lic. Fernando Ferrán
Suplente Representante de los
Empleadores

Señora
Ing. Cándida Mercedes
Hernández
Suplente Representante de los
Empleadores

Señora
Lic. Pilar Haché Nova
Suplente Representante de los
Empleadores

SECTOR LABORAL

Señor
Lic. Agustín Vargas Saillant
Titular Representante de los
Trabajadores (CNUS)

Señor
Lic. Roberto Pula
Titular Representante de los
Trabajadores (CNTD)

Señor
Gabriel del Río
Titular Representante de los
Trabajadores (CASC)

Señora
Delci E. Sosa
Confederación Autónoma
Sindical Clasista (CASC),
Suplente Representante de los
Trabajadores

Señora
Lic. Jacqueline Hernández
Suplente Representante de los
Trabajadores
Confederación Nacional de
Unidad Sindical (CNUS)

Señora
Lic. Ruth Esther Díaz Medrano
Suplente Representante de los
Trabajadores
Confederación Nacional de
Trabajadores Dominicanos (CNTD)

PROFESIONALES Y TÉCNICOS DE LA SALUD

Señora
Lic. Yrene Alcántara
Titular Representante
Profesionales y Técnicos de la
Salud

PROFESIONALES Y TÉCNICOS

Señor
Lic. Semari Santana Cuevas
Titular Representante de
Profesionales y Técnicos

DISCAPACITADOS, INDIGENTES Y DESEMPLEADOS

Señor
Lic. Magino Corporán Lorenzo
Titular de los Discapacitados,
Indigentes y Desempleados

Señora
Lic. Diany Abreu
Suplente de los discapacitados,
Indigentes y Desempleados

AGN imparte curso Introducción Archivística



Servidores públicos en el Curso Introducción a la Archivística impartido por el Archivo General de la Nación.

El Archivo General de la Nación (AGN), impartió el Curso Introducción a la Archivística, el cual estuvo dirigido a servidores públicos del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), quienes conocieron el funcionamiento del Sistema Nacional de Archivo.

El contenido del curso estuvo enfocado sobre los diferentes aspectos de la Ley General de Archivos No. 481-08 y su Reglamento de Aplicación, el sistema nacional e instituciones de archivos, archivo de gestión, archivo central y los diferentes procesos que prevé la archivística moderna para la eficiencia gestión documental.

También se trató la identificación y organización de documento, transferencia documental, conservación de documentos y ética en los archivos. Dichos temas fueron abordados por Pedro Pablo De La Cruz, Epifanio Sarri y Marta Torres.

Un grupo de empleados del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), visitó las instalaciones del Archivo General de la Nación (AGN), quienes hicieron un recorrido por la institución que se encarga de reunir, seleccionar, organizar, conservar, custodiar y difundir el patrimonio documental de la Nación.

Fueron dirigidos a las áreas donde se realizan trabajos de limpieza, restauración, descripción, digitalización de documentos y otros procesos archivísticos.

La visita fue guiada por Elizabeth Reyes y Pedro Pablo De La Cruz, quienes explicaron las funciones de cada uno de los departamentos de la entidad que tiene como misión fortalecer cada vez más el Sistema Nacional de Archivos de la República Dominicana y supervisar la gestión del patrimonio documental, desde su génesis hasta su disposición en los archivos históricos.

Esta actividad se enmarca dentro de las iniciativas del CNSS, para fortalecer el sistema de transparencia, a fin de garantizar a los interesados el acceso a las informaciones a través de procesos sencillos, ágiles y oportunos. El encuentro fue coordinado por José Miguel Fernández Representante de los Afiliados y RAI del CNSS y Xiomara Caminero, Encargada de Recursos Humanos. El curso contó con la participación de 38 participantes.

Sobre el AGN

El AGN es la principal institución archivística del país, donde se custodian documentos que datan de la fundación de la República y otros heredados de la época colonial, que forman una parte significativa del patrimonio documental dominicano.

Tiene la doble función de ser archivo intermedio y archivo histórico de la administración pública. Además, como archivo general, le corresponde la protección de todo tipo de documentos de origen público y privado de interés para la memoria cultural e histórica nacional.

Desde el 2005, la institución inició un proceso intensivo de renovación a fin de rescatarla de más de cuatro décadas de abandono y postergación. Se han emprendido, asimismo, procesos de modernización para transformarla en un efectivo instrumento al servicio del Estado para la toma de decisiones y de los ciudadanos como custodio y garante de sus derechos.



Un grupo de servidores públicos del CNSS, durante la visita al Archivo General de la Nación.

CNSS juramenta nuevo miembro



El Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Francisco Domínguez Brito juramenta al Lic. Semari Santana Cuevas como miembro titular del Consejo, en representación a los Profesionales y Técnicos.

El Ministro de Trabajo y Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), Dr. Francisco Domínguez Brito, juramentó al Lic. Semari Santana Cuevas como miembro titular del Consejo, en representación a los Profesionales y Técnicos.

El acto fue realizado ante la presencia de los miembros del CNSS y el Gerente General del Consejo, Rafael Pérez Mosto.

El CNSS es el órgano rector y superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). Está compuesto por 17 miembros titulares con un suplente cada uno, distribuidos en los siete sectores siguientes Gobierno, Empleador, Laboral, Salud, Profesionales y Técnicos Trabajadores de Microempresas, y Desempleados, Discapacitados e Indigentes.

Oficina de Acceso a la Información

Contactos con la Oficina de Acceso a la Información:

Responsable
Acceso Información (RAI): José Miguel Fernández

Localización: Torre de la Seguridad Social,
Primer Piso A. Tiradentes No. 33
Ens. Naco, Santo Domingo, R. D.
Tel. Ofic.: (809) 472-8701 Ext. 6020
Cel.: (809) 284-8248
Fax: (809) 472-0994

Dirección: jose.fernandez@cnss.gob.do
oai@cnss.gob.do
www.cnss.gob.do
código postal: 10122

Horario: lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:00 p.m.



CNSS realiza ofrenda floral con motivo del “Mes de la Patria”



El CNSS junto a las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social depositaron una ofrenda floral en el Altar de la Patria con motivo del “Mes de la Patria”.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), junto a las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), depositaron una ofrenda floral en el Altar de la Patria con motivo del “Mes de la Patria”.

El solemne acto inició con las notas del Himno Nacional, interpretadas por la Banda de Música del Cuerpo de Bomberos. La ofrenda estuvo presidida por el Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Francisco Domínguez, el Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto y el Presidente de la Comisión Permanente de Efemérides Patrias, Juan Daniel Balcácer.

“Rendimos honor a nuestros Padres de la Patria, en este mes tan importante para nuestra Nación, porque son ellos los que nos han dejado un gran legado, con sus sacrificios nos han permitido hoy disfrutar de nuestra Independencia, pero también de un régimen de libertades individuales, de democracia y de participación”, expresó el Presidente del CNSS.

Mientras el Gerente General del CNSS, manifestó que cualquier homenaje o actividad que se pueda realizar en homenaje a Juan Pablo Duarte, Francisco del Rosario Sánchez y Matías

Ramón Mella, es poco para lo que merecen, pues son los que forjaron la nacionalidad, dedicaron sus vidas para una República Dominicana libre y soberana.

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), fueron las entidades del Sistema que desfilaron



junto al Consejo, hacia el Altar de la Patria, a rendir tributo a los fundadores de la República Dominicana.

Con el depósito de esta ofrenda floral las entidades del Sistema, se unen a la celebración del “Mes de la Patria” que inició el 26 de enero, fecha conmemorativa al 199 aniversario del natalicio del patricio Juan Pablo Duarte y que culmina el 27 de febrero, Día de la Independencia Nacional.

El acto contó con la presencia de la Directora de la DIDA, Nélsida Marmolejos; el Tesorero de la Seguridad Social, Henry Sahdalá; el Contralor General del SDSS, Wladislao Guzmán; el Subgerente General del CNSS, Eduard del Villar, miembros del CNSS, funcionarios del sector salud y empleados de las instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).



“Rendimos honor a nuestros Padres de la Patria, en este mes tan importante para nuestra Nación, porque son ellos los que nos han dejado un gran legado, con sus sacrificios nos han permitido hoy disfrutar de nuestra Independencia, pero también de un régimen de libertades individuales, de democracia y de participación”



La Comisión Médica Nacional y las Comisiones Regionales

Las Comisiones Médicas Regionales (CMR) tienen como función determinar el grado de discapacidad de acuerdo con las Normas de Evaluación.

La Comisión Médica Nacional (CMN) es una instancia de apelación, cuya función es la de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales.

¿Cuáles casos evalúan y califican las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR) y cómo debe proceder el afiliado?

- En el caso de **Solicitud de Pensión por enfermedad o accidente de origen común**, la solicitud para acceder a la evaluación y calificación de la discapacidad se realizará a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).
- En el caso de **Solicitud de Pensión por accidente o enfermedad de origen laboral** la solicitud para acceder a la evaluación y calificación de la discapacidad se realizará a través de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- En los casos de **hijos dependientes con discapacidad permanente por alteraciones orgánicas o funcionales incurables**, que impidan su capacidad de trabajo, la solicitud para acceder a la evaluación y calificación de la discapacidad se realizará a través de la Administradora de Riesgos de Salud (ARS).
- En los casos de **hijos discapacitados de los afiliados fallecidos**, la solicitud para acceder a la evaluación y calificación de la discapacidad se realizará a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) o a través de la **Administradora de Riesgos Laborales (ARL)**, de acuerdo al origen del accidente o enfermedad.

La Comisión Médica Nacional (CMN) es una instancia de apelación, cuya función es la de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales.

¿Qué documentos debemos presentar para realizar la solicitud?

- Copia de la cédula.
- Acta de nacimiento.
- Certificados médicos o cierre de caso por parte de su médico tratante.
- Carta del empleador.
- Exámenes de laboratorio y estudios médicos.

Si la persona afectada por la enfermedad no puede presentarse, deberán nombrar un representante legal (con poder notarial), el cual podrá presentar los documentos en su nombre.

a la Comisión Técnica de Discapacidad (CTD) para su certificación, y a partir de la misma continúa el proceso de pensión o indemnización en los casos que corresponde. Si el dictamen se realiza para hijos mayores de edad con alguna discapacidad a fin de presentarlo a una ARS, será entregado directamente al afiliado.

¿Qué pasa si no estamos de acuerdo con el resultado del dictamen?

Los afiliados podrán apelar ante la Comisión Médica Nacional (CMN) por el resultado de un dictamen de discapacidad emitido por una Comisión Médica Regional (CMR) en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación del dictamen.



¿Cuál es el procedimiento para la evaluación?

Una vez usted realiza la solicitud de evaluación a través de las entidades establecidas: Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP), Administradora de Riesgos Laborales (ALR), Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la **Comisión Médica Regional** correspondiente notificará la fecha, hora y lugar en que el solicitante debe presentarse para su evaluación. El sitio de evaluación se realizará en función del lugar donde vive el afiliado y que esté registrado en la solicitud. Por esta razón, es muy importante que reporte claramente el número de teléfono y la dirección actual donde pueda ser localizado al momento de solicitar su evaluación.

El afiliado debe llegar puntual a la cita, y una vez realizada la evaluación por los médicos de CMR, se realizará la calificación del grado de discapacidad, lo cual genera un **Dictamen**.

El Dictamen es el resultado de la calificación, el cual es remitido a las instituciones pertinentes. Este dictamen es enviado

Las compañías de seguros podrán apelar una decisión de la CMR ante la CMN cuando consideren que la decisión adoptada no se ajusta a los procedimientos y/o preceptos legales.

¿Quiénes conforman las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR)?

Las CMNR, según la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), están constituidas por tres médicos cada una, designados por el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**. Los médicos son independientes del CNSS y son contratados por esta entidad mediante el pago de honorarios. Fueron designados a partir de los perfiles profesionales definidos para tal propósito y aprobados mediante la Resolución No.86-06 del 2 de octubre del año 2003.



Fuente gavel: stock.xchng

¿Cómo iniciar proceso de apelación ante el CNSS?

Actos y Decisiones Apelables

Según lo que establece el Art. 12, del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación, serán recurribles en apelación ante el CNSS, todos los actos o decisiones que tengan por efecto conceder o lesionar derechos, crear prerrogativas u obligaciones o establecer normas y regulaciones, de los cuales la parte que recurre o actúa justifique un interés legítimo, tales como los reglamentos, las resoluciones, las normas o instructivos, así como cualquier otro acto o decisión administrativos emanados de las entidades públicas del SDSS.

- Nombre, ocupación u oficio, número de cédula de identidad, domicilio real y domicilio de elección, si ha hecho uno, del recurrente.

- Si se trata de una persona moral, deberán indicarse las generales del representante legal nombrado por el último Consejo Administración Vigente.

- Enunciación sucinta, ordenada y precisa de los hechos y bases legales en que se fundamenta el recurso.

Formato de la Instancia de Recurso de Apelación

El escrito contentivo de Recursos de Apelación, deberá expresar, so pena de ser declarado **IRRECIBIBLE**, lo que se establece el Art. 20 del Reglamentos de Normas y Procedimientos de Apelación. A saber:

- Institución que está siendo apoderada.
- Indicación y descripción de acto o decisión que se impugna.

Plazos

Interposición del recurso: 30 días contados a partir de la publicación o notificación del acto o decisión administrativa objeto del recurso.

