



**CNSSS**  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

BOLETIN 2 JULIO/SEPTIEMBRE AÑO 2008

*Informa*

ORGANO INFORMATIVO DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL



## Puesta en funcionamiento de las Comisiones Médicas para la Evaluación y Calificación de la Discapacidad

Protección Social en República Dominicana:  
El Régimen Contributivo Subsidiado  
una meta pendiente del SDSS

Juramentación al Dr. Max Puig  
Miller como nuevo presidente del  
CNSS

Presidente de la República:  
“La meta para el 2012 es la  
consolidación del SDSS”

# Cómo esta conformado el Consejo Nacional de Seguridad Social



Torre de la Seguridad Social

El Artículo 23 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), establece que el Consejo Nacional de Seguridad Social está integrado por:

- |   |   |
|---|---|
| a) El Secretario de Estado de Trabajo, quien lo presidirá;                        | h) Tres representantes de los empleadores, escogidos por sus sectores;          |
| b) El Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Vice-presidente; | i) Tres representantes de los trabajadores escogidos por sus sectores;          |
| c) El Director General del Seguro Social (IDSS).                                  | j) Un representante de los gremios de enfermería;                               |
| d) El Director del Instituto de Auxilios y Viviendas (INAVI);                     | k) Un representante de los profesionales y técnicos, escogido por sus sectores; |
| e) El Gobernador del Banco Central;   | l) Un representante de los discapacitados, indigentes y desempleados;           |
| f) Un representante de la Asociación Médica Dominicana (AMD);                     | m) Un representante de los trabajadores de microempresas                        |
| f) Un representante de los demás profesionales y técnicos de la salud;            |   |



## Consejo de Redacción

**Directora Ejecutiva**  
Ylse Mena de Rodríguez

**Editora**  
Matty Vásquez

**Coordinadora**  
Julissa Lorenzo

**Coordinadora de Mercado**  
Bárbara Pérez

**Colaboradores en esta edición**  
Juan Brito • Leimy Lora  
Miriam Mejía • Jeannette Aguilar  
Juana González

**Diseño Gráfico, Diagramación y cuidado de la Edición**  
Tony Núñez & Asociados  
[www.tony-nunez.com](http://www.tony-nunez.com)

**Pre-prensa Digital e Impresión**  
Amigo del Hogar

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



# Consejo Nacional de Seguridad Social

## Miembros del CNSS

### Sector Gubernamental

Señor  
Doctor Max Puig  
Presidente del Consejo  
Nacional de Seguridad Social  
(CNSS)

Secretario de Estado de  
Trabajo (SET)

Señor  
Lic. Julio Sanz Marchena  
Suplente del Presidente del  
CNSS  
Sub-Secretario de Estado de  
Trabajo (SET)

Señor  
Dr. Bautista Rojas  
Vice-Presidente CNSS  
Secretario de Estado de  
Salud Pública y Asistencia  
Social (SESPAS)

Señora  
Lic. Rosa María Suarez  
Suplente del Vice-Presidente  
CNSS  
Sub-Secretaria de Estado de  
Salud Pública y Asistencia  
Social (SESPAS)

Señor  
Dr. Sabino Báez  
Titular CNSS  
Director General del  
Instituto Dominicano de  
Seguros Sociales (IDSS)

Señor  
Lic. Bienvenido Martínez  
Suplente CNSS  
Sub-Director del Instituto  
Dominicano de Seguros  
Sociales (IDSS)

Señora  
Lic. Maritza Ortíz Lopez  
Titular CNSS  
Directora del Instituto de  
Auxilios y Viviendas (INAVI)

Señor  
Dr. Juan Francisco Rosario  
Suplente CNSS  
Sub -Director Instituto de  
Auxilios y Viviendas (INAVI)

Señor  
Lic. Héctor Valdez Albizu  
Titular CNSS  
Gobernador del Banco  
Central de la República

Señora  
Lic. Clarissa De La Rocha  
Suplente CNSS  
Vice-Gobernadora del Banco  
Central de la República

### Representación Colegio Médico Dominicano (CMD)

Señor  
Dr. Waldo Ariel Suero  
Titular CNSS  
Presidente Colegio Médico  
Dominicano (CMD)

Señora  
Dra. Altagracia Libe  
Suplente CNSS  
Presidente Colegio Médico  
Dominicano (CMD)

### Representación Profesionales y Técnicos del Sector Salud

Señora  
Argentina Abreu  
Suplente CNSS  
Representante Profesionales  
y Técnicos

### Sector Empleador

Señora  
Lic. Yudith Castillo  
Titular CNSS  
Representante CONEP

Señora  
Lic. Circe Almanzar  
Suplente CNSS

Representante CONEP

Señora  
Lic. María Teresa Fernández  
Titular CNSS  
Representante COPARDOM

Señor  
Ing. Eduardo De Castro Rojas  
Suplente CNSS  
Representante COPARDOM

Señor  
Lic. Joel Santos  
Titular CNSS  
Representante del CONEP

Señor  
Lic. Jaime Aybar  
Suplente CNSS  
Representante CONEP

### Sector Laboral

Señor  
Esperidón Villa Paredes  
Titular CNSS  
Representante CASC

Señor  
Sergido Castillo  
Titular CNSS  
Representante CNUS

Señor  
Silvio Ureña Mendoza  
Titular CNSS  
Representante CNTD

Señora  
Francisca Jiménez  
Suplente CNSS  
Representante CASC

Señora  
Sol Amantina Delgado  
Acosta  
Suplente CNSS  
Representante CNUS

Señora  
Olimpia Contreras  
Suplente CNSS

Representante de los  
Trabajadores

### Representación Gremios de Enfermería

Señor  
Julio Cesar Garcia Cruceta  
Titular CNSS  
Representante SINATRAE

Señora  
Minerva Magdaleno  
Suplente CNSS  
Representante UNASED

### Representación Profesionales y Técnicos

Señora  
Cándida Reyes  
Titular CNSS

Señor  
Arq. Marcos Martínez  
Suplente CNSS

### Representación Discapacitados, Indigentes y Desempleados

Señor  
Jesús María Navarro  
Titular CNSS

Señora  
Amarilis Danae  
Suplente CNSS

### Representación Trabajadores de la Microempresa

Señor  
Mario Cornielle  
Titular CNSS

Señora  
Mercedes De Canalda  
Suplente CNSS

# CNSS juramenta al doctor Max Puig Miller como nuevo presidente de la entidad

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), juramentó al doctor Max Puig Miller, Secretario de Estado de Trabajo, como nuevo Presidente de la entidad, en sustitución del licenciado José Ramón Fadul.

