



CNSSS
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

BOLETIN1 ABRIL/JUNIO AÑO 2008

Informa

ORGANO INFORMATIVO DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

La Ley de Seguridad Social y los principios rectores que la sustentan



Comisiones Médicas Nacional y Regionales

Atención Primaria y Seguridad Social: Un desafío del país

Oscar Luis Santos Basso:
“La calidad principal del SDSS es su carácter extensivo”

Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)



Reunión del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) es una entidad autónoma del Estado dominicano que surge con la promulgación del 9 de mayo del año 2001, de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Como órgano superior del Sistema de Seguridad Social, tiene a su cargo la dirección y conducción del mismo. En este sentido es la entidad responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integridad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, asumiendo siempre y en todo momento una orientación en beneficio y en defensa de la población dominicana.

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

El CNSS tiene como norte elevar los niveles de equidad, solidaridad y participación; contribuir a la reducción de la pobreza y a la promoción de los derechos de la mujer, así como la protección de la niñez y la vejez.

El CNSS es una entidad plural, que en su composición refleja la diversidad de la sociedad dominicana.



Dirección

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

Consejo de Redacción

Directora Ejecutiva
Ana Ilse Mena de Rodríguez

Editora
Matty Vásquez

Coordinadora
Julissa Lorenzo

Coordinadora de Mercado
Barbara Pérez

Colaboradores en esta edición
Juana González • Juan Brito
Miriam Mejía • José Miguel Fernández

Diseño Gráfico, Diagramación y cuidado de la Edición
Tony Núñez & Asociados
www.tony-nunez.com

Pre-prensa Digital e Impresión
Editora Corripio C. x A.

Consejo Nacional de Seguridad Social

Miembros del CNSS

Sector Gubernamental

Señor
Lic. José Ramón Fadul
Secretario de Estado de Trabajo, Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social

Señora
Dra. Anina Del Castillo
Sub-Secretaria de Estado de Trabajo, suplente.

Señor
Dr. Bautista Rojas
Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Vice-Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social

Señor
Dr. Héctor Otero
Sub-Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (Suplente)

Señor
Dr. Sabino Báez
Director General, Titular Instituto Dominicano de Seguros Sociales

Señor
Lic. Bienvenido Martínez
Sub-Director, suplente Instituto Dominicano de Seguros Sociales

Señor
Lic. Aristipo Vidal
Director del Instituto de Auxilios y Viviendas, Titular

Señor
Dr. Juan Francisco Rosario
Sub-Director del INAVI, suplente Instituto de Auxilios y viviendas (INAVI)

Señor
Lic. Héctor Valdez Albizu
Gobernador del Banco Central, Titular

Señora
Licda. Clarissa de la Rocha
Vice-Gobernadora del Banco Central, suplente

Representación Colegio Médico Dominicano (CMD)

Señor
Dr. Waldo Ariel Suero
Presidente Colegio Médico Dominicano. Titular Representante del CMD

Señora
Dra. Altagracia Libe, suplente Representante del Colegio Médico Dominicano (CMD)

Representación Profesionales y Técnicos del Sector Salud

Señor
Lic. Carlos Ramón Hernández
Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud

Señora
Argentina Abreu, suplente Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud

Sector Empleador

Señora
Lic. Yudith Castillo. Titular Representante de los Empleadores

Representante CONEP

Señora
Lic. María Teresa Fernández
Titular Representante de los Empleadores Representante COPARDOM

Señor
Lic. Joel Santos
Titular Representante de los Empleadores Representante del CONEP

Señora
Lic. Circe Almanzar
Suplente Representante de los Empleadores

Señor
Lic. Jaime Aybar
Suplente Representante de los Empleadores

Señor
Ing. Eduardo de Castro Rojas
Suplente Representante de los Empleadores

Sector Laboral

Señor
Esperidon Villa Paredes
Titular Representante de los Trabajadores CASC

Señor
Sergio Castillo
Titular Representante de los Trabajadores. Consejo Nacional de la Unidad Sindical

Señor
Silvio Ureña Mendoza
Titular Representante de los Trabajadores CNTD

Señora
Francisca Jiménez
Suplente Representante de los Trabajadores CASC

Señora
Juana Paula Báez
Suplente Representante de los Trabajadores Consejo Nacional de la Unión Sindical

Señora
Olimpia Contreras
Suplente Representante de los Trabajadores

Representación Gremios de Enfermería

Señor
Juan Manuel Salas
Titular Representante de los Gremios de Enfermería CNUS

Señora
Minerva Magdalena
Suplente Representante de los Gremios de Enfermería UNASED

Representación Profesionales y Técnicos

Señora
Candida Reyes
Titular Representante de los Profesionales y Técnicos

Señor
Arq. Marcos Martínez
Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos

Representación Discapacitados, Indigentes y Desempleados

Señor
Jesús María Navarro
Titular Representante de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados

Señora
Amarilis Danae
Suplente Representante de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados

Representación Trabajadores de la Microempresa

Señor
Mario Cornielle
Titular Representante de los Trabajadores de la Microempresa

Señora
Mercedes Canalda
Suplente Representante de los Trabajadores de la Microempresa

Comisiones Médicas Nacional y Regionales

Trato ágil y justo a los pensionados por discapacidad



El presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social, licenciado José Ramón Fadul, en el discurso que realizara en el acto de juramentación de los miembros de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales.

El 28 de septiembre del 2007 fueron juramentados los miembros de la Comisiones Médicas Nacional y Regionales dando cumplimiento, de esta manera, a lo dispuesto por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en su resolución No. 162-04 del 26 de julio del 2007.

El funcionamiento de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales garantiza un procedimiento ágil y justo en la concesión de las pensiones por discapacidad, tanto de salud como de riesgos laborales.

Las Comisiones Médicas Nacional y Regionales tienen su origen en el Art. 49 de la ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. El referido artículo establece que la Comisión Médica Nacional es una instancia de apelación, cuya función es la de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las comisiones médicas regionales.

Las Comisiones Médicas Regionales

tienen como misión determinar el grado de discapacidad de acuerdo con las Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad elaborado por la Superintendencia de Pensiones y aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

Las Normas de Evaluación y Calificación de Grado de Discapacidad fueron aprobadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 162-03 del 19 de julio del 2007.

Según la ley de Seguridad Social, estas comisiones están constituidas por tres médicos cada una, designados por el CNSS. Los médicos son independientes del CNSS y fueron contratados por ésta entidad mediante el pago de honorarios.

El artículo 49 especifica que "los afiliados a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) podrán apelar ante la Comi-

sión Médica Nacional por el resultado de un dictamen de discapacidad emitido por una comisión médica regional en un plazo no mayor de los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación del dictamen".

Además, "las compañías de seguros de sobrevivencia y discapacidad podrán apelar una decisión de la Comisión Médica Regional ante la Comisión Médica Nacional cuando consideren que la decisión adoptada no se ajusta a los procedimientos y/o preceptos legales".

Composición de la Comisiones Médicas Nacional y Regionales

Los médicos que conforman las comisiones médicas fueron designados a partir de los perfiles profesionales definidos por concurso público y aprobado mediante la Resolución No.86-06 del 2 de octubre del año 2003.

Las Comisiones Médicas trabajan de manera uniforme con una guía especificada en el Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad aprobado por el CNSS y trabajado por la Superintendencia de Pensiones, el cual fue armonizado con las disposiciones del Manual de Salud y Seguridad Social del Trabajo aprobado mediante el Decreto No. 522-06.

Distribución de las Comisiones

Existe una Comisión Médica en cada región sanitaria conforme a la clasificación conforme a la distribución territorial existente en la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

Las Comisiones Médicas Regionales tendrán su ámbito de acción conforme la región sanitaria que le corresponda:

REGION 0

Distrito Nacional y Monte Plata

REGION I

San Cristóbal, Azua, Peravia y Ocoa

REGION II

Santiago, Espalliat y Puerto Plata

REGION III

Duarte, Salcedo, Samaná y María Trinidad Sánchez

REGION IV

Barahona, Bahoruco, Perdomos e Independencia

REGION V

San Pedro de Macorís, La Romana, El Seybo, Hato Mayor y La Altagracia

REGION VI

San Juan de la Maguana y Elías Piña

REGION VII

Valverde, Santiago Rodríguez, Dajabón y Montecristi

REGION VIII

La Vega, Sánchez Ramírez y Monseñor Nouel

El accionar de las Comisiones Médicas

Desde su juramentación, los miembros de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales han participado en diversos talleres de capacitación y nivelación. El primero de estos talleres fue el de



El Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social, licenciado José Ramón Fadul y la Gerente General del Consejo, ingeniera Ana Ilse Mena de Rodríguez, junto a los miembros de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales.

Capacitación sobre el Manual de Evaluación y Calificación de Discapacidad” atendiendo a la profesión o especialidad del trabajo de la persona afectada. Este taller se realizó tras la juramentación de los miembros de las comisiones.

La actividad tuvo como propósito nivelar los conocimientos y el manejo del referido manual, tuvo una duración de tres días, al término de los cuales los miembros de las comisiones fortalecieron sus competencias en lo referente a la evaluación y calificación de las discapacidades para fines de otorgar los beneficios de las pensiones a los afiliados que así lo requieren.

Otra actividad que es importante resaltar fueron los viajes de observación de experiencias en Chile, España y Honduras, así como la contratación de un consultor nacional y otro internacional, contratados a los fines de acompañar a los comisionados en el proceso de capacitación, uso del manual aprobado por el Consejo y elaboración de las normas administrativas requeridas para el adecuado funcionamiento de las comisiones medicas.