Comunicación al CNSS: El Gerente General debe notificar al CNSS del recurso a los 3 días siguientes de haberlo recibido en las instalaciones del CNSS. Se incluye en agenda próxima sesión, en la cual se conformará la comisión que conocerá el recurso.

Notificación al Recurrido: 3 días subsiguientes a la conformación de la Comisión.

Depósito de Escrito de Defensa o Reparos de la parte Recurrída: 15 días a partir de notificación de la Comisión a la parte recurrída.

Notificación de Escrito de Defensa al Recurrente: 3 días.

Escrito de Reparos del Recurrente: 5 días a partir de la Notificación del Escrito de Defensa de la parte Recurrída.

Requerimiento Presencial de las Partes: dentro de los 5 días posteriores al vencimiento del plazo para depósito del escrito de reparos, la Comisión puede requerir la presencia de una o ambas partes, a fin de hacer aclaraciones sobre el caso, de igual modo puede hacerse asistir de un técnico.

Presentación de Conclusiones de la Comisión del CNSS: 10 días contados a partir del vencimiento de los 5 días siguientes al depósito del escrito de defensa de la parte Recurrída.

Emisión de Resolución del CNSS: próxima sesión a partir de la sesión en que se conoce el informe.

Remisión copia certificada a las partes: 3 días a partir de la emisión de la Resolución del CNSS.

Documentación requerida

- Copia del Acto o Decisión objeto del recurso.
- Poder de representación, cuando se actúa a través de un representante legal o de la DIDA, en el caso de personas físicas. La no entrega de este documento podrá significar la no admisión del recurso por parte del CNSS, en apego a lo dispuesto en el Art. 14 del Reglamento objeto del presente documento.
- Acta de Consejo administrativo vigente, en caso de persona moral.
- Acto auténtico de notario público, que establezca que no sabe leer, en los casos que aplique.
- Cualquier otro documento que justifique la interposición del Recurso.
- La documentación necesaria es toda aquella que justifique o le sirva de apoyo o soporte al Recurso de Apelación.

Recuerde

- Todos los procesos administrativos previstos en el SDSS están libres de costo.
- La Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), brinda apoyo e información al usuario tramitando tus reclamaciones.
- La representación legal no es obligatoria.
- Las acciones presentadas fuera del plazo establecido o con posterioridad a la interposición del recurso no serán admisibles.
- Los actos administrativos y las decisiones emitidos por el CNSS son recurribles ante el Tribunal Superior Administrativo dentro del plazo de 30 días siguientes a la notificación de la decisión del CNSS.

CNSS e INFOTEP firman convenio de colaboración



El Gerente General del CNSS, Rafael Pérez Modesto y Director General de INFOTEP, Idionis Pérez, firman convenio de colaboración.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y el Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP), firmaron un convenio de colaboración con el objetivo de coordinar esfuerzos para la ejecución de proyectos y programas en conjunto con el propósito de impulsar en términos de formación e información el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Dicho convenio fue firmado por el Gerente General del CNSS, Rafael Pérez Modesto y Director General de INFOTEP, Idionis Pérez, en el Salón de Conferencias de la entidad educativa.

Pérez Modesto, dijo que la firma de este convenio con INFOTEP, es de gran importancia pues busca formar profesionales en el aspecto del conocimiento y el desempeño de la Seguridad Social, lo que representa un compromiso y un reto.

Resaltó el papel jugado por el INFOTEP en la sociedad dominicana, al tiempo que señaló que este intercambio entre ambas entidades va en beneficio del país y del Sis-

tema Dominicano de Seguridad Social. firma de acuerdo”, dijo Director General de INFOTEP, Idionis Pérez.

tema Dominicano de Seguridad Social.

“Para nosotros esta es una actividad importante porque el Sistema de Seguridad Social, fue instaurado recientemente y ha impactado a toda la sociedad dominicana. Fundamentalmente a la clase trabajadora. Para ser una institución joven, creo que ha dado pasos gigantados en cuanto al desarrollo de la Seguridad Social, somos unos de los países que más avances ha tenido en materia de Seguridad Social, con indicadores confiables y convincentes. Para nosotros es una honra y honor compartir esta

INFOTEP y CNSS identificarán las necesidades de capacitación e información en materia de seguridad social, a los fines de impartir cursos de formación técnico profesional, charlas, jornadas y seminarios a toda la población beneficiaria del SDSS.

Las instituciones firmantes establecerán conjuntamente un Plan de Trabajo y un Presupuesto Anual en función de la disponibilidad de recursos de cada Institución, en los cuales se especificarán la naturaleza y el alcance de los programas de capacitación técnico profesional; así como también, las responsabilidades de las partes

con miras al logro de los objetivos del presente convenio.

El documento señala que ambas instituciones desarrollarán mecanismos de promoción y difusión de los programas de capacitación que resulten del presente convenio.

“La firma de este convenio con INFOTEP, es de gran importancia pues busca formar profesionales en el aspecto del conocimiento y el desempeño de la Seguridad Social, lo que representa un compromiso y un reto”

CNSS culmina diplomados en Seguridad Social



Funcionarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social junto a representantes de los centros académicos y estudiantes que recibieron reconocimiento por su desempeño en los diplomados.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), realizó en coordinación con el Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC), el Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional, (INFOTEP) y Universidad APEC, tres diplomados en Seguridad Social, los cuales contaron con la participación de diversas instituciones gubernamentales.

En un acto presidido por el Gerente General del CNSS, Rafael Pérez Modesto, los funcionarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y las autoridades de los centros académicos se realizó la entrega de los diplomas.

Las palabras de bienvenida estuvieron a cargo de Bárbara Pérez, Coordinadora de los diplomados quien resaltó la dedicación y el empeño de los participantes en cada una de las clases recibidas.

Posteriormente se realizó un reconocimiento a los profesionales que tuvieron una mayor calificación entre ellos: Maireni Comprés, Marcos Cuevas, Miguel Ángel Rivera, José Ramón Paulino y Luis Romero.

Al pronunciar sus palabras el Gerente General del CNSS, agradeció a las tres entidades educativas que junto al Consejo, impartieron el diplomado, al tiempo que resaltó la

importancia de la Seguridad Social, que ésta llegue a las escuelas, colegios y universidades, tal como lo establece la Ley 87-01 en su artículo 6.

Valoró el respaldo recibido por el Consejo y las entidades del Sistema, por el apoyo dado a esta iniciativa, que busca formar a servidores públicos de las instancia que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), y otras instituciones relacionadas.

Los diplomados se realizaron con el aval académico de los prestigiosos centros académicos y contaron la participación de 86 profesionales de diferentes áreas. El contenido del curso se fundamentó en ofrecer a los participantes informaciones generales sobre las características, organización, funcionamiento, cobertura y financiamiento del SDSS, así como de temas de actualidad que tengan que ver con su desarrollo e implementación.

Los estudiantes de estos diplomados fueron de las siguientes instituciones: Dirección de Información de los Afiliados de los Afiliados (DIDA), Tesorería de la Seguridad Social (TSS), Superintendencia de Pensiones (SIPEN), Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), Instituto Dominicano de Seguridad Social (IDSS), Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA), Seguro Nacional de Salud (SENASA), Ministerio de las Fuer-



Luis Romero, Maireni Compres y Miguel Angel Rivera.

Rafael Pérez Modesto y Bárbara Pérez entregan certificado a Francisco Gómez.

zas Armadas, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo, Policía Nacional, profesores del INFOTEP y la Gerencia General del CNSS.

A los participantes se les impartieron una serie de charlas, que estuvieron a cargo de Nélsida Marmolejos, Directora de la DIDA; Joaquín Gerónimo, Superintendente de Pensiones, Henry Sadhalá, Tesorero de la Seguridad Social y Elisaben Matos, Director Ejecutivo de la ARL.

La docencia fue impartida por profesionales calificados en el área, entre ellos: Bienvenido Cuevas, Leymi Lora, Juan Vidal, Nancy Molina, Juan Carlos Tejada, Juan Brito, Juan Carlos Jiménez, Gustavo Güilamo, Ramón Tavares, Nelly Taveras, Graciela Gil, Ivonne Soto y Juana González.

La coordinación de estas capacitaciones estuvo a cargo de Bárbara Pérez, Analista de Educación en Seguridad Social, con el apoyo de Xiomara Caminero, Encargada de Recursos Humanos del CNSS.



RELACIONES INTERNACIONALES

CNSS participa en la XXXIII Reunión General CISSCAD



Participantes en la XXXIII Asamblea Ordinaria del Consejo Centroamericano y República Dominicana de Instituciones de Seguridad Social.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), participó en la XXXIII Asamblea Ordinaria del Consejo Centroamericano y República Dominicana de Instituciones de Seguridad Social (CISSCAD), fue celebrada en la ciudad de Belice.

El CNSS es Miembro Titular de país en este organismo regional. En representación del Gerente General, participaron la Dra. Juana González y la Lic. Leymi Lora Córdova, Gerente de Salud y Riesgos Laborales y Consultora Jurídica del CNSS, respectivamente.

Participaron representantes de los países de Honduras, Panamá, Belice, Nicaragua, El Salvador y República Dominicana, estando ausentes Guatemala y Costa Rica, quienes presentaron sus de-

bidat excusas. Asimismo el Dr. Gustavo Vargas, Asesor de la OPS/OMS Belice y Dr. Rigoberto Centeno, Consultor de la OPS

Los puntos de mayor relevancia de la actividad fueron el Traspaso de la Presidencia Pro Tempore del CISSCAD de Panamá a Belice, asumida en la persona de la Mrs. Letizia Vega, Directora del Consejo de Seguridad Social en Belice. Presentación y aprobación del Plan de Trabajo 2012 – 2013, acorde con los objetivos del Plan Estratégico 2012-2014 del CISSCAD. Participación del CISSCAD en la próxima Reunión de Sistemas de Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) a celebrarse en junio de 2012 en Santo Domingo, República Dominicana.

CNSS participa XV Congreso iberoamericano de Seguridad Social

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), participó en el XV Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, realizado en Montevideo, Uruguay, Dicho escenario sirvió para realizar las reuniones estatutarias de la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS).

Con la colaboración del Banco de Previsión Social de Uruguay, quien ejercerá la Presidencia de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, durante los próximos cuatro años, la OISS llevó a cabo en Montevideo sus reuniones Estatutarias: la Comisión Directiva, ante la que se presentó la memoria de la Secretaría General y las líneas generales del Plan Bianual de Actividades, el Presupuesto correspondiente, quién los aprobó; el Comité Permanente, que aprobó, de mismo modo, previamente el Plan de Actividades y el Presupuesto; y la Comisión Económica.

Así mismo, se reunió las cinco Comisiones Técnicas con las que cuenta esta organización: Comisión Técnica de Prestaciones Económicas y Pensiones, Comisión Técnica de Salud, Comisión Técnica de Riesgos Profesionales, Comisión Técnica de Servicios Sociales y Comisión Técnica de Planes y Fondos de Pensiones.

En paralelo se realizó el seminario internacional: "La Seguridad Social en un mundo globalizado" en el que se impartieron ponencias sobre: los convenios en el derecho internacional de Seguridad Social. El convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social; la aplicación del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social; las políticas de Seguridad Social en el contexto actual. La Estratégica Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo (EISST); las políticas de Seguridad y Salud y el desarrollo de la EISST por los países. Por último, se entregó al final de la jornada, distinciones y el VII Premio OISS

Agenda prioritaria del CNSS



La Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad (CNSS), según el artículo 26, literal a) de la Ley 87-01, es la responsable de ejecutar y hacer ejecutar las decisiones del CNSS. Atendiendo a ese mandato, hizo un levantamiento exhaustivo de los temas pendientes de decisión que descansan o descansaban en las distintas comisiones permanentes y especiales del CNSS.

Varias comisiones tenían mucho tiempo sin reunirse, lo que provocó que algunos temas se atrasaran, en ciertos casos más de un año. Frente a esta situación y con el objetivo de priorizar su atención, se preparó un instrumento de programación en el que se registran los temas por Comisiones, el nivel de avance y las tareas realizadas durante su ejecución.

Este trabajo, junto con el interés mostrado por los honorables miembros del Consejo, sirvió de base para que el CNSS emitiera la Resolución No. 286-05 de fecha 2 de febrero 2012, en la cual se establecen los temas prioritarios y de alta prioridad, a los cuales este organismo dará solución a corto plazo. Los diecinueve (19) temas seleccionados por una Comisión Específica del Consejo son:

- Extensión de la cobertura de la seguridad social (inclusión de trabajadores informales y por cuenta propia).
- Atención Primaria y Primer nivel de Atención.
- Revisión del Contrato Discapacidad.

- Indexación de las Pensiones.
- Traspaso de Capitalización Individual (CCI) a Reparto.¹
- Evaluación financiera del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.
- Seguro Familiar de Salud para Pensionados y sus dependientes.
- Pensiones Solidarias.
- Artículo 6 de la Ley 87-01 sobre educación en Seguridad Social.
- Fondo de atenciones médicas por accidentes de tránsito (Art. 119).
- Ampliación de cobertura en el Plan Básico de Salud (PBS).
- Modificación del Reglamento de Riesgos Laborales: Revisión del alcance de la cobertura económica del Seguro de Riesgos Laborales.
- Plan de Restructuración del Instituto Dominicano de Seguridad Social (IDSS).
- Modificación al Reglamento del Régimen Subsidiado.
- Estancias Infantiles.