El acto de juramentación del nuevo presidente del Consejo estuvo encabezado por la Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez y contó con la presencia de los representantes de los diferentes sectores que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

El licenciado José Ramón Fadul, destacó las cualidades del nuevo presidente del CNSS como sociólogo y político, "hombre honesto a carta cabal, de posiciones firmes, comprometido con los mejores intereses, con una visión muy clara de hacia donde debe enrumbarse este país".

De su lado, el recién juramentado Presidente del CNSS, destacó los logros obtenidos por la entidad, gracias al trabajo conjunto de cada uno de los sectores que la conforman.

"La creación de todo un sistema en cualquier parte del mundo es una tarea difícil, por consiguiente, este caso no podía ser la excepción. Creo que aquí ha habido un esfuerzo denodado por parte de todos los actores tanto a nivel sectorial como individual y cada uno a puesto su empeño para que lleguemos al lugar donde nos encontramos", manifestó.

Finalmente, expresó que "quisiera ofrecer todo mi esfuerzo para que ese mismo trabajo armónico poder hacerlo con ustedes. Le manifiesto mi voluntad y determinación para seguir adelante, cuenten con Max Puig como presidente del Consejo y estoy absolutamente convencido de que a República Dominicana le vamos a poder ofrecer un sistema lo más adecuado posible para beneficio de nuestra sociedad".

Max Puig Miller es sociólogo, con un doctorado en Francia y ha desempeñado posiciones como la de Ordenador de Lomé IV y Secretario de Estado de Medio Ambiente y Recursos Naturales.



El doctor Max Puig, Presidente del CNSS, Lic. José Ramón Fadul, pasado presidente de la entidad y la Ing. Ylse Mena de Rodríguez, Gerente General del CNSS.



La Gerente General del CNSS, Ing. Ylse Mena de Rodríguez, momentos en que coloca el pin institucional al nuevo presidente de la entidad doctor Max Puig.



Reunión del Consejo Nacional de Seguridad Social.

## GG del CNSS firma convenio de cooperación con la CERSS



La Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez y el pasado Director Ejecutivo de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), Dr. Gustavo Rojas Lara durante la firman del acuerdo.

La Gerencia General (GG) del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), firmó un convenio de cooperación interinstitucional con la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), el cual tiene el objetivo de conformar una "Unidad de Seguimiento Estratégico de la GG del CNSS".

Dicha Unidad tendrá la finalidad de garantizar una mayor efectividad en la Gerencia del Consejo, lo cual contribuirá al cumplimiento de las metas y objetivos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), así como los mandatos del CNSS.

La firma del acuerdo estuvo a cargo de la Gerente General del CNSS, Ing. Ana Ylse Mena de Rodríguez y el Dr. Gustavo Rojas Lara, pasado Director Ejecutivo de la CERSS, quienes informaron que dentro de los objetivos de la Unidad se encuentran crear una base de datos con la finalidad de darle seguimiento al desempeño del Sistema en sus tres seguros: pensiones, riesgos laborales y salud.

Mena de Rodríguez detalló que la Unidad realizará informes sistemáticos de seguimiento de la implementación del SDSS,

analizará los problemas del sector e identificará alternativas de políticas y propuestas para su solución y elaborar informes de alerta temprana sobre aspectos relevantes para el desempeño del SDSS.

Resaltó que la Unidad también se encargará de recopilar información sobre la demanda de los servicios de salud para el cálculo de la cobertura en Plan Básico de Salud, realizar informe sobre la implementación del Sistema, realizar análisis financieros y estudios actuariales y de inversión en los diferentes renglones de la seguridad social entre otros objetivos.

La Unidad estará conformada por especialistas en manejo de bases de datos, encuestas de trabajo actuariales, economía, finanzas y salud. Además el equipo contará con el apoyo de expertos internacionales para realizar trabajos puntuales.

La ejecución del convenio conllevará una inversión de ocho millones de pesos que serán co-financiados para la CERSS y la GG del CNSS.

# El FONAMAT y sus beneficios para los afiliados del Régimen Contributivo

El Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT) está destinado a los afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo y su propósito es cubrir las atenciones médicas que sean requeridas como resultado de accidentes de tránsito.

Así lo establece la Normativa sobre el FONAMAT aprobada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 165-04 del 30 de agosto del año 2007.

La normativa indica, además, que el FONAMAT no aplicará a los gastos médicos y prestaciones que resulten de accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo, los cuales son cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales, de conformidad con la Ley 87-01 y su reglamentación complementaria.

El FONAMAT es un Fondo diseñado de conformidad con el artículo 119 de la Ley 87-01 del 9 de Mayo de 2001 y el Acuerdo para el inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo firmado el 19 de diciembre de 2006 y homologado según la resolución No. 151-05 del CNSS del 11 de enero de 2007.

El FONAMAT cubrirá a todo afiliado del Régimen Contributivo que resulte afectado por un accidente de tránsito con las siguientes prestaciones médicas:

1. Atención médica en sala de emergencia, de acuerdo al protocolo establecido por la entidad competente (SESPAS-SISALRIL).
2. Hospitalización, medicamentos en internamiento y ambulatorios y medios diagnósticos de acuerdo a las normas y protocolos establecidos por la entidad competente.
3. Procedimientos quirúrgicos requeridos a consecuencia de lesiones provocadas durante el accidente de tránsito o corrección de defectos producidos a consecuencia de dichas lesiones, que puedan poner en peligro la vida del o los afiliados del Régimen Contributivo
4. Tratamiento y rehabilitación de las lesiones sufridas en accidentes de tránsito.
5. Gastos fúnebres, por fallecimiento del afiliado (titular y/o dependientes) derivados del accidente de tránsito. Tales gastos serán cubiertos de conformidad con el proceso y montos previstos de conformidad con la resolución emitida al efecto por la SISALRIL y consensuada con la Gerencia General del CNSS.



