



*Comisión agiliza
actualización catálogo*
**PRESTACIONES
DEL SFS**

RD Y ECUADOR

FIRMAN CONVENIO
EN SEGURIDAD SOCIAL

ESTANCIAS INFANTILES
BENEFICIAN A MILES
DE NIÑOS

CNSS Y EL INFOTEP

CAPACITAN PERIODISTAS
EN SEGURIDAD SOCIAL



INDICE



Consejo de Redacción

Dirección Ejecutiva
Dirección General
Corrección de Estilo
Colaboradores

Rafael Pérez Modesto
Matty Vásquez
Eric Simó
Juana González
Yudelka Moisés
Dawary Grullón
Bárbara Pérez
Anneline Escoto
Yessica Soto
José Miguel Fernández
Alexandra Morillo
Félix Lara
Enlace Publicidad, SRL

Fotografía
Diagramación

4. CNSS juramenta nuevos miembros
5. Ministra de Salud reafirma compromiso con el avance de la Seguridad Social
6. CNSS extiende plazo atenciones médicas por accidentes de tránsito
7. El 2015: "Año de la Atención Integral a la Primera Infancia"
8. Estancias Infantiles beneficiarán a miles de niños
10. Danilo Medina: Gobierno cumple metas en salud, incorpora 257,335 personas SENASA
12. SeNaSa supera los 3 millones de afiliados en el Régimen Subsidiado
14. CNSS realiza ofrenda floral con motivo del Mes de la Patria
16. República Dominicana y Ecuador firman convenio en Seguridad Social
19. Oficina de Acceso a la Información Pública OAI
20. CNSS consolida Oficina de Transparencia
22. Convenio de Seguridad Social entre España y la República Dominicana
24. Comisión agiliza actualización catálogo de prestaciones del SFS
28. Entrevista a Laura Ramírez, Consultora en Sistemas y Servicios de la Salud OPS
30. "Hacia la excelencia en protección y seguridad social" - Por Leonel Flores Sosa, director del CIESS -
32. CNSS y el INFOTEP imparten diplomado en seguridad social a periodistas
34. Transición demográfica y protección social en Latinoamérica y el Caribe
40. CNSS reconoce pasados miembros
41. CNSS participa en Torneo de Boliche de Unipago
42. DIDA realizó Foro Internacional sobre Seguridad Social
44. Comisiones médicas Sistema Dominicano de Seguridad Social
46. SIPEN obtiene MEDALLA DE ORO en Premio Nacional a la calidad 2014
47. Glosario de Términos de la Seguridad Social

Consejo Nacional de Seguridad Social
Edificio "Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández"
Av. 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.gov.do

Miembros actuales del CNSS

SECTOR GUBERNAMENTAL

LIC. MARITZA HERNÁNDEZ
Ministra de Trabajo y Presidente
del Consejo Nacional de Seguridad
Social

DR. WINSTON SANTOS UREÑA
Viceministro de Trabajo
Suplente del Presidente

**DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN
MARCELINO**
Ministra de Salud Pública y Asistencia
Social (MISPAS)
Vice-Presidente del Consejo Nacional de
Seguridad Social

DR. NELSON RODRÍGUEZ MONEGRO
Viceministro de Salud Pública
y Asistencia Social (MISPAS)
Suplente de la Ministra de Salud

DR. SABINO BÁEZ
Director General Instituto Dominicano
Seguros Sociales (IDSS)
Titular

DRA. CARMEN VENTURA
Subdirectora del Instituto Dominicano
Seguros Sociales (IDSS)
Suplente

LIC. MARITZA LÓPEZ DE ORTIZ
Directora del Instituto de Auxilios y
Viviendas (INAVI)
Titular

LIC. ANATALIO AQUINO
Subdirector Instituto de Auxilios y
Viviendas (INAVI)
Suplente

LIC. HÉCTOR VALDEZ ALBIZU
Gobernador del Banco Central
Titular

LIC. CLARISSA DE LA ROCHA
Vice-Gobernadora del Banco Central
Suplente

COLEGIO MÉDICO DOMINICANO

DR. PEDRO SING UREÑA
Titular Representante Colegio Médico
Dominicano (CMD)

DRA. FIORDALIZA CASTILLO ACOSTA
Suplente Representante Colegio Médico
Dominicano (CMD)

PROFESIONALES Y TÉCNICOS DE LA SALUD

DRA. ÁNGELA CABA
Titular Representante Profesionales
y Técnicos de la Salud

LIC. NICÓMEDES CASTRO
Suplente Representante Profesionales y
Técnicos de la Salud

SECTOR EMPLEADOR

DR. RAFAEL PAZ FAMILIA
Titular Representante de los Empleadores
Consejo Nacional de la Empresa Privada
(CONEP)

LIC. DARYS ESTRELLA
Titular Representante de los Empleadores
Consejo Nacional de la Empresa Privada
(CONEP)

DR. RAMON ANT. INOA
Titular Representante de los Empleadores
Confederación Patronal de la República
Dominicana (COPARDOM)

LIC. CARLOS RODRÍGUEZ ÁLVAREZ
Suplente Representante de los
Empleadores
Asociación de Industrias de la República
Dominicana (AIRD)

**LIC. LUCILLE HOUELLEMONT de
GAMUNDI**
Suplente Representante de los
Empleadores
Confederación Patronal de la República
Dominicana (COPARDOM)

LIC. ALBA RUSSO
Suplente Consejo Nacional de la
Empresa Privada (CONEP)

SECTOR LABORAL

SR. GABRIEL DEL RÍO
Titular Representante de los Trabajadores
Confederación Autónoma Sindical
Clasista (CASC)

SR. PRÓSPERO DEVANCE JUAN
Titular Representante de los Trabajadores
Confederación Nacional de Unión
Sindical (CNUS)

LIC. JACOBO RAMOS
Titular Representante de los Trabajadores
Confederación Nacional de Trabajadores
Dominicanos (CNTD)

LIC. HINGINIA CIPRIAN
Suplente Representante de los
Trabajadores
Confederación Nacional de Trabajadores
Dominicanos (CNTD)

DRA. MARGARITA DISENT
Suplente Representante del Sector
Laboral
Confederación Autónoma Sindical
Clasista
(CASC)

REPRESENTANTES DE LA MICROEMPRESA

ING. ELISEO CRISTOPHER RAMÍREZ
Titular Representante de la Microempresa

ING. MARYLIN DÍAZ PÉREZ
Suplente Representante de la
Microempresa

PROFESIONALES Y TÉCNICOS

ING. CÉSAR A. MATOS PÉREZ
Titular Representante de Profesionales y
Técnicos

LIC. PRISCILLA R. MEJÍA GUERRERO
Suplente Representante de Profesionales
y Técnicos

DISCAPACITADOS, INDIGENTES Y DESEMPLEADOS

LIC. BERNARDO SANTANA CABRERA
Titular de los Discapacitados, Indigentes
y Desempleados

DRA. GRISELDA J. SUÁREZ
Suplente de los Discapacitados,
Indigentes y Desempleados

GREMIOS DE ENFERMERÍAS

SRA. MARÍA ALTAGRACIA ARIAS
Titular Representante de las Enfermeras
Unión Nacional de Servicios de
Enfermería (UNASE)

LIC. MANUEL EMILIO ROSARIO
Suplente Representante de las
Enfermeras
Asociación Dominicana de Enfermeras
Graduadas (ADEG)

CNSS juramenta nuevos miembros



La ministra de Trabajo y presidenta del CNSS, Maritza Hernández juramenta a la Dra. Margarita Disent, suplente representante del sector laboral y al Dr. Rafael Schiffino, viceministro de Salud Pública. Schiffino posteriormente fue designado coordinador de la CERSS.



La ministra de Trabajo, y presidenta del CNSS, Maritza Hernández juramenta al viceministro de Salud Pública, Nelson Rodríguez Monegro. Presente el Gerente General del CNSS, Rafael Pérez Modesto.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), juramentó al viceministro de Salud Pública, Nelson Rodríguez Monegro, como suplente de la ministra de Salud, Altagracia Guzmán Marcelino.

El funcionario fue juramentado por la ministra de Trabajo, y presidenta del CNSS, Maritza Hernández. Rodríguez Monegro es quien tiene la responsabilidad de darle seguimiento a través de la Comisión Permanente de Salud del CNSS a la revisión del Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Régimen Contributivo, para su actualización. Tema demandado por diversos sectores de la sociedad.

El gerente general del CNSS, Rafael Pérez Modesto, expresó que la reintegración de Rodríguez Monegro representa un gran apoyo para la Comisión, pues durante años se ha desempeñado como miembro del Consejo, por tal motivo está involucrado en todos los procesos que se han realizado para la actualización del catálogo de prestaciones.

“Por su capacidad y experiencia en el manejo de los temas de salud, consideramos que el doctor Rodríguez

Monegro dará un buen impulso a los trabajos que realiza la Comisión de salud del Consejo”, dijo.

Pérez Modesto manifestó que con la voluntad de la ministra de Salud, Altagracia Guzmán Marcelino y el seguimiento del viceministro se espera que los trabajos avancen con el objetivo de lograr una solución integral en la actualización del catálogo.

Rodríguez Monegro sustituye al doctor Rafael Schiffino, quien fue nombrado Coordinador Ejecutivo para la Reforma del Sector Salud (CERSS).

Actualmente la firma consultora Sinagest realiza un estudio que servirá de soporte para la actualización del catálogo de prestaciones. La consultora trabaja con la Comisión Técnica Interinstitucional con el objetivo de presentar al Consejo un producto final para discutirlo.

El acto de juramentación se realizó ante la presencia de los miembros del CNSS, entidad encargada de la dirección y conducción del SDSS y, como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones.

Ministra de Salud reafirma compromiso con el avance de la Seguridad Social



La ministra de Trabajo y presidenta del CNSS, Maritza Hernández juramenta a la ministra de Salud Pública, Altigracia Guzmán Marcelino como vicepresidenta del CNSS.

El fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), es una de las metas de la ministra de Salud Pública, Altigracia Guzmán Marcelino, quien resaltó que durante su gestión espera que las medidas asumidas impacten en el bienestar de la población dominicana.

La funcionaria, al ser juramentada como vicepresidenta del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), señaló que la implementación de la Atención Primaria en Salud, que está establecida en la Ley 87-01, es una prioridad; al tiempo que se refirió al Pacto Nacional de la Salud, y en ese sentido ha iniciado reuniones con diversos representantes del sector.

Dijo que el país necesita contar con protocolos de diagnósticos y manejo de las enfermedades que están impactando la salud de la gente, lo que está incidiendo financieramente al sistema de seguridad

social. “Tengo como propósito asistir a todas las sesiones del Consejo que aborden temas que involucren al sector salud. Indudablemente la entidad tiene en carpeta temas vitales para el buen funcionamiento del Sistema, todos debemos ser comprometidos. En seguridad social hemos avanzado pero debemos avanzar más”, dijo.

Mientras que la ministra de Trabajo y presidenta del CNSS, Maritza Hernández, valoró la incorporación de la funcionaria al órgano rector del Sistema, al tiempo que resaltó su trayectoria profesional en el sector salud, por tal motivo su compromiso con la Seguridad Social.