¹ Resuelto con la Res. 289-03 de fecha 15 de marzo 2012.

- Bono de Reconocimiento.
- Fondos acumulados del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud.
- Manual de Políticas Presupuestales.
- Políticas para la inversión y diversificación de los fondos de pensiones.

Juntos a estos temas, que ya las respectivas comisiones han colocado en los primeros lugares de sus agendas, hay otros tan importantes que están siendo trabajados y se espera, dado su nivel de avance, una pronta solución, entre los que se encuentran:

- Modificación del Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).
- Revisión Reglamento de Prescripción de Medicamentos Ambulatorios.
- Comisiones Médicas.
- Modificación Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP).
- Tope máximo de salarios mínimos Ley 379-81.

- Declinación de pensiones del auto-seguro por falta de pago.
- Solución de casos de duplicidad de registros de dependientes menores de edad.
- INABIMA.
- Normas mínimas para cajas y fondos de pensiones.
- Devolución de fondos a cotizantes extranjeros.
- Homologación del organigrama del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) por el Ministerio de Administración Pública (MAP).
- Selección de Miembros de los Gremios de enfermería.
- Errores en digitación de cédulas.
- Modificación del Reglamento de Apelaciones.
- Procedimiento de Inspección y Control de pagos Subsidios Maternidad y Lactancia por Enfermedad Común.
- Devolución de aportes a los afiliados al Sistema de Reparto.
- Identificación de casos de afiliación al Sistema de reparto o fondos complementarios.

Todos estos temas están asignados a las cinco (5) comisiones permanentes: Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), Comisión de Salud (CPS), Comisión de Riesgos Laborales (CPRL) y Comisión de Pensiones (CPP) y Comisión de Reglamento (CPR), y a varias comisiones especiales creadas por resolución del CNSS para tratar problemáticas o situaciones específicas. Muchas de estas comisiones cuentan con cronogramas de trabajo puntuales, que se han ido ejecutando según los plazos establecidos.

Sin duda el CNSS tiene un gran reto por delante: dar respuesta a todos estos temas y con ello favorecer a millones de dominicanos, dominicanas y residentes legales, y a la vez, fortalecer y consolidar el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Hay que resaltar el trabajo que ha venido realizando el Consejo, así como las distintas comisiones que lo conforman, con miras a dar respuestas a mandatos establecidos en resoluciones emanadas por ese mismo organismo o que son requerimientos expresados por los afiliados a través de las distintas instancias del Sistema. Eso se evidencia en el dinamismo y la proactividad que presentan dichas comisiones, en el nivel de avance que muestran los temas y en las resoluciones tomadas en los últimos tiempos por el CNSS.

Los avances en los subsidios de la Seguridad Social

Aprobados subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común

Montos aprobados en RD\$ por concepto de subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad período: septiembre 2008-diciembre 2011					
Tipo de Subsidio	2008	2009	2010	2011	Total
Maternidad	69,701,097.51	566,447,004.66	668,950,459.29	537,218,707.14	1,842,317,268.60
Lactancia	15,370,060.20	153,760,033.92	170,542,810.68	132,672,324.60	472,345,229.40
Enfermedad*	0	14,428,645.85	100,999,551.52	159,938,540.26	275,366,737.63
Total	85,071,157.71	734,635,684.43	940,492,821.49	829,829,572.00	2,590,029,235.63

*El Subsidio por Enfermedad entró en vigencia en septiembre de 2009.

Fuente: Dirección de Control de Subsidios, SISALRIL

Una encuesta realizada entre trabajadoras y empleadores reveló una alta satisfacción con el servicio brindado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales en la gestión de los Subsidios por Maternidad y Lactancia, y un significativo nivel de aprobación de los sistemas de solicitud y pago de este componente del Seguro Familiar de Salud.

En lo concerniente a los servicios prestados, el 91% de las trabajadoras consultadas los calificó como excelentes o buenos; en tanto, a este renglón los empleadores le otorgaron un nivel de 90%.

En relación al sistema de solicitud de los subsidios, el 98% de los empleadores y el 100% de las trabajadoras beneficiarias lo catalogaron entre excelente y bueno; mientras que en lo que tiene que ver con el pago de los subsidios, el 97% de los empleadores y el 94% de las trabajadoras los calificaron entre excelentes y buenos.

La encuesta se centró en la gestión de los Subsidios por Maternidad y Lactancia debido a que éstos tenían más tiempo en ejecución pues iniciaron el primero de septiembre de 2008; mientras que el Subsidio por Enfermedad Común comenzó en el año siguiente, es decir, en el 2009.

El Subsidio por Enfermedad Común, los Subsidios por Maternidad y Lactancia, fueron establecidos por la Ley 87-01 en sus Artículos 131 y 132, respectivamente. Esta legislación otorga a la SISALRIL la responsabilidad de administrar esos Subsidios, pudiendo ésta subrogar su administración.

En ese sentido, la SISALRIL suscribió acuerdos con la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) para la tramitación de las solicitudes y pagos de los subsidios mediante el uso de la plataforma tecnológica del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), que está a cargo de esa entidad.

Asimismo suscribió un acuerdo con el Banco de Reservas para el pago de los Subsidios por Lactancia. Los otros dos subsidios, el de Maternidad y el de Enfermedad Común, los paga el empleador mediante su nómina y los montos incurridos le son repuestos como créditos a su cuenta en la TSS.

Desde el 2008 hasta diciembre del 2011, un total de 52,444 trabajadoras han sido beneficiarias de los Subsidios por Maternidad, representando un monto ascendente a RD\$1,842,317,268.60. En tanto, durante ese mismo período, 39,274 trabajadoras recibieron subsidios por Lactancia, para un monto global de RD\$472,345,229.40.

Por concepto de Subsidio por Enfermedad, desde el inicio de su ejecución, en septiembre de 2009, hasta diciembre de 2010 se ha aprobado un monto ascendente a RD\$275,366,737.63, beneficiando a un total de 67,840 afiliados.

Los soportes técnicos y los mecanismos sobre los cuales se gestionan las solicitudes de los subsidios y la forma de pago garantizan la transparencia de estos procesos que están en manos de profesionales altamente calificados, tanto de la SISALRIL, como de la Tesorería de la Seguridad Social.

Cantidad de afiliadas y afiliados beneficiarios de subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad período: septiembre 2008-diciembre 2011					
Tipo de Subsidio	2008	2009	2010	2011	Total
Maternidad	2,518	16,954	18,656	14,316	52,444
Lactancia	1,331	12,875	14,077	10,991	39,274
Enfermedad*	0	3,795	24,841	39,204	67,840
Total	3,849	33,624	57,574	64,511	159,558

*El Subsidio por Enfermedad entró en vigencia en septiembre de 2009.

Fuente: Dirección de Control de Subsidios, SISALRIL

ARL recibe en su 8vo. aniversario certificación ISO 9001: 2008

El primero de marzo del 2012 la Administradora de Riesgos Laborales arribó a sus ocho años de trabajo continuo y decidido para satisfacer las necesidades de sus afiliados, siendo esta la fecha más propicia para anunciar públicamente la obtención de la Certificación ISO 9001:2008, obtenida de parte de la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR).

Para esos fines fue organizado, en el marco de la celebración de la Semana Aniversario de la institución, un acto donde su Director Ejecutivo, Elisaben Matos, expresó que "con este paso la ARL se ha convertido en una de las pocas instituciones públicas del país y la primera del Consorcio del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), en contar con un Sistema de Gestión de la Calidad, certificado por la prestigiosa AENOR de España y acreditada por la entidad "The International Quality Network" (IQNET), que garantiza el logro de los objetivos y metas a corto y a largo plazo"; de este modo, la entidad logra inscribir su nombre como empresa moderna y eficiente a nivel nacional e internacional, lo que para Matos la convierte en un referente a seguir para aquellas instituciones del Estado que planean o se encuentran en el proceso de certificación.

Explicó Matos, que este ha sido un proyecto asumido como compromiso de mejora continua de los procesos internos, apegados a las declaraciones contenidas en la Visión, Misión, Valores y Política de Calidad, las cuales constituyen la plataforma estratégica institucional y gran parte de la responsabilidad de la Dirección, establecida por la norma ISO 9001:2008. Con esto, la ARL se consolida en lograr satisfacer las necesidades de sus usuarios, y de seguir acatando las funciones institucionales establecidas en la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. En cuanto al contexto laboral de la empresa, también precisó, "que gracias al proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, se ha generado un cambio de cultura en el personal, llevando a asumir la calidad como compromiso del servicio para todo usuario interno y externo".

"La certificación en la ARL, es un estímulo para continuar avanzando en el desarrollo de un sistema de prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, que en todo momento garantice atenciones oportunas y de calidad" aseguró su Director, que a su juicio, se satisface las necesidades de los empleadores y trabajadores cuyo sistema de trabajo procura que ningún ciudadano sufra accidentes ni enfermedades profesionales durante su jornada laboral.



El Director General del IDSS, Sabino Báez y el Director Ejecutivo de la ARL, Elisaben Matos, reciben la Certificación ISO 9001:2008 de manos del auditor externo de AENOR, Ariel Espejo, acompañados de funcionarios de la ARL.

El funcionario agradeció el apoyo del Consejo Directivo del IDSS, muy especialmente a la comisión de seguimiento de la ARL de dicho consejo; las orientaciones y consejos del Dr. Sabino Báez, Secretario de Estado y Director General del IDSS; a los asesores de la empresa Magnament Consulting Group, Ings. Porfirio Quezada y Camila Cury y el Lic. Alberto del Villar; además al Lic. Ariel Espejo, Auditor Externo enviado por AENOR y a todos los colaboradores de la ARL, "que con esta certificación han demostrado que los servidores públicos también asumimos compromiso con la calidad de los servicios que brindamos".

La actividad fue realizada el primero de marzo de este año 2012 en el hotel El Embajador, contó con un "Opening" en que se presentó oficialmente a la luz pública la mascota oficial de la entidad, denominada ARLISO, la cual busca además de representar a la ARL, llevar mensajes de prevención y capacitación a los trabajadores de las diferentes áreas en las que se desenvuelven.



El Director Ejecutivo de la ARL, Elisaben Matos, se dirige al público presente.

Iniciarán seis nuevas Estancias Infantiles



La Administradora de Estancias Infantiles Salud Segura (AEISS) del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), conjuntamente con el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y el Centro de Desarrollo y Competitividad Industrial (PROINDUSTRIA), dieron el primer picazo para dejar iniciado los trabajos de construcción de una nueva Estancia Infantil en los terrenos del Proyecto Educativo y Comunitario Ciudad Santa María, en Santiago de los Caballeros.

Así como también, se anunció allí que se construirán otros nuevos centros ubicados en los sectores Licey al Medio, Moca, Los Mina, Bonao y San Juan de la Maguana.

La nueva Estancia de la Otra Banda, forman parte del proyecto ciudad Santa María que encabeza la señora Soraya Checo Álvarez y un grupo de ciudadanos de Santiago.

El doctor Sabino Báez, Director General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales, informó que la construcción de las nuevas Estancias es parte de un proyecto de desarrollo del Consejo Nacional de Seguridad Social.

Sabino Báez, dijo que para llevar a cabo tan importante edificación el CNSS asignó la suma de RD\$114,000 millones de pesos para la construcción de seis nuevas Estancias con la intención de extender la cobertura de las mismas.

Báez, destacó que la inversión fue motivada gracias al gesto y desprendimiento de PROINDUSTRIA, que firmó con el IDSS un convenio de colaboración donde cedía terrenos en usufructos

en cada uno de sus parques industriales, para la edificación de las mismas. Este convenio tendrá vigencia mientras existan la actividad industrial y la seguridad social.

Actualmente, hay 90 Estancias Infantiles certificadas y habilitadas en todo el país, con una población de 5,372 infantes. En este orden la directora ejecutiva de la AEISS expresó que el cuidado de los infantes está garantizado por profesionales contratados en pro de que los niños obtengan una educación efectiva y directa.

La doctora Lilliam Rodríguez, resaltó que por más de 16 años en el IDSS, en materia de Estancias Infantiles, ha logrado despertar el interés ferviente de otras instituciones a nivel nacional, cuyos fines han sido dirigidos al trabajo en favor de la primera infancia y la prestación de servicios de atención integral a la población de 45 días de nacidos hasta los 5 años de edad.

Rodríguez, expresó sentirse comprometida con su trabajo de día a día en pro del desarrollo de los elementos o factores que intervienen en la formación del individuo físico, social y emocional, conjuntamente con las Prestadoras de Servicios que son las encargadas ofrecer los servicios de alimentación al adecuado nivel nutricional, vigilancias epidemiológica.



Mientras que la representante del UNICEF en el país, la señora María de Jesús Conde, reiteró el compromiso de ésta con las Estancias Infantiles mediante donaciones de materiales, herramientas pedagógicas y equipos, que están siendo complementados con el fortalecimiento de las capacidades a través de la elaboración de manuales de instrucción para el personal de las Estancias Infantiles y de los padres de los niños que habitan las mismas.

En la actividad el doctor Sabino Báez, le entregó una placa de reconocimiento a la doctora Lilliam Rodríguez, por su esfuerzo, desempeño y dedicación al frente de las Estancias Infantiles.