El FONAMAT cubre a todo afiliado del Régimen Contributivo que resulte afectado por un accidente de tránsito.

Asimismo, el FONAMAT cubrirá los gastos derivados del traslado del afiliado afectado por el accidente desde el centro en el que se le dio la atención inicial a otro por razón de que la gravedad del caso requiera atenciones de mayor complejidad, o cuando el centro inicial no cuente con los recursos técnicos y profesionales necesarios para la adecuada y oportuna atención del afiliado. En cualquier caso, el centro que primero reciba el afiliado accidentado, tendrá la obligación de estabilizar el paciente y procurar que su movilización se produzca con el menor riesgo posible.

## BENEFICIARIOS

El FONAMAT protegerá a todos los afiliados al Régimen Contributivo, sean titulares o dependientes, lesionados por accidentes de tránsito en cualquier parte del territorio nacional, en las condiciones siguientes:

1. Como conductores de los vehículos accidentados.
2. Como pasajeros de los vehículos accidentados.
3. Como transeúntes lesionados por un accidente.
4. En cualquier otra condición en la que resulte lesionada a causa de un accidente de tránsito.

Presidente de la República:

## “La meta para el 2012 es la consolidación del SDSS”

El Presidente de la República, doctor Leonel Fernández Reyna, en su discurso de toma de posesión ante la Asamblea Nacional, afirmó que uno de los objetivos de su nuevo mandato es lograr consolidación del Sistema de Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para el año 2012.

En ese sentido, Fernández Reyna explicó que la consolidación del Sistema de Seguridad Social se realizará en el ámbito de la Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, para convertirlo en el pilar fundamental del sistema de protección social en el país.

En torno al sector salud, dijo que durante los próximos cuatro años, el gobierno que encabeza se propone desarrollar un primer nivel de atención de alta capacidad resolutive para responder a las primeras necesidades presentadas por los pacientes.

“Se creará la Red Pública Única, que consistirá en la integración de todos los hospitales y centros de salud públicos en un esquema regional, de carácter descentralizado y autónomo, la cual mejorará la eficiencia y calidad de los servicios públicos de salud” expresó.

El primer mandatario de la nación dijo que se utilizará la Receta Única para la dispensación de medicamentos en la red, se fortalecerán y ampliarán las Farmacias del Pueblo y la cartera de medicamentos que ofrecen.

Asimismo, manifestó que durante la presente gestión de gobierno se propone reducir la tasa de mortalidad materna a 80 por 100 mil nacidos vivos y disminuir la mortalidad infantil a 25 por mil nacidos vivos.

Finalmente, expuso que constituyen metas a ser alcanzadas, el lograr una cobertura de inmunización de 90 por ciento en todos los municipios del país, así como emprender acciones para el control de la malaria, el dengue, la rabia, la tuberculosis y el VIH-Sida.



El Presidente de la República doctor Leonel Fernández Reyna durante el discurso que pronunciara el 16 de agosto ante la Asamblea Nacional.

# Visita nuestra página web

[www.cnss.gob.do](http://www.cnss.gob.do)



Danilo Medina Angulo

## “La APS hace que los pueblos se desarrollen económicamente”



El doctor Danilo Medina Angulo.

La Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), realizaron en el mes de junio del presente año, el taller “Atención Primaria en Salud: La Estrategia” el cual fue impartido por el doctor Danilo Medina Angulo, a quien, por sus amplios conocimientos del tema, se entrevistó en torno a diversos tópicos relacionados con la APS.

Medina Angulo posee 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, y facilitador en Control Interno Certificado del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS).

**P.-¿Qué es la Atención Primaria en Salud?**

**DM.-** La Atención Primaria en Salud (APS) es toda una estrategia del sector salud que abarca a toda la población que se encuentra en riesgo. La APS no es simple y sencillamente dar una medicina para curar algo, va más allá, es prevenir, es promocionar la salud, es crear estilos de vida saludables

para evitar que las personas corran el riesgo de tener una enfermedad importante que le influya negativamente en su calidad de vida.

La Atención Primaria en Salud hace que los pueblos se desarrollen económicamente y socialmente, porque al proveer más personas sin enfermedad, nos va a dar más años productivos, por eso es que nos produce mujeres sanas que dan a luz niños sanos que trabajan más sanamente en sus diversas actividades.

**¿Es la estrategia de APS igual para todos los países?**

**DM.-** Existen puntos convergentes en la estrategia de Atención Primaria en Salud a nivel de todos los países del mundo, sobre todo en Latinoamérica. Por supuesto que a nivel individual los pueblos van a tener diferencias étnicas sociales, económicas y epidemiológicas que hay que tener en cuenta cuando se monta la estrategia de salud y atención primaria en cualquier país que no la posee.

**¿Cuáles países a nivel de Latinoamérica pueden servir de ejemplo en cuanto a la implementación de la APS?**

**DM.-** En Latinoamérica hay varios ejemplos de países que han tenido éxito en la implementación de la Estrategia en APS, como es el caso de Chile, Costa Rica y Cuba.

En realidad se tiene conocimiento de que en Costa Rica iniciaron desde mediados del siglo XIX los primeros planes de Atención Primaria en Salud. A mediados del siglo XX se extendió a otros países la práctica de utilizar APS como una estrategia.

En el caso de Costa Rica, lo fundamental en el éxito de la aplicación de la Estrategia en Atención Primaria en Salud es la coparticipación entre el pueblo y los prestadores de servicios. Esa coparticipación, esa unión de eficiencia y esfuerzo ha hecho que se empodere a la población dentro del sistema de salud y viceversa, así los médicos se involucran con la sociedad y la sociedad con los médicos.