Como parte del Plan de Reforzamiento en el uso de las herramientas de evalua-

ción y calificación, durante los días de enero y febrero del presente año, se realizaron talleres regionales de ejercicios prácticos sobre la evaluación y calificación del grado de discapacidad.

En estos talleres, el trabajo de las comisiones se focalizó a la evaluación de la discapacidad por sistema afectado. Los comisionados pusieron en práctica los conocimientos adquiridos en las jornadas previas de capacitación en el uso y manejo del manual, así como las experiencias obtenidas en los viajes que realizaron durante los meses de noviembre y diciembre del 2007, en las cuales tuvieron la oportunidad de observar el modelo aplicado en Chile, España y en Honduras.

Se realizaron reuniones para revisar experiencias en los aspectos de evaluación y calificación del grado de discapacidad con los médicos que trabajan con el sector privado de las aseguradoras, también se realizaron reuniones de trabajo con directivos y técnicos de las empresas aseguradoras y la Administradoras de Fondos de Pensiones para discutir los aspectos administrativos que envuelve la solicitud de una pensión por discapacidad, entre otras actividades.

¡¡Atención!! ¡¡Atención!!

Empleados públicos y privados

Los afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS) tienen mayores beneficios en su Plan de Servicios de Salud (PDSS).

Ahora con la nueva resolución 149-08:

- ❖ Cobertura de 500,000 mil pesos para enfermedades de alto costo, tales como diálisis, cáncer, trasplante renal, entre otras, para los afiliados que hayan ingresado al Seguro Familiar de Salud antes del primero de enero del 2008.
- ❖ Los afiliados del 2007 que hayan consumido total o parcialmente parte de este fondo cuentan con el monto restante hasta completar los 500 mil pesos, contados a partir de la fecha de ingreso al Seguro Familiar de Salud y hasta el término de sus doce primeros meses de afiliación.
- ❖ Los dependientes (hijos/as, esposa/o, compañera/o de vida) que al 31 de diciembre del 2007 no estaban afiliados al sistema se beneficiarán de los 500 mil pesos al momento de afiliarse.
- ❖ Los nuevos afiliados, dependientes y padres que ingresen a partir del primero de enero del 2008 recibirán 150 mil pesos más RD\$29,166.00 cada mes hasta completar los 500 mil pesos por año ya aprobados.
- ❖ El Plan de Servicios de Salud cubre hasta 1,800.00 pesos de habitación por día, de ese monto 1,200.00 pesos serán cubiertos totalmente por la ARS, de los RD\$600.00 restantes la ARS cubrirá el 90 % (RD\$540.00) y el afiliado el 10% (RD\$60.00)
- ❖ En los casos de hospitalización y cirugía del Plan de Servicios de Salud se pagará un 15 por ciento de diferencia. Esta no puede sobrepasar de **11,270 pesos**, sin importar el monto final de la cuenta.
- ❖ Se amplían los servicios odontológicos del Plan de Servicios de Salud, de los cuales la ARS cubrirá el 80% del costo y el afiliado sólo el 20%.
- ❖ Tienes derecho a afiliar a tus padres pagando 620.00 pesos mensuales por cada uno.
- ❖ No deberás pagar más de 100.00 pesos en consultas ambulatorias. Si te cobran más exige un recibo y reclámale a tu ARS.



Logros 2007

Ana Ilse Mena de Rodríguez

“El año 2007 fue trascendental para el Sistema Dominicano de Seguridad Social”

La Gerente General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), Ana Ilse Mena de Rodríguez, afirmó que el año 2007 fue trascendental para el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), tomando en cuenta que los esfuerzos realizados a lo largo del mismo giraron en torno al inicio del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo, acontecimiento que ha permitido que cientos de dominicanos y dominicanas que antes estaban excluidos reciban servicios de salud.

“Recordamos que esta conquista se debe a un cronograma de trabajo desarrollado por el Consejo desde diciembre del 2006, cuando asumí este compromiso durante la Cumbre de la Seguridad Social presidida por el Presidente de la República, doctor Leonel Fernández Reyna, realizada en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), el 19 de diciembre del año pasado, encuentro que culminó con la aprobación de un acuerdo” expresó.

La Gerente General del CNSS ofreció estas informaciones durante el acto de reconocimiento a pasados miembros de la entidad, en el que recordó que el Consejo aprobó iniciar el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo mediante un Plan de Servicios de Salud (PDSS) que contiene prestaciones previstas en el catálogo del Plan Básico de Salud (PBS), el cual se desarrolla gradualmente hasta completar todos los servicios comprendidos en la Ley 87-01.

Agregó que este Plan permite dar los beneficios del cuidado de la salud a la población de la República Dominicana cubierta por el Régimen Contributivo previsto en la Ley 87-01, que rige el Sistema, basado en sus principios rectores, creando las bases y datos que permitan su sostenibilidad y operatividad con certeza y coherencia a largo plazo.

El Catálogo de Prestaciones del PDSS se aprueba con un costo per capita de RD\$4,737.00.

Manifestó que a lo largo del 2007 se efectuaron 22 reuniones, de las cuales emanaron 90 resoluciones, “las disposiciones contenidas en dichas resoluciones han sido fundamentales para la entrada en vigencia del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo iniciado a través del Plan de Servicios de Salud (PDSS)”.

Asimismo, temas que durante años estuvieron estancados en el Consejo, tal es el caso de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales de Discapacidad, en cumplimiento de la Resolución No. 162-04 del CNSS y de las responsabilidades que le atribuye la Ley 87-01, la Gerencia General del CNSS realizó la juramentación y el Taller de Capacitación de los integrantes de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales para la Determinación del Grado de Discapacidad.

Además, la entidad rectora del Sistema Dominicano de Seguridad Social autorizó al Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), a seguir prestando los servicios de salud, a los Trabajadores Móviles u Ocasionales del Régimen Contributivo (de la construcción, agrícolas, portuarios) que no estén en otra ARS.

Mena de Rodríguez puntualizó la ardua labor realizada por las comisiones de trabajo al interior del Consejo, como es el caso de la Comisión Permanente de Pensiones que efectuó reuniones para dar a conocer el Proyecto de Normas Mínimas para Cajas y Fondos de Pensiones que operan con carácter complementario. En tanto, la Comisión de Presupuesto Finanzas e Inversiones, en diez (10) sesiones de trabajo conoció los temas de distribución del Presupuesto del 2007 para el Consejo Nacional de

Seguridad Social y demás Instancias del Sistema, la realización de una auditoría especializada en informática a los módulos del SUIR y la elaboración del presupuesto para el año 2008.

La Comisión de Riesgos Laborales trabajó en la regulación del proceso de pago en la dispensación de medicamentos ambulatorios en Seguro de Riesgos Laborales; mientras que la comisión Transitoria de Apelaciones trabajó en el conocimiento del recurso de apelación contra Resolución 122-07 y en el conocimiento del Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS) contra la Resolución No. 00132-2007 de fecha 30 de agosto de 2007, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL);

Por su lado, la Comisión Técnica Permanente en Salud completó cuatro reuniones de trabajo, con el tema del Reglamento sobre Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el PDSS.

La Comisión de Reglamentos realizó 15 reuniones en las que trabajó los temas: Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, la Norma complementaria al Seguro de Riesgos Laborales para regular los accidentes en trayectos, la Normativa del FONAMAT, la propuesta de Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales; las Normas Mínimas que establezcan criterios que definan dependencia económica, conforme a lo establecido en el Artículo 10 del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al SFS. Por su parte, la comisión creada para la reestructuración del IDSS, ha realizado dos reuniones para conocer el tema.



Tu pensión está en manos expertas.

La Superintendencia de Pensiones - SIPEN - cuenta con avanzados mecanismos de supervisión y con un equipo de trabajo especializado que fiscaliza el buen funcionamiento del sistema previsional dominicano para que disfrutes tu retiro laboral.



Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
 “Año Nacional de la Promoción de la Salud”

Presidente de la República, doctor Leonel Fernández Reyna declara 2008 “Año Nacional de la Promoción de la Salud”

*Por disposición del Honorable Presidente de la República
 Dr. Leonel Fernández Reyna expresado en el decreto N° 706-07 que declara el Año 2008
 como el “Año Nacional de la promoción de la salud.”*

La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social es la responsable de coordinar las actividades a desarrollarse a lo largo de este año cuyo principal objetivo es dar a conocer la importancia de la promoción en la protección de la salud de la población y su contribución en la mejoraría la calidad de vida.

Se han definido temas relevantes para cada mes del año:

El mes de Enero estuvo dedicado a la Prevención de riesgos: con la esperanza construir un puente hacia una mejor salud, incorporando las lecciones nacionales e internacionales en la prevención y manejo de las consecuencias que producen los fenómenos naturales.

Febrero fue consagrado a la Atención Primaria en Salud priorizándola como la mejor estrategia para el Desarrollo Social.

En Marzo mes de la Mujer, se enfatizó la Salud de la Mujer como un compromiso para lograr la equidad en salud y género,

Abril dedicado a la Vacunación como el legado más seguro para la prevención para todas las edades,

Mayo, mes del trabajador, se enfoca la salud y seguridad laboral como las bases de la productividad y la economía nacional,

A mitad del año, en el mes de ***Junio,*** aborda el tema de los ***Ambientes Saludables*** como el instrumento más potente para promover calidad de vida y desarrollo.