Además, jornadas de inmunización, evaluación del crecimiento y el desarrollo físico y psicomotor; estimulación temprana del desarrollo psicoafectivo; educación inicial formal y recreativa, entre otras.

Señaló, que ha tenido éxitos en todos los objetivos trazados, alcanzando los mejores estándares en el cuidado y desarrollo de los pequeños para que puedan alcanzar numerosas metas y facilidades para la vida diaria en el medio que los rodea y dotarlos de las herramientas que les permitan vivir diariamente con facilidad y eficiencia.

Afirmó que tiene el apoyo del doctor Sabino Báez, Director General del IDSS, y de sectores empresariales que trabajan con la AEISS, para que las Estancias Infantiles sean espacios de regocijo y de amor.

Entre las organizaciones colaboradoras figuran las empresas de Zonas Francas de distintas regiones del país y del Distrito Nacional, así como instituciones extranjeras, asociaciones, agrupaciones de diferentes sectores del país, en la preservación de las estancias infantiles del IDSS, dentro del marco conceptual de la Ley 87-01.

En el acto también habló el Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), Francisco Domínguez Brito, quien destacó la importancia que tiene el inicio de la obra la cual representa un hogar, al tiempo de irlos formando de acuerdo a las edades, mientras sus padres tienen la garantía de que sus hijos están bien cuidados mientras trabajan.



Extensión de Cobertura: Una Prioridad en el Sistema Dominicano de Seguridad Social

Para disponer de un espacio de discusión sobre las características y oportunidades para la extensión de cobertura del Sistema Dominicano de Seguridad Social, enfocado en los segmentos poblacionales vulnerables de difícil acceso, el CNSS ha organizado el Primer Simposio de Extensión de Cobertura, el cual se llevará a cabo el 24 de abril. La actividad cuenta con la participación del Dr. Ernesto Murro, Presidente del Banco de Previsión Social de Uruguay, el Dr. Francis Zunigas de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social y el Lic. Sergio Velasco de la Organización Internacional del Trabajo, quien además lidera el equipo de trabajo que realiza un estudio solicitado por el Consejo para establecer la composición del mercado informal de trabajo en la República Dominicana y las alternativas para la incorporación de la población de difícil acceso.

Con el objeto de establecer el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en el marco de la Constitución de la República, para regular y desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, salud, discapacidad, infancia y riesgos laborales, fue promulgada la Ley 87-01 que crea el SDSS.

La creación y puesta en marcha gradual y progresiva del Sistema se inició con la cobertura del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, el Sistema de Pensiones y la posterior puesta en vigencia del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, las estancias infantiles, los subsidios por maternidad y por lactancia, el subsidio por enfermedad común y diferentes normativas sobre asuntos específicos.



Con el Sistema Dominicano de Seguridad Social se ha logrado una cobertura en salud del 46% de la población total, superando el promedio de cobertura regional de 42%. Esta tasa de cobertura abarca a los beneficiarios del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado. En pensiones, la población económicamente activa está cubierta en una proporción de un 27.8%, quedando por debajo del promedio regional establecido en un 33.4%.

Esto, indudablemente constituye un escenario que supera ventajosamente la situación anterior a la entrada en vigencia de la Ley 87-01. Sin embargo, aun reconociendo los logros y avances, al finalizar la evaluación de los primeros 10 años, se han identificado limitaciones y frenos para la universalización de la cobertura y la eficientización de los servicios y prestaciones. El principal reto del SDSS en este orden es la inserción del amplio segmento de trabajadores independientes y por cuenta propia (56.7% de la población ocupada), los cuales se desenvuelven prácticamente en su totalidad en el sector informal.



Este sector como grupo laboral/productivo es, debido a su heterogeneidad y rápido crecimiento, un grupo de difícil cobertura. Esas características intrínsecas, conjuntamente con condiciones externas de orden sistémico administrativo (modelo económico, diversidad de regulaciones, tecnificación de los puestos de trabajo, etc.) son determinantes en la heterogeneidad, comportamiento y tamaño del sector informal. La falta de protección social y la baja productividad son las consecuencias más graves que deben enfrentar los trabajadores de la economía informal.

Economistas, investigadores, técnicos de planificación y los responsables de implementación de políticas públicas están preocupados por el tamaño y evolución del crecimiento del sector informal. Los trabajadores informales, dada la esencia y dinámica propia de su trabajo, carecen de toda forma de protección social, lo que les hace estar más expuestos a los riesgos del trabajo que normalmen-

te se manifiestan, además de no garantizar acceso a la protección que brindan los sistemas de pensiones al llegar a una edad avanzada. En la mayoría de los casos se trata de empleos de escasa productividad y bajos salarios, por lo que constituyen real y efectivamente una vía para la supervivencia.

Por todas estas razones y atendiendo a la responsabilidad conferida en la Ley, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) enfrenta un trascendental reto para extender la cobertura, un tema que responde a una necesidad sentida por todos los sectores y que como tal fue seleccionado por el Consejo como uno de los 10 Temas Prioritarios vía Resolución No. 286-05.

Para poner en marcha este proceso con la seriedad y rapidez necesaria, se requiere contar con la visión y aportes de organismos internacionales, sectores nacionales, entidades y actores corresponsables que permitan tomar las decisiones más atinadas y sostenibles para garantizar la extensión de cobertura a la población vulnerable de difícil acceso, bajo el principio de gradualidad establecido en la Ley 87-01, para lo cual el CNSS ha preparado un proyecto que tiene como objetivo presentar estrategias, mecanismos de aplicación y acompañamiento para la ampliación de la cobertura del Sistema; y la orientación práctica para la inserción del sector informal y otros grupos de difícil cobertura (trabajo doméstico, trabajo agrícola, trabajo del mar, trabajadores de la construcción, micro productores, artesanos, buhoneros, trabajadores a tiempo parcial, trabajadores móviles u ocasionales, etc.), con el propósito de avanzar hacia la universalización de la Seguridad Social en República Dominicana.

Por Marie Virginie Le Boudier / Alexandra Morillo



DIDA invita afiliados que desean retornar a reparto

Miles de afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) que estaban impedidos de recibir su pensión por el Ministerio de Hacienda a través de las Leyes 1896/48 y 379/81, podrán obtenerla luego de que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), emitiera la Resolución 289-03 que reconoce el derecho de esos afiliados a retornar a los beneficios otorgados por ambas leyes.

Aunque esos afiliados tenían adquiridos derechos a pensión, no podían recibirla, porque estaban afiliados a una Administradora de Fondos de Pensiones (AFP).

La DIDA invita a los afiliados que tienen casos depositados en esta entidad, en espera de la decisión tomada el 15 de marzo del presente año, por el CNSS, llamar a sus oficinas tanto de la capital como del interior del país, a fin de conocer el estatus en que quedan después de la mencionada resolución.

Como un verdadero acto de justicia calificó la DIDA esta resolución, ya que miles de afiliados con 45 y más años de edad, se inscribieron en el Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia al inicio de la nueva Ley 87/01, teniendo derechos de pensión por las leyes 1896-48 del Seguro Social y 379-81 sobre las Pensiones y Jubilaciones de los Empleados del Sector Público, sin saber que actuaban en su perjuicio.

La Resolución 289-03 del CNSS, deja sin límite de tiempo los trámites para traspaso al Sistema de Reparto de las personas que teniendo adquirido derecho a pensión, pasaron a una AFP de manera automática, voluntaria o por falta de información, al inicio el Seguro de Pensiones, a los fines de que inicien esos trámites en el momento en que les corresponda pensionarse.

Con esta decisión de las autoridades no hay que solicitar el traspaso al Sistema público de reparto en lo inmediato, aunque le corresponda y la persona esté en una AFP, si todavía no ha cumplido la edad de pensionarse, esa gestión la deberá hacer cuando tenga 60 años de edad o más y el tiempo de labor acordado por la ley para este fin.

Para recibir el beneficio, el CNSS estableció en la Resolución 289-03 que podrán solicitar traspaso a Reparto: los afiliados que tuvieron 45 años de edad al momento de iniciado el Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia en el año 2003 y contarán con derechos adquiridos por las leyes 1896/48 y 379/81.

Se podrá optar por el traspaso al Sistema de Reparto al momento de cumplir con los requisitos de pensión establecidos por las leyes 1896-48 y 379-81.



La Directora de la DIDA, Nélsida Marmolejos, acompañada de Maribel Oleaga, Encargada del Departamento de Orientación y Defensoría; Bienvenido Cuevas, Encargado de Planificación y Juan Berigüete, Encargado de Operaciones.

El mecanismo para hacer efectiva esta finalidad es una Comisión Interinstitucional creada por el CNSS, compuesta por la DIDA, la SIPEN, Ministerio de Hacienda y la Asociación de Administradoras de Fondo de Pensiones (ADAFP); estas dos últimas entidades en calidad de observadoras. Las solicitudes deberán hacerse a través de la DIDA.

Esta Resolución pone fin a más de 5 mil casos pendientes en el CNSS, y ordena a la DIDA proceder a validarlos en un plazo no mayor de 60 días para determinar quiénes podrán acceder a una pensión de acuerdo a la disposición.

La Resolución 289-03, emitida por el CNSS lleva el sosiego a miles de trabajadores dominicanos que temían que no iban a recibir la anhelada protección al darse cuenta de que estaban inscritos en el sistema de Cuenta de Capitalización Individual (CCI) y los aportes que tienen acumulados no les alcanzaban para recibir una pensión por ser este sistema diferente al anterior.

Desde el inicio del sistema, la DIDA sometió al CNSS una instancia para que se permitiera a los trabajadores con esa condición retornar al Sistema de Reparto, siendo acogida la solicitud por el organismo que varias veces abrió el proceso a petición de la institución, que cumpliendo con el mandato de la Ley 87-01 de velar por la equidad, planteó desde el primer momento, que ese proceso fuera dejado abierto para que cuando los afiliados que cotizaron al Seguro Social llegaran a la edad de retiro y advirtieran el error, pudieran ejercer los derechos adquiridos y pensionarse por las antiguas leyes.

La DIDA está preparada para recibir las solicitudes de reingreso al Sistema de Reparto de los afiliados que se encuentren en la situación descrita a los fines de que no se perjudiquen.

SIPEN obtiene Medalla de Plata Premio Nacional a la Calidad 2011

La Superintendencia de Pensiones (SIPEN) obtuvo medalla de plata en la VII edición del Premio Nacional a la Calidad 2011 que cada año otorga el Ministerio de Administración Pública (MAP), con el objetivo de promover la mejora de la calidad en el servicio público y de destacar a las instituciones que muestren prácticas promisorias y avances importantes en el servicio a los ciudadanos a través de esfuerzos de mejorar la gestión.

“Este importante reconocimiento constituye un paso de avance para la Superintendencia de Pensiones que ha sido posible gracias al empeño puesto de manifiesto cada día por todo el Equipo SIPEN, lo cual evidencia el compromiso y el interés de todo el personal, por cumplir con nuestra Misión de velar por los derechos previsionales de los afiliados al Sistema Dominicano de Pensiones”, manifestó el Superintendente de Pensiones, Arquitecto Joaquín Gerónimo.

Con esta premiación se da cumplimiento a lo establecido en el Decreto del Poder Ejecutivo No. 516-05 que instituye el Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias. La entrega de premios, en la que participaron 28 instituciones del Sector Público, se llevó a cabo en el Salón las Cariátides del Palacio Nacional, en un acto encabezado por el Presidente de la República, Dr. Leonel Fernández, quien estuvo acompañado por el Ministro de Administración Pública (MAP), Lic. Ramón Ventura Camejo; el Ministro de Administración Pública y Seguridad de la República de Corea del Sur, D. Maeng Hyung-Kyu y la Sra. Isabel León de Bisonó, quien preside el Jurado del Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias.

El jurado lo integran representantes de varias instituciones, como el Consejo Nacional de Competitividad, la Fundación Institucionalidad y Justicia (FINJUS), el Consejo Nacional de la Empresa Privada (CONEP), Participación Ciudadana, Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), la Dirección General de Normas y Sistemas de Calidad (DIGENOR), la Asociación de Empresas Industriales de Herrera (AEIH), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la Asociación para el Desarrollo Estratégico Incorporado de Santiago (APEDI), el Plan Estratégico de Santiago y el periódico La Información.

En el acto, el Ministro de Administración Pública (MAP), Ramón Ventura Camejo, destacó la importancia del reconocimiento, como evidencia de la instauración de una cultura de la calidad en el sector público.

Mientras, el Ministro de la República de Corea, D. Maeng Hyung-Kyu, felicitó a las entidades galardonadas y dijo sentir admiración por el liderazgo de la República Dominicana, que ha logrado alto sostenimiento económico, a pesar de la crisis mundial, destacando el papel de las instituciones públicas para el desarrollo de los países.

Por su lado, la señora Isabel León habló en nombre del Jurado para expresar la satisfacción de sus colegas por la encomienda otorgada y destacó la capacidad de los miembros para escoger de manera acertada a las instituciones ganadoras en cada categoría.



Edificio de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).

TSS recibe Gran Premio a la Calidad



Presidente de la República, Leonel Fernández Reyna entrega al Tesorero de la Seguridad Social Henry Sahdalá, el galardón Gran Premio a la Calidad.

Tras recibir Medalla de Oro por tres años consecutivos, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) recibió el Gran Premio Nacional a la Calidad en el certamen que realiza cada año el Ministerio de Administración Pública (MAP).