**¿Cuáles son los pasos a seguir en RD para una correcta aplicación de la estrategia en APS?**

**DM.-** La primera estrategia que se debe de marcar es la negociación entre sectores para provocar un cambio, rompiendo las barreras entre los diferentes sectores que están actuando en la actividad médica como tal y en el entendimiento de que el primer nivel de atención no es un nivel muy básico,



no es un nivel pobre, un nivel para un grupo de personas que no puede pagar un sistema de salud, sino más bien, entender que tanto empresas públicas y privadas, las Organizaciones No Gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro, deben de estar conjuntamente con la participación social creando un servicio adecuado a la población principalmente funcionando en base a la estrategia de Alma-Hata que se firmó en 1978-donde inclusive República Dominicana firmó- cuyo principio general es desarrollar la Atención Primaria en Salud para eliminar las inequidades.

### ¿Qué es el Primer Nivel de Salud?

**DM-** El primer nivel de salud es una atención integral en la cual se ve el grupo familiar inserto en un lugar específico de la población, en un espacio específico de una región que necesita vivienda, agua, educación, vías de acceso, alimentación, promoción de la salud, prevención de transmisión de enfermedades, el control de la transmisión de enfermedades previ-

sibles y por supuesto, las enfermedades crónicas que pueden ser prevenibles y por lo tanto, dando educación a la población sobre la prevención de estas enfermedades, entonces, puede perfectamente entenderse que la Atención Primaria es una atención humanizada hacia un grupo poblacional mayoritario que no debe de llegar a los hospitales.

### ¿Cuáles son los beneficios económicos de la Estrategia en APS?

**DM-** Lentamente, pero seguro, tiene que irse dando más inversión en la atención primaria, no en detrimento de la atención secundaria o terciaria, sino, más bien, que fortaleciendo la atención primaria se puede cambiar el rumbo de la atención terciaria y cuidado si no se pasa a una atención de cuarto nivel en el cual pasamos de ser una sociedad que dedica sus recursos a la atención de un parto normal, a atender a un grupo poblacional que necesita de especialistas con grandes capacidades de diagnóstico tecnológico.

## Miembros Comisiones Médicas participan en Taller Diagnóstico

En el marco del proceso de capacitación de los miembros de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales llevado a cabo por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) fue realizado el "Taller Diagnóstico de la Discapacidad".

Las palabras introductorias de la actividad estuvieron a cargo de la Gerente General del CNSS, ingeniera Ylse Mena de Rodríguez.

El taller fue impartido por la doctora Jeannette Aguilar, mientras que las palabras de bienvenida estuvieron a cargo del licenciado Juan Brito, Gerente de Pensiones y Sistema Previsional del CNSS.

Ylse Mena de Rodríguez, tras agradecer la participación de los miembros de las Comisiones Médicas al taller, dio a conocer

la metodología que se llevaría a cabo para la apertura de las diversas oficinas administrativas de las Comisiones Médicas.

Informó que en una primera etapa, se abrirían cinco oficinas de las nueve que en total son necesarias, para luego ir abriendo mensualmente las restantes oficinas. En torno a las oficinas, dijo que estas tendrían una misma imagen corporativa, para que las personas de todas partes del país puedan distinguirlas sin importar en cuál de las regionales se encuentren.

En la actividad estuvo presente, además, la doctora Miriam Mejía, encargada del proyecto de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, quien dio seguimiento a los grupos durante el desarrollo del taller.



La Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez, conversa con miembros de las Comisiones Médicas.



Miembros de las Comisiones Médicas participan del Taller Diagnóstico de la Discapacidad.

## Protección Social en República Dominicana: El Régimen Contributivo Subsidiado una meta pendiente del SDSS



Régimen Contributivo Subsidiado, 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 las reformas pautadas a partir de la implementación de las leyes General de Salud 42-01 y 87-01 con la que se crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se inicia una nueva etapa en la protección social para los(as) dominicanos(as).

La protección social en el marco de la Ley 87-01 contempla la puesta en marcha de tres seguros para la atención a las contingencias o riesgos de ser afectados en la salud, sufrir una discapacidad, un accidente o enfermedad de tipo laboral, o bien sufrir la pérdida de recursos económicos al pasar de la etapa activa a la etapa pasiva en la vida laboral. Estos tres instrumentos son el Seguro Familiar de Salud, el Seguro de Riesgos Laborales y el Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia.

Para hacer posible la entrega de estos tres seguros la Ley 87-01 contempla un sistema de financiamiento a partir de la definición de tres regímenes. Un Régimen Contributivo, que protege a los trabajadores asalariados públicos y privados y a los empleadores, financiado por los trabajadores y empleadores,

incluyendo al Estado como empleador; un Régimen Subsidiado, que protege 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; y un 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.

Actualmente están en aplicación los Regímenes Contributivo y Subsidiado, quedando pendiente de reglamentación y puesta en operación el Régimen Contributivo Subsidiado, con el cual el SDSS estaría completando la protección social para todos(as) los(as) dominicanos(as).

### Sobre los Beneficios

Los beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado tienen derecho a recibir las prestaciones del Seguro

Familiar de Salud y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia. Así mismo, en el artículo 5 de la Ley 87-01 se establece que los trabajadores por cuenta propia son beneficiarios del Seguro de Riesgos Laborales.

En ese sentido, para la atención de la salud tienen derecho a un Plan Básico de Salud (actualmente Plan de Servicios de Salud) que será el mismo para toda la población dominicana; así mismo tiene derecho a los servicios de Estancias Infantiles para la atención de sus hijos desde 45 días de nacidos hasta los 5 años. Igualmente tienen derecho a prestaciones farmacéuticas ambulatorias de un 70% de los medicamentos, pagando el afiliado únicamente el 30%.

En cuanto a pensiones, los beneficiarios del Régimen Contributivo tienen derecho a una Pensión por Vejez y discapacidad, total o parcial; y a una Pensión de Supervivencia. El afiliado tiene derecho a una pensión por vejez en cualquier edad superior a los 60 años, siempre que el fondo acumulado en su cuenta personal garantice por lo menos la pensión mínima. Para tener derecho a un subsi-

dio para completar la pensión mínima el afiliado deberá haber cumplido 65 años y haber cotizado durante un mínimo de 300 meses.