En tanto que el gerente general del CNSS, Rafael Pérez Modesto, expresó que la integración de Guzmán Marcelino al Consejo representa una esperanza en el fortalecimiento del sector salud y del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

“Por su experiencia en el Ministerio de Salud Pública, posición que ocupa por segunda ocasión y el rol desempeñado en el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), Administradora de Riesgos de Salud Pública que ha exhibido durante su gestión importantes logros en la protección de la población más desposeída de nuestro país”, dijo.

CNSS extiende plazo atenciones médicas por accidentes de tránsito



El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la resolución 362-01, extiende el plazo de la cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito desde el 10 de enero del 2015 hasta el 09 de enero del 2016.

La decisión fue tomada durante una reunión encabezada y coordinada por la ministra de Trabajo y presidenta del CNSS, Maritza Hernández, la entidad estableció un per cápita de RD\$9.00.

La resolución detalla que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) deben brindar a su población afiliada al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) las atenciones correspondientes.

La resolución especifica que en cuanto a los afiliados al Régimen Subsidiado, se estableció continuar aplicando la resolución del CNSS No. 332-03, del 11 de diciembre de 2013, que establece un per cápita de RD\$4.00 para las atenciones médicas por accidentes de tránsito.

La disposición instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a dar cumplimiento a la presente resolución, a los fines de que se realicen las dispersiones de las cápitas correspondientes.

La Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones del CNSS continuará conociendo el tema del Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT) de manera permanente, tomando como base el estudio presentado por la Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social (CIEDESS), lo cual requiere de tiempo adicional para presentar una propuesta consensuada de solución definitiva de la cobertura de accidentes de tránsito en la forma descrita en el Artículo 119 de la Ley 87-01.

En apego a las disposiciones de la Constitución de la República y la Ley 87-01, el Estado dominicano es el garante de la salud de las personas, sin importar el riesgo que pudiere afectarla, por tanto el CNSS, en nombre del Estado, garantiza la cobertura de salud por accidentes de tránsito a los afiliados al Sistema.

El 2015

“Año de la Atención Integral a la Primera Infancia”



La medida resalta que el Gobierno se propone construir un modelo de atención integral, centrado en la familia y la comunidad, desde una perspectiva de derecho y con énfasis en la prevención de riesgos en la infancia.

El presidente Danilo Medina declaró el 2015 como “Año de la Atención Integral a la Primera Infancia”, mediante el decreto 498-14. En el decreto, el jefe de Estado destaca que la primera infancia es una etapa

de vital importancia en el desarrollo neurológico, biológico, psicológico y social de las personas, y que constituye el más significativo período de desarrollo de la vida humana.

Estancias Infantiles beneficiarán a miles de niños

El Gobierno beneficiará a través de las estancias infantiles a miles de niños que recibirán educación, salud, alimentación y atención especializada gratis, lo que constituye uno de los proyectos de más trascendencia para el futuro de la República Dominicana, así lo consideró el gerente general del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), Rafael Pérez Modesto.



Durante la inauguración de la primera estancia infantil en Higüey, el presidente de la República, Lic. Danilo Medina, dio a conocer que 23 estancias infantiles serán inauguradas a partir de esta fecha hasta el 25 de febrero, para totalizar 24 centros en los dos primeros meses de este año, como parte de las 100 estancias infantiles que funcionarán en el 2015.

Pérez Modesto detalló que esta cantidad de Estancias, unidas con las que están en funcionamiento correspondiente al Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, representa un gran impulso a las gestiones que se realizan en el marco de la Seguridad Social por el desarrollo y formación en la primera infancia.

El funcionario, al referirse a las Estancias Infantiles de la Seguridad Social, explicó que estas estancias actualmente se desarrollan gradualmente, ofrecen educación y atenciones a niños de 45 días de nacidos hasta cinco años, tal como lo establece la Ley 87-01.

“Este es un gran proyecto para el país, que se desarrolla a nivel nacional, y en la actualidad más de 7 mil 500 niños son beneficiarios. Esperamos este año aumentar la cantidad de infantes que reciban estos servicios. Estas estancias unidas a las que construye el gobierno desempeñarán un papel importante en la educación del país”, dijo.





Manifestó que este servicio constituye una vía para la protección social de carácter permanente y progresivo, que permite que madres y padres trabajadores desarrollen sus labores con la tranquilidad de saber que sus hijos/as reciben los cuidados necesarios para su crecimiento y desarrollo.

“El inicio de estos servicios repercute positivamente en vista de que representan un importante ahorro para las familias, lo que le incluye no solo el cuidado general de su hijo o hija durante la jornada laboral de cada día”, enfatizó.

El gerente general del CNSS valoró la medida dispuesta por el presidente de la República, Lic. Danilo Medina, al declarar el 2015 “Año de la Atención Integral a la Primera Infancia”, mediante el decreto 498-14, que destaca que la primera infancia es una etapa de vital importancia en el desarrollo neurológico, biológico, psicológico y social de las personas, y que constituye el más significativo período de desarrollo de la vida humana.



Danilo Medina:

Gobierno cumple metas en salud, incorpora 257,335 personas SeNaSa



El presidente de la República, Danilo Medina

El presidente Danilo Medina aseguró que en Seguridad Social el Gobierno cumplió la meta propuesta, con la incorporación el año pasado de 257,335 personas al Seguro Nacional de Salud (SeNaSa).

Con ello, más de 3 millones de personas se benefician del Régimen Subsidiado de Salud, al que, según informó, este año serán integrados 400 mil asegurados más.

El presidente Danilo Medina manifestó que el Gobierno seguirá ampliando cada vez más los servicios públicos y dotándolos de más calidad, en primer lugar, porque es un derecho que tiene la población, pero que también, es una herramienta para reducir la desigualdad y mejorar la economía de las familias.

Dijo que en la actualidad miles de familias se ahorran promedio más 7 mil pesos mensuales gracias a las políticas públicas del Estado, por lo que se seguirá profundizando en la ejecución de ese modelo.

Gobierno no bajará el ritmo

“Este Gobierno no va a bajar el ritmo. Olvídense. Vamos a trabajar aún más si cabe. Enfocados en combatir a nuestros dos grandes enemigos: la pobreza y la desigualdad”, informó.

Durante su intervención ante la Asamblea Nacional, afirmó que a lo largo de 2015 se incluirán al Régimen

Subsidiado de Salud 100,000 niños y niñas de 0 a 5 años de edad, así como a 50 mil trabajadoras del servicio doméstico.

29,944 militares a SeNaSa

Además, están siendo afiliados en SeNaSa 29,944 agentes y sus familiares directos, que hasta ahora tenían una cobertura limitada, lo que significa dar servicio a una población aproximada de 56,000 personas. Además, recibirán los beneficios correspondientes a riesgos laborales y accidentes de tránsito.

Salud y educación pilares del Estado de Bienestar

“Junto a la educación, el otro gran pilar de ese Estado de Bienestar que estamos cimentando es la salud. Nunca más estarán solos cuando más lo necesiten, frente a una enfermedad o un accidente tendrán el apoyo del Gobierno y la garantía del Estado”, precisó el Presidente en su discurso de rendición de cuentas ante la Asamblea Nacional.

Informó que para crear esa red de protección se han realizado importantes inversiones en salud y seguridad social a fin de brindar a toda la ciudadanía un servicio de calidad y accesible.

Cuota de recuperación en hospitales, barrera superada

“Otra gran barrera, que empezamos a derribar el año pasado, entre las personas de bajos recursos y el acceso a la salud son las cuotas de recuperación en los hospitales públicos”, puntualizó.

El presidente Danilo Medina dijo que ese gasto ahora lo asume el Estado, gracias a un presupuesto anual de más de 659 millones, que se comenzó a destinar el año pasado y “se mantendrá, porque es ya una conquista irrenunciable de nuestra gente”.

18 mil millones de pesos en intervención de 74 hospitales

Señaló que a ese esfuerzo se suma una inversión de 18 mil millones de pesos para la intervención de 74

hospitales y que muestra de eso es la inauguración del hospital Doctor Darío Contreras, con instalaciones de primer nivel para la atención a los que menos tienen.

Avanzan otras obras según lo previsto, ocho terminadas

Danilo Medina anunció que avanzan según lo previsto obras como la Ciudad Sanitaria Doctor Luis Eduardo Aybar; la remodelación del hospital Regional José María Cabral Báez; la renovación y ampliación del hospital Doctor Leopoldo Martínez, en la provincia Hato Mayor y la construcción y ampliación del Marcelino Vélez Santana, en Santo Domingo Oeste.

Incluyó, además, la ampliación de la red de atención primaria con la construcción de 50 centros de diagnóstico clínico, de los cuales ocho están terminados y equipados, ubicados en La Romana, San Pedro de Macorís, Villa Altagracia, Bayaguana, Jimaní, Nagua, La Barquita y Constanza. El resto será entregado en el transcurso de los primeros meses del presente año.

“No permitiremos, nunca más, que salud pública sea sinónimo de precariedad. Junto a estas medidas, hemos realizado un esfuerzo adicional, para alcanzar a grupos de pacientes que tradicionalmente recibían menos atención de la necesaria”, enfatizó el Presidente de la República.

Expresó que este año, el Fondo Para Enfermedades Catastróficas, ha duplicado su asignación presupuestaria y que seguirá creciendo.

Medicamentos más baratos

Danilo Medina manifestó que mediante las compras centralizadas, PROMESE-CAL adquiere los medicamentos en un 64% más baratos, lo que permite aplicar importantes descuentos a los sectores menos favorecidos, también, que en estos dos últimos años, no solo se han abierto nuevas farmacias del pueblo sino que el catálogo de medicamentos que se ofrece aumentó de 69 a 319.

En ese aspecto, destacó que mejoró sustancialmente el catálogo de medicamentos e insumos hospitalarios, renglón que ha pasado de 289 a 823.

SeNaSa supera los 3 millones de afiliados en el Régimen Subsidiado

El Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) informó que cerró el 2014 con 3 millones 019 mil 193 afiliados en el Régimen Subsidiado, población vulnerable a las que se les garantiza protección social en salud sin costo directo de bolsillo.

Del año 2012 al 2014 la cartera de afiliados del Régimen Subsidiado incrementó en un 31%, para un total de 715 mil 842 nuevos dominicanos pobres afiliados a la Seguridad Social que tienen garantizados los servicios de salud.

Del total de afiliados, 1 millón 36 mil 570 de mujeres son titulares, es decir, jefas de hogar, lo que representan el 58%, mientras que 763 mil 214 titulares son hombres, jefes de hogar, para un 42%.

El 32.7% de la población afiliada al Régimen Subsidiado se concentra en el Gran Santo Domingo y Monte Plata, mientras que el 67.2% está distribuido en todo el territorio nacional.



SeNaSa es la única administradora de riesgos de salud que tiene a su cargo el Régimen Subsidiado de la seguridad social, por lo tanto, es un instrumento ejecutor de las políticas de protección social en salud del Estado dominicano que impacta en la reducción de la pobreza y la desigualdad social.

Los afiliados del Régimen Subsidiado tienen garantizado el 100% de las prestaciones contempladas

en el Plan de Servicios de Salud (PDSS), lo cual impacta positivamente en la reducción del gasto de bolsillo de los hogares pobres del país.

A través de SeNaSa, 19 mil 241 dominicanos y dominicanas pobres que viven con discapacidad tienen acceso a servicios de salud, así como 10 mil 400 personas que han sido diagnosticadas con VIH/SIDA, lo que impacta en la reducción de la desigualdad social.