El Tesorero de la Seguridad Social, Henry Sahdalá, recibió el galardón de manos del Presidente de la República, Leonel Fernández Reyna, acompañado del Ministro de Administración Pública, Ramón Ventura Camejo, quien tuvo a su cargo el discurso central del acto de premiación.

De acuerdo con Sahdalá, la TSS es una "Institución de servicios - eminentemente recaudadora- que debe demostrar que las informaciones las maneja con transparencia, credibilidad y confiabilidad y no podríamos hacerlo de otra forma si no tenemos la casa en orden. Por eso adoptamos la metodología CAF o Marco Común de Evaluación, que ha permitido que nuestros socios, los empleadores y trabajadores, se sientan con la confianza de creer en nosotros y confiar en el manejo los cuantiosos recursos que aportan al SDSS".

Asimismo, el Tesorero de la Seguridad Social agradece al Gobierno Dominicano por la iniciativa, "al MAP por su insistente esfuerzo en la implementación del CAF (Marco Común de Evaluación), a los honorables miembros del Jurado y a todas las instituciones que con su participación en este premio nos obligaron a esforzarnos un poquito más".

En el acto celebrado en el salón Las Cariátides del Palacio Nacional, acompañaron al Tesorero de la Seguridad Social, Pilar Peña, Gerente de Recursos Humanos y Desarrollo Organizacional; Johnson Moreno, Encargado de Supervisor & Control; Nubia Jiménez, Analista de Calidad y Hauris Flores, Analistas de Desarrollo Organizacional.

Por otro lado, recibieron medalla de oro la Oficina Presidencial de Tecnologías de la Información y Comunicación (OPTIC) y el Hospital Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch, en la provincia La Vega.

Las medallas de plata recayeron en el Centro de Básica Emilia-no Espailat, provincia Sánchez Ramírez; el Hospital Regional Universitario de SFM; Superintendencia de Pensiones, la Comisión Nacional de Energía, Instituto Dominicano de Aviación Civil; Hospital Ney Arias Lora y la Oficina Nacional de Defensoría Pública de Santiago.

En la premiación recibieron medalla de bronce el Centro de Excelencia República de Colombia, el Despacho Judicial Penal de Santiago, el Centro de Importación y Exportación de República Dominicana (CEI-RD) y el Servicio Regional de Salud Ocho "Cibao Central La Vega". El Servicio Regional Seis "El Valle de San Juan de la Maguana", obtuvo el galardón "Práctica Promisoria".

TSS firma acuerdo con Ministerio de Trabajo



El Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Francisco Domínguez Brito y el Tesorero de la Seguridad Social, Henry Sadhalá firman el acuerdo.

La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y el Ministerio de Trabajo firmaron un acuerdo para incorporar al SUIR (Sistema Único de Información, Recaudo y Pago) un módulo que permita a los empleadores generar la planilla anual de per-

sona que emplee con carácter fijo; asimismo podrán generar los informes mensuales sobre cambios o novedades del personal.

El acuerdo incluye el desarrollo de programas de intercambio de información sobre las empresas públicas y privadas registradas en ambas instituciones.

El convenio establece que los empleadores tienen la obligación de reportar la relación de su personal fijo a más tardar el 15 de enero de cada año y los cambios que en ese personal se produzcan durante los primeros cinco días del mes siguiente, en los subsiguientes meses del año, según lo establece el Código de Trabajo.

De acuerdo con la Ley 87-01 de Seguridad Social, la TSS es la institución responsable de la administración del SUIR, sistema mediante el cual se actualizan las nóminas de los empleados público y privado.

La CISS elabora estudio para el CNSS

La Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) y la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), encomendaron a la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), la elaboración de un estudio para examinar la solvencia financiera y actuarial del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo, estudiar las tendencias de largo plazo e Identificar oportunidades y obstáculos para lograr un incremento en los ingresos del sistema y la reducción de costos en el SFS, a fin de dar cumplimiento a las Resolución No.280-02.

Tras realizar una visita con el fin de entrevistarse con miembros de la Comisión y con los funcionarios de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Gerencia General del CNSS. El Director Ejecutivo del CISS, Gabriel Martínez y su equipo de trabajo recabaron la información necesaria para la realización del estudio, la que fue provista por las diferentes instancias del Sistema.



La Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones recibe el estudio actuarial del Director Ejecutivo de la CISS, Dr. Gabriel Martínez.

También se utilizaron las Encuestas de Hogares (ENIGH) y de Mercado de Trabajo (EFT) más recientes, elaboradas por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) y el Banco Central, respectivamente.

Martínez, realizó la presentación y entrega del Estudio a la CPFel. Al finalizar su presentación, agradeció la confianza brindada por el CNSS al CISS e informó que varios países de la región se encuentran interesados en realizar estudios similares.

Los programas protegidos y prioritarios según la Ley 1-12 que crea la Estrategia Nacional de Desarrollo y la importancia del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado

La Ley 1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END), abarca el ejercicio por parte del sector público nacional y local de sus funciones de regulación, promoción y producción de bienes y servicios, así como la creación de las condiciones básicas que propicien la sinergia entre las acciones públicas y privadas para el logro de la Visión de la Nación de Largo Plazo y los Objetivos y Metas de dicha Estrategia (Art. 1).

La END cuenta con varios instrumentos de planificación, entre ellos el Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP), que contiene el conjunto de programas, proyectos y medidas de políticas dirigidos a contribuir al logro de los objetivos y metas a mediano plazo de la END.

Blindar la producción prioritaria contribuye a visibilizar los programas públicos de mayor impacto y que generan más valor público, e implica dotar a esos programas de recursos estables y crecientes que permitan disponer de los medios financieros

necesarios para realizar los objetivos y alcanzar las metas, por lo cual se destacan en este Plan las necesidades financieras de los programas protegidos y prioritarios. Estos programas se concentran en el sector social, específicamente en las funciones de Salud, Educación y Asistencia Social.

Las metas de producción, así como los recursos financieros propuestos en el PNPSP 2011 – 2014 están alineadas con lo previsto en el proyecto de presupuesto para 2012, que es el último que será formulado por la presente Administración. En los años 2013 y 2014, con una nueva administración, se harán los ajustes que correspondan a las proyecciones, en consistencia con las prioridades de la nueva administración.¹ A continuación, los programas protegidos registrados en el PNPSP (en millones de pesos):

¹ Fuente: Plan Nacional del Sector Público 2011-2014, MP&D.

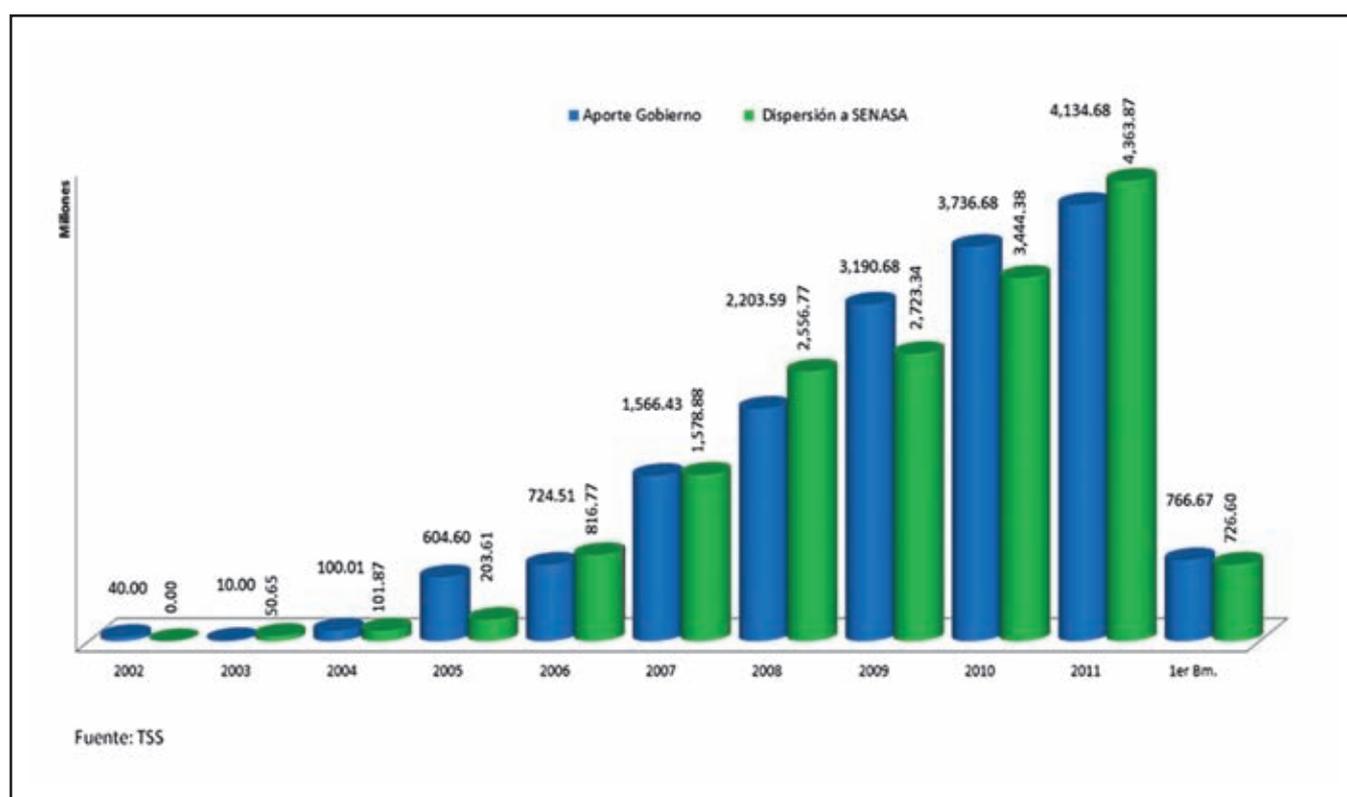
Programa	2012	2013	2014
Profesionalización docente	6,167.0	6,863.0	7,603.0
Solidaridad	5,927.0	6,597.0	7,307.0
SFS del RS	4,600.0	5,120.0	5,671.0
Cierre de brechas: salud, educación, nutrición	1,216.0	1,353.0	1,499.0
Salud Colectiva	1,154.0	1,284.0	1,423.0
Cierre de brechas en salud	584.0	650.0	720.0
Envejecientes	360.0	401.0	444.0
Policía Preventiva	345.0	384.0	426.0
Educación de adultos	182.0	202.0	224.0
Fomento y Desarrollo del Deporte	97.0	108.0	119.0
Prevención y control de enfermedades producidas por vectores	81.8	91.1	100.9
Atención integral personas viviendo con VIH	79.6	88.6	98.2
Salud bucal	50.9	56.6	62.7
Prevención control de desnutrición	36.9	41.0	45.4
Prevención y control de la zoonosis (rabia)	29.7	33.1	36.7
Riesgos ambientales	20.7	23.0	25.5
Vigilancia epidemiológica	13.6	15.1	16.8
Salud mental	10.3	11.5	12.7
Prevención y control de enfermedades crónicas	10.0	11.1	12.3
Promoción y educación para la salud	7.5	8.3	9.2
Atención integral mujeres víctimas de violencia	6.0	7.0	8.0
Total Programas Prioritarios	20,973.0	23,341.5	25,856.5

Financiamiento del SFS del RS y su proyección a mediano plazo

El Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Subsidiado (RS) es financiado con aportes del Estado Dominicano con cargo a la Ley de Gasto Público según lo establece el Art. 142 de la Ley 87-01. Su monto es determinado en función de la población a ser cubierta y del costo per cápita del Plan Básico de Salud. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe separar los fondos asignados en su presupuesto e identificar los recursos destinados a la atención de las personas. En función de la población cubierta por este régimen se determina el monto de la asignación per cápita, debiendo el Estado Dominicano adicionar los recursos necesarios para completar el costo per

cápita del Plan Básico de Salud, de manera que este seguro se financia a través de subsidios cruzados con recursos del presupuesto de MISPAS y por la asignación de una partida presupuestaria que se dispersa a través de la Tesorería de la Seguridad Social.

La incorporación continua de afiliados al Régimen Subsidiado y los recursos económicos aportados en cantidad suficiente y en tiempo oportuno, dan muestra del cumplimiento gubernamental de su compromiso con la Seguridad Social, ya que el Gobierno no sólo ha desembolsado puntualmente los fondos para la cobertura de sus afiliados, sino que ha aumentado progresivamente los aportes, lo que ha permitido el desarrollo y fortalecimiento de dicho régimen.