Las pensiones por discapacidad, total o parcial, y por sobrevivencia del Régimen Contributivo Subsidiado serán otorgadas de acuerdo al artículo 51, al artículo 52 y al artículo 54 y de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. Se entregaran pues con los mismos requisitos y las mismas condiciones que al Régimen Contributivo.

En lo relacionado con el Seguro de Riesgos Laborales, los beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado serán incorporados de forma gradual, previo estudio de factibilidad técnica y financiera.

#### **Sobre el Financiamiento**

Los recursos para financiar la proporción correspondiente al subsidio estatal para suplir la falta de empleador, tanto para salud como para pensiones provendrán de las fuentes indicadas en el artículo 20 de la Ley 87-01 y serán consignados anualmente en la Ley de Gastos Públicos conforme a la disponibilidad del Estado Dominicano. Mientras que la proporción correspondiente al aporte del trabajador se realizara tomando en cuenta la capacidad contributiva real de los diversos segmentos de los trabajadores por cuenta propia.

Inicialmente, para el año 2003, corres-

pondió al equipo técnico de la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), la elaboración en gabinete de la propuesta de reglamento para el Régimen Contributivo Subsidiado, la cual posteriormente debió pasar por un proceso de discusión, validación y consenso por parte de otras instituciones del SDSS, organizaciones no gubernamentales de la sociedad civil, asociaciones y federaciones que aglutinan el sector de los trabajadores por cuenta propia de la economía informal y otras instituciones interesadas en el tema.

Con atención al Principio de Participación establecido en el artículo 3 de la Ley 87-01 a partir del año 2004 se iniciaron los procesos de coordinación y articulación con los dirigentes e integrantes de organizaciones del sector informal de la economía dominicana, donde desarrollan sus labores los profesionales y técnicos independientes y los trabajadores por cuenta propia.

Estos procesos de coordinación con los sectores organizados de los profesionales y técnicos independientes, así como trabajadores por cuenta propia, implicaron la incorporación de un Equipo Técnico integrado por profesionales de las ciencias económicas, las matemáticas y las estadísticas, que trabajaron en el diagnóstico de dicha población y presentaron a la Gerencia General del CNSS una propuesta de estudios socioeconómicos, cuyos resultados permitirían

completar el Reglamento del Régimen Contributivo Subsidiado y definir criterios e indicadores sociales y económicos con los cuales se podrá identificar la población que estará protegida en dicho régimen, pudiendo así iniciar dicho régimen mediante un proyecto piloto.

La Gerencia General del CNSS se ha planteado como una meta completar los estudios socioeconómicos para finales del presente año y con sus resultados terminar el reglamento, logrando así cumplir los requisitos que permitirán al sistema dotar a los trabajadores por cuenta propia de la protección social contemplada en la Ley 87-01, teniendo en funcionamiento los tres regímenes de dicha ley.

A los fines de alcanzar la meta de iniciar el Contributivo Subsidiado para el año 2009, el Equipo Técnico de la Gerencia General trabaja en la actualización de un estudio que se realizó para el año 2003 sobre la población objetivo de los Regímenes Subsidiado y Contributivo Subsidiado del Sistema Dominicano de Seguridad Social, y sobre una propuesta de estudios de las características de los ingresos en el sector informal de la economía que fue trabajada con sectores organizados de los trabajadores por cuenta propia con el apoyo de profesionales de las ciencias estadísticas y las ciencias económicas, con el objetivo de incorporarlos al Sistema Dominicano de Seguridad Social.



# CNSS reedita Ley 87-01 y pone en circulación boletín “CNSS-Informa”

En un acto que contó con la presencia de los principales funcionarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social presentó a la opinión pública nacional la reedición de la Ley 87-01 con sus modificaciones y el lanzamiento del boletín institucional “CNSS Informa”.

Al ofrecer las palabras de bienvenida del acto, el pasado presidente del CNSS, licenciado José Ramón Fadul, resaltó el valor de la Ley 87-01 que creó el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), al considerar que la misma reivindica el derecho de los ciudadanos en aspectos fundamentales como salud, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, maternidad, infancia y riesgos laborales.

En ese sentido, Fadul afirmó que la aplicación de Ley 87-01 es una prioridad para el Gobierno y que las entidades que integran el Consejo Nacional de Seguridad Social trabajan para hacer cumplir la legislatura.

En tanto, la Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez, al referirse a la reedición de la Ley 87-01, detalló que la misma incluye las modificaciones de la Ley 187-01, en lo relativo a los aportes y montos de las cotizaciones y la ampliación de las opciones de instrumentos financieros del Fondo de Pensiones y que facilita el pago a los empleadores con deudas pendientes con el SDSS.

En torno al lanzamiento del boletín “CNSS Informa” Mena de Rodríguez dijo que pretende convertir al mismo en el órgano de difusión del Sistema Dominicano de Seguridad Social y donde todas las instancias del Sistema tengan cabida.

Agregó que el boletín “CNSS-Informa” tiene una diagramación amena y ágil que permita a los lectores enterarse con facilidad de los logros, proyectos y avances de las instancias que conforman el Sistema. La publicación incluye entrevistas y reportajes de temas de interés. En esta edición hacemos énfasis en los principios rectores de la Ley 87-01, las funciones del Consejo, sus integrantes, y a la Gerencia General como brazo ejecutor del Consejo.

Finalmente, Mena de Rodríguez dijo que este primer número del boletín se incluye temas tales como: Comisiones Médicas Nacional y Regionales y la Atención Primaria y la Seguridad Social entre otros.