SeNaSa ampliará para el 2015 la cobertura en el Régimen Subsidiado al incluir 400 mil nuevos afiliados, a quienes se les garantizará cobertura de salud sin costo alguno.



El director ejecutivo de SeNaSa, Chanel Rosa Chupany.

Así lo anunció el director ejecutivo de esta Administradora de Riesgos de Salud (ARS) estatal, licenciado Chanel Rosa Chupany, quien indicó, además, que ya fueron asignados los fondos por parte del gobierno central, lo que se traduce en voluntad y compromiso para proteger a esa población vulnerable.

Al cierre de 2014, SeNaSa autorizó un total de 1,215 millones 600 mil 492 pesos por servicios de altos costos a sus afiliados del Régimen Subsidiado y pagó 138 millones 308 mil 932 al programa de medicamentos esenciales y central de abastecimiento (PROMESE/CAL) por medicamentos despachados a los afiliados de ese régimen de financiamiento.

CNSS realiza ofrenda floral 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 contó con una concurrida asistencia de servidores públicos e inició con las notas del Himno Nacional, interpretadas por la Banda de Música del Cuerpo de Bomberos. La ofrenda estuvo presidida por la ministra de Trabajo y presidenta del CNSS, Maritza Hernández y el gerente general del CNSS, Rafael Pérez Modesto.

“Resulta significativo para las entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social, rendir tributo a los Padres de la Patria: Juan Pablo Duarte, Ramón Matías Mella y Francisco del Rosario Sánchez, fundadores de la República Dominicana”, expresó Pérez Modesto.

La ministra de Trabajo y presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández, dijo que para hacer un servicio al país no es necesario ocupar la más encumbrada de las posiciones, basta el compromiso personal y moral de cada uno para honrar a los Padres de la Patria.



Hernández reflexionó sobre los hombres y mujeres de la República Dominicana que han decidido trabajar en beneficio de la Patria. Recordando al profesor Juan Bosch que, al igual que Duarte, trabajó en beneficio de la sociedad, con desprendimiento y entrega, siempre pensando en el bienestar de la Nación.

La Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), la Contraloría del SDSS, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) 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 en la celebración del “Mes de la Patria”, que inició el 26 de enero, fecha conmemorativa al 202 aniversario del natalicio del patricio Juan Pablo Duarte y que culmina el 27 de febrero, Día de la Independencia Nacional.

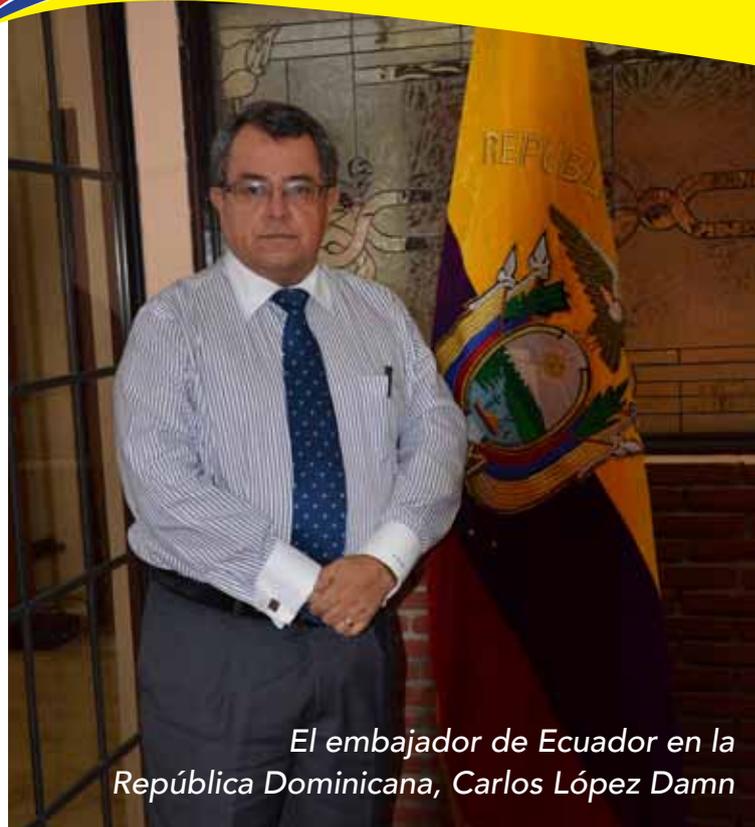
La actividad contó con la presencia de la directora de la DIDA, Nélsida Marmolejos; el tesorero de la Seguridad Social, Henry Sahdalá; el superintendente de Pensiones, Ramón Contreras, el superintendente de Salud y Riesgos Laborales, Fernando Caamaño; el contralor general del SDSS, Wladislao Guzmán; 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).



La bandera nacional engalanó la Torre de la Seguridad Social, durante el mes de la Patria

República Dominicana y Ecuador firman convenio en Seguridad Social

Los gobiernos de la República Dominicana y Ecuador suscribieron un Convenio de Seguridad Social que tiene como objeto regular las relaciones entre ambos países en el área de seguridad social a fin de asegurar una cobertura social adecuada para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de cada uno de los Estados que ejercen o hayan ejercido una actividad con relación de dependencia en el otro.



El embajador de Ecuador en la República Dominicana, Carlos López Damn

El Convenio fue rubricado por la Ministra de Trabajo, Maritza Hernández, en representación del gobierno dominicano y por el Embajador de Ecuador en el país, Carlos López Damn, en representación de su gobierno, en fecha 22 de abril del 2013 y aprobado por el Poder Ejecutivo mediante la Resolución No. 525-14 en fecha 30 de octubre del 2014.

El objetivo del mismo es asegurar una cobertura social adecuada para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores dominicanos y ecuatorianos que se desplacen de un país a otro, a fin de que los beneficios que les corresponden no sean limitados a consecuencia de que el trabajo sea ejecutado en uno u otro territorio. De ese modo, los ecuatorianos que trabajen en la República Dominicana se registrarán

por el Sistema Dominicano de Seguridad Social en lo referente al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia.

Mientras que a los dominicanos que trabajen en Ecuador se les aplicará el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte del Seguro General Obligatorio. Los familiares que apliquen de las personas beneficiadas con esas coberturas sociales tendrán derecho a prestaciones según las legislaciones de cada país.

Con la finalidad de conocer las expectativas de Ecuador con el Convenio realizamos una entrevista al Embajador de Ecuador en la República Dominicana, Carlos López Damn, quien nos habla sobre el tema.

¿Cuál es la valoración que usted le da al convenio firmado recientemente entre República Dominicana y el Ecuador?

En el marco de las relaciones latinoamericanas caribeñas el convenio bilateral constituye un hecho sin precedentes, en el pasado sólo hay un convenio multilateral sobre Seguridad Social que se firmó en el año 2007 en el marco de la Cumbre Iberoamericana en Santiago de Chile.

Cuando Ecuador expresó su interés de llevar a cabo la negociación y la suscripción de un convenio bilateral con la República Dominicana el Consejo Nacional de Seguridad Social lo recibió con interés.

Ese convenio recoge lo que son las aspiraciones de los migrantes, tanto dominicanos como ecuatorianos, que trabajan alternativamente en uno u otro país y que pretenden sumar sus esfuerzos, sumar sus aportes y las de sus empleadores para cuando llegue la época del retiro.

Usted conoce que esos aportes de uno o el otro país se perdían, hoy ya no, ese es el gran mérito y que rige no solo lo de hoy, sino lo que hubo en el pasado y lo que especialmente habrá en el futuro, creo que contribuye a la solución de una aspiración muy sentida por la diáspora ecuatoriana y dominicana.

¿Cuántos ecuatorianos están actualmente trabajando en República Dominicana?

En primer término esto beneficia a todos los ecuatorianos que trabajen en el país y dominicanos que trabajen allá, eso va a servir de interés para que los ecuatorianos y los dominicanos allá exijan la formalización de su relación laboral y sean registrados en la Seguridad Social del otro país.

El registro histórico que poseen las oficinas consulares ecuatorianas acá es alrededor de unas 700 personas y dominicanos en el Ecuador un poco menos, lo que sí le puedo manifestar es que ahora hay una tendencia decreciente de ecuatorianos residiendo en la República Dominicana. Muchos



están regresando al Ecuador producto de la nueva época que está viviendo nuestro país, del cambio que se está generando. Están regresando para prestar su concurso al desarrollo del Ecuador. Y en sentido inverso estamos registrando una mayor migración de los dominicanos al Ecuador con esos mismos fines laborales.

¿Cómo van los avances para poner en ejecución el convenio en Seguridad Social entre ambos países?

El convenio casi tiene dos años. Después de la firma ha habido que cumplir con un proceso interno constitucional para la entrada en vigencia del mismo; y grato es rendir un homenaje a la República Dominicana que fue el primer país que concluyó esa tarea legislativa y ustedes han cumplido con todo el proceso de la legislación interna. En el caso nuestro el convenio ya fue presentado a la Asamblea Nacional y en estos días llegará al Poder Ejecutivo para la sanción mediante el proyecto de decreto.

Ya terminado ese proceso interno en Ecuador, porque ya ustedes lo terminaron, viene lo que se denomina el canje de ratificación y entrará entonces en pleno vigor para ambos países. Y así viene la etapa más interesante, que es reglamentar. Es decir, yo le precisaría más crear los convenios porque este es un convenio administrativo.

Cómo se van a sumar los dos aportes, cuánto se va a pagar, cuánto es el plazo que establece cada



“Nosotros esperamos que ese convenio pueda rendir frutos de que se puedan beneficiar trabajadores entre ambas naciones. Y que puedan en algún momento contar con esa pensión al final de su jornada laboral.”

legislación para jubilarse, ya sea por número de imposición mensual de la Seguridad Social o por edad, es decir ya viene un poquito la construcción de lo que serían los requisitos mínimos que en todo caso serían los que más le favorezcan a los trabajadores.

¿Cómo ha evolucionado la cobertura en Seguridad Social en Ecuador?

Nuestra ministra de Desarrollo Social ha señalado, entre muchos otros temas interesantes, reflexiones sobre la Seguridad Social y así dice por ejemplo que la inversión por habitante en servicios sociales casi se ha cuadruplicado pasando de US\$144.00 en el 2006 a US\$501.00 en el 2014, el presupuesto en el sector social del año pasado fue de US\$8 mil 22 millones invertidos en salud, viviendas, educación, inclusión económica y social, deportes y movilidad humana.

Y respecto a la Seguridad Social propiamente un logro considerado histórico es la protección de los derechos de los trabajadores al afiliar el 43% de la población a la Seguridad Social a diferencia del 26%

que se registraba antes del proceso de la revolución ciudadana.

En la Seguridad Social en el Ecuador, entre los logros se contemplan no solo el tema de la salud y las pensiones, sino también la concesión de préstamos para atender las emergencias de los trabajadores, que se les denominan préstamos quirografarios, bajo la única garantía de la firma del trabajador. Es decir que el empleado está trabajando en el ejercicio activo laboral, que está aportando a la Seguridad Social, y basta un pedido sin más firma que la de él para obtener un préstamo. Y también préstamos hipotecarios para la construcción de viviendas para los afiliados que no tengan viviendas propias.