Julio dedicado a la actividad física y a la recreación como principal aliada para reducir el riesgo de las enfermedades crónicas,

Agosto es el mes de la lactancia materna y de la nutrición enfatizada en los elementos educativos para una alimentación adecuada como garante de la salud de por vida,

Mientras que ***Septiembre,*** con la vuelta a la escuela, estará consagrado a la ***Salud Infantil*** en el entendido que niñez saludable es la clave del desarrollo del país. Para entonces, se tendrá bien completa la caja de herramientas para la prevención de la salud escolar que comenzaremos a equipar desde este mes de enero,

En Octubre, el agua como fuente de vida, nos convoca para no desperdiciarla y protegerla como el principal recurso natural,

Mientras que Noviembre, es consagrado a la familia como célula fundamental de la sociedad donde se generan y reproducen los valores, se recordará la Salud familiar como instrumento para construir una mejor vida,

*Invitamos a cerrar el año en el mes de **Diciembre** en el marco de los Derechos Humanos reconociendo la salud como un derecho de todos.*

Oscar Luis Santos Basso:

“La calidad principal del SDSS es su carácter extensivo”

Una de las principales cualidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) es su carácter extensivo hacia los grupos sociales más vulnerables, especialmente, hacia aquellos que poseen una escasa o nula capacidad contributiva.

Esta es la apreciación que tiene el Director Regional y Jefe de Misión del Centro Regional de Cooperación para Centroamérica y el Caribe de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), licenciado Oscar Luis Santos Basso, quien fue entrevistado al concluir el Seminario de Planificación Estratégica que impartió a los miembros de los diversos sectores que conforman el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

Santos Basso, al hablar sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social, expresó que existen diversos puntos que se pueden comentar en relación al mismo, siendo para él uno de los más destacables el relacionado con la cobertura que brinda la seguridad social a la población.

En tal sentido, manifestó que “la posibilidad de que grupos en la pobreza o pobreza extrema, población discapacitada que su misma condición la lleven a estar en situación de extrema pobreza o población adulta mayor que en virtud de su propia condición se encuentran en estado de pobreza, de tener acceso a salud y a pensiones de carácter no contributivo, representan fundamentales conquistas de la seguridad social”.

En relación a la posibilidad de las personas en condición de pobreza de acceder a una pensión, enfatizó que esta característica sólo la posee el Sistema de Seguridad Social Dominicano y el de Costa Rica.



Oscar Luis Santos Basso, Director Regional para Centroamérica y el Caribe de la OISS

El Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo

Para el representante de la OISS, la puesta en vigencia del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo ha sido una cuestión compleja, pues el sistema en sí lo es, por lo que es importante ir diseñando progresiva y gradualmente la inclusión de las personas que tienen que ser protegidas por este régimen.

Recomendaciones a las entidades del sistema

Al preguntársele sobre una recomendación para los diferentes entes que conforman el Sistema, Santos Basso expresó “cuando uno se embarca en una tarea complicada de echar a andar programas que implican cuestiones administrativas, administración de fondos, no se puede perder de vista los verdaderos y principales valores que están de tras de esto, por lo que se debe tener presente que todos existimos por una única razón: mejorar la calidad de vida de personas que tienen nombre y

apellido, que puede ser usted, su madre, su hijo y no simplemente trabajamos con expedientes y programas perdiendo de vista que un atraso injustificado en la recepción de una persona en un servicio de emergencia en una clínica puede ser la diferencia entre la vida y la muerte de un padre de familia y por consiguiente, condenar a la privación a sus dependientes”.

En tal sentido, agregó que la apuesta que ha hecho la Nación dominicana en un Sistema de Seguridad Social es importante, por lo que hay que aprovechar, cuidar, velar por ella para que los fines se puedan conseguir. Recalcó que el Sistema Dominicano de Seguridad Social existe por la sola razón de proteger y que para proteger debe de ir más allá de una simple ley o norma.

Al hablar sobre la Seguridad Social en la región, el especialista explicó que existen distintos estadios de evolución y formas de manifestación, pues todavía están funcionando seguros sociales tradicionales como es el caso de Panamá, Nicaragua, y Guatemala. Mientras, hay sistemas de capitalización individual como es el caso del Salvador. Mientras que en el único país de la región que tiene establecido el sistema mixto es Costa Rica, que no es un sistema de reparto, sino uno de capitalización colectiva en la base y un sistema de capitalización individual en el complemento.

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social, (OISS) es un organismo internacional, técnico y especializado que tiene como finalidad promover el bienestar económico y social de los países iberoamericanos y de todos aquellos que se vinculan por los idiomas español y portugués, mediante la coordinación, intercambio y aprovechamiento de sus experiencias mutuas en Seguridad Social.



Contraloría General del CNSS

La Contraloría General del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) es una entidad pública del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), creada mediante la Ley 87-01. En su artículo 25 la Ley 87-01 establece que el Contralor General dependerá directamente del CNSS y tendrá las funciones de auditar las operaciones, velar por la correcta aplicación de los reglamentos, acuerdos y resoluciones e informar mensualmente al Consejo sobre la situación financiera y ejecución presupuestaria.

De la misma manera, el Reglamento Interno del CNSS, aprobado mediante Resolución 30-05 del 13 de junio del 2002 y promulgado por el Poder Ejecutivo mediante Decreto No. 707-02 del 4 de septiembre del 2002, establece en su artículo 32 que la Contraloría General de la Seguridad Social tendrá autonomía administrativa y agrega otras funciones en adición a las ya establecidas en el Art. 25 de la Ley 87-01.

En cumplimiento de la Resolución No. 145-02 de fecha 24 de noviembre del 2005 esta contraloría realizó su Plan Estratégico, el cual fue actualizado en el año 2007 y proyectado sus ejecuciones hasta el año 2012. Como resultado de esta actividad realizamos nuestra declaración de Visión, Misión y Valores.

VISIÓN

- Ser la institución por excelencia que sirva de apoyo al funcionamiento financiero y normativo de los actores que conforman el SDSS.

MISIÓN

- Somos una entidad del CNSS con autonomía administrativa.
- Supervisamos el cumplimiento de la Ley 87-01 y sus reglamentos, así como las demás disposiciones legales.
- Asesoramos la gestión operativa y velamos por el uso transparente de los recursos; con un alto grado de confiabilidad, soportado por una plataforma tecnológica vanguardista, un personal altamente calificado y comprometido con la excelencia, enfocados al mejoramiento continuo.

VALORES

- Integridad
- Equidad / justicia
- Lealtad
- Honradez / Honestidad
- Vocación de servicio
- Mejoramiento continuo

Como parte de sus actividades para reglamentar sus acciones la Contraloría preparó el Reglamento Interno de la Contraloría, el cual se encuentra en la fase de estudio en el CNSS, además, preparamos e implementamos manuales de políticas y procedimientos para reglamentar actividades internas de esta entidad, tales como:

- Manual de inducción
- Políticas y procedimientos de seguridad de la información
- Política de reclutamiento y selección
- Manual de políticas y procedimientos de Finanzas y Presupuesto
- Código de ética
- Política de dietas y viáticos
- Política de escritorio limpio
- Manual de supervisión y control del régimen subsidiado
- Programa anual de capacitación del personal.

Contraloría General de Consejo Nacional de Seguridad Social
Teléfono: (809) 472-2064 • Fax: (809) 472-2909
Av. Tiradentes No.33, Torre de la Seguridad Social, 3er. Piso, Ens. Naco.

TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL



Oficina Principal - Edificio "Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández" Ave. Tiradentes No. 33, Ensanche Naco
Tel.: 809-472-6363, Santo Domingo, República Dominicana

Oficina de Santiago - Ave. Bartolomé Colón esq. Germán Soriano, Plaza Jorge II, 2do. Nivel., Tel.: 809-971-0756

Oficina SFM - Ave. Presidente Antonio Gumán, Plaza Caribbean, Local #30.
Tel.: 809-588-0441

