

## ACUERDO PARA EL INICIO DEL SEGURO FAMILIAR DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO

Los abajo firmantes acuerdan:

1. Iniciar el Seguro Familiar de Salud del régimen contributivo, mediante un plan de servicios de salud (PDSS) que se desarrollará gradualmente hasta contemplar todos los servicios comprendidos en la Ley. El PDSS permitirá dar los beneficios del cuidado de la salud a la población de la República Dominicana comprendida en el régimen contributivo previstos en la ley 87-01 que rige el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), basado en sus principios rectores y creando las bases y datos que permitan su sostenibilidad y operatividad con certeza y coherencia a largo plazo.

2. A los fines del presente documento en lo sucesivo se asumen las siglas siguientes:

SDSS: Sistema Dominicano de Seguridad Social

PDSS: Plan De Servicios de Salud

ARS: Administradora de Riesgos de Salud

PBS: Plan Básico de Salud

CNSS: Consejo Nacional de la Seguridad Social

TSS: Tesorería de la Seguridad Social

IDSS: Instituto Dominicano de Seguros Sociales

SESPAS: Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

SENASA: Seguro Nacional de Salud

SISALRIL: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

SET: Secretaria de Estado de Trabajo

SEF: Secretaria de Estado de Finanzas

FONAMAT: Fondo Nacional de Accidentes de Transito

ARSSS: Administradora de Riesgos de Salud Salud Segura

ARLSS: Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura

UNIPAGO: Empresa Procesadora de la Base de Datos

3. Para ello las partes leen, aceptan y se comprometen a agotar la agenda de trabajo descrita a continuación dentro de los plazos aquí establecidos:

- 3.1 Convocar al CNSS para que asuma su rol como organismo rector del SDSS y para que en esa calidad restaure la legalidad del mismo enviando las ternas correspondientes al Presidente de la República con los candidatos para ocupar los puestos de Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, así como el de Gerente General del CNSS. Esa reunión

tendrá ese punto único de discusión y decisión y deberá ser convocada a la brevedad de forma que el Poder Ejecutivo pueda emitir y publicar el Decreto contentivo de los nombramientos de los funcionarios a más tardar el 31 de diciembre del 2006.

3.2 Una vez culminado el punto 3.1 el CNSS será convocado nuevamente para establecer la agenda de trabajo que debe agotarse previo a la puesta en vigencia del PDSS. Esta agenda deberá cubrir de manera imprescindible los siguientes asuntos:

3.2.1 La modificación de la resolución del CNSS No. 51-06 del 30 de octubre del 2002 que establece el Catálogo de Prestaciones del PBS para adecuarlo a los servicios contemplados en el PDSS. Este nuevo catálogo se aplicara a partir de la entrada en vigencia del régimen contributivo. Las pólizas de seguro de salud actualmente vigentes actualizarán el catálogo de prestaciones de salud y su costo para adaptarlo al catálogo y costos aprobados por el CNSS para el PDSS.

3.2.2 La modificación de la resolución del CNSS No. 51-06 del 30 de octubre del 2002 para que el costo per capita del PDSS para el régimen contributivo sea fijado de acuerdo al nuevo catálogo de prestaciones de servicios de salud descrito en el párrafo anterior. Se acuerda que el mismo será de RD\$4,737.00. (Este monto se desprende del cálculo de RD\$4,589.00 ajustado por la inflación de enero a noviembre del 2006); Cifra que se entiende permite el equilibrio financiero del mismo. Este per capita cubrirá en la etapa inicial las atenciones de los niveles 1, 2 y 3 (con algunos topes en los niveles de alto costo y medicamentos ambulatorios). Posteriormente, con gradualidad y cuando la disponibilidad financiera del Plan lo permita, se incorporarán los servicios de odontología, atenciones de máximo nivel de complejidad y ampliación de la cobertura de medicamentos.

3.2.3 El régimen subsidiado mantendrá el costo per capita vigente de RD\$2,176.10 en la citada resolución del CNSS No. 51-06 del 30 de octubre del 2002 para el Régimen Subsidiado y que será completado mediante los aportes del Estado Dominicano a la red pública de salud..