Existe el BIESS, el Banco de la Seguridad Social en el Ecuador, usted sabe que una de las instituciones que más dinero contante y sonante maneja es la Seguridad Social y que mejor que tenga su propio banco para minimizar gastos y vaya todo a beneficiar al sector social más vulnerable del país.

Oficina de Acceso a la
Información Pública

OAI

Responsable Acceso Información (RAI)
José Miguel Fernández

Localización:

**Torre de la Seguridad Social, Primer Piso.
Ave. Tiradentes, 33, Ens. Naco, Santo Domingo, R. D.**

Teléfonos:

**Ofic: (809) 472-8701 ext. 6020
Cel: (809) 284-8248
Fax: (809) 472-0994**

Correo electrónico:

jose.fernandez@cns.gov.do

oai@cns.gov.do | www.cns.gov.do

**Código portal: 10122
Lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:00 p.m.**

CNSS consolida Oficina de Transparencia

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), desde la inauguración de la Oficina de Acceso a la Información (OAI) el 27 de mayo de 2009, consolida su compromiso con el sistema de transparencia de la República Dominicana, predominando en sus actos como norma general el principio de máxima publicidad y de excepción el de reserva.

La OAI del CNSS inició sus operaciones el primero de septiembre de 2007, para las personas recibir las informaciones públicas del consejo cuentan con un sistema de fácil y sencillo acceso a la información, conforme dispone la Constitución de la República, la Ley General Número 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública, y su reglamento de aplicación, aprobado mediante el Decreto No.130-05.

De septiembre de 2007 a diciembre de 2014 la OAI ha respondido mil doscientas ochenta y ocho solicitudes de información, logrando la meta de responder las solicitudes de información antes de los quince días establecidos por la ley y su reglamento. El noventa por ciento (90%) de las solicitudes recibió respuesta antes de tres días, mientras que el noventa y nueve por ciento fue respondido antes de los ocho días.

La OAI del CNSS se consolida con el apoyo de la Gerencia General, desarrollando jornadas y eventos educativos, para capacitar, sensibilizar, fomentar y promover la cultura de la transparencia en los servidores públicos del Consejo Nacional de Seguridad Social, la oficina de transparencia ha concretado capacitaciones a través de talleres, seminarios, cine foros,

Los usuarios del portal de transparencia del Consejo Nacional de Seguridad Social muestran satisfacción al recibir las informaciones de manera oportuna, precisa y veraz.

conferencias, destacando la realizada en el marco de la Semana de la Seguridad Social, realizada el 12 de mayo de 2014, titulada “Transparencia en la Seguridad social y Veeduría Ciudadana” y dictada por el vicepresidente ejecutivo de la Fundación Institucionalidad y Justicia, Dr. Servio Tulio Castaños Guzmán, por igual el Documental “Bosch Presidente en la Frontera Imperial”.

El CNSS, comprometido con la implementación y desarrollo del gobierno electrónico, rediseñó su portal, a fin de que los usuarios puedan acceder a las informaciones de manera ágil, amigable y útil. En este sentido, cumpliendo con la Norma A3 sobre Gobierno Abierto, emitida por la OPTIC y la DIGEIG, conformó el Comité Administrador de los Medios Web y Transparencia (CAMWEB), este organismo tiene la misión de gestionar y velar por la publicación de los datos del Consejo, de tal modo que la sociedad civil, las empresas privadas y gubernamentales puedan reutilizar las informaciones.

El CAMWEB del CNSS, lo integran:

Oficina de Acceso a la Información OAI, área responsable del levantamiento de la información y del análisis de la misma, así como de la priorización de la información reutilizable.

Departamento de Tecnología de la Información, encargado de dar asesoría técnica al comité sobre sistema de información y base de datos.

Dirección legal, encargada de dar asesoría sobre leyes, normas, políticas y/o reglamentos de las informaciones a publicar.

Dirección de Comunicaciones y Relaciones Públicas, encargada de dar asesoría técnica para mantener la coherencia entre la información reutilizable a publicar y la línea comunicacional del CNSS.

Dirección de Planificación y Desarrollo, para dar asesoría técnica.



OFICINA DE TRANSPARENCIA CNSS



Convenio de Seguridad Social entre España y la República Dominicana

El Convenio de Seguridad Social entre España y la República Dominicana, fue suscrito el 1 de julio de 2004, siendo aprobado por el Congreso Nacional mediante la Resolución No. 31-06, el 17 de mayo de 2005 y promulgado por el Poder Ejecutivo, el 28 de febrero de 2006.

Actualmente, el mismo está siendo ejecutado por ante la Sección de Enlace de Convenios Internacionales, que funciona en la Dirección Jurídica de la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social, ubicada en el séptimo piso de la Torre de la Seguridad Social, en la Avenida Tiradentes No. 33, Ensanche Naco, con un horario de atención a los usuarios de manera presencial, de lunes a miércoles de 9:00 a. m. a 12:00 m., la cual sirve de vínculo con las instituciones estatales o certificantes y gestoras para la recopilación de datos a ser remitidos a España, así como trámite de contacto para realizar solicitudes de prestaciones de Seguridad Social.

Dentro de los principales servicios o trámites que se realizan en el marco del referido Convenio se destacan por ser las más demandados las siguientes solicitudes:

*Trámites para pensiones por Jubilación/
Vejez y Supervivencia/Sobrevivencia
a España, para lo cual se requiere,
básicamente la documentación siguiente:*

Jubilación/Vejez:

- 1.** *Completar el Formulario de solicitud correspondiente;*
- 2.** *Fotocopia de la Cédula de Identidad y Electoral;*
- 3.** *Fotocopia del Documento Nacional de Identidad Español (DNI);*
- 4.** *Fotocopia del Pasaporte;*
- 5.** *Certificación de lugares donde laboró, con un mínimo de vigencia de 30 días;*
- 6.** *Certificación de períodos cotizados en entidades dominicanas, tales como: Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), Tesorería de la Seguridad Social (TSS), Ministerio de Hacienda (MH), entre otras.*

Supervivencia/Sobrevivencia:

1. Completar el Formulario de solicitud de Pensión por Supervivencia/Sobrevivencia;
2. Fotocopia de la Cédula de Identidad y Electoral de los beneficiarios o representante y del o la fallecido (a);
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identidad Español (DNI) del o la fallecido (a)
4. Acta de Defunción
5. Fotocopia del Pasaporte de los beneficiarios o representante;
6. Acta de Matrimonio legalizada y certificada. Acto de Notoriedad, en caso de unión libre.
7. Acta de Nacimiento de los menores beneficiarios legalizada y certificada.
8. Certificación de los lugares donde trabajó, con un mínimo de vigencia de 30 días, en caso de que los beneficiarios sean mayores de edad.
9. Certificación de períodos cotizados en entidades dominicanas, tales como: Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), Tesorería de la Seguridad Social (TSS), Ministerio de Hacienda (MH), entre otras.
10. Fotocopia del Libro de Familia.

El Convenio establece que los trabajadores dominicanos y españoles que laboren en cualquiera de estos países, tendrán derecho a recibir las prestaciones de la Seguridad Social contempladas en los Sistemas de ambas naciones e incluso trasladarse de uno de estos países al otro, manteniendo sus aportes dentro del Sistema de Seguridad Social de su país de origen.



Para obtener más información sobre otros servicios y trámites que se realizan en el marco del Convenio de Seguridad Social entre España y la República Dominicana, puede llamar al teléfono: (809) 472-8701 Exts. 6005 y 6006 o visitar nuestra página Web: www.cnss.gob.do.

Comisión agiliza actualización catálogo de prestaciones del SFS



La Comisión Permanente de Salud del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), agiliza el proceso de revisión del Plan de Servicios de Salud (PDSS), ante la demanda de diversos sectores de la sociedad que solicitan una modificación del Catálogo de Prestaciones del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo

En esta fase del proyecto se analizan todas las prioridades epidemiológicas, sanitarias, institucionales y financieras para la ampliación de la cobertura de los servicios y procedimientos, así como de los medicamentos asociados a las prestaciones sanitarias tomando como referencia un conjunto ideal de servicios.

Se toman en cuenta, asimismo, las necesidades de actualización del listado de medicamentos esenciales basado en el Cuadro Básico del Ministerio de Salud Pública, que deben ser garantizados bajo un enfoque integral de intervenciones prioritarias para dar respuesta a las necesidades de la población, según las tecnologías y evidencias disponibles.

Como parte del programa de trabajo para acelerar la modificación del PDSS se realizó un taller con una amplia representación de los sectores, entidades y los técnicos de la firma consultora Sanigest, que realiza un estudio que servirá de soporte para la actualización del catálogo. Este análisis se desarrolla con la colaboración técnica del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la participación de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Asimismo, la comisión ha iniciado un proceso de consultas con diversos actores en el programa, entre estos las sociedades médicas especializadas del CMD, Asociación Dominicana de Administradoras



Manuel Espinoza, Emilia Peña, Rafael Pérez Modesto, Juana Gonzalez y James Cercone durante el taller

de Riesgos de Salud (ADARS), Asociación Dominicana de Iguales Médicas & Administradoras de Riesgos de Salud, (ADIMARS), las Administradora de Riesgos de Salud (ARS) de autogestión como (Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Banco Central, Banco de Reservas), y la ARS del Colegio Médico Dominicano.

También la ARS de la Unión Nacional de Servicios de Enfermería Dominicana (SEMUNASED), Seguro Médico para Maestros (SEMMA), la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), y la Asociación Dominicana de Centros de Atención Primaria (ADOCAPS). La comisión continuará las consultas con otros sectores de la sociedad dominicana. En la revisión se ha tomado en cuenta la propuesta enviada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). La consulta se extenderá a todos los involucrados en la aplicación del PDSS.

La Comisión Permanente de Salud del CNSS es presidida por la ministra de Salud Pública, Altagracia Guzmán Marcelino y el viceministro de Salud Pública, Nelson Rodríguez Monegro, como suplente. Está integrada por los representantes del sector empleador, laboral y el Colegio Médico Dominicano.

Ministra de Salud asume actualización catálogo

La ministra de Salud, Altagracia Guzmán Marcelino, ha reactivado la Comisión Permanente de Salud del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), comprometiéndose en culminar la revisión del Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS), para su actualización.

La revisión y actualización del catálogo atenderá a nuevas tecnologías en salud y la demanda de la población afiliada. La ministra de Salud, quien preside la Comisión, dio a conocer que la firma consultora Sinagest realiza un estudio que servirá de soporte para la actualización del catálogo de prestaciones.

“En los próximos meses tendremos un estudio de la consultora, quien trabaja con la Comisión Técnica Interinstitucional con el objetivo de presentar al Consejo un producto final para discutirlo, tema de gran importancia para el fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social”, dijo.

Guzmán Marcelino enfatizó que la comisión está comprometida con el tema con la finalidad de que se



avance en la búsqueda de una solución en beneficios de los afiliados del Seguro Familiar de Salud (SFS).

La firma consultora Sinagest, contratada para apoyar los trabajos de la revisión del PDSS, trabaja con información epidemiológica, gestión financiera, transparencia, evaluación de tecnología, límites financieros y las condiciones de acceso.