Oficina Higüey - Calle Ponce de León, Plaza Lorena Local #2, Tel.: 809-746-1088

TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

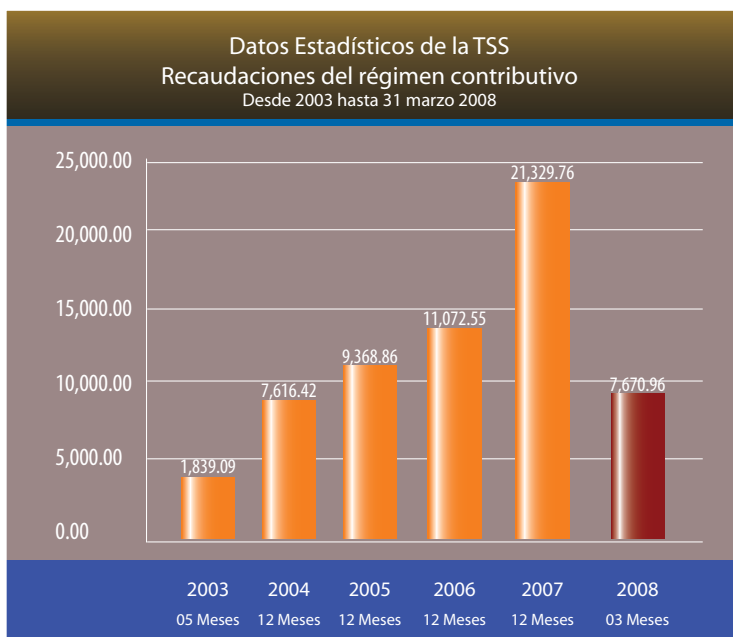
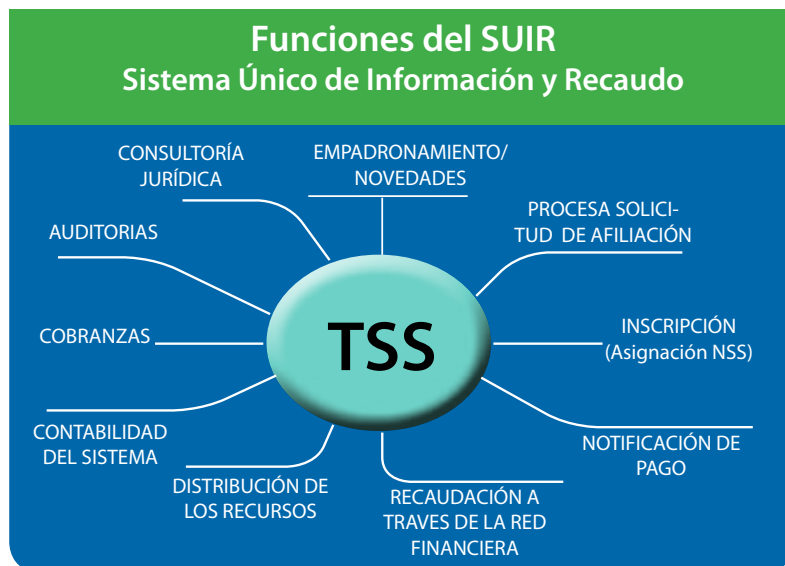
Entidad responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del Sistema Dominicano de Seguridad Social, y de la administración del Sistema Único de Información (SUIR).

Misión

Garantizar la distribución de los aportes recaudados y la cobertura total de los beneficiarios, administrando el SUIR con transparencia y confidencialidad mediante el manejo eficiente de la información, con un capital humano de altos principios éticos.

Visión

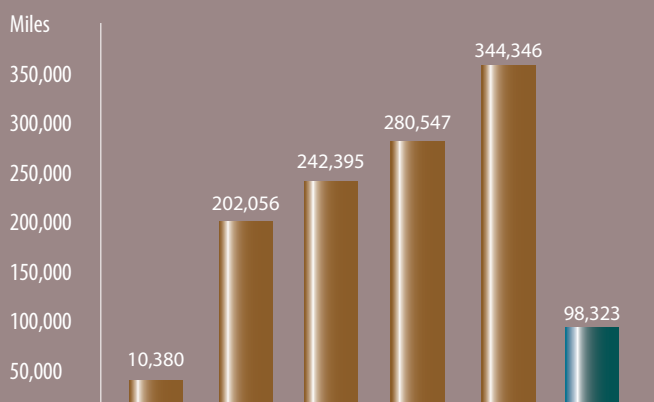
Ser la institución modelo que contribuya a la implementación plena del SDSS mediante el registro y recaudo universales.



Las recaudaciones del Régimen Contributivo del primer trimestre del 2008 muestran una tendencia a incrementarse en el presente en el año. La TSS estima que el recaudo total para 2008 alcanzará la cifra de 32,000 millones cifra esta superior en un 50% con relación al año 2007

Notificaciones cobradas

Desde 2003 hasta 31 marzo 2008

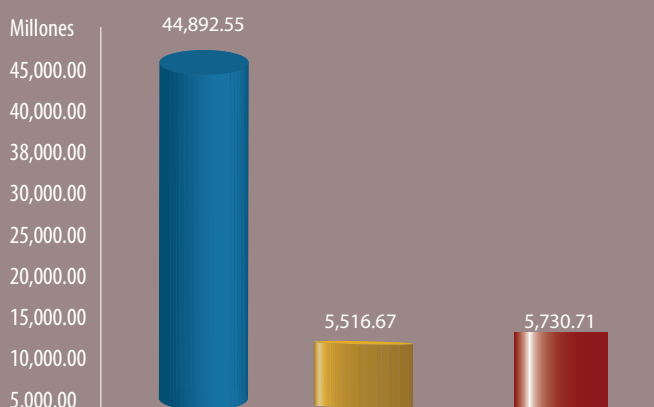


2003 06 Meses 2004 12 Meses 2005 12 Meses 2006 12 Meses 2007 12 Meses 2008 03 Meses

La cantidad de notificaciones cobradas en el primer trimestre de este año nos indica que en el 2008 la TSS deberá cobrar 400,000 notificaciones, es decir un 16% por encima de las cobradas en el año 2007.

Pagos a Entidades del SDSS

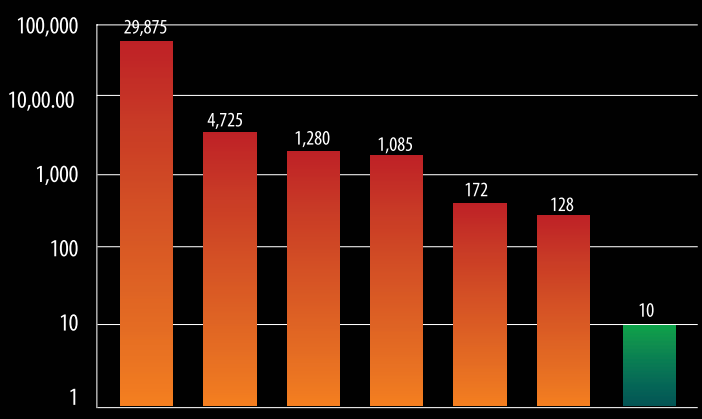
Desde 2003 hasta 31 marzo 2008



Fecha de Inicio (SVDS) Julio 2003 (SRL) Marzo 2004 (SFS) Septiembre 2007

Al 31 de marzo 2008 la TSS ha pagado 56,139 millones de pesos por concepto del Seguro de Vejez Discapacidad y Supervivencia (SVDS), Seguro de Riesgos Laborales (SRL) y Seguro Familiar de Salud, (SFS).

Empresas Registradas Según Tamaño



Rango de Trabajadores

Universo de los empleadores activos registrados en la base de datos de la TSS. Cabe destacar que el 80% de estos empleadores tienen menos de 15 trabajadores.

La Ley de Seguridad Social y los principios rectores que la sustentan

Con la aprobación de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), la República Dominicana dió un significativo paso de avance en la obtención de una real protección social para sus ciudadanos/as residentes en el país.

La Ley 87-01, promulgada el 9 de mayo 2001, surgió con el objetivo de establecer el Sistema en el marco de la Constitución de la República, para regularla y

desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales. El Sistema comprende a todas las instituciones públicas, privadas y mixtas que realizan actividades principales o complementarias de seguridad social, a los recursos físicos y humanos,

así como las normas y procedimientos que los rigen. (Art. 1 Ley 87-1)

El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) se rige por una serie de principios que lo sustentan, los cuales están permitiendo que los dominicanos/as disfruten de un Sistema que cada día se fortalece con el sólo objetivo de completar una real protección social.

A continuación detallamos estos principios rectores:

- **Universalidad:** El SDSS debe proteger a todos los dominicanos y a los residentes en el país, sin discriminación por razón de salud, sexo, condición social, política o económica.
- **Obligatoriedad:** La afiliación, cotización y participación tienen un carácter obligatorio para todos los ciudadanos e instituciones, en las condiciones y normas que establece la presente ley.
- **Integralidad:** Todas las personas, sin distinción, tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de la vida y el ejercicio adecuado de sus facultades y de su capacidad productiva.
- **Unidad:** Las prestaciones de la Seguridad Social deberán coordinarse para constituir un todo coherente, en correspondencia con el nivel de desarrollo nacional;
- **Equidad:** El SDSS garantizará de manera efectiva el acceso a los servicios a todos los beneficiarios del sistema, especialmente a aquellos que viven y/o laboran en zonas apartadas o marginadas;
- **Solidaridad:** Basada en una contribución según el nivel de ingreso y en el acceso a los servicios de salud y riesgos laborales, sin tomar en cuenta el aporte



individual realizado; de igual forma, cimentada en el derecho a una pensión mínima garantizada por el Estado en las condiciones establecidas por la presente ley;

• **Libre elección:** Los afiliados tendrán derecho a seleccionar a cualquier administrador y proveedor de servicios acreditado, así como a cambiarlo cuando lo consideren conveniente, de acuerdo a



las condiciones establecidas en la presente ley.

• **Pluralidad:** Los servicios pueden ser ofertados por Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) y por Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), públicas, privadas o mixtas, bajo la rectoría del Estado y de acuerdo a los principios de la Seguridad Social y a la presente ley.

• **Separación de funciones:** Las funciones de conducción, financiamiento, planificación, captación y asignación de los recursos del SDSS son exclusivas del Estado y se ejercerán con autonomía institucional respecto a las actividades de administración de riesgos y prestación de servicios.

• **Flexibilidad:** A partir de las coberturas explícitamente contempladas por la presente ley, los afiliados podrán optar a

planes complementarios de salud y de pensiones, de acuerdo a sus posibilidades y necesidades, cubriendo el costo adicional de los mismos.

• **Participación:** Todos los sectores sociales e institucionales involucrados en el SDSS tienen derecho a ser tomados en cuenta y a participar en las decisiones que les incumben.

• **Gradualidad:** La Seguridad Social se desarrolla en forma progresiva y constante con el objeto de amparar a toda la población, mediante la prestación de servicios de calidad, oportunos y satisfactorios.