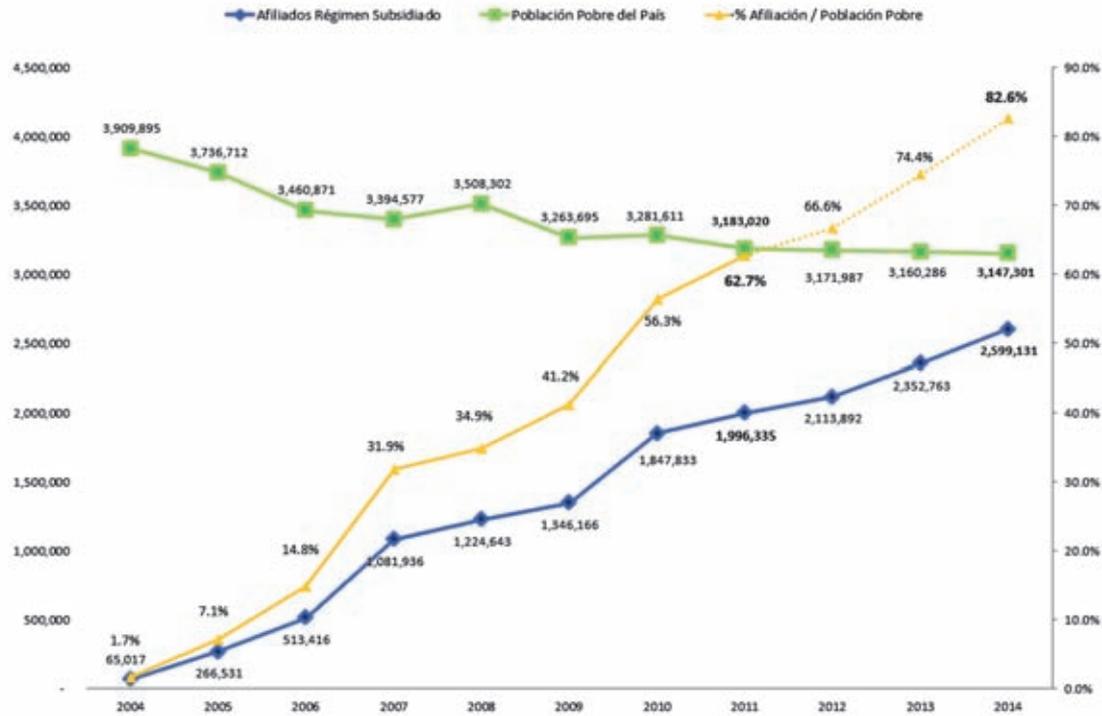


Durante el período noviembre 2002 hasta febrero del 2012, el gobierno ha transferido al Sistema Dominicano de Seguridad Social la suma de diecisiete mil setenta y siete millones ochocientos treinta y tres mil quinientos tres pesos con 70/100 (RD\$17,077,833,503.70), lo cual ha permitido afiliar al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a los ciudadanos con menores ingresos del país, así como a las personas con discapacidad y trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, desempleados, las madres solteras y personas que conviven con el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH).

El presupuesto aprobado para el año 2012 para cubrir esa partida asciende a cuatro mil seiscientos millones de pesos (4,600,000,000.00) de los cuales se han desembolsado setecientos veinte y seis millones de pesos (RD\$726,000,000.00)

hasta el mes de febrero, tal como está establecido en el presupuesto de la nación. La asignación corresponde a 383 millones de pesos (RD\$383,333,333.00) mensuales, con los que se podrían afiliar dos millones ciento trece mil ochocientos noventa y dos (2,113,892) personas por mes.

Si tomamos en cuenta el monto presupuestado en el PNPSP para los siguientes dos años, y bajo los supuestos de que el per cápita con el que se inició el Régimen Subsidiado no se actualiza y el porcentaje de la población en pobreza monetaria mantenga un descenso progresivo mínimo para el período 2012 a 2014, este seguro podría llegar a cubrir aproximadamente al 82.6% de la población objetivo, es decir dos millones seiscientos mil personas (2,599,131). Es importante resaltar que en la actualidad el Régimen Subsidiado cubre el 62.7% de la población en pobreza monetaria del país.



Fuente: TSS y PNPSP por la GP&D del CNSS.

Acceso a los Beneficios del SFS del RS

De acuerdo a lo estipulado en el Decreto 143-05, la operatividad en el funcionamiento para la afiliación al Régimen Subsidiado le corresponde al Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN), cuya función es identificar, caracterizar, registrar y priorizar las familias en condición de pobreza que habitan en zonas geográficas identificadas en el Mapa de la Pobreza y en zonas fuera del mismo en vista a determinar su posible acceso.

El SIUBEN es un sistema de información y registro de beneficiarios administrado por el Gabinete de Coordinación de Política Social, que tiene como finalidad la identificación y evaluación socioeconómica de las familias para determinar su posible acceso a programas sociales y subsidios monetarios, es decir, que ordena a los hogares por criterios de carencias socioeconómicas, al mismo tiempo que provee la información de los hogares que demandan ayuda.



Visión general de Macro-Procesos del SIUBEN



Procesos Técnicos Operativos del SIUBEN

Luego de realizada esta identificación se realiza la actualización y depuración de la base de datos con la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) para evitar duplicidad de afiliación y luego se remite a SENASA para su ingreso al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado.

Inscripción y Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado

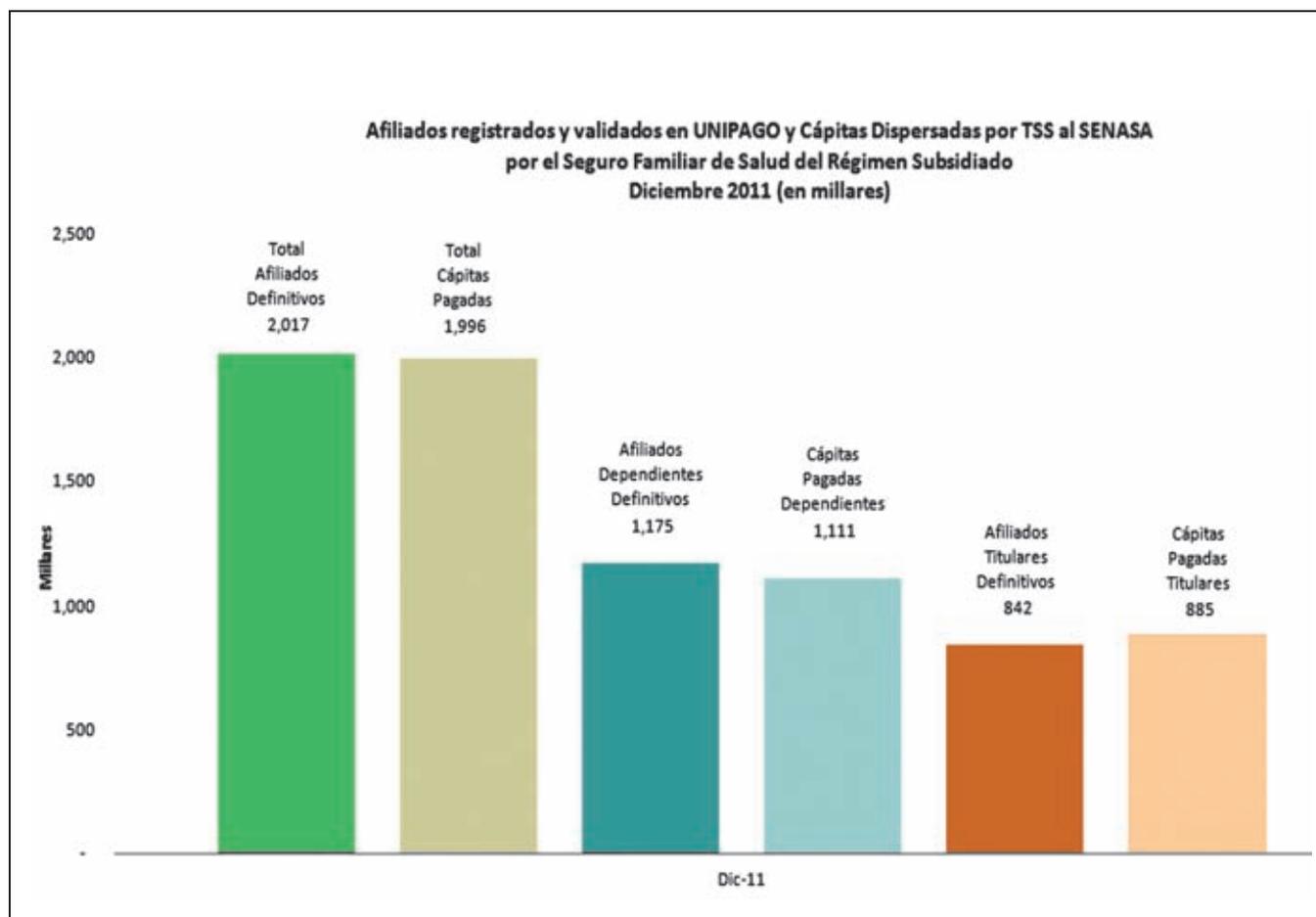
La inscripción y la afiliación son obligatorias para todos los ciudadanos del país. Esto está definido en el Reglamento de Funcionamiento de la Tesorería de la Seguridad Social, en su artículo 28.

La inscripción es el proceso mediante el cual los ciudadanos se registran en el Sistema Dominicano de Seguridad Social como entes con derechos y deberes para con el mismo, estableciéndose una relación jurídica única y permanente con carácter obligatorio.

La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) asigna su número único de Seguridad Social a cada ciudadano dominicano y extranjero residente legal en el país, que posea cédula de identidad y con el acta de nacimiento en el caso de los menores de edad. Dependiendo de la condición laboral del ciudadano, la afiliación estará destinada en uno de los tres regímenes: contributivo, subsidiado o contributivo-subsidiado.

En cuanto a la afiliación, las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) son las encargadas de tramitar las solicitudes de afiliación de los ciudadanos, a través de contratos que establezcan claramente los deberes y derechos de los afiliados.

Cuando UNIPAGO recibe los datos requeridos para la afiliación, realiza su correspondiente validación y autorización en los casos que procede, siendo informada la ARS o AFP el resultado de la solicitud (aprobado, con objeción de afiliación, pendiente, definitivo, etc.). A continuación se presenta una comparación de los afiliados definitivos y los cápitas dispersados por la TSS en diciembre del 2011:



Con la Resolución No. 051-03 del Consejo Nacional de Seguridad Social de fecha 30 de octubre de 2002, se dio inicio a la implementación del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, comenzando el proceso con un piloto de afiliación en la Región de Salud IV en noviembre del año 2002, por considerarse esta región una de la zona más deprimida del país, con lo cual se afiliaron cuarenta y un mil quinientas personas (41,500) al finalizar el 2003. Se continuó la afiliación a partir del 2004, hasta extenderlo a todo el país y a dos millones de personas en la actualidad. A continuación el calendario de incorporación de las regiones en el proceso de afiliación:

Inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado Según Regiones					
Regiones de Salud / Año	2002	2005	2006	2007	2008
Región 0				Mar- 14 Monte Plata	Mar- 18 Distrito Nacional y Sto Dgo. Este-Norte
Región I				Sep-17	
Región II				Mar- 08 Sep-17	
Región III			Feb-14		
Región IV	Nov-01				
Región V		Ago-23			
Región VI			Ago-10		
Región VII				Sep-28	
Región VIII				Nov-09	

Fuente: SENASA, Boletín cuatro año de Gestión 2004-2008

En enero del 2009 se realizó la Cumbre por la Unidad Nacional Frente a la Crisis Económica Mundial, la cual contó con la participación de los sectores gubernamental, laboral, empleador y otros representativos del desarrollo nacional. Como resultado, se consensó entre los participantes la necesidad de fortalecer el Régimen Subsidiado, acuerdo que se plasmó en el Tema 18 a través del cual se propuso incrementar en 500 mil los afiliados a este seguro, y el Tema 19 que contempló la afiliación de personas con discapacidad y VIH Positivos.