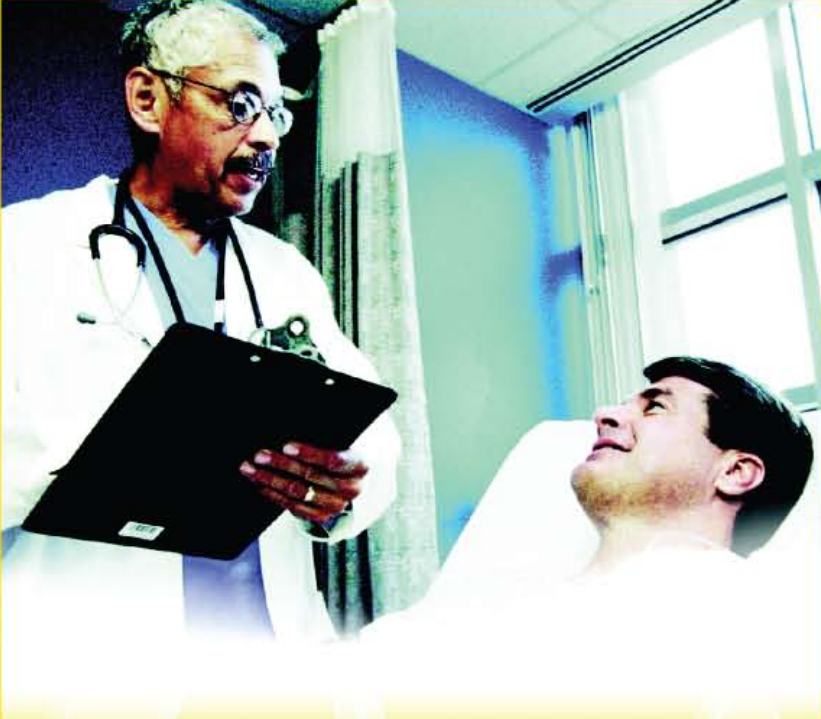
Ylse Mena de Rodríguez y José Ramón Fadul.



La actividad contó con la presencia de funcionarios del SDSS y miembros del CNSS.



Gustavo Rojas, Kirsys Jacques, Ylse Mena de Rodríguez y Luis Paulino.



Nuestra hoja  
de servicios se  
**amplía**  
todos los  
**días**

Más de **27,000** afiliados  
atendidos.

Más de **200 millones** de pesos  
en subsidios por discapacidad  
temporal, indemnización,  
pensiones y atenciones en  
salud.

Todos los casos fueron  
atendidos y debidamente  
solucionados.

Tú eres nuestra razón de ser.  
Llega hasta nosotros.

*Accidente de trabajo?...¡Repórtalo!*

**Oficina Principal Santo Domingo**

809- 563- 2757 Exts. 2100 y 2101  
1- 809- 200- 2175 (sin cargos)  
Fax. 809- 541- 2062

**Oficina Regional Norte**

Santiago:  
809- 575- 3245 / 809- 575- 5569  
809- 575- 5532  
Fax: 809- 575- 4281

**Oficina Regional Este**

San Pedro de Macorís:  
809- 529- 7889

**Oficina Regional Sur**

San Cristóbal:  
809- 528-7449

**ARLSS**  
ADMINISTRADORA  
DE RIESGOS LABORALES  
SALUD SEGURA

PARA QUE TRABAJES SIN PREOCUPACIONES

E-mail: [servicios@arlss.gov.do](mailto:servicios@arlss.gov.do)

Web site: [arlss.gov.do](http://arlss.gov.do)

Dra. Jeannette Aguilar:

## “Puesta en funcionamiento de las Comisiones Médicas representan un paso de avance en el SDSS”



Dra. Jeannette Aguilar,

*El Artículo 49 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, (SDSS) da origen a las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, las cuales representan un paso de avance para la organización del Sistema de Salud dominicano, según afirma la Dra. Jeannette Aguilar.*

*La Dra. Aguilar es Médico Fisiatra, asesora en el área de Comisiones Médicas del Consejo Nacional de Seguridad Social, con maestrías en Prevención de Riesgos Laborales, en Gerencia de Salud, en Educación Superior; Diplomado en Seguridad Social y diferentes cursos internacionales en Evaluación y Calificación de la Discapacidad, quien junto a asesores internacionales ha capacitado a los miembros de las Comisiones Médicas, los cuales que tendrán la responsabilidad de brindar procedimientos ágiles y justos en el otorgamiento de pensiones*

### ¿Qué son las Comisiones Médicas y a quiénes beneficia?

Las Comisiones Médicas son entidades constituidas por un equipo multidisciplinario de médicos apoyados por personal auxiliar cuya finalidad es evaluar y calificar, en términos de porcentaje de pérdida de capacidad, el daño que haya padecido un afiliado del SDSS, como resultado de un accidente o de una enfermedad de origen laboral o de origen común.

Podemos decir que las Comisiones Médicas constituyen un subsistema dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), dependientes del Consejo Nacional de la Seguridad Social las cuales determinan el grado de discapacidad Anatómico-funcional, Laborativa y de las Actividades de la Vida Diaria de los afiliados pertenecientes a los regímenes Contributivo, Subsidiado y al Contributivo-subsidiado, en la medida de las necesidades y con sentido de gradualidad.

Las discapacidades Anatómico-funcional, Laborativa y las relacionadas con Limitaciones en desarrollo de las Actividades de la Vida Diaria que evalúan y califican las Comisiones Médicas Regionales se producen a consecuencia de un daño permanente que a la vez desencadena una discapacidad permanente la cual es

calificada cuando se realice el cierre del caso del afiliado en relación a la condición de salud que generó los diferentes tipos de discapacidad.

La evaluación y calificación de la discapacidad permite, de esta manera, que el afiliado reciba los beneficios de una indemnización, es decir, una prestación económica en un solo pago o una pensión cuyo monto dependerá del grado de discapacidad calificado.

### Las Comisiones Médicas realizan diferentes funciones:

**a. Las Comisiones Médicas Regionales:** Representadas en ocho (8) regiones del país. Son las encargadas de evaluar y calificar las discapacidades anatómico-funcionales, laborativas y de la Vida Diaria de los afiliados de los regímenes Contributivo, Subsidiado y Contributivo-subsidiado del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Emiten un dictamen o calificación basado en el porcentaje de pérdida de la capacidad del afiliado para integrarse a las actividades laborales y/o de la vida diaria, que depende a su vez de daño permanente que afecte estructuras anatómicas y/o el funcionamiento de los diferentes órganos de cuerpo humano.

**b. Comisión Médica Nacional:** encargada de conocer las apelaciones por desacuerdo con el dictamen emitido por las Comisiones Médicas Regionales y emitir un juicio el cual es inapelable.