• **Equilibrio financiero:** Basado en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Regímenes del SDSS

El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) está integrado por los siguientes regímenes de financiamiento:

a) Régimen Contributivo:

comprende a los trabajadores asalariados públicos y privados y a los empleadores, financiado por los trabajadores y empleadores, incluyendo al Estado como empleador.

b) Régimen Subsidiado:

protegerá a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes, financiado fundamentalmente por el Estado Dominicano.

c) Régimen Contributivo Subsidiado:

que protegerá a los profesionales y técnicos independientes y a los trabajadores por cuenta propia con ingresos promedio, iguales o superiores a un salario mínimo nacional, con aportes del trabajador y un subsidio estatal para suplir la falta de empleador.



Secretaría de Estado de Educación



CERSS y la Secretaria de Educación firman convenio para capacitar en las escuelas

El gobierno del Presidente Dr. Leoner Fernández, a través de la Secretaría de Estado de Educación (SEE) y la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), firmaron un acuerdo de cooperación para capacitar maestros, estudiantes y técnicos en el tema de Seguridad Social y prevención en salud.



El convenio fue suscrito por la licenciada Alejandrina Germán, Secretaria de Educación, y el doctor Gustavo Rojas Lara, coordinador ejecutivo de la CERSS, en el marco de las actividades del Año de Promoción de la Salud declarado por el Presidente Leonel Fernández Reyna, mediante el Decreto 706-07, del 23 de diciembre.



Tras rubricar sus firmas en el documento, la licenciada Germán y el doctor Rojas Lara explicaron que con las acciones del acuerdo se da cumplimiento a la Ley de Seguridad Social, que en su artículo 6 establece el deber de capacitar a los ciudadanos e integrarlos al modelo de atención definido en la legislación a través de los planes y programas educativos.

“Guiados por el espíritu de la ley, vamos a hacer de los ciudadanos un ente con capacidad para ejercer la salud como un derecho fundamental, contribuyendo a la defensa de los derechos y beneficios de los afiliados al sistema”, dijeron.

En el acto de firmas del acuerdo de cooperación interinstitucional estuvo presente la licenciada Ilse Mena, Gerente General del Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) y otras autoridades de los sectores salud y educación.

Los funcionarios aseguraron que el nuevo modelo hace énfasis en la educación, en procura de

Resaltaron el papel que están llamados a jugar en los procesos de construcción de los sistemas

En su primera etapa, el acuerdo compromete principalmente, a la preparación e impresión de una infraestructura adecuada para el éxito de

En la primera etapa de su ejecución serán capacitados cien maestros en 31 provincias, a trahará énfasis en la salud como un ejercicio



lo de atención que impulsan las autoridades un sistema preventivo, más que curativo.

los integrantes de la comunidad educativa sanitarios de los nuevos tiempos.

RD\$10, 000,000, que serán orientados, materiales educativos y al establecimientos las acciones previstas.

tados cien maestros en 31 provincias, a trahará énfasis en la salud como un ejercicio

Por mandato del convenio, la CERSS y la SEE llevarán a cabo un amplio programa de capacitación, que incluye talleres, cursos y otras actividades.

Mediante el nuevo acuerdo, la Secretaría de Estado de Educación se compromete a promover la participación de su personal técnico y docente en las actividades educativas y a organizar en sus áreas de intervención acciones para promover los derechos y beneficios de los afiliados de la seguridad social.

Además, contempla acciones de salud, prevención del embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, el VIH y el SIDA, el dengue, la tuberculosis, la malaria, la falcemia y otras.

A partir de agosto, fecha en que se inicia el próximo año escolar, esos temas estarán dirigidos a estudiantes de los planteles públicos, a través de sus programas docentes.

De su lado, la CERSS se compromete a ofrecer apoyo técnico y financiero para el diseño, elaboración e impresión de los módulos y los materiales educativos y para la realización exitosa de los encuentros de formación.

El convenio CERSS / SEE da cumplimiento a la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, que en su artículo 6 dice:

“La Secretaría de Estado de Educación incluirá en los planes de estudio de los niveles básicos y medio un módulo orientado a educar a los ciudadanos sobre la seguridad social como un derecho humano y a explicar las características del Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus derechos y deberes y las formas de aprovechar sus programas y opciones. De igual forma, lo harán las escuelas de formación técnica”

Dr. Gustavo Rojas Lara
Director Ejecutivo CERSS

BENEFICIOS DEL PROYECTO

Prevención de:

- Embarazo en adolescentes
- Infecciones de transmisión sexual
- El VIH y el SIDA
- El dengue
- La tuberculosis
- La malaria
- La falcemia y otras.

CNSS se une a la celebración del “Mes de la Patria”



La Gerente General del Consejo Nacional de Seguridad Social, Ana Ilse Mena, junto a funcionarios y miembros del CNSS durante el homenaje a los Padres de la Patria.



Miembros del CNSS, funcionarios y parte del personal de la Gerencia General del CNSS, luego de realizada la ofrenda floral en el Altar de la Patria.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), realizó una ofrenda floral en el Altar de la Patria con motivo de la celebración del “Mes de la Patria” que inicia el 26 de enero fecha conmemorativa al 195 aniversario del natalicio del patricio Juan Pablo Duarte y que culmina el 27 de febrero, Día de la Independencia Nacional.

Al pronunciar el discurso central de la actividad, la Gerente General del CNSS, Ana Ilse Mena de Rodríguez dijo que el Consejo ratifica ante los gestores de la Independencia, su compromiso como institución con el pueblo dominicano, de lograr que todos los dominicanos cuenten con un Sistema Dominicano de Seguridad Social que nos proteja a todos, sin distinción.

Señaló que la Seguridad Social es parte de un Proyecto de Nación donde se reivindican algunos de los postulados del patricio Juan Pablo Duarte, de ahí que la concretización de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social representa un gran aporte a la Nación Dominicana.

Mena de Rodríguez puntualizó que “el año pasado frente a ustedes Padres de la Patria y ante el pueblo dominicano, nos comprometimos a dar inicio a una de las conquistas más significativas para el pueblo dominicano que fue el iniciar un sis-

tema de salud igualitario para todos. El mismo se inició en septiembre del 2007 y en estos momentos estamos en el proceso de su fortalecimiento, a través del seguimiento y evaluación de sus servicios”.

La funcionaria agradeció a la Comisión Permanente de Efemérides Patria, presidida por el historiador Juan Daniel Balcácer, el haber permitido que el sistema honre la memoria de dominicanos tan ejemplares como lo fueron nuestros Padres de la Patria: Duarte, Sánchez y Mella.

“Nos enorgullecemos en homenajear a dominicanos que estuvieron dispuestos en ofrendar sus vidas para forjar una Patria Libre, Soberana e Independiente. Logros obtenidos a través de los movimientos La Trinitaria y La Filantrópica, que culminaron con la proclamación de la Independencia en el 1844”, finalizó.

El acto contó con la presencia de funcionarios del Sistema Dominicanos de Seguridad Social, miembros del CNSS, funcionarios de la Gerencia General del CNSS y representantes de instituciones relacionadas.

Atención Primaria y Seguridad Social: Un desafío del país



“La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad”.

La Atención Primaria en Salud (APS) fue adoptada en las leyes General de Salud (42-01) y en la de Seguridad Social (87-01) siendo considerada en esta última, como fundamento para la organización de los servicios el Seguro Familiar de Salud del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

La APS constituye uno de los temas más debatidos desde la declaración enarbolada por más de 100 países en la Conferencia Internacional de Alma Ata realizada en 1978. En dicha ocasión esta estrategia fue definida como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

En adición refiere la Declaración que la Atención Primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud,

del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

La APS propone una organización de los servicios de salud por distintos niveles de atención, que debe contar con la participación de la comunidad para resolver problemas mediante prestaciones accesibles, de alta calidad y en forma continua e integral.

Esto quiere decir que la Atención Primaria debe servir como puerta de entrada principal al sistema de servicios sociales y de salud para la consulta de todos aquellos problemas nuevos de salud y el lugar donde la mayoría de ellos deben ser resueltos. Un Sistema de Salud Basado en la APS fortalece la atención primaria en su papel de atención de primer nivel, pero el ejercicio hacia el cumplimiento

de sus objetivos tiene elementos estructurales y funcionales adicionales que en forma significativa van más allá del primer nivel de atención a la salud

Los elementos básicos de la Atención Primaria son: educación en salud, control de las enfermedades endémicas locales, programa expandido de inmunizaciones, atención materno infantil que incluye servicios de planificación familiar, disponibilidad de drogas básicas para la atención, promoción de la nutrición (vigilancia nutricional), tratamiento de enfermedades comunes, y saneamiento ambiental, principalmente suministro de agua potable.

La APS esta sostenida sobre cuatro pilares básicos que pueden ser resumidos en: desarrollo tecnológico apropiado, fortalecimiento de la gestión administrativa de los servicios de salud, participación comunitaria y procesos de intersectorialidad como parte del desarrollo económico y social. Esto significa que la APS sobrepasa los linderos del sector salud involucrando las demás áreas sociales en los que se generan y controlan los determinantes de la salud, tales

Los Médicos Generales y los especialistas en Medicina Familiar, en Ginecología y Obstetricia, en Pediatría y en Medicina Interna, conforman el personal médico básico de la Atención Primaria en Salud



como: agricultura, industria alimentaria, educación, vivienda, servicios públicos, comunicaciones, entre otros.