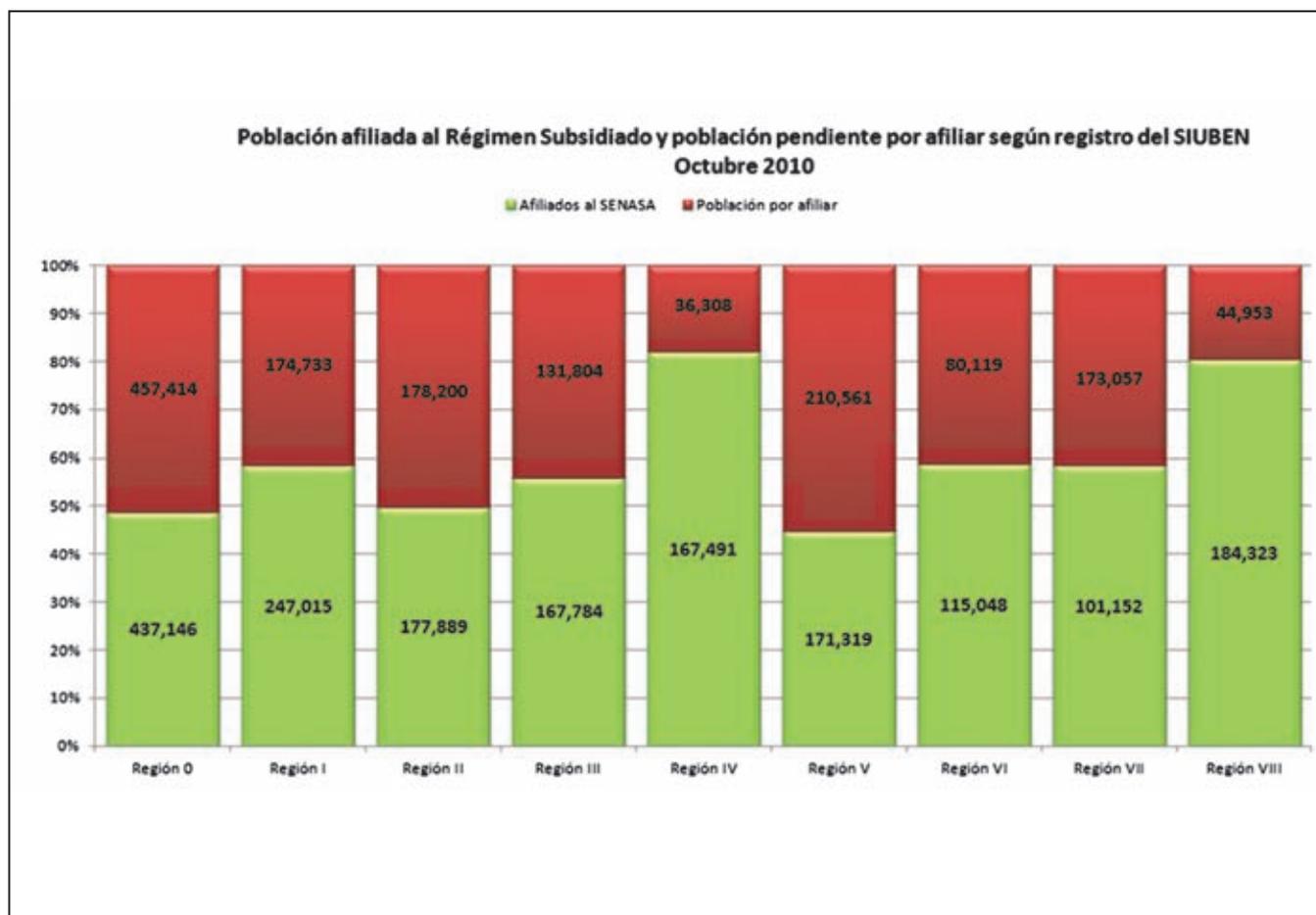
En consecuencia, el CNSS emitió la Resolución No.212-02 que autorizó a SENASA a afiliar directamente como beneficiarios a las personas con discapacidad y VIH Positivas que cumplan con los parámetros legales establecidos para el Régimen Subsidiado. Además, para garantizar la afiliación de la población meta, el Gobierno realizó un aporte extraordinario de doscientos cuarenta y siete millones de pesos (RD\$247,000,000.00), lográndose sobrepasar la meta propuesta en noviembre del 2010.

El artículo 5 de la Ley 87-01 establece que la familia del asegurado al Seguro Familiar de Salud incluye al conyugue o compañero de vida debidamente registrado, los hijos e hijastros

menores de dieciocho (18) años o menores de veinte y un (21) años, si fueran estudiantes, o sin límite de edad si son discapacitados, y los padres si son dependientes, mientras no sean ellos mismos afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social. Al finalizar el 2011, están registrados como afiliados dependientes definitivos un millón ciento setenta y cinco mil doscientos sesenta y seis (1,175,266) dependientes y ochocientos cuarenta y dos mil ciento cincuenta y siete (842,157) titulares.

Afiliación por región de salud y cobertura en relación a población registrada en el SIUBEN

La mayor cantidad de afiliados del Régimen Subsidiado se concentraba en las regiones de salud 0, I y II, en las cuales se concentran cerca de la mitad de los afiliados (48.7%). De esas tres áreas, la Región 0 tiene más de la cuarta parte de la población afiliada, siendo la Provincia de Santo Domingo la que registró la cifra de más alta de afiliados con 332,717, lo que equivale a un 16.5% del universo de afiliados.²



² Boletín SISALRIL Informa No. 33.

Si observamos la población afiliada al Régimen Subsidiado por Región y la comparamos contra la población objetivo levantada en el SIUBEN, podemos observar que la Región IV es la que mayor cobertura ha alcanzado, con un 82.2% de su población afiliada, quedándole apenas treinta y seis mil personas

(36,308) por afiliar en octubre del 2010. Le sigue la Región VIII que tiene el 80.4% de su población afiliada. Todas las demás regiones tenían en octubre del 2010, al 50% o más de su población objetivo afiliada al SFS del RS.

Gasto en salud

El comportamiento del gasto en salud guarda una relación armónica con los ingresos y la demanda de servicios en un escenario de crecimiento continuo de la cartera de afiliados. Si observamos el comportamiento del Régimen Subsidiado, el monto pagado por servicios del primer Nivel de Atención fue de RD\$29.1 millones en 2004. A partir del año 2005, entraron los demás niveles de atención del Plan Básico de Salud (PBS) y consecuentemente el gasto en salud pasó a RD\$2,164.6 millones en 2008.

Durante el período 2005 - 2008 se realizaron pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) por un total de cuatro mil doscientos cincuenta y dos millones (RD\$4,252.1) por concepto de atenciones a los afiliados del SFS del RS. De este monto, el 50.9% correspondió al primer nivel de atención, 28.1% a

los hospitales públicos, 15.5% a medicamentos ambulatorios y el resto, 5.5% a gastos de Alto Costo e incentivo entregados a las regionales de salud de MISPAS para ser distribuido por ellas al personal de la red de servicios.

El Seguro Familiar de Salud ha jugado un rol muy importante frente a las enfermedades de alto costo de la población cuya esperanza es la justicia social. Al respecto, durante el período 2005-2008 se invirtieron setenta y dos millones (RD\$72.3) en este tipo de atención, sólo en el 2008 se canalizaron cuarenta y ses millones (RD\$46.1) para la asistencia de diecinueve mil quinientos veinte y cinco (19,525) afiliados equivalente a un 63.8% del valor total acumulado en los cuatro años de referencia.

Gastos en Servicios de Salud del SFS del Régimen Subsidiado

Destino del gasto	2005	2006	2007	2008	Total 2005 - 2008	Distribución
Primer Nivel de Atención	65,486,166	375,549,644	679,756,819	1,077,515,115	2,198,307,744	50.5%
Hospitales	98,208,486	174,618,903	359,585,732	643,887,651	1,276,300,772	29.3%
Medicamentos Ambulatorios	7,549,320	108,699,492	313,211,906	219,935,333	649,396,051	14.9%
Alto Costo	268,961	1,312,208	24,576,001	46,138,151	72,295,321	1.7%
Incentivos		583,539	48,224,002	107,228,500	156,036,041	3.6%
Total	171,512,933	660,763,786	1,425,354,460	2,094,704,750	4,352,335,929	100.0%

El Seguro Familiar de Salud ha tenido una gran incidencia en el aumento del gasto en salud en el país. A continuación mostramos el comportamiento de este y otros indicadores para el año 2010 y su comparación con otros países de la región.

Comparativo de 18 países de América Latina y el Caribe

Año 2010

Países de la Región	Extensión Territorial (miles de km ²) ¹	Población Total (miles de hab.) ¹	Densidad Demográfica	PIB nominal (miles de millones US\$) ²	PBI Per cápita (miles US\$)	Gasto en salud (miles de millones)*	Gasto en Salud / PBI ³	Gasto en Salud Per cápita
Chile	755.8	17,094.2	22.6	199.2	11.7	16.3	8.2%	955.55
Brasil	8,512.0	193,017.6	22.7	2,023.5	10.5	182.1	9.0%	943.51
Uruguay	176.2	3,373.0	19.1	40.7	12.1	3.0	7.4%	892.91
Argentina	2,780.4	40,091.3	14.4	351.1	8.8	33.4	9.5%	831.96
Costa Rica	51.1	4,563.5	89.3	35.0	7.7	3.7	10.5%	805.30
Panamá	77.1	3,454.0	44.8	27.2	7.9	2.3	8.3%	653.62
Venezuela	916.4	28,833.8	31.5	285.2	9.9	17.1	6.0%	593.47
México	1,964.4	112,336.5	57.2	1,004.0	8.9	65.3	6.5%	580.93
Colombia	1,141.7	45,508.2	39.9	283.1	6.2	18.1	6.4%	398.13
Rep. Dominicana	48.4	9,884.4	204.2	50.9	5.1	3.0	5.9%	303.82
Ecuador	256.4	14,204.9	55.4	61.5	4.3	3.8	6.1%	264.10
El Salvador	21.0	5,744.1	273.5	21.8	3.8	1.4	6.4%	242.89
Perú	1,285.2	29,461.9	22.9	153.5	5.2	7.1	4.6%	239.67
Guatemala	109.0	14,361.7	131.8	40.8	2.8	2.9	7.1%	201.70
Paraguay	406.7	6,458.0	15.9	17.2	2.7	1.2	7.1%	189.10
Honduras	112.5	7,466.0	66.4	15.3	2.0	0.9	6.0%	122.96
Nicaragua	129.5	5,743.0	44.3	6.4	1.1	0.6	9.5%	105.87
Bolivia	1,098.6	10,227.3	9.3	19.8	1.9	1.0	4.8%	92.93

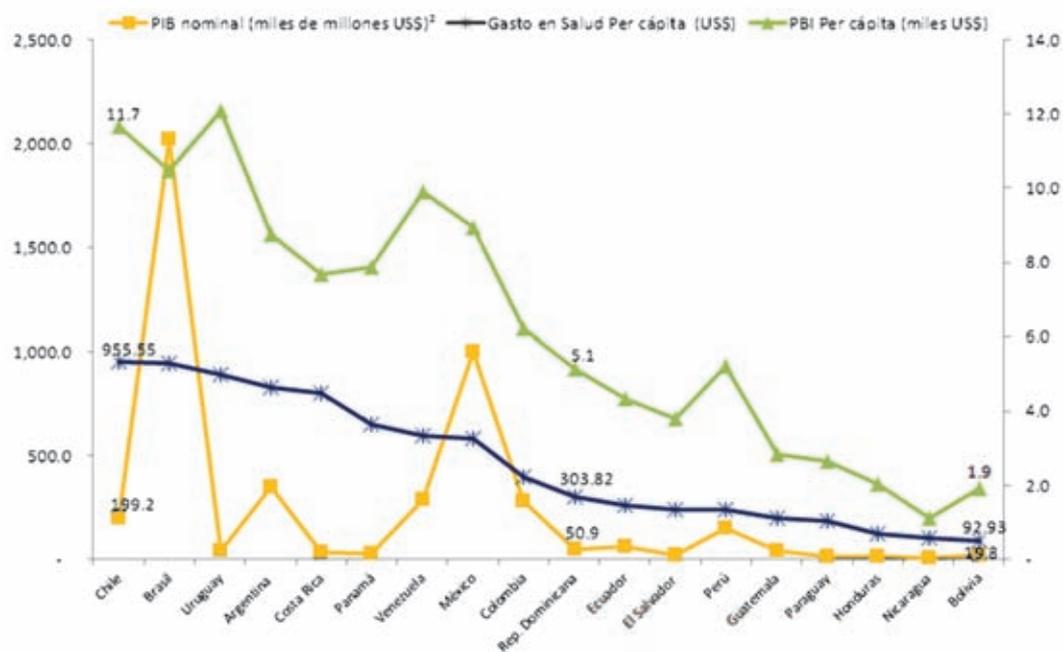
¹ Fuente: Wikipedia

² Fondo Monetario Internacional y Banco Mundial. Países por PIB Nominal 2010

³ Banco Mundial. Gasto en Salud Total (% PBI). 2009

* Estimado con % del PBI del 2009

Se observa que la República Dominicana ocupa el décimo lugar en el gasto de salud per cápita en comparación con dieciocho (18) países de América Latina. El gasto en salud como porcentaje del PIB en el período 1998-2003 fue en promedio de 1.6%, y para el año 2010 fue de 5.9%.



Evolución del nivel de conocimiento y satisfacción de los afiliados

Para analizar la evolución del conocimiento y satisfacción de los afiliados en relación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, realizamos una comparación de algunas preguntas puntuales realizadas en las Encuesta Gallup de julio de 2009 y septiembre – noviembre 2011, las cuales tuvieron como objetivo principal determinar la imagen y percepción que tienen los usuarios o beneficiarios sobre calidad, cobertura y eficiencia de los servicios de salud garantizados por el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y ofertados a través de la red pública de servicios de salud conformada por clínicas rurales, hospitales municipales, provinciales, regionales y nacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) y de la red mixta de salud (Institutos de Cardiología, Dermatología, Oncología, entre otros).

Estas encuestas usan una metodología de entrevista presencial o cara a cara realizada a personas mayores de edad que han recibido cualquier tipo de atención médica, odontológica consulta, emergencia, internamiento, pruebas de laboratorio o exámenes diagnósticos, en cualquier Centro de Salud de la lista de prestadores de servicios de SENASA.