Las Comisiones Médicas son un proyecto que requería de voluntad política para ver sus inicios y en este sentido cuenta con la firme decisión del Presidente de la República, Dr. Leonel Fernández, el Vicepresidente de la República Dr. Rafael Alburquerque, y de la firme voluntad de la Ing. Ylse Mena de Rodríguez, Gerente General del CNSS, quien se ha dedicado a conocer a fondo su funcionamiento y ha movilizó el equipo técnico para agilizar el inicio de este proyecto. De igual manera, el apoyo de los señores miembros integrantes del CNSS quienes han dedicado horas a su conocimiento y aprobación. A la Superintendente de Pensiones, Lic. Persia Álvarez, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, Lic. Fernando Caamaño, la Directora de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), Lic. Nélsida Marmolejos, y el Dr. Elisaben Matos, Director Ejecutivo de la Administradora de Riesgos de Laborales (ARL).

¿Cuáles han sido las acciones que se han realizado para la preparación de los miembros de éstas comisiones?

*El equipo multidisciplinario de médicos que componen las Comisiones Médicas ha recibido instrucción, prácticas y pasantías observacionales tanto en el país, con asesores internacionales y nacionales, como en el exterior visitando España, Colombia, Chile y Honduras, países que como otros tantos evalúan la discapacidad por medio de Comisiones Médicas.*

*La experiencia de los comisionados ha estado a la altura de una labor tan delicada, por cuanto implica la atención de personas que requieren de respuestas oportunas y eficientes ofrecidas con responsabilidad y ética.*

*No sólo el equipo médico ha recibido capacitación, sino también el personal de apoyo constituido por asistentes secretariales y personal auxiliar. El objetivo general es homogenizar los servicios en todo el territorio nacional, de manera que, en todas las oficinas de las Comisiones Médicas se cumplan con los procedimientos administrativos y se realicen las actividades relacionadas con la atención del afiliado: recepción, organización del expediente médico y citación, manteniendo con los afiliados un contacto humano, cercano, con respeto de su condición y su dignidad, sin involucrarse en comentarios no oportunos.*

### **¿Cuál es el valor en términos laborales de la conformación de las Comisiones Médicas?**

*El valor estaría dado en función de la creación de un sistema específico, a nivel nacional, para dar respuestas a los afiliados con determinada discapacidad permanente, de manera que éstos no tendrían que esperar meses y aún años para recibir sus prestaciones, ni tendrían que ir de un lugar a otro en busca de respuestas. Por otro lado, las Comisiones Médicas vendrían a organizar el Sistema de Salud en la República Dominicana ya que al estar basadas en procedimientos todo el personal de salud y personal de apoyo tendría que responder en consecuencia. Por ejemplo, el médico tratante, quien*

*interviene directamente la condición de salud del paciente estaría conciente de que debe tomar decisiones rápidas, eficientes, agotando los métodos diagnósticos modernos y buscando por medio de lecturas actualizadas la mejor manera de tratar su paciente pues deberá dar respuestas a otras instituciones que a la vez esperan para responder los requerimientos de los afiliados.*

*El médico consultor que es el médico que pudiera ser requerido por las Comisiones Médicas cuando necesiten apoyar el diagnóstico con el cual llegó el afiliado, también estará conciente que su respuesta es esperada para realizar una buena evaluación y calificación del afiliado.*

*Los laboratorios clínicos y de imágenes médicas deben también responder en el tiempo requerido y esforzarse por ofrecer buenos reportes.*

*El Sistema de Rehabilitación deberá dedicar mayor tiempo a la intervención de estos afiliados con la finalidad de que recuperen el máximo posible de funcionalidad dependiendo de las discapacidades que presenten, de lo contrario, deben realizar oportunamente el cierre de caso para que puedan ser evaluados y calificados por las Comisiones Médicas.*

*La Administradora de Riesgos Laborales (ARL) remitiría el expediente completo del afiliado a las Comisiones Médicas y las Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP) recibirían las solicitudes de Evaluación y Calificación de la Discapacidad permanente estimulando al afiliado, que así lo requiera, a que completen sus expedientes para ofrecerles una respuesta temprana y eficiente.*

*Todos estos procedimientos permitirán coleccionar información por medio de indicadores que facilitarían las acciones de las instituciones involucradas, y más aún, permitiría al Estado la toma de decisiones en cuanto a las acciones sociales, de salud, habitacional, de integración e inclusión educativa de las personas con discapacidad pertenecientes al Sistema Subsidiado del SDSS.*

### **¿Antes de la conformación de las comisiones médicas existía algún método o mecanismo para otorgar las pensiones por discapacidad, tanto de salud como de riesgos laborales?**

*Si. Las evaluaciones eran realizadas por un equipo de médicos quienes ofrecían un diagnóstico clínico-quirúrgico basado en la pérdida anatómica, fisiológica y funcional pasando a un baremo tipo listado que determinaba las pérdidas de manera cualitativa pero no se realizaba una valoración de cómo estas alteraciones afectaban las actividades de la vida diaria o las actividades socio-laborales del afiliado. Se le pagaba por lo que el afiliado perdía o por el sistema o aparato del cuerpo humano que dejaba de funcionar, exclusivamente.*

*El actual sistema de Evaluación y Calificación de la Discapacidad permite humanizar el proceso de calificación al relacionar el daño con las actividades socio-laborales que esté en capacidad de realizar el afiliado.*

*Además, evita que el afiliado que pudiera ofrecer sus servicios laborales, ya sea adaptando el lugar de trabajo o con cambio de ocupación, pueda seguir insertado en el sistema laboral evitando que pase a ser una carga para el Estado. Más importante aún es evitar que llegue a presentar alteraciones psicosociales como depresión, alcoholismo, drogadicción, aumento de violencia familiar, entre otras.*

### **¿Cuál es el impacto que ustedes calculan tendrán las Comisiones Médicas en el Sistema Dominicano de Seguridad Social?**

*El impacto será positivo y vanguardista, colocando al país a nivel de otros países desarrollados en el área. Permitirá comparar los resultados de las acciones implementadas con otros países, presentando un lenguaje común.*