En el marco de la atención a la salud, al parecer la definición de la APS no ha sido suficientemente comprendida dado que, en la práctica, ha tenido una interpretación plural debido a la diversidad de escenarios o contextos donde se puso en marcha, lo que condujo a una aplicación operativa igualmente heterogénea. El contexto de la Atención Primaria ha sido dado, en primera instancia, por el sistema de salud en que se encuentra inserta; es el sistema de salud el que concreta y matiza el significado que la APS tiene dentro de la organización institucional y sectorial.

El primer nivel de atención de la salud en el marco de la Atención Primaria puede resolver un 80 por ciento de los problemas de salud de la población abordándolos en forma interdisciplinaria, dentro de la perspectiva familiar y social.

En algunas ocasiones predomina una concepción oolítica, en la que todos los

niveles de atención se involucran con la APS, así como la comunidad y los diferentes sectores relacionados con la salud. En otras por el contrario, lo que predomina es un enfoque segmentado y reduccionista, en donde la APS queda confinada al primer nivel de atención. Por otro lado y particularmente en el afán de garantizar el acceso a los servicios a la población con mayores carencias, en los sistemas reformados de salud, esta estrategia ha sido vista como atención primitiva para gente pobre o como medicina rural.

Otro aspecto considerado en la APS es el recurso humano apropiado que incluye a quienes proveen los servicios, a los trabajadores comunes, a los gestores y al personal administrativo. Deben tener una combinación correcta de habilidades y conocimientos, observar los estándares éticos y tratar a todas las personas con dignidad y respeto. Lograr la disponibilidad de este tipo de recursos humanos exige una planificación estratégica e inversión de largo plazo en capacitación, empleo, formas de incentivar al personal, así como la ampliación y fortalecimiento de los conocimientos y de las habilidades de los trabajadores de salud existente.

Nuestro país ha cursado ejercicios en la aplicación de la APS, siendo de las primeras iniciativas organizacionales las llamadas clínicas rurales, las cuales cumplieron con el principio de llevar la oferta lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen; no obstante, no alcanzó a conseguir una respuesta satisfactoria a la demanda de su población objetivo, debido su limitada capacidad resolutoria y la falta de integración con los demás niveles de atención. Por otro lado, esta iniciativa se circunscribió especialmente a las zonas rurales y suburbanas y al sector público de la prestación de servicios de salud, lo que ha contribuido a la percepción de medicina primitiva, medicina de pobre y rural.

Con miras al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se han ventilado otras iniciativas; un ejemplo de ello fue el Proyecto FONAP, las actuales Unidades de Atención Primaria gestionadas en la Red de provisión de la SESPAS y la más reciente iniciativa generada por el sector privado a través de los llamados Centros de Atención Primaria (CAPS).

La incorporación de la estrategia de Atención Primaria en Salud como marco obligatorio para la entrega de las prestaciones del Seguro Familiar de Salud, constituye una oportunidad trascendental para su desarrollo en el SDSS, tanto para la población bajo la responsabilidad de la gestión de aseguramiento y provisión del sector privado, que hasta el momento ha ignorado sus beneficios, como para el avance de su mejoramiento en la red pública. Para ello es necesario clarear por parte de las entidades correspondientes la conceptualización y forma de aplicación de la APS, así como la supervisión y fiscalización oportunas de su cumplimiento.

Atención Primaria en Salud "No es" una forma primitiva, empírica o elemental de atención, ni se sustenta en tecnologías que no incorporen los adelantos del desarrollo científico.

En otro orden lograr un sistema de Salud basado en la APS exige compromiso y voluntad política a lo largo del tiempo, mecanismos explícitos que garanticen, aún en tiempos de cambio político, económico o social, la sostenibilidad de la APS. Por otra parte, la aceptación de un Sistema de Salud Basado en la APS por parte de quienes lo utilizarán, será fundamental para la labor de abogacía, por tanto educar los derechohabientes sobre los beneficios de un sistema basado en la APS fortalecerá su capacidad de exigir compromisos específicos de los actores responsables y a su vez el mejor que hacer del sistema.

Quiénes Somos

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) es una entidad estatal, autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, dotada de un personal técnico y administrativo altamente calificado; la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano ejerce las siguientes funciones:

- Velar por el estricto cumplimiento de la ley 87-01 y sus normas complementarias.
- Proteger los intereses de los afiliados.
- Vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud, las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- Supervisar el pago puntual a las Administradoras y éstas a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).
- Contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

Visión

Ser reconocida en el ámbito nacional e internacional como una institución modelo, por su efectiva vigilancia de las entidades vinculadas al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, comprometida con la seguridad integral, necesidades y expectativas de la población, hacia la universalización de la Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.

Misión

Garantizar el cumplimiento íntegro de los objetivos y principios sociales en materia de Salud y Riesgos Laborales, dictados por la Ley 87-01 y sus normas complementarias, para proteger los intereses de los afiliados.

Av. 27 de Febrero #261, Ens. Piantini, D. N. TEL: 809-227-4050. Fax: 809-540-3640.
E-mail: informacion@sisalril.gov.do / WEB: www.sisalril.gov.do

Con apoyo de la OISS CNSS realizó seminario “Auditoria Médica”

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), realizaron el seminario sobre “Auditoria Médica” el cual tuvo como objetivo formar recursos humanos en capacidad de conocer cómo estamos en relación a la entrega eficiente y eficaz de las prestaciones médicas contempladas en el Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo, a través del Plan de Servicios de Salud.

La Gerente General del CNSS, Ana Ilse Mena de Rodríguez al dar inicio a la actividad, expresó que “el seminario se realiza en momentos en que en el país se inicia un nuevo sistema de Salud por lo que ayudará a enfrentar el reto que implica este acontecimiento para cada una de las instituciones participantes en la actividad”, dijo.

Este esfuerzo se enmarcó dentro del proceso de capacitación de recursos hu-



El doctor Danilo Medina Angulo, la Gerente General del CNSS, Ana Ilse Mena, Sandra Tejada, Gerente Regional y Juan Brito, Gerente Áreas Pensiones y Previsional durante la apertura del seminario.

manos necesarios para la buena marcha del Seguro Familiar de Salud, en forma individual y del Sistema Dominicano de Seguridad Social en su conjunto.

Ilse Mena agradeció a la OISS el respaldo ofrecido para la realización del seminario, al tiempo que manifestó que al concluir esta capacitación esperaba que los par-

ticipantes contaran con el conocimiento que les permita establecer si la prestación médica realizada está de acuerdo con lo recomendado y si ha sido bien ejecutada.

La actividad, tuvo una duración de tres días y fue impartida por el doctor Danilo Medina Angulo, quien, además de poseer un master en Gerencia Servicios de Salud Sostenible, es jefe Sección de Ginecología-Ginecología Oncológica del Hospital Calderón Guardia, de la Caja Costarricense del Seguro Social, facilitador en Control Interno Certificado del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS).

A la actividad asistieron 40 representantes de instituciones que pertenecen al Sistema Dominicano de Seguridad Social y de Administradoras de Riesgo de Salud.

Poder Ejecutivo declara el 2008 como el “Año Nacional de la Promoción de la Salud”

El Presidente de la República, doctor Leonel Fernández Reyna, dio inicio a las actividades del “Año Nacional de la Promoción de la Salud”, declarado como tal mediante el decreto No. 706-07.

La actividad se efectuó en el Palacio Nacional en una ceremonia a los principales actores del sector sanitario del país.

El 2008 fue elegido como “Año Nacional de la Promoción de la Salud”, basándose en los términos constitucionales que promueven la protección de los derechos de las personas y garantizar los recursos para alcanzar un estado de



El Presidente de la República, doctor Leonel Fernández Reyna, encabeza el acto donde se declara el 2008 “Año Nacional de la Promoción de la Salud”.

felicidad plena.

La Carta Magna confiere al Estado dominicano la responsabilidad de fomentar una salud colectiva e individual armónica, así como el desarrollo gradual de la seguridad social.

El decreto argumenta que la promoción de la salud es una línea prioritaria en la Política de Salud del Estado, basada en la Ley General de Salud 42-01 y en la Ley del Sistema Dominicano de Seguridad Social 87-01, ambas leyes garantes de un mejor y más eficiente Sistema Nacional de Salud.

Este decreto designó, a su vez, a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia

Social como responsable de elaborar una programación a nivel nacional, con amplia participación de los sectores público y privado en la celebración de las actividades relativas a éste año.



**Todos los días,
todos los años,
más y más trabajadores
se benefician de nuestros
servicios.**

SOMOS UNA REALIDAD

**Reportar un accidente de trabajo
o una enfermedad profesional
es todo lo que necesitamos
para cumplirte.**



Para que trabajes sin preocupaciones

Unidad corporativa IDSS

Oficina Principal

Calle 43, No. 18,
Esq. Rafael Fernández Domínguez,
Ens. La Fe, Santo Domingo, D. N.
Tel.: 809- 563- 2757 Ext. 2100 y 2101
1- 809- 200- 2175 (Desde el interior sin cargos)
Fax: 809- 541- 2062

Santo Domingo

Email: servicios@arlss.gov.do
Website: www.arlss.gov.do

¿Cuáles son las Funciones de la Gerencia General del CNSS?

Las Funciones de la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social se encuentran establecidas en el Artículo 26 de la Ley 87-01 y por el Reglamento Interno del Consejo, específicamente el artículo 19 de este reglamento.