3.2.4 La aprobación del financiamiento del PDSS que se realizará en base a las aportaciones establecidas en el párrafo I del artículo 140 de la Ley 87-01 para el cuidado de la salud de las personas, las cuales corresponden al 8.53% del salario cotizante del trabajador, hasta un tope de diez salarios cotizables de conformidad con el artículo 143 de la ley 87-01.

3.2.5 La aprobación de las tarifas mínimas de honorarios profesionales dictadas por el Comité Nacional de Honorarios Profesionales en consonancia con el costo per capita del PDSS acordado en el presente documento.

3.2.6 La aprobación de las cuotas moderadoras y copagos correspondientes.

3.2.7 La aprobación de los módulos de afiliación y recaudo del SDSS. A estos fines, UNIPAGO hará el diseño, la entrega y la revisión de los módulos los cuales serán auditados por la TSS previo a su remisión al CNSS.

3.2.8 La revisión y modificación del artículo 29 del Reglamento Interno en cuanto a las atribuciones del Gerente General.

3.2.9 El conocimiento y aprobación del Reglamento sobre Afiliación y Desafiliación al SDSS, antes conocido como Reglamento No.1 o de Aspectos Generales.

3.2.10 El conocimiento y aprobación del Reglamento de Entrega de Medicamentos.

3.2.11 La actualización y aprobación de los proyectos de resoluciones correspondientes a los artículos 11, 141 y 165 de la ley 87-01. La aplicación de estas resoluciones es inmediata debido a que son requisitos del inicio del PDSS.

3.2.12 La modificación de la resolución No. 74-04 del 15 de mayo del 2003 del CNSS que establece la base de 6 salarios para el cálculo de la facturación por concepto de Riesgos Laborales para modificarlo a 4 salarios y la adecuación del promedio de pagos al 1.2% según lo estipula la ley 87-01 en el artículo 199.

4 Garantizar que la SESPAS, previo al inicio del PDSS, habilite las unidades de atención primaria, previstas por la ley y necesarias para su implementación de acuerdo a las normas de habilitación correspondientes a este nivel.

5. Las partes acuerdan que una vez cumplido el punto 3.1 de esta agenda de trabajo, se iniciará el cumplimiento del resto de la misma el 1ro. de enero del año 2007. Se establece un plazo de 5 meses a partir del inicio de los trabajos del CNSS para agotar esta agenda.

6. Una vez cubiertas las actividades aquí descritas se procederá a la primera facturación del PDSS el día 1ero de mayo del 2007. Los servicios y prestaciones serán iniciados 30 días después de la primera facturación.

7. La facturación y pago del PDSS se harán a través de la TSS de acuerdo con las disposiciones de la ley 87-01.
8. El PDSS cubrirá al 100% de los asalariados tanto del sector público como del privado quienes se afiliarán obligatoriamente y deberán de cumplir con los requisitos de documentación establecidos mediante resolución del CNSS No. 100-03 de fecha 4 de marzo del 2004.
9. Los empleados públicos de la Administración Central, de las instituciones autónomas o descentralizadas del Estado y sus familiares deberán afiliarse al SENASA de conformidad con las disposiciones del artículo 31 párrafo I de la Ley 87-01. El catálogo de prestaciones que proveerá SENASA en ningún caso será inferior al acordado por las partes para el PDSS.
10. El Presidente de la República mediante decreto dispondrá la creación de una Comisión con la finalidad de establecer un plan para el desarrollo de la Red Pública de salud dentro del plazo de 5 meses establecido en el numeral 5 de este documento
11. El CNSS, como órgano rector del SDSS y en cumplimiento de las disposiciones de los artículos 164 y siguientes de la ley 87-01 velará porque se produzca la reestructuración del IDSS. Para tales fines se utilizarán como insumo los consensos arribados en la Comisión de Reestructuración del IDSS presidida por Monseñor Agripino Núñez Collado. Se definirá un plan estratégico con su correspondiente cronograma para la citada reestructuración dentro del plazo de 5 meses establecido en el numeral 5 de este documento. Este plan debe ser aprobado por el CNSS dentro de este mismo plazo.