## Integrantes de las Comisiones Médicas



Dr. José Fernández, CMR III  
San Francisco de Macoris

**¿Cuál será el impacto de las Comisiones Médicas en el ámbito laboral y de salud?**

JF-. *Estoy seguro que será un impacto muy positivo, pues las comisiones médicas les darán a los afiliados discapacitados el toque final para que su discapacidad sea evaluada y calificada y así puedan disfrutar de la pensión de acuerdo a la lesión que presenten.*

**¿Qué usted opina en torno a la conformación de las comisiones médicas?**

JF-. *Las Comisiones Médicas son el producto final de una fina selección de médicos especialistas,*

*pero más que todo, humanistas, que trabajaran apegados a la ética y la dignidad.*

**¿Qué puede esperar la sociedad dominicana, y específicamente los trabajadores, de las Comisiones Médicas?**

JF-. *Que las Comisiones Médicas velarán por el buen funcionamiento y el respeto de los derechos de los trabajadores y los discapacitados, que es realmente el principal objetivo de nuestra existencia.*



Dra. Carmen Rosa Peralta, CMR II  
Santiago de los Caballeros

**¿Cuál será el impacto de las Comisiones Médicas en el ámbito laboral y de salud?**

CRP-. *Será un impacto positivo, ya que por medio de las comisiones médicas los afiliados podrán obtener una compensación laboral a la hora de reclamar una pensión. En el ámbito laboral, podríamos aportar sugerencias no solo para su compensación laboral, sino también, a las empresas para que al afiliado pueda adaptarse su puesto de trabajo o reubicarlo en otro lugar dependiendo de su capacidad o limitación funcional residual, si fuera necesario.*

*Desde el punto de vista de salud, serán estricta y cuidadosamente evaluados los afiliados que así lo soliciten, para alcanzar una evaluación y calificación justa, la cual se realizaría por medio de examen físico, pruebas y medios diagnósticos para asegurarnos que estamos haciendo un trabajo de calidad.*

**¿Qué usted opina en torno a la conformación de las comisiones médicas?**

CRP-. *La conformación de las Comisiones Médicas ha sido importante, pues por medio de las mismas se evaluarán y calificarán los trabajadores desde el punto de vista médico hasta el laboral y se tendrá mejor control.*

**¿Qué puede esperar la sociedad dominicana, y específicamente los trabajadores, de las Comisiones Médicas?**

CRP-. *Los trabajadores dominicanos pueden esperar que los miembros de las diferentes comisiones médicas trataremos de hacer un trabajo digno y justo. Siempre tendremos presente que fuimos creados para que el trabajador y el empleador se sientan confiados y seguros de que nosotros haremos todo lo posible por hacer un trabajo apegado a la ética y la moral.*



Dra. Rafaelina Concepción, CMR VIII  
La Vega

**¿Cuál será el impacto de las Comisiones Médicas en el ámbito laboral y de salud?**

RC-. *El impacto principal de este proceso de modernización será la alta confiabilidad y capacidad que tienen las Comisiones Médicas, como la diversidad de especialistas para poder realizar una valoración exhaustiva del usuario que solicite una evaluación de discapacidad o incapacidad.*

*Se ha creado un equipo de profesionales para la evaluación de los trabajadores de nuestro país, lo que permitirá la disminución del tiempo de espera para recibir una pensión ya sea total o parcial, cambio laboral o ejercicio realizado,*

*pudiendo ayudar a familias necesitadas de estos servicios.*

**¿Qué usted opina en torno a la conformación de las comisiones médicas?**

RC-. *Las Comisiones Médicas Nacional y Regionales fueron creadas para valorar la discapacidad o incapacidad derivadas de accidentes de trabajo y accidentes profesionales. Donde interviene el trabajador, aseguradora o el estado. También cuando exista divergencia respecto del contenido y el alcance de las prestaciones solicitadas según las necesidades del empleado, obrero, o empleador secundarias o no a un accidente aboral.*



La determinación del grado de discapacidad laboral que dejan las secuelas, es establecido por la Comisión Médica regional, mediante un dictamen técnicamente fundado de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Ley y con la aplicación de los contenidos de las Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de Invalidez.

**¿Qué puede esperar la sociedad dominicana, y específicamente los trabajadores, de las Comisiones Médicas?**

**RC-** Con el inicio del trabajo de las Comisiones Médicas los trabajadores dominicanos pueden resolver las diferencias entre las Aseguradoras y los trabajadores, sobre el accidente laboral o enfermedad profesional tanto en el porcentaje de incapacidad o en el tratamiento otorgado. Y podrán obtener los beneficios que por derecho le confiere, además de reducir la espera para conocer los miles de casos pendientes de trabajadores discapacitados que no obtienen ningún beneficio después de un accidente o simplemente retiro por tiempo de trabajo y edad.

## Miembros de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales

Comisión	Jurisdicción	Médicos Integrantes
Comisión Médica Nacional	Apelaciones a las decisiones de las comisiones médicas regionales	Adalgisa Olivier Bruno Calderón
Región 0	Distrito Nacional Monte Plata Santo Domingo	Fabio Reyes García Dulce Margarita Soto José Paúl Rodríguez
Región I	Azua Peravia San Cristóbal San José de Ocoa	Raquel Margarita Barranco Rafael Augusto Cuello Brito
Región II	Santiago Españat Puerto Plata	Carmen Rosa Peralta Sergio Díaz
Región III	Duarte Salcedo Samaná María Trinidad Sánchez	José de Jesús Fernández, Douglar Gerino Rivas Matos Franklin Reynoso
Región IV	Barahona Bahoruco Pedernales Independencia	Iris Estela Almánzar Betances Luz Celeste Pérez Labour
Región V	Hato Mayor El Seybo La Altagracia La Romana San Pedro de Macorís	Violeta Luna Franklin A. Ramírez Ramón Sánchez Guerrero
Región VI	San Juan de la Maguana Elías Piña	Guillermo E. de los Santos Forbes Eunice Pimentel Frago Rita Elena Ogando Santos
Región VII	Valverde Santiago Rodríguez Dajabón Montecristi	Demetrio Castro Montolio Braulio Manuel Reynoso