En tal sentido, el artículo 26 de la Ley 87-01, indica que el Gerente General del Consejo es el responsable de la ejecución de los Acuerdos y Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y tendrá las responsabilidades de:

- a) Ejecutar y hacer ejecutar las decisiones del CNSS
- b) Organizar, controlar y supervisar las dependencias técnicas y administrativas del CNSS
- c) Someter al CNSS el presupuesto anual de la institución con base en la política de ingresos y gastos establecida por éste
- d) Someter a la aprobación del CNSS los proyectos de reglamentos consignados en el artículo 2 de la Ley 87-01, así como los reglamentos sobre el funcionamiento del propio CNSS.



e) Realizar, dentro de los plazos establecidos por la Ley 87-01, los estudios previstos sobre los regímenes Contributivo Subsidiado y Subsidiado

f) Preparar y presentar al CNSS, dentro de los primeros quince días del siguiente trimestre, un informe sobre los acuerdos y su grado de ejecución, una evaluación trimestral sobre los ingresos y egresos, la

cobertura de los programas y sobre las demás responsabilidades del CNSS.

g) Preparar y presentar al CNSS, dentro de los quince días del mes de abril de cada ejercicio, la memoria y los estados financieros auditados del SDSS, documentos que tendrán carácter público;

h) Resolver, en primera instancia, las controversias que susciten los asegurados y patronos sobre la aplicación de la ley y sus reglamentos

i) Proponer al CNSS las iniciativas que sean necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Mientras que el artículo 19 del Reglamento Interno del Consejo (Específicamente el Reglamento No. 5), establece que El/La Gerente General desempeñará las funciones de Secretario del CNSS, asistirá, con voz pero sin voto, a las sesiones del CNSS y a las reuniones de las Comisiones Permanentes, siendo el depositario de la fe pública de las decisiones.

CNSS y OISS realizan curso de Atención Primaria en Salud

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y el Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), realizaron el curso de Atención Primaria en Salud (APS) con el objetivo de motivar a la reflexión sobre la conceptualización y práctica de esta estrategia, y de esta manera contribuir a su correcta aplicación en la prestación de los servicios del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

También se conocieron las experiencias de diversos países de la Región en la práctica de la Atención Primaria en Salud, se analizaron la correlación entre la

Atención Primaria en Salud y niveles de atención y se realizó una comparación de los resultados de la aplicación de la APS en el marco de las diferentes formas de operacionalizar la estrategia.

El curso fue impartido por el doctor Danilo Medina Angulo, master en Gerencia Servicios de Salud Sostenible, jefe sección de Ginecología-Ginecología Oncológica del Hospital Calderón Guardia de Costa Rica y miembro del Banco de Expertos del Centro Regional de Cooperación de la OISS para Centroamérica y el Caribe.

En la actividad participaron profesionales y técnicos vinculados a la formulación de políticas sobre APS, personal responsable de la gestión y supervisión de la APS, directores nacionales y regionales de salud y personal de centros de salud.

La estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) ha sido establecida en la Ley de Seguridad Social (87-01) como base para la organización de los servicios del Seguro Familiar de Salud del Sistema Dominicano de Seguridad Social. Este mandato, como marco obligatorio, constituye una oportunidad trascendental para su desarrollo en el SDSS.

Presidentes de sociedades médicas especializadas destacan beneficios de convenio con SeNaSa

El Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) acaba de concertar un Acuerdo de Intención con seis sociedades médicas especializadas que crea las condiciones propicias para la contratación individual de los prestadores privados de servicios de salud que darán atención especializada a los afiliados de la Administradora de Riesgos de Salud en el Régimen Contributivo.

Mediante el acuerdo, las sociedades dominicanas de Pediatría, Otorrinolaringología, Urología, Perinatología, Fisiatría y Ginecología y Obstetricia, respectivamente, se comprometen a poner en práctica las guías y protocolos de atención, así como a garantizar un adecuado flujo de información sobre las prestaciones de servicios a los afiliados de SeNaSa a través del Plan de Servicios de Salud (PDSS).

La firma de este Acuerdo de Intención pactado por el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) con las mencionadas instituciones médicas especializadas se produce como parte de la concepción de la ARS estatal de asociarse con los prestadores de servicios con miras a ofrecer cobertura de calidad a los afiliados.

El impacto del convenio entre SeNaSa y los especialistas organizados en las citadas sociedades médicas, así como las experiencias de sus miembros y dirigentes como prestadores de servicios a la estatal Administradora de Riesgos de Salud (ARS/SeNaSa) son resumidos por sus respectivos presidentes y presidentas de la siguiente manera:



Doctora Tharsis Hernández, presidenta de la Sociedad Dominicana de Pediatría: "Es sumamente importante el Acuerdo de Intención firmado por el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y las sociedades médicas especializadas. Se trata de una iniciativa importante porque los especialistas miembros de la Sociedad Dominicana de Pediatría ya están trabajando con las tarifas pactadas por el Colegio Médico y la SISALRIL."



Doctora Licelott Bello Dotel, presidenta de la Sociedad Dominicana de Otorrinolaringología: "Este acuerdo entre el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y distintas sociedades médicas especializadas es lo que le da verdadera cobertura de servicio a la población de afiliados del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social. Si se ejecutan los convenios, la población se va a beneficiar de servicios especializados de calidad. Esto representa un gran avance para la ARS del Estado y para los profesionales de la salud".



Doctor Aldrian Almonte Delgado, presidente de la Sociedad Dominicana de Obstetricia y Ginecología: "Para nuestra institución constituye un gran paso negociar con SeNaSa una serie de servicios para que los afiliados de la ARS pública puedan recibir la atención profesional especializada de los ginecólogos y obstetras. Ellos recibirán mejores servicios y nosotros contribuiremos a reducir la mortalidad materna. Mi experiencia ha sido excelente porque hemos tratado con SeNaSa desde sus inicios y han sido unas relaciones excepcionales".



Doctor Arturo Saviñón, presidente de la Sociedad Dominicana de Fisiatría: "Lo más importante es que SeNaSa ha dado un paso vital en colaboración con las sociedades médicas especializadas, que son las que en definitiva deben suministrar los listados de los especialistas en las áreas para prestar un servicio de calidad y profesional a los afiliados de SeNaSa. Su importancia es capital porque esto debe ser un ejemplo a seguir por las otras ARS, tomando en cuenta el papel de las sociedades médicas especializadas".



Doctora Iris Neyda de los Santos, presidenta de la Sociedad Dominicana de Perinatología: "El acuerdo es sumamente importante porque realmente lo que va a producir es que los médicos especialistas de la Perinatología se van a empoderar con la misión del seguro de SeNaSa, que es el seguro del pueblo. Van a tener más conocimiento sobre lo que es y las ventajas para el usuario y para ellos. La experiencia con SeNaSa es muy buena. Hasta ahora es uno de los mejores seguros, por no decir el mejor".



Doctor Rodolfo Aguasvivas, presidente de la Sociedad Dominicana de Urología: "Este convenio es muy importante, pues continúa lo que se empezó a hacer. Es un acuerdo abierto, flexible, que tiene la intención de la integración en términos técnicos para la implementación del nuevo Sistema. Pienso que las otras sociedades médicas no deben obviar la participación con SeNaSa porque esta ARS tiene una estructura técnica desarrollada y es una institución sin fines de lucro. Se debe aprovechar la apertura que da a todas las sociedades de discutir los procedimientos del Sistema. Es un acuerdo muy interesante y oportuno".



Seguro Nacional de Salud (SeNaSa)

"La ARS de Todos"

(La Administradora de Riesgos de Salud del Estado dominicano)

CNSS participa en el XIV Congreso Iberoamericano de Seguridad Social

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), participó en el XIV Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, coordinado por la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS), celebrado en Asunción (Paraguay), del 12 al 14 de Marzo.

Numerosos expertos de la (OISS) debatieron en Asunción los avances del Sistema tras las reformas aplicadas en varios países, así como el Convenio Multilateral de Seguridad Social, firmado en la pasada Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno en Santiago de Chile.

El encuentro, organizado por la OISS y el Instituto de Previsión Social (IPS) de Paraguay, contó con la presencia de representantes de 22 países.

La Gerente General del CNSS, Ing. Ana Ilse Mena y la Dra. Juana González, Gerente de Salud y Riesgos Laborales del CNSS, estuvieron presente en el encuentro en representación de la República Dominicana.

Como parte del esquema organizacional y estatutario se realizaron de forma simultánea diversas actividades que involucran los estamentos políticos y técnicos del organismo. Fueron realizadas las reuniones de los Comités Regionales del Cono Sur, Área Andina, y Centroamérica y El Caribe.

Además, se desarrollaron las reuniones del Comité Permanente, que reúne a los Ministros/Máximos responsables de Seguridad Social en su condición de Representantes Gubernamentales de los distintos países, y la Comisión Económica.

En el Comité Centroamérica y El Caribe la Presidencia Pro Tempore correspondió a la República Dominicana, a través del Consejo Nacional de Seguridad

Social como órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en la persona de la Gerente General del CNSS, Ing. Ana Ilse Mena. Se realizaron asimismo las reuniones de las Comisiones Técnicas de Planes y Fondos de Pensiones, Salud, Riesgos del Trabajo, Prestaciones Económicas y Servicios Sociales; escenarios presididos por expertos egresados de la OISS, en los que se presentaron y discutieron las experiencias de países miembros de la OISS en temas relativos a la protección social.

Asimismo en el encuentro, la Comisión Directiva aprobó la Memoria de la Secretaría General de la Organización y las líneas generales del Plan de Actividades 2008-2009.