La Encuesta I (de julio 2009), fue realizada con una muestra de 2000 personas divididas entre las nueve regiones de salud de la manera siguiente:

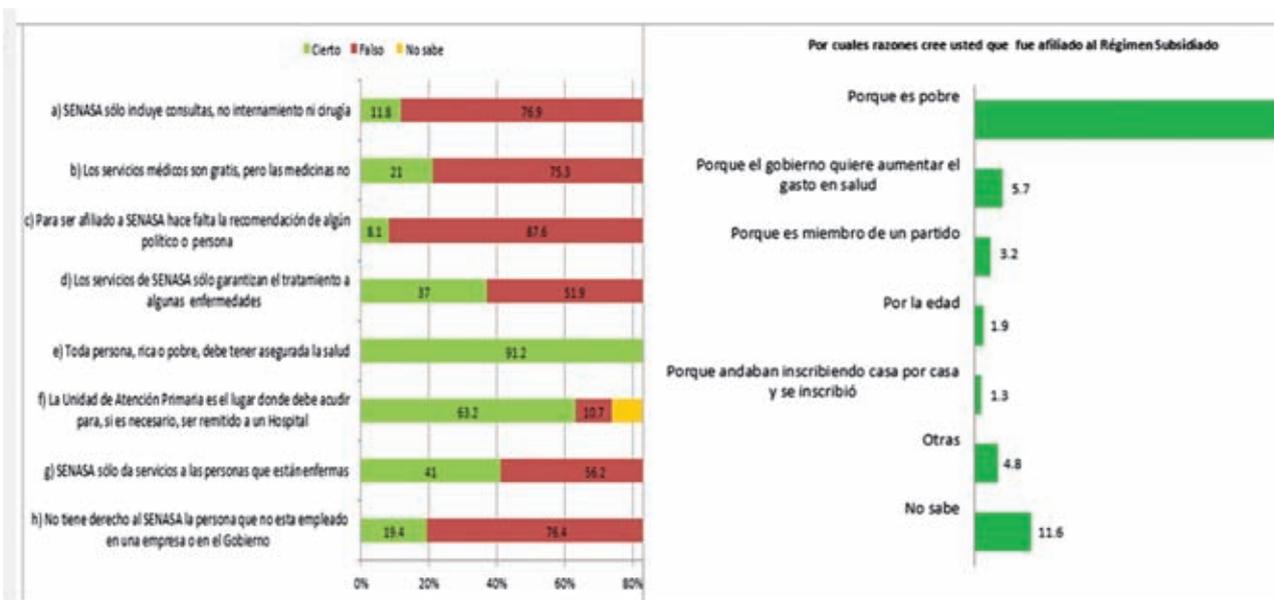
Región	Población Afiliada	Muestra
0	97,160	179
I	123,848	229
II	119,042	220
III	112,026	225
IV	147,999	273
V	123,091	227
VI	148,317	274
VII	77,816	144
VIII	123,684	228
Total	1,082,983	2,000

De las nueve regiones que conforman la muestra, se obtuvieron a partir de los listados de SENASA, los barrios y parajes donde se concentran mayormente los titulares, los beneficiarios se seleccionaron de manera aleatoria y se entrevistaron a 12 personas de cada barrio o paraje. La muestra estuvo compuesta en general por un 52.1% de mujeres y 47.9% de hombres.

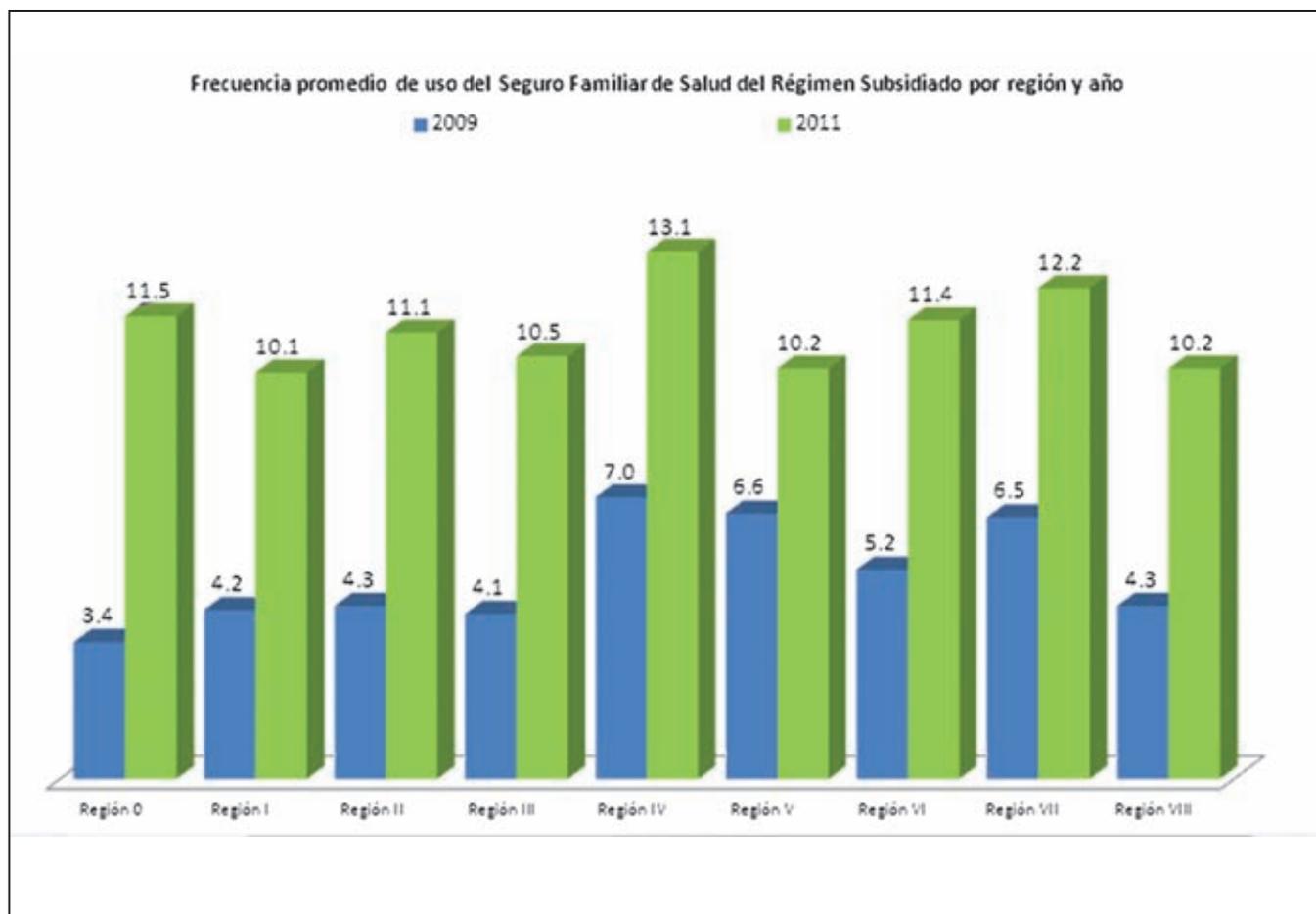
En cuanto a la Encuesta II (septiembre – noviembre 2011), se trabajó con los beneficiarios del Régimen Subsidiado, definidos como titulares o dependientes adultos identificados por las direcciones de sus hogares, donde fueron contactados para ser entrevistados, clasificados por provincia, por municipio y por zonas urbanas y rurales, para lo cual se tomaron como base los listados provistos por SENASA. La selección de estos informantes se hizo de manera aleatoria.

La muestra de la investigación cuantitativa fue representativa de las nueve regiones en que se divide el Sistema Nacional de Salud. Se consideró una muestra nacional de tamaño $n=1,200$, con un error global de $\pm 2.83\%$ para el total de las nueve regiones de la muestra, con un nivel de confianza de 95%, siendo p y $q=0.5$.

En ambas encuestas se evaluó el nivel de conocimiento que tenían los encuestados sobre el Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, de las cuales se desprende que se ha realizado un gran avance en el conocimiento de los mecanismos de afiliación y que población tiene derecho a ser afiliada al Régimen Subsidiado, aunque más del 70% en el 2011 tiene claro que su condición económica es la razón por la cual fue afiliado.



Si comparamos la frecuencia de uso promedio por región y año, por parte de los afiliados del Régimen Subsidiado, esta se duplicó en el año 2011 con relación al 2009, pasando de un promedio de 5.1 veces a 11.1; siendo la Región 0 la que registra mayor incremento (3.38 veces), y la Región V la que registra menor incremento (1.55 veces).



En cuanto al nivel de satisfacción respecto a la entrega de medicamentos que le fueron recetados a los afiliados, aumento en un 14% con respecto al 2009.

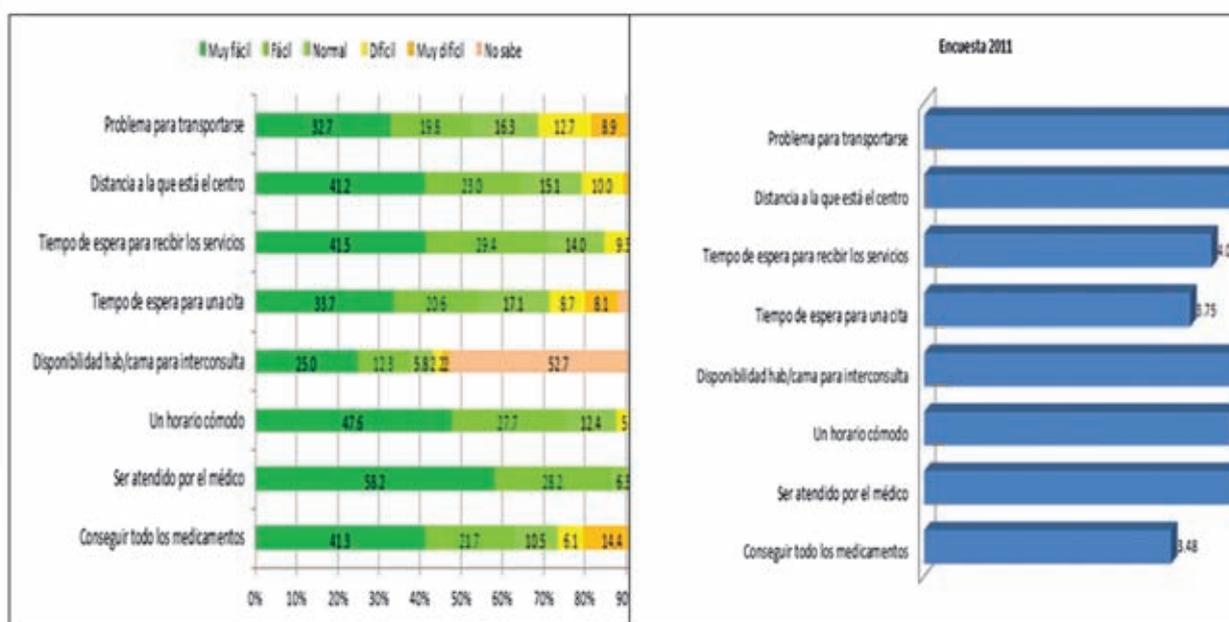


Al evaluar el nivel de dificultad para recibir los servicios en los centros de salud, las dos encuestas realizaron la pregunta aunque en el 2011 hubo cambios en algunas variables, y en el método de valuación, destacando diversos aspectos en este indicador. Aún así, ambas reflejan una gran aceptación por parte de los encuestados. En la encuesta del año 2009, el 86.4% dijo encontrarse normal a muy fácil hacer una cita con el médico, aunque solamente el 37.3% encontró muy fácil o

normal conseguir disponibilidad de habitación o cama para interconsulta. En promedio, el 63% encontró que los diversos aspectos preguntados tienen un nivel de dificultad de normal a muy fácil.

Por otro lado, el 21.6% definió como difícil o muy difícil encontrar transporte, y el 18.4% lo ve así también en relación a la distancia del centro de salud.

Para el año 2011, los resultados obtenidos sobre ese punto se midieron con una calificación del 1 al 5, donde 1 representaba muy difícil y 5 muy fácil. En esta muestra, los aspectos de tiempo en espera para una cita y conseguir los medicamentos obtuvieron la menor calificación, aunque superior a la media. Los demás aspectos, todos están cerca del 5, es decir que su nivel de dificultad es fácil o muy fácil según los usuarios encuestados.



En conclusión, la evolución de la apreciación en el nivel de servicio que los afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado tienen es positiva, y aunque quedan todavía aspectos por mejorar, los indicadores confirman que el trabajo realizado por SENASA ha fortalecido este servicio de tanta importancia para la población más vulnerable.

Algunos retos para la continuidad y fortalecimiento del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado

1. Transformación del Ministerio de Salud y Asistencia Social para cumplir el rol establecido en la Ley No. 42-01.
2. El costo del per cápita en el Régimen Subsidiado no varía desde el año 2002, no obstante que el Índice de Precios al consumidor desde esa fecha hasta agosto 2011 ha sido de 107.51 y el IPC del sector salud ha sido de 104.61.
3. Muchos de los servicios que oferta el Régimen Subsidiado se compran en el Sector Privado o en ONGs, por lo cual su costo de adquisición tiene incorporado la inflación acumulada desde 2002 a la fecha. En el caso de los establecimientos públicos el monto que reciben vía el Régimen Subsidiado es cada vez menor en relación a sus costos.
4. Los dos aspectos más fundamentales para promover la eficiencia en estas instituciones son, por un lado, la asignación de los recursos a los proveedores públicos según la cantidad y calidad de los servicios prestados y, por el otro, la autonomía de los hospitales públicos para manejar su financiamiento, su personal y sus decisiones administrativas, en consecuencia el gran desafío es hacer eficiente el sistema público.
5. Se requiere hacer los estudios que establezcan el costo real del PBS en el Régimen Subsidiado incluyendo los recursos aportados por MISPAS.
6. Iniciar el proceso de desmonte presupuestario como mecanismo de iniciar los cambios en la asignación de recursos.
7. Que todos los recursos que se transfieran a la Red (exceptuando los servicios personales) deben hacerse vía el per cápita.

Por Belisa Rivas/ Alexandra Morillo
Gerencia de Planificación y Desarrollo



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

www.cnss.gob.do