Este proceso de reestructuración tiene entre otros aspectos prioritarios:

- 11.1 Inmediatamente inicie la facturación del plan de servicios de salud del régimen contributivo, cerrar el Departamento de Inspección del IDSS y traspasar las funciones de inspección a la SET, cuyos inspectores actuarían en materia de seguridad social conforme a las disposiciones del Código de Trabajo. A estos fines se harán las provisiones de fondos en el Presupuesto General de la Nación.
- 11.2 Asimismo, a partir del inicio de la facturación del plan de servicios de salud del régimen contributivo, cerrar el Departamento de Cobros del IDSS y traspasar el cobro del seguro de enfermedad y maternidad de la Ley 1896 a la TSS.
- 11.3 Jubilar los empleados del IDSS y SESPAS que califiquen para tales fines y pago de las pensiones correspondientes por la vía de la SEF según lo estipula el artículo 43 de la ley 87-01.

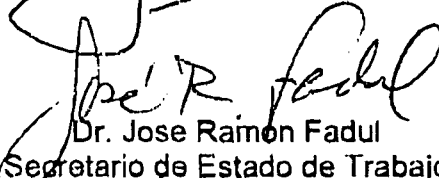
- 11.4 Ajustar y racionalizar la nómina de personal del IDSS de conformidad con su plan de reestructuración, el cual debe servir de instrumento de ajuste del presupuesto del IDSS del año 2007.
- 11.5 Establecer y poner en funcionamiento un plan de austeridad de gastos dentro del presupuesto del IDSS del año 2007 bajo la estricta supervisión del Consejo Directivo del IDSS.
- 11.6 Pagar por parte del Estado Dominicano las prestaciones establecidas en base al Plan de Retiro del IDSS a los empleados de la institución que resulten desahuciados en el proceso aquí descrito.
- 11.7 Disolver, una vez culminado el proceso de readecuación del IDSS, los Consejos de Administración de la ARSSS, la ARLSS y de la Administradora de Estancias Infantiles. Cada una de estas administradoras contará con la gerencia de un funcionario designado y supervisado por el Consejo Directivo del IDSS.
- 11.8 Garantizar que las funciones que le asigna la ley 87-01 a la ARLSS se realicen con mayores niveles de eficiencia de forma que los afiliados al Seguro de Riesgos Laborales puedan recibir las prestaciones en dinero y especie previstas por el artículo 192 de la citada ley.
12. El CNSS velará porque el IDSS elabore dentro del plazo de 5 meses, un proyecto que permita poner en vigencia el artículo 43, párrafo II de la ley 87-01 con relación al autoseguro. Dicho proyecto debe contar con los avales financieros y técnicos que garanticen su funcionamiento. Una vez elaborado el mismo, será presentado al CNSS para su aprobación y puesta en marcha de forma que se pueda beneficiar con una pensión por discapacidad y sobrevivencia a los afiliados al sistema de reparto.
13. El CNSS en cumplimiento a las disposiciones del artículo 119 de la ley 87-01 designará una Comisión para definir la creación y la operatividad del FONAMAT en cuanto a las atenciones a los cuidados de la salud que se originen en los accidentes de tránsito. El Sector Gubernamental se compromete a especializar los fondos correspondientes dentro de la ley 146-02 sobre Seguros y Fianzas de la República Dominicana, la cual sustituyó la Ley 4117 sobre Seguro de Vehículos de Motor, para que los mismos sean remitidos a la TSS, y ésta a su vez los asigne al FONAMAT que los administrará para estos fines. El cumplimiento de esta disposición de la ley es requisito fundamental de la puesta en vigencia del PDSS.
14. El CNSS se compromete a revisar las disposiciones del artículo 86 Párrafo IV de la ley 87-01 en cuanto al contrato con la empresa operadora de la base de datos del SDSS llamada UNIPAGO, aprobado mediante resolución del CNSS No. 94-03 del 15 de enero del 2004 de forma que los servicios otorgados por esta empresa no sólo cumplan los requisitos técnicos sino que también se realicen dentro de los parámetros de racionalidad que el sistema requiere.

- 15. La SISALRIL elaborará una metodología para la evaluación periódica, seguimiento e indexación de los costos del PDSS que deberá ser aprobada por el CNSS. Igualmente la SISALRIL presentará semestralmente al CNSS un reporte del comportamiento financiero en el PDSS de manera que puedan aumentarse los topes iniciales contemplados en el PDSS hasta la eliminación de los mismos e igualmente indexarse en caso de ser necesario.

Hecho y firmado en Santo Domingo, Distrito Nacional, República Dominicana, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre del año dos mil seis (2006) por los siguientes miembros del SDSS y los testigos invitados a estos efectos:



Dr. Leonel Fernández Reyna  
Presidente de la República



Dr. Jose Ramon Fadul  
Secretario de Estado de Trabajo  
Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)

Por el sector empleador:

Consejo Nacional de la Empresa Privada, (CONEP) Inc.



Lic. Elena Viyelta de Paliza

Confederación Patronal de la República Dominicana, (COPARDOM) Inc.



Lic. Radhamés Martínez Aponte

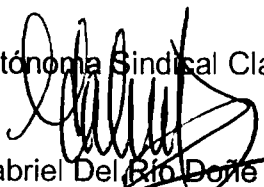
Por el sector laboral:

Confederación Nacional de la Unidad Sindical (CNUS)



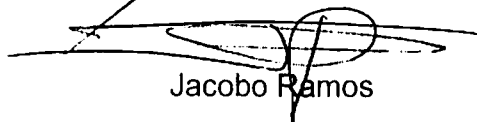
Rafael Abreu

Confederación Autónoma Sindical Clasista (CASC):



Gabriel Del Rio Dore

Confederación Nacional de Trabajadores Dominicanos (CNTD):



Jacobo Ramos

Por el Colegio Médico Dominicano (CMD)