Consultores de Sanigest Internacional

El presidente de Sanigest internacional, James Cercone, experto en impacto presupuestal, dijo que el objetivo general del estudio es realizar una revisión del Catálogo del PDSS con el fin de mejorar la cobertura del Sistema, en ese sentido están viendo tres dimensiones claves:

La primera es determinar cuáles son las intervenciones que actualmente están cubiertas en el Plan; tomando en cuenta que existen nuevas tecnologías, nuevos medicamentos, nuevos procedimientos quirúrgicos, entre otras, asegurar que el plan que tiene la población dominicana sea el más actualizado posible.

En segundo lugar se observa que hay problemas de acceso en muchos casos, especialmente en la protección financiera, por lo que aun con una cobertura amplia hay

mucha gente que tiene que pagar un copago alto, y este implica un gasto de bolsillo, por lo que esta línea busca la forma de que la cobertura del plan brinde la mayor protección financiera posible a la población.

Y el último consiste en ver el punto de vista del gobierno y el pueblo, es cómo lograr el valor por el dinero, optimizar los escasos recursos que existen para lograr el mayor impacto sobre la salud de la población, en este sentido eficientizar la productividad, buscar como la optimización de los recursos puede ser mejorado con modificaciones al plan.

Explicó que la consultoría da soporte a la última fase de los trabajos de la Comisión Técnica Interinstitucional (CTI), conformada por la Comisión Permanente de Salud para la revisión del PDSS, tal y como estaba prevista en el plan de trabajo; las actividades iniciaron en el mes de febrero, y se tiene previsto un periodo total de 6 meses.

“En este momento de la revisión es muy importante escuchar la mayor cantidad de actores sociales involucrados con la prestación de servicios, como son la SISALRIL, que forma parte de la CTI, los médicos a través de las Sociedades Médicas, las ARS públicas, privadas, de autogestión, las ONG que prestan servicios de salud, los pacientes a través de las asociaciones, las autoridades, los comunicadores del área de la salud, etc.”, dijo.



Sr. Manuel Espinoza



Sr. James Cercone

El especialista dio a conocer que han participado en varias experiencias desde Bahamas hasta Kazajistán en lo que es la definición del plan, impacto presupuestal, análisis actuariales, y cree que lo más importante es definir cuáles son los criterios, cuál es el proceso que se va a aplicar para definición del plan.

“El plan no es estático, sino que debe ser evolutivo, con una redefinición continua para poder hacer las actualizaciones subsecuentes. Son las lecciones aprendidas; sea que fuera Tailandia, Perú, Bahamas o Chile. Tiene que ver con unos procesos y unos criterios transparentes que se están aplicando para la definición del plan”, expresó.

En tanto que Manuel Espinoza, especialista en evaluación de tecnología de la salud y medicina basada en la evidencia, explicó que la revisión del PDSS tiene varios desafíos; se torna difícil decidir cuando se tienen recursos limitados, y cuando también se tiene información limitada; lo cual usualmente va a ocurrir.

La información es limitada aquí y en los mejores países del mundo; la información respecto a la efectividad de las nuevas tecnologías, la información respecto de las necesidades de la población, la información respecto de todos aquellos elementos que son considerados para una buena decisión es limitada hasta en los países más desarrollados.

“En República Dominicana tenemos alguna información de las necesidades de la población, pero hacen falta otras tantas informaciones y enfrentamos grados variados de incertidumbre para la evaluación de cada uno de los servicios y en ese contexto tenemos que ponernos de acuerdo de cuáles son los criterios que van a ser los fundamentales y determinantes de estas decisiones”, manifestó.

Resaltó que en el taller realizado con los sectores del SDSS se está iniciando la construcción y consenso de esos criterios metodológicos de priorización, que ayudan a definir y consensuar esos criterios con los actores sociales.

“Si uno mira alrededor del mundo, muchos de los procesos de decisiones han tomado algunos criterios, como son carga de enfermedad, tamaño de la población que afecta esos problemas, entre otros, que caracterizan las necesidades de salud, la costo-efectividad que tienen esos tratamientos, la severidad de las condiciones que se quisiera incluir, entre otras. El trabajo en este taller es desarrollar un trabajo que tiene que ver con identificar esos criterios, ordenarlos en términos de importancia y definir cómo los vamos a utilizar para tomar estas decisiones cuando analicemos cada uno de los problemas por separado”, dijo.

ENTREVISTA A

LAURA RAMIREZ

CONSULTORA EN SISTEMAS Y
SERVICIOS DE SALUD OPS

La consultora en sistemas y servicios de salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Laura Ramírez, nos habla sobre el proceso de revisión del Catálogo de Prestaciones del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo.



Laura Ramírez

¿Cuál es su opinión sobre la revisión del catálogo de prestaciones del SFS?

Sin duda la revisión del Plan de Servicios de Salud era una asignatura que tenía pendiente el Sistema Dominicano de Seguridad Social. Desde su génesis el Sistema propuso que se iba a hacer universal y que iba a garantizar el acceso a la mayoría o a todos los dominicanos a un grupo de prestaciones que tenía su expresión concreta en el Plan de Servicios de Salud, sin embargo la vida nos enseñó que no fue así, que en la medida que se fue implementando hubo ciertas presiones que hizo que la cobertura fuera por un lado limitada y por otro lado diferenciada.

En este momento sentarse todos los actores a revisar el PDSS es un hito en la salud y la idea es que se convierta en un conjunto de prestaciones garantizadas y progresivas; uno de los aspectos importantes que tiene este trabajo es que además va a proporcionar información acerca de los posibles escenarios de financiamiento, porque tenemos claro que no hay un sistema de salud que otorgue todo a todos los ciudadanos, para que se

pueda incrementar la cobertura y se puedan incrementar las prestaciones garantizadas. Va a ser necesario que se adopten nuevos esquemas de financiamiento porque hoy por hoy el financiamiento a la salud de la República Dominicana es uno de los más bajo que tenemos en la región.

Es alrededor del 3% del financiamiento público como porcentaje del Producto Interno Bruto, entonces sin duda hay que elevar el financiamiento para una gestión más eficiente, pero también ver de dónde van a salir los recursos, esto requiere que se haga un esquema, si van a ser fiscales, si van a ser de otro tipo de asignaciones, pero para poder implantar el conjunto garantizado de prestaciones tenemos que analizar cómo se van a financiar.

¿Tienen algunos parámetros de cómo podría hacerse?

Sí, la Organización Panamericana de la Salud emitió una estrategia para el acceso y cobertura universal, en octubre de 2014, después de la quincuagésima tercera reunión

de Ministros del Consejo Directivo, y una de las líneas estratégicas es el financiamiento, sabemos que no hay ningún sistema de salud en el mundo que se financie con menos del 6% del gasto público como porcentaje del Producto Interno Bruto.

En la República Dominicana se invierte menos del 3%, hay una brecha muy importante, cualquier país que quiera lograr una cobertura universal debe ser consciente de que para ello debe invertir al menos un 6% de su Producto Interno Bruto como gasto público de salud.

Tenemos por ejemplo un sistema tan caro como el estadounidense que anda alrededor de un 13% al 15% en gasto de salud; pero es gasto de bolsillo. En el Sistema dominicano hay un alto porcentaje en gasto de bolsillo y lo que queremos es que la gente no tenga que pagar a la hora de la atención, porque al final del día esto puede conducir a un gasto catastrófico. Un gasto catastrófico es aquel que lleva el empobrecimiento de una persona.

Porque para usted o para mí una diarrea no es un gasto catastrófico pero tenemos un gran número de población que vive en la línea de pobreza o que vive con muy pocos ingresos, que no tiene afiliación a un sistema de salud y que una diarrea la puede llevar a un empobrecimiento.

¿Expectativas de la OPS con la revisión del catálogo?

Yo creo que, como mencioné antes, esto es un hito para la salud en la República Dominicana porque se está haciendo un trabajo muy consistente, muy sólido técnicamente, que va a permitir identificar cuáles son las prestaciones que se requieren para la situación de salud que tiene el país, para el panorama epidemiológico que hay en el país.

Cuáles son esas prestaciones que indeleblemente se deben prestar en el Sistema Dominicano de Seguridad Social; cuáles son las prestaciones y cuánto cuestan. Entonces ya estás poniendo en frente al tomador de decisiones un panorama claro, quieres dar todas estas prestaciones, tienes que invertir tanto, no quieres todas estas prestaciones porque no puedes, bueno tu inversión va a ser por un monto pero progresivamente tú tienes que pensar qué vas a hacer para llegar a cubrir todas esas prestaciones que requiere la población, por las razones por las que enferma y por las que muere.

¿En comparación con otros países de América Latina que tienen su Plan de Servicio de Salud, instalado ¿Cómo se realiza la actualización del catálogo de prestaciones?

Para que un catálogo de prestaciones funcione tiene que ser dinámico, porque el panorama epidemiológico se va modificando con el tiempo, en este momento cuando empezó, el Sistema de Seguridad Social es muy joven, estamos hablando del 2001 hasta la fecha, es un sistema de 14 años.

Pero los sistemas más antiguos como el Sistema Único de Salud de Brasil, la Seguridad Social en México que data desde los 50, el sistema chileno alrededor de los 80, el catálogo se ha ido modificando porque el panorama epidemiológico se va modificando. Se van incorporando nuevas prestaciones, van saliendo otras porque se van volviendo obsoletas, algunas acciones, actividades relacionadas con las condiciones de la salud van siendo sustituidas por el avance tecnológico y la evidencia disponible.

“Hacia la excelencia en protección y seguridad social”

- Por Leonel Flores Sosa, director del CIESS -

El acceso a la seguridad social es un derecho humano y un recurso esencial para todas las personas, para la sociedad y para el progreso económico.

Es importante para el desarrollo humano y el progreso de los pueblos, por lo que las entidades y personas que, desde diversos ángulos velamos por ella, debemos buscar la excelencia.

Datos de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) afirman que ha habido avances significativos en el tema de seguridad social, en gran parte debido a la lucha de las instituciones y gobiernos que buscan aumentar la cobertura y fortalecer las políticas sociales. Se trata de países en los cuales se considera que la seguridad social es un derecho y se aplican políticas públicas que amalgaman la inclusión social y prácticas sustentables.

Sin embargo, gran parte de la población mundial no cuenta con esta protección. Solamente una de cada cinco personas en el mundo tiene cobertura suficiente de seguridad social. Son muchos los retos que enfrenta la seguridad social para llegar a ser inclusiva: la globalización y fenómenos migratorios, cambios demográficos, cambios en la estructura del mercado laboral internacional y local, innovaciones tecnológicas, cambios en la estructura familiar e incrementos en las exigencias de las personas que reciben este beneficio. Estos retos están íntimamente



La “seguridad social dinámica” se refiere a sistemas accesibles a todos y todas, sostenibles, adecuados a la realidad de cada país, socialmente inclusiva y económicamente viable. Sistemas, además, basados en la mejora continua, la buena gobernanza, la proactividad y conducidos por instituciones de seguridad social innovadoras.

relacionados con la incertidumbre económica en algunos países en vías de desarrollo.

Todavía hay muchos países de Latinoamérica que no han visto el potencial de invertir en programas de protección social, por lo que no admiten la idea de apoyar logística y financieramente a sus instituciones de seguridad social, la que consideran solo una responsabilidad limitada del Estado, la empresa privada y el propio trabajador. Sin embargo, los países que más invierten en seguridad social son los

que más están preparados para enfrentar las crisis económicas y sociales de la mejor manera.

Para abordar estos retos, especialistas de las instituciones más importantes en el tema de seguridad social, guiadas por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), vamos a sostener una reunión para tener una visión articulada por la innovación en seguridad social, con miras a hacerla más dinámica y buscar la excelencia en la protección social.

Los objetivos trazados estratégicamente son cuatro:

- 1 *Proveer de conocimiento y estrategias a personal de las instituciones de seguridad social, en particular mediante el establecimiento de estándares profesionales en administración de seguridad social, y apoyar en la aplicación de estos conocimientos.*
- 2 *Un segundo objetivo consiste en ofrecer intercambios de redes internacionales y plataformas educativas para la formación del personal de instituciones de seguridad social.*
- 3 *Promover la seguridad social dinámica a nivel internacional es el tercer objetivo, mientras que el cuarto se refiere a asegurar niveles altos de calidad, programas eficientes y buena gobernanza de las instituciones encargadas de este ámbito.*
- 4 *Al trabajar en esta dirección la "excelencia en administración de la seguridad social" se traduce en mejores condiciones de vida para las personas, así como en una base para el desarrollo inclusivo de las sociedades. De esta manera, se aporta al fortalecimiento de la seguridad social como componente esencial para el progreso y la lucha contra la pobreza y desigualdad.*

CNSS y el INFOTEP imparten diplomado en seguridad social a periodistas



El contenido del curso se fundamenta en ofrecer a los participantes informaciones generales sobre las características, organización, funcionamiento, cobertura y financiamiento del Sistema, así como de temas de actualidad que tengan que ver con su desarrollo e implementación.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y el Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP), en coordinación con el Colegio Dominicano de Periodistas (CDP) y el Instituto de Prevención y Protección del Periodista (IPPP) dieron apertura al diplomado en Seguridad Social para periodistas.

El acto estuvo presidido por la ministra de Trabajo y presidenta del CNSS, Maritza Hernández, el gerente general del CNSS, Rafael Pérez Modesto, el director

general del INFOTEP, Rafael Ovalles, el presidente del Colegio Dominicano de Periodistas (CDP), Olivo De León y la presidenta del IPPP, Mercedes Castillo. Al inicio de la actividad el presidente del CDP, Olivo De León, y la presidenta del IPPP, Mercedes Castillo, expresaron por separado la importancia que tiene esta capacitación para los comunicadores de diversos medios, pues lograrán un mayor empoderamiento en un tema tan vital para todos como es la seguridad social.





El director general del INFOTEP, Rafael Ovalles, manifestó que esta capacitación realizada por el INFOTEP y el CNSS, se imparte en cumplimiento con el convenio de colaboración, el cual tiene como objetivo ejecutar proyectos y programas en conjunto con el propósito de impulsar la formación e información en seguridad social.



Mientras que el gerente general del CNSS, Rafael Pérez Modesto, destacó la calidad del Diplomado y afirmó que constituye una herramienta para que el sector periodístico, al cual va dirigido, pueda elevar su conocimiento y manejo de los temas que se ofrecerán. Mediante sus investigaciones, sugerencias y críticas podrán impulsar un más rápido y efectivo avance del sistema.



En tanto que la ministra de Trabajo, Maritza Hernández, resaltó la importancia de la capacitación para los trabajadores de la prensa pues contribuye con su formación integral a la vez que les proporciona la oportunidad de desarrollar su labor periodística con mayor dominio de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

El contenido del curso se fundamenta en ofrecer a los participantes informaciones generales sobre las características, organización, funcionamiento, cobertura y financiamiento del Sistema, así como de temas de actualidad que tengan que ver con su desarrollo e implementación. El diplomado se imparte en el Salón Orlando Martínez del Colegio

Dominicano de Periodistas (CDP). Los facilitadores del curso en Seguridad Social son técnicos del CNSS y de las diferentes entidades del Sistema, entre ellas Superintendencia de Salud y Riesgos laborales (SISALRIL), la Administradora de Riesgos Laborales (ARLSS) y el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa).

Transición demográfica y protección social en Latinoamérica y el Caribe

Las transformaciones demográficas se han acelerado en los últimos años en América Latina y los datos más recientes indican que incluso los países más rezagados han ingresado en una etapa de transición demográfica al menos moderada.

En este proceso de transformación han habido tres componentes fundamentales: la mortalidad, la fecundidad y la migración, cuya variación modifica profundamente la estructura por edades de la población y el crecimiento de la misma.

Como consecuencia, todos los países de la región están experimentando grandes cambios en la estructura por edades, caracterizados, principalmente, por una importante reducción del peso de la población infantil y un aumento del peso de la población adulta y las personas de edad.

Estos cambios en la estructura por edades configuran un período en que la proporción de personas en edades potencialmente productivas crece de manera sostenida en relación con la de personas en edades potencialmente inactivas y las relaciones de dependencia descienden y alcanzan mínimos históricos, para después aumentar como resultado del incremento de la proporción de personas mayores.

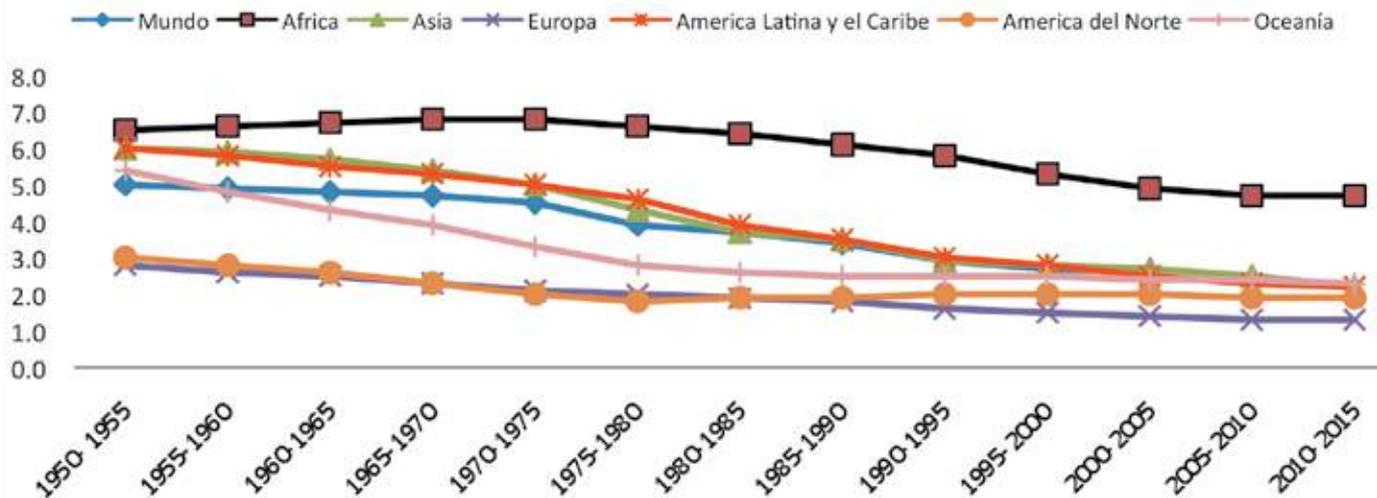
En este período, conocido como bono demográfico u oportunidad demográfica, se produce una situación particularmente favorable para el desarrollo, ya que aumentan las posibilidades de ahorro e inversión en crecimiento económico. Prácticamente todos los países de América Latina están transitando por este período favorable aunque por la heterogeneidad del avance demográfico, en algunos esta etapa está finalizando mientras que en otros recién comienza.

En este sentido, es posible afirmar que la región está replicando el proceso de transición demográfica que se dio en Europa; sin embargo, el ritmo de los cambios ha sido mucho más rápido, pues en América Latina y el Caribe la caída en la fecundidad y en la mortalidad ha tomado menos tiempo.

Otro aspecto de diferenciación entre ambas regiones es el hecho que en los países desarrollados la transición demográfica surgió como consecuencia de la industrialización, de los avances en la medicina y del cambio en las condiciones de vida de la población. En América Latina y el Caribe, si bien el proceso se vincula con el alto crecimiento económico y las transformaciones sociales, responde también, en buena medida, a que los países en desarrollo se han beneficiado de los avances médicos y tecnológicos gestados en los países desarrollados, han sido influenciados por ideas, estándares de vida y modas difundidas desde aquellos, todos factores que han contribuido al control de la mortalidad y de la natalidad.

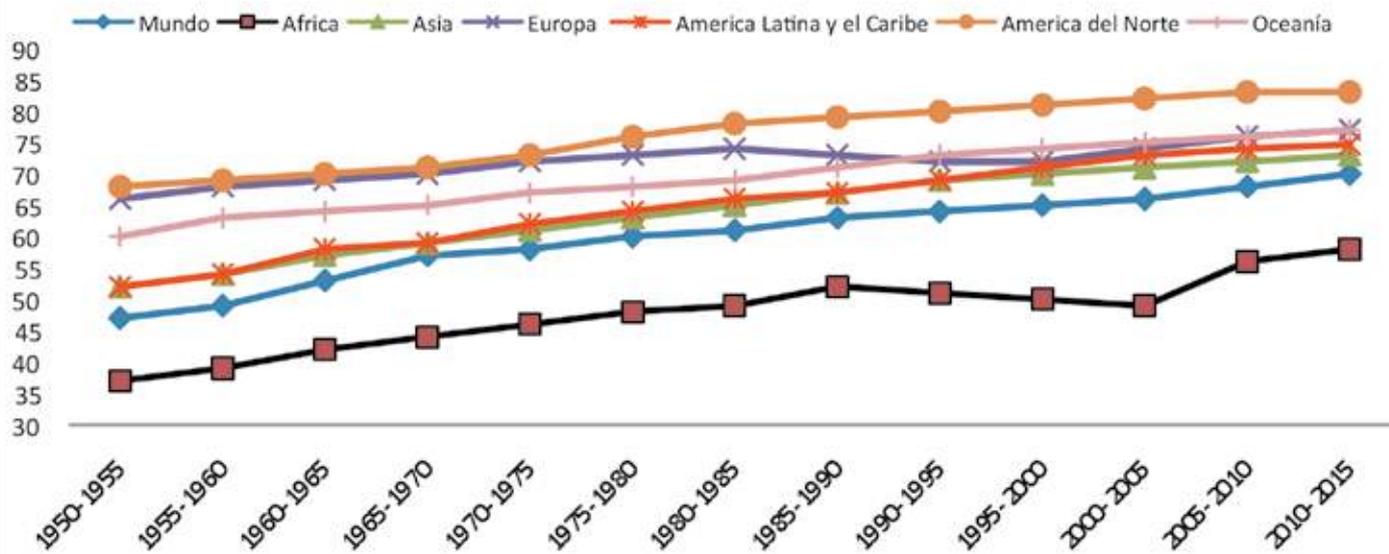
El proceso de transición demográfica ocurrido en América Latina y el Caribe durante la segunda mitad del siglo XX provocó un aumento de la esperanza de vida al nacer de 52 a 71 años y una disminución de la tasa global de fecundidad de 6 a 2,8 hijos por mujer (entre los quinquenios 1950-1955 y 1995-2000). Esto llevó a que el crecimiento de la población disminuyera de 2,7 a 1,6 por ciento anual.