Durante los tres días la Comisión Directiva de la Organización, a la que estuvieron convocadas todas las Instituciones Miembro de la OISS, y se determinó las estrategias y directrices que se llevarán a cabo durante el próximo cuatrienio.

Además, se desarrollaron las reuniones del Comité Permanente, que reúne a los Ministros/Máximos responsables de Seguridad Social en su condición de Representantes Gubernamentales de los distintos países, y la Comisión Económica.

A su vez, se reunieron las cinco Comisiones Técnicas con las que cuenta esta organización, para establecer las actividades que se realizarán durante el próximo periodo.

En paralelo a estas reuniones, se celebró el Seminario Internacional Desarrollo de la Seguridad Social en Iberoamérica: "Extensión de la Cobertura -Prevención de Riesgos del Trabajo- Protección Social de los Trabajadores Migrantes"

Visita nuestra
página web

www.cnss.gov.do



Representante de los Afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social

Funciones del PRISS

El Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS), es una entidad contratada por el CNSS para controlar, vigilar y supervisar a la Empresa Procesadora de la Base de Datos del SDSS (UNIPAGO), supervisará además la administración operativa separada de los fondos del Sistema de Reparto, de Capitalización Individual, público o privado, del Seguro Familiar de Salud de las ARS públicas o privadas, y del Seguro contra Riesgos Laborales.

La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social establece que el Consejo Nacional de Seguridad Social designe ante el Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS) a un profesional calificado en calidad de Representante de los Afiliados del SDSS, a fin de que vele por los intereses de los beneficiarios y le de seguimiento a las operaciones del Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago (SUIR).

La misión del representante es, precisamente, representar a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), monitorear el Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago, orientado hacia la inclusión oportuna de los afiliados en la base de datos de la Seguridad Social; a la administración correcta de los fondos, contribuir a garantizar la integralidad de las cotizaciones, y con la transparencia en la individualización y distribución de los aportes, así lo explica José Miguel Fernández, representante de los Afiliados.

Dijo que la visión es que en el 2011, toda la población haya sido afiliada, las cotizaciones sean reportadas sin elusión y evasión, los beneficios de la seguridad social se reciben de manera oportuna, integral y equitativa, sin exclusión ni discriminación; los afiliados y los funcionarios hayan contribuido para que el SDSS goce de sólida credibilidad y confianza; el Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago, se haya desarrollado con transparencia y eficacia.

Valores

Transparencia y confianza: Actuamos con diáfandad, de modo comprensible, claro, consistente y oportuno. Generamos credibilidad y manejamos las informaciones con responsabilidad y discreción, rindiéndole cuenta periódica al CNSS y a los afiliados.

Integridad y trabajo en equipo: Nuestras acciones se fundamentan en los principios institucionales, legales, y éticos. Valoramos y fomentamos los aportes de las personas, a fin de lograr los objetivos y las metas comunes.

Respeto por afiliados: Brindamos un trato digno a los afiliados, los veneramos y valoramos su calidad humana.

Responsabilidad: Desempeñamos nuestro rol consciente de que tenemos que rendirle cuenta a nuestros representados, facilitarles informaciones y orientarlos sobre sus intereses en la administración del SUIR.

Vocación de servicio: Somos colaboradores, amables, oportunos, y eficaces en el desempeño de nuestras funciones. Disfrutamos nuestras responsabilidades y estamos en la búsqueda permanente de posibles soluciones.

El PRISS y su base legal

El PRISS es autorizado a operar por las disposiciones de la Ley 520 de fecha 26 de Julio del año 1920, modificada por la Ley 122-05 del 22 de febrero de 2005; adquiere capacidad legal a través del Decreto del Poder Ejecutivo No.762-02 de fecha 25 de Septiembre

de 2002. El PRISS está conformado por representantes de las ARS, de las AFP públicas y privadas, así como de los afiliados.

El Patronato es creado por mandato de la Ley 87-01 en el artículo 28 párrafo I, realizó su Asamblea Constitutiva el 28 de febrero del año 2002. Los Señores Andrés Alejandro Aybar Báez, Presidente de la Asociación Dominicana de Administradoras de Fondos de Pensiones, y el suscrito José Miguel Fernández De La Cruz, Representante de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), fueron electos como Presidente y Secretario de la asamblea constitutiva, respectivamente.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, a través de la resolución No.94-03 de fecha 15 de enero del año 2004, aprobó el Contrato de Concesión, para que PRISS cumpla con supervisar a la empresa procesadora de la base de datos de la seguridad social, el contrato fue firmado el 19 de enero del citado año.

Estructura.

El PRISS, tiene un Consejo de Administración integrado por un representante de la AFP pública, un representante de las AFP privadas, un representante del IDSS, un representante de las ARS privadas, y un representante de los afiliados al SDSS.

El orden jerárquico del Consejo de Administración, es como sigue: Presidente, Vicepresidente, Tesorero, Secretario, y Vocal.

En solemne acto CNSS reconoció pasados miembros de la entidad

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) reconoció a pasados miembros y funcionarios de la entidad, en un acto que contó con la presencia de las principales figuras del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Los pasados miembros del CNSS que fueron reconocidos son María Isabel Gassó, Marisol Vicens y Stella León, quienes fungieron como representantes del sector empleador, así como José Luís León del sector Laboral.

Mientras que los funcionarios reconocidos por la entidad fueron Arismendi Díaz Santana, pasado Gerente General

del Consejo Nacional de Seguridad Social y el doctor Bernardo Defilló pasado Superintendente de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

La gerente general del CNSS, ingeniera Ana Ilse Mena de Rodríguez, al pronunciar las palabras centrales de la actividad resaltó los aportes al SDSS realizados por los homenajeados.

A los pasados miembros reconocidos durante el acto le fueron entregadas unas placas de reconocimiento.



El licenciado José Luís León, pasado representante del sector laboral recibe la placa de reconocimiento otorgada por la entidad, de manos de la doctora Anina del Castillo, Sub-Secretaria de Estado de Trabajo y la Gerente General del Consejo ingeniera Ana Ilse Mena de Rodríguez.



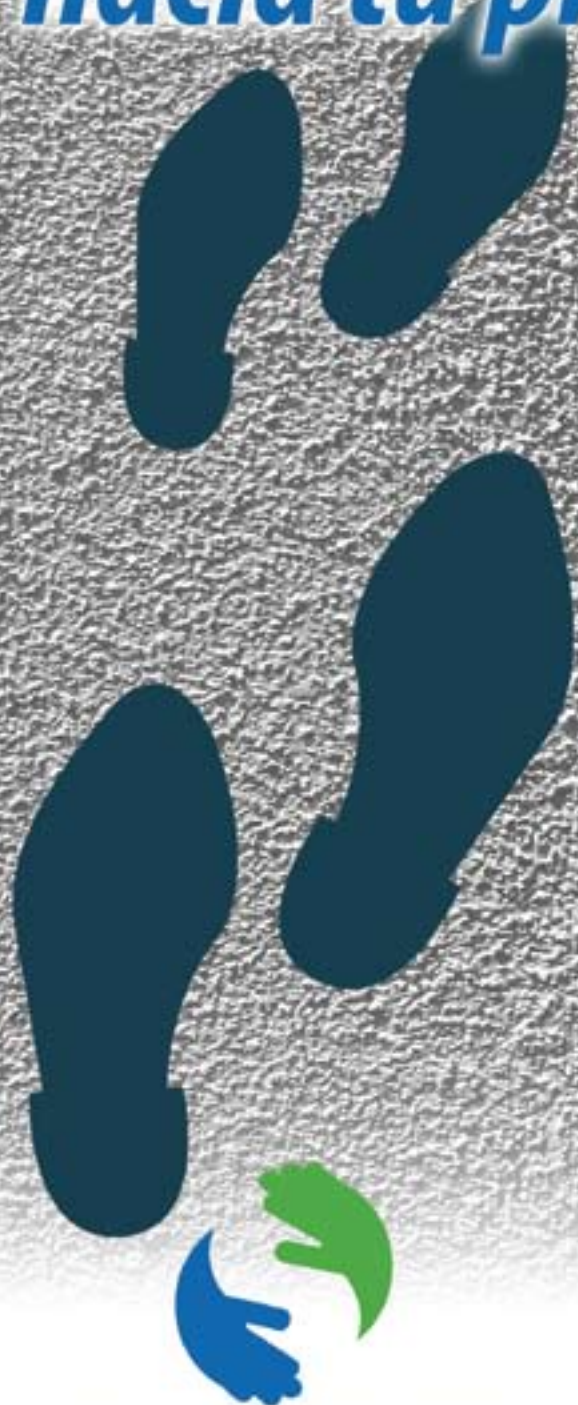
Miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social durante el reconocimiento.



Personal GG del CNSS

Personal que labora en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), todos comprometidos por el buen funcionamiento y cumplimiento de la ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, legislación considerada por muchos como una de las más importante para el país luego de la Constitución de la República.

Estamos dando todos los **pasos** hacia tu protección total



CNSS
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

*Vivir con seguridad
es un derecho*

Todos los pasos del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se dirigen a protegerte en todos los sentidos a través de nuestros tres pilares básicos: El Seguro Familiar de Salud, el Seguro de Riesgos Laborales y el Seguro por Vejez Dicapacidad y Sobrevivencia. Todo ello con el objetivo de garantizar tu presente y tu futuro.

La Seguridad Social es para todos

Edif. "Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández",
Av. Tiendentes No. 33, Ensanche Niza, 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