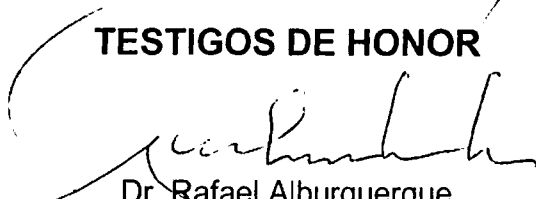
Dr. Enriquillo Matos

Por Foro Ciudadano



Dr. Pedro Luis Castellanos

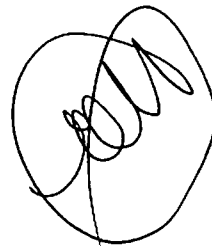
**TESTIGOS DE HONOR**



Dr. Rafael Alburquerque  
Vicepresidente de la República



Mons. Agripino Núñez Collado  
Coordinador del Diálogo Nacional



**CATALOGO DE PRESTACIONES**  
**Coberturas del Plan de Servicios de Salud en Etapa Inicial**

TIPO DE SERVICIOS	Monto / Cobertura	Cuota moderadora/ Copago
<b>1 Prevención y Promoción</b>	Ilimitada	No
Asistencia Prenatal	Ilimitada	No
Prevención Fiebre Reumática	Ilimitada	No
Tratamiento Integral Niños y Niñas	Ilimitada	No
Enfermedades de Transmisión Sexual	Ilimitada	No
Planificación Familiar	Ilimitada	No
Malaria	Ilimitada	No
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	Ilimitada	No
Salud Escolar	Ilimitada	No
Tratamiento Hipertensión Arterial	Ilimitada	No
Prevención Cáncer Cervico-Uterino	Ilimitada	No
Prevención y Tratamiento Tuberculosis	Ilimitada	No
Prevención y Trat. Diabetes Tipo I - Insulino Dependiente	Ilimitada	No
Prevención y Trat. Diabetes Tipo II - No Dependiente	Ilimitada	No
<b>2 Atención Ambulatoria</b>	Ilimitada	Cuota Fija
Consulta Medicina General	Ilimitada	Cuota Fija
Consulta Médica Nivel 2	Ilimitada	Cuota Fija
Consulta Médica Nivel 3	Ilimitada	Cuota Fija
<b>3 Odontología. (Con gradualidad)</b>	Ilimitada	Cuota moderadora
Aplicación de carioestáticos	Ilimitada	Cuota moderadora
Consulta de urgencia	Gradualidad	-
Consulta preventiva, terapia fluorada	Ilimitada	Cuota moderadora
Consulta, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento	Ilimitada	Cuota moderadora
Detec., control de placa bacteriana y enseñanza h	Ilimitada	Cuota moderadora
Extracción de cuerpo extraño	Gradualidad	-
Extracción dentaria	Gradualidad	-
Incisión y drenaje de absceso	Gradualidad	-
Tratamiento de la Gingivitis	Gradualidad	-
Tratamiento de la Osteomielitis	Gradualidad	-
<b>4 Emergencia</b>	Ilimitada	Cuota moderadora
Emergencia	Ilimitada	Cuota moderadora
<b>5 Hospitalización</b>	Ilimitada	Cuota moderadora
Hospitalización general y especialidades básicas	Ilimitada	Cuota moderadora
<b>6 Partos</b>	Ilimitada	Cuota moderadora
Atención de parto normal	Ilimitada	Cuota moderadora
Atención de parto por cesárea	Ilimitada	Cuota moderadora

Handwritten signatures and initials are present on the right side of the page, including a large signature at the top right and several smaller initials or signatures below it.



	Cirugía General	Ilimitada	Cuota moderadora
<b>8</b>	<b>Apoyo Dx</b>	Ilimitada	Cuota moderadora
	Laboratorio	Ilimitada	Cuota moderadora
	Rayos X	Ilimitada	Cuota moderadora
	Ecografías	Ilimitada	Cuota moderadora
	Otros Medios Dx	Ilimitada	Cuota moderadora
	Biopsias	Ilimitada	Cuota moderadora
	TAC	Ilimitada	Cuota moderadora
	RNM	Ilimitada	Cuota moderadora
<b>9</b>	<b>Atenciones de alto costo y de máximo nivel de complejidad</b>	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Cirugía de Corazón Abierto para By Pass	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Angioplastia	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Valvuloplastia Mitral	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Trasplante de Córnea	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	<b>Hemodiálisis Renal</b>	Gradualidad	Cuota moderadora
	<b>Diálisis Peritoneal</b>	Gradualidad	Cuota moderadora
	Trasplante Renal	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Reemplazo Articular Cadera	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Reemplazo Articular Rodilla	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Reemplazo Articular Hombro	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Columna: Cirugía Escoliosis	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Columna: Espondilolistesis Total	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Atención Prematuros	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Atención en Unidad de Cuidados Intensivos	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Tratamiento del Cáncer Adultos	150.000/pna/año	Cuota moderadora
	Tratamiento del Cáncer Pediátrico	150.000/pna/año	Cuota moderadora
<b>10</b>	<b>Rehabilitación</b>	Ilimitada	Cuota moderadora
	Consultas Rehabilitación	Ilimitada	Cuota moderadora
	Terapias Rehabilitación	Ilimitada	Cuota moderadora

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

		Ilimitada	moderadora
<b>11</b>	<b>Hemoterapia</b>	Ilimitada	Cuota moderadora
<b>12</b>	<b>Medicamentos Ambulatorios (con gradualidad)</b>	3.000/pna/año	Copago
<b>13</b>	<b>Subtotales</b>		
<b>14</b>	<b>Administración</b>		
<b>15</b>	<b>Percápita</b>		

Copago: Establecido por Ley 87-01 en 30%

Cuota Moderadora Fija de RD\$100 para Atención Ambulatoria

Cuota Moderadora Variable: 20% del valor del servicio con tope de 2 salarios cotizables