Tasa Global de Fecundidad (No. de hijos / mujer) en el Mundo Por quinquenio



Fuentes : Oficina de Referencia de Población USAID, CELADE, Anuario Estadístico CEPAL 2013

Esperanza de Vida al Nacer en Regiones del Mundo Por quinquenio



Fuentes : Oficina de Referencia de Población USAID, CELADE, Anuario Estadístico CEPAL 2013

El “bono demográfico” es una ventana de oportunidades que durará las siguientes tres décadas en América Latina y el Caribe.

Entre 1960 y 1980 gran parte de las mujeres de la región continuaron teniendo muchos hijos que, en su mayoría, sobrevivieron gracias a la menor mortalidad

infantil. Los adultos nacidos en esas décadas tuvieron pocos hijos, quienes seguirán en edad de trabajar por más de cuatro décadas. Como resultado, la población activa que actualmente se encuentra entre los 20 y 59 años de edad es más numerosa que sus dependientes, proporcionando una gran oportunidad para el crecimiento económico.

En la población total se pueden identificar tres grandes grupos con características de consumo diferentes:



El bono demográfico presenta grandes diferencias en la región. La proporción de niños sigue siendo muy elevada en países como Haití, Nicaragua, Honduras, Bolivia, Paraguay, El Salvador y Perú; mientras que en Argentina, Chile, Uruguay y Cuba el número de adultos mayores es superior.

Con el fin de analizar esta heterogeneidad y de obtener una visión global de los cambios ocurridos en la región, la CEPAL ha clasificado a los países latinoamericanos en cuatro etapas distintas de la transición demográfica de acuerdo a sus niveles de fecundidad y de esperanza de vida: muy avanzada, avanzada, plena y moderada.

Cuba, cuya tasa global de fecundidad alcanzó el nivel de reemplazo de manera muy temprana en relación a los estándares regionales entre fines de los años setenta y comienzos de los ochenta, es el único país clasificado en la etapa de transición muy avanzada.

Entre aquellos ubicados en la de transición avanzada, por otro lado, se identifican tres subgrupos. El primero, integrado por Argentina y Uruguay, se caracteriza por un descenso temprano de las tasas de fecundidad y mortalidad. En 1950 estos países ya exhibían niveles de fecundidad cercanos a los tres hijos por mujer.

El segundo subgrupo está conformado únicamente por Chile, que si bien mostraba un nivel de fecundidad similar al de Cuba a comienzos de los años cincuenta, tuvo un descenso menos acentuado. Aun así, Chile es el segundo país de la región cuya tasa de fecundidad ya se encuentra por debajo del nivel de reemplazo de la población. Junto con Argentina y Uruguay, posee una tasa actual de crecimiento demográfico inferior al uno por ciento.

El tercer subgrupo dentro de la etapa de transición avanzada lo integran Brasil, Colombia, Costa Rica y México. En contraste con los demás países clasificados en esta fase, estos tenían tasas globales de fecundidad bastante elevadas hasta mediados de los años sesenta, pero avanzaron rápidamente en su descenso, de tal modo que se redujeron a la mitad o menos hacia fines de la década de 1980 y comienzos de la de 1990.

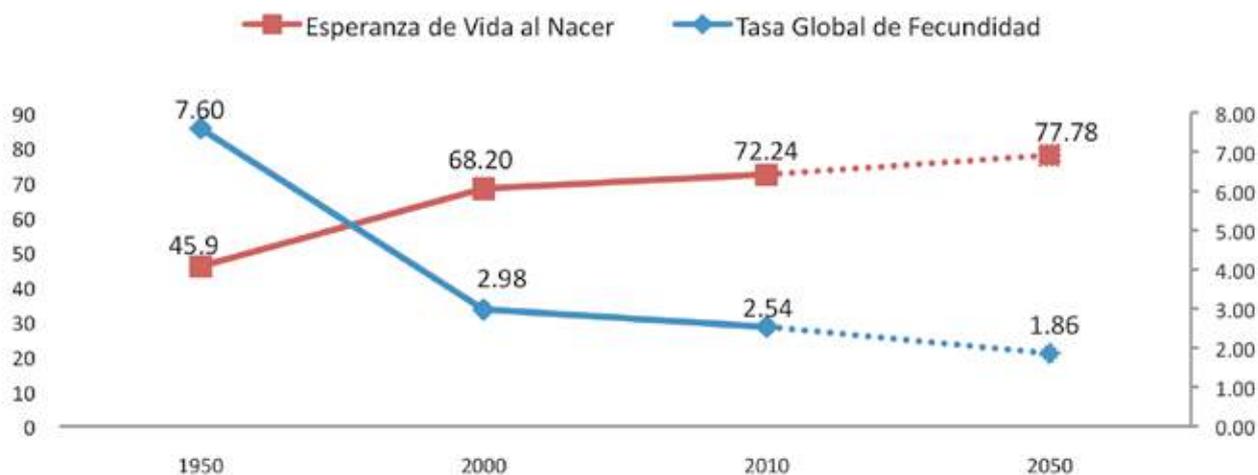
En la fase de transición plena coinciden dos grupos de países con trayectorias demográficas distintas. Por una parte están Ecuador, El Salvador, Panamá, Perú, República Dominicana y República Bolivariana de Venezuela, que habían logrado considerables descensos de la fecundidad a comienzos de los años ochenta, y por la otra se encuentran Honduras, Nicaragua y Paraguay, en los que las reducciones más significativas tuvieron lugar en los años más recientes.

Finalmente, en la etapa de transición moderada se encuentran Bolivia, Haití y Guatemala, países en los que si bien la fecundidad ha bajado, sigue muy por encima del promedio regional. En Guatemala el descenso ha sido particularmente lento, constituyendo su tasa de fecundidad la más alta de la región en la actualidad (4,2 hijos por mujer), al igual que su tasa de crecimiento demográfico natural (2,8 por ciento).

La República Dominicana está entre los países que están en la fase plena de transición demográfica, es decir, aquellos con natalidad moderada y mortalidad moderada o baja, lo que determina un crecimiento natural también moderado. Como el descenso de la fecundidad es reciente la estructura por edades se mantendrá todavía relativamente joven por varias décadas.

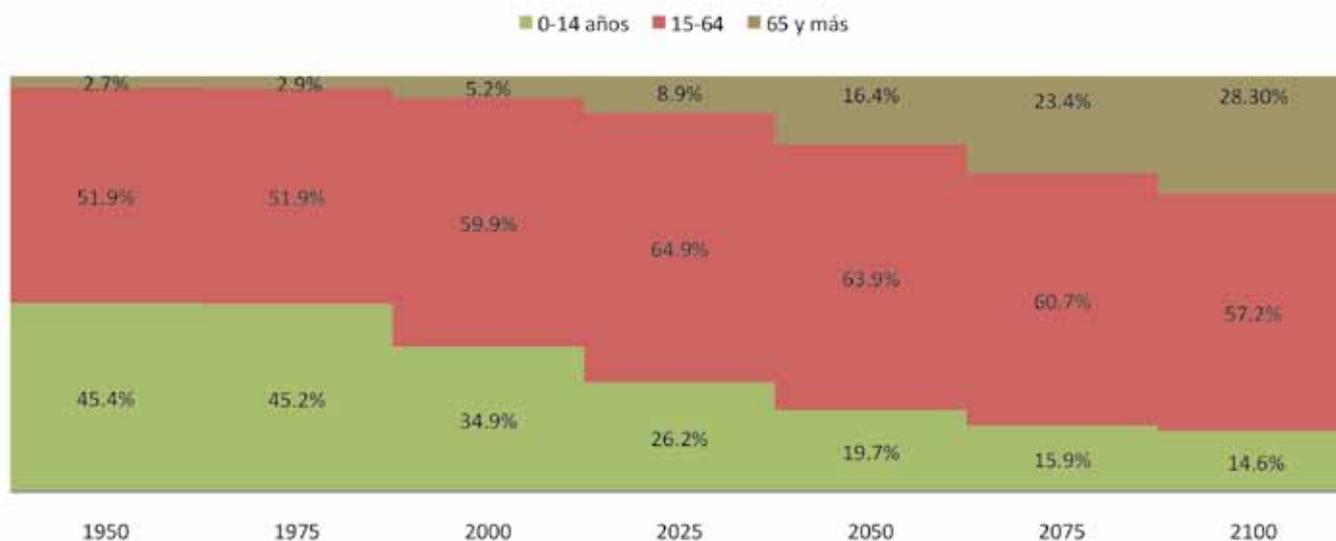
Como en otros países de Latinoamérica el país registró un aumento de la esperanza de vida al nacer, que pasó de 45.9 a 68.2 años y una disminución de la tasa global de fecundidad de 7.6 a 2.9 hijos por mujer (entre los años 1950-2000).

**Tasa global de fecundidad y esperanza de vida en Rep. Dom.
Por quinquenio**



La República Dominicana tiene muchas personas en edad de trabajar en comparación con el número de niños y adultos mayores, es decir que tiene una tasa de dependencia baja. Los niveles más bajos de la relación de dependencia total de la historia demográfica del país se producirán en el período 2000-2060. Por tanto, el período de bono demográfico se prolongará por varias décadas, hasta que la relación de dependencia vuelva a aumentar como consecuencia del incremento acelerado de la proporción de personas adultas mayores.

**Transición demográfica de República Dominicana
Período 1950-2100**



Esta situación demográfica genera oportunidades, pero también plantea retos. A corto plazo se dispone del potencial para el desarrollo de una población joven y adulta activa abundante, por ejemplo el establecimiento del Sistema de Seguridad Social; pero también se plantea el riesgo del desempleo y las consecuencias indeseadas de una población que, eventualmente, no encuentre oportunidades laborales y vitales. A largo plazo la población adulta se convertirá en envejeciente y, con las nuevas generaciones de un tamaño mucho más reducido, será necesario garantizar los recursos para sostener y cuidar a las personas mayores inactivas.

Para que este bono se convierta en beneficios reales para la sociedad, se requiere que las transformaciones de la población sean acompañadas por fuertes inversiones en capital humano, en especial en las y los jóvenes. Fundamentalmente, se necesitan políticas educativas y de empleo adecuadas e integrales.

La aprobación en el presupuesto nacional anual del 4% del PIB para educación básica y media está produciendo una liberación de recursos de consumo que podrían usarse no solo en ampliar la cobertura sino también en mejorar la calidad de los sistemas educativos.

Además, hay que preparar técnicamente a la población que ingresará al mercado laboral para que pueda tener empleo formal e ingresos dignos: romper el círculo de la pobreza. De otra manera será difícil encarar los desafíos del envejecimiento de la población.

En cuanto al sistema de salud, cuando la proporción de niños disminuye baja la presión financiera para ese sector de la población. Pero cuando la proporción de personas mayores aumenta la presión fiscal en el sistema de atención de la salud también aumenta, por tanto hay que aprovechar la reducción de la dependencia menor y reorientar el gasto en salud hacia el grupo de personas mayores, realizando cambios en la infraestructura hospitalaria, en el personal especializado para atender enfermedades crónicas de adultos mayores y modificando el sistema de monitoreo, prevención, detección y curación que suponen las enfermedades crónicas.

En cuanto a los sistemas de pensiones, los cambios demográficos dificultan el financiamiento debido al incremento de la población adulta mayor por lo que urge mejorar la cobertura y calidad de pensiones mientras la población está envejeciendo, por lo que se debe tratar de contener el crecimiento de empleos precarios e informales que no tienen protección o aportan cotizaciones muy bajas.

No se trata sólo de crecer económicamente, sino de potenciar el desarrollo de las personas, reducir inequidades, desarrollar el bienestar y calidad de vida, potenciar el uso de los recursos naturales, etc.

CNSS reconoce pasados miembros



El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) reconoció a pasados miembros de la entidad en un acto que estuvo encabezado por el gerente general del CNSS, Rafael Pérez Modesto y funcionarios del Sistema.

Tales distinciones se realizaron con el objetivo de reconocer la labor desarrollada por los consejeros, quienes contribuyeron en la implementación y fortalecimiento del Sistema a través del organismo rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Fueron homenajeados los pasados miembros del CNSS, Pilar Haché, Jacqueline Hernández, Ruth Díaz Medrano, Amarilis Herrera, Persio Romero, José Paulino, Delci Sosa y Nelson Rodríguez Monegro.

Los homenajeados, al recibir los reconocimientos, agradecieron al Consejo el haber tomado en cuenta el papel desempeñado durante los años que estuvieron formando parte del organismo superior del SDSS.



En la actividad estuvo presente la directora de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), Nélsida Marmolejos, el Superintendente de Pensiones, Ramón Contreras, el contralor del SDSS, Wladislao Guzmán, el subgerente general del CNSS, Eduard del Villar y servidores públicos del CNSS. La entrega de las distinciones se realizó en el marco de la celebración de la tradicional fiesta navideña que realiza la entidad.

CNSS participa en Torneo de Boliche de Unipago



Con motivo de la celebración del doce aniversario de Unipago, la empresa procesadora de datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) realizó el segundo Torneo de Boliche de Unipago, con la participación de 34 entidades del Sistema.

La actividad inició con las palabras de bienvenida del vicepresidente ejecutivo de Unipago, Miguel Gil Mejía, quien agradeció la presencia y asistencia de todos los participantes e invitados al torneo.

Gil Mejía hizo una breve reseña histórica de Unipago y puntualizó que en el 2002, cuando iniciaron los trabajos de creación de la empresa, nunca imaginó poder celebrar los 12 años de Unipago.

Luego de la salutación se realizó el lanzamiento inaugural de la actividad. El equipo del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), estuvo integrado por Buenaventura López, Flavio Matos, Cristian Pérez y Miguel Ángel Rivera. La actividad contó con la asistencia del gerente general del CNSS, Rafael Pérez Modesto.

En el torneo fueron distinguidos el jugador y jugadora con mayor cantidad de puntos obtenidos en sus tiradas. El tercer lugar del torneo fue obtenido por la

ARS Plan Salud, cuyo equipo acumuló una puntuación total de 1034 puntos. Este conjunto ascendió desde el puesto 21 del año pasado, cuando consiguieron un total de 761 puntos.

Con tres puntos más, el segundo lugar fue alcanzado por la ARS Futuro. El equipo subcampeón de 2014, alcanzó un total de 1037 puntos y ascendió desde el lugar 29 del torneo de 2013, cuando lograron 642 puntos.

Finalmente, con un total de 1082 puntos, se coronó campeón indiscutido del Torneo de Boliche Unipago 2014 el equipo de AFP Popular. Este conjunto ascendió desde el puesto número 8 del año pasado, en cuya ocasión acumularon 900 puntos.

Unipago felicitó a los campeones de este torneo 2014 y agradeció la participación de todos los equipos invitados.

DIDA realizó Foro Internacional sobre Seguridad Social



La Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) realizó Foro Internacional sobre Seguridad Social, con la participación de expositores extranjeros y nacionales en el Gran Salón del hotel Sheraton los días 3 y 4 de diciembre del pasado año.

Las palabras de bienvenida fueron pronunciadas por la directora de la DIDA, Nélsida Marmolejos, la cual preside el Consejo Internacional del Bienestar Social para América Latina (CIBS), quien agradeció la asistencia de los invitados y la colaboración recibida para la celebración del cónclave que consideró deberá ser provechoso para todos los participantes y sus respectivos países.

Entre los temas que fueron analizados en el foro fueron: Defensorías ciudadanas en la vigilancia de las políticas de protección social, seguridad social en salud y políticas sanitarias, informalidad y trabajo decente, derechos sociales y defensoría en la seguridad social, tendencia internacional y nuevos enfoques de los modelos de pensiones de América Latina.





Además se enfocarán otros contenidos como: Seguridad Social en el contexto Latinoamericano, los adultos mayores, protección social, retos y desafíos y los riesgos del trabajo, salud, seguridad e higiene y medioambiente laboral.

El objetivo del cónclave auspiciado por la DIDA es socializar la experiencia nacional e internacional adquiridas en la aplicación de las políticas de protección social y la defensoría ciudadana, en los países con Sistemas de Seguridad Social en las que la República Dominicana tiene ya más de diez años de experiencia.

Los temas fueron expuestos por expertos tanto nacionales como extranjeros entre quienes destacan el director ejecutivo del Consejo Internacional del Bienestar Social (CIBS) Sergei Zelenev, la vicepresidenta Global del ICSW, Mirtha Sosa Crevoisier, Carlos Mellado, procurador de defensa del Paciente de Puerto Rico, Cristina Riscalla Madi, representante de la SESC de Brasil y Leonel Flores, director del Centro Internacional de Estudios de la Seguridad Social (CIES) de México.

El país fue representado por la directora de la DIDA y presidenta Regional de América Latina del CIBS, Nélsida Marmolejos, la directora de Pro Consumidor Altagracia

Paulino, Chanel Rosa Chupani, director ejecutivo del SENASA, Ramón Emilio Contreras Genao, superintendente de Pensiones, Nathalie María, directora del Consejo Nacional de Personas Envejecientes (CONAPE), Elisaben Matos, director ejecutivo de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), representantes de la OPS y del BID, entre otros representantes de las instancias del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

El Foro Regional Latinoamericano sobre protección social: Seguridad Social y Defensoría Ciudadana, culminó con una conferencia magistral titulada: Protección Social y Seguridad Social en el Contexto Latinoamericano, pronunciada por el director del (CIESS) de México, Leonel Flores y las palabras del Gerente General del Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), Rafael Pérez Modesto.





Comisiones médicas

Sistema Dominicano de Seguridad Social



¿Qué son las comisiones médicas del Sistema Dominicano de Seguridad Social?

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 y cómo debe proceder el afiliado?

En el caso de Solicitud de Pensión para 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 que tengan 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.

En los casos de solicitud de evaluación y calificación de enfermedad terminal la solicitud se realiza a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).



¿Cuál es el procedimiento para la evaluación?

Una vez usted realiza la solicitud de evaluación a través de las entidades establecidas:



¿Qué documentos debo 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.

Administradora de Fondos de Pensiones (AFP), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), Administradora 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. Dicho dictamen es enviado 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 corresponde. Si el dictamen se realiza para hijos mayores de edad con alguna discapacidad a fin de presentarlo a una ARS, el dictamen será entregado directamente al afiliado.

SIPEN obtiene **MEDALLA DE ORO** en Premio Nacional a la calidad 2014

Con la premiación se da cumplimiento a lo establecido en el Decreto No. 516-05 del Poder Ejecutivo, que instituye el Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias.



El presidente Danilo Medina entrega medalla de oro al Superintendente de Pensiones, Ramón Contreras

La Superintendencia de Pensiones (SIPEN) obtuvo Medalla de Oro en la X edición del Premio Nacional a la Calidad, 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 organizaciones que muestren prácticas promisorias y avances importantes en el servicio a los ciudadanos a través de esfuerzos de mejorar la gestión.

La entrega de premios, en la que participaron 30 instituciones del sector público, se llevó a cabo en el Salón Las Cariátides del Palacio Nacional, en un acto encabezado por el excelentísimo señor presidente de la República, Danilo Medina, quien estuvo acompañado por el ministro de Administración Pública (MAP), Ramón Ventura Camejo y Carlos Villaverde, quien presidió el jurado del Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias.

En el acto, el ministro de Administración Pública (MAP), Ramón Ventura Camejo, calificó El Premio Nacional a la Calidad como una herramienta del Gobierno para mejorar los servicios públicos a los ciudadanos.

“Las buenas prácticas deben llevar a conseguir mejores resultados”, manifestó el ministro de Administración Pública, Ramón Ventura Camejo.

La Junta de Aviación Civil (JAC) obtuvo el Gran Premio Nacional a la Calidad del Sector Público de la República Dominicana. Asimismo, otras 17 instituciones públicas resultaron premiadas. Progresando con Solidaridad (PROSOLI), un programa de la

Vicepresidencia de la República, recibió Medalla de Oro, el Hospital Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch, el Ministerio de Industria y Comercio (MIC) y el Centro de Exportación e Inversión de la República Dominicana (CEI-RD).

En tanto, con Medalla de Plata fueron galardonados el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN), el Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora, la Comisión Nacional de Energía, la Escuela Parroquial de Cristo Rey, el Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar de Santo Domingo Norte, la Procuraduría Fiscal de Valverde y la Procuraduría Fiscal del Distrito Nacional.

El Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias fue creado por el Decreto 516-05 y desarrollado y fortalecido a través del Decreto 211-10, como incentivo a la adopción del modelo de calidad Marco Común de Evaluación (CAF, por sus siglas en inglés), por parte de las instituciones públicas.

El Decreto 211-10 establece, en su artículo siete, que “el Ministerio de Administración Pública (MAP) tiene a su cargo la organización y desarrollo del Premio, el cual será entregado en el marco de la celebración de la Semana de la calidad”.

Durante los diez años de existencia del Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias, 258 instituciones se han postulado, y de ellas, más de 118 instituciones han obtenido galardones: 7 han ganado el Gran Premio, 30 han obtenido Medalla de Oro, 25 Medalla de Plata, 30 Medalla de Bronce y 26 Prácticas Promisorias.

GLOSARIO DE TERMINOS

DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Con el glosario de términos persigue promover un mejor entendimiento de las instituciones públicas y privadas que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), así como para los usuarios y público en general, en relación a los diferentes conceptos, terminologías y siglas surgidas a partir de la Ley No. 87-01 y sus reglamentos.

ENFERMEDAD PROFESIONAL

Alteración de la salud de un trabajador/a como consecuencias del trabajo o profesión ejecutada por cuenta ajena, y provocada por factores de riesgos y condiciones imperantes en la profesión o centro de trabajo.

JUBILACIÓN

Retiro de la actividad laboral por haber cumplido la edad exigida por la ley o por discapacidad permanente.

PER CAPITA

Para los fines del Sistema Dominicano de Seguridad Social, el per cápita es el costo de financiamiento de los Seguros por Vejez, Discapacidad, Sobrevivencias, Salud y Riesgos Laborales; mediante el cual los afiliados ellos y sus dependientes garantizan una cobertura de servicios.

SALARIO COTIZABLE

Monto del salario que se tomará como base para calcular las cotizaciones que deberá pagar el afiliado y su empleador.

SISTEMA DE REPARTO

Sistema de pensión basado en aportaciones definidas, que constituyen un fondo común del cual los afiliados en edad de retiro reciben las pensiones definidas por la ley o reglamentación que lo crea. En este sistema el monto de la pensión asignada a cada beneficiario no guarda relación el aporte realizado durante su vida laboral.



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL



Visita nuestra página web.

www.cnss.gob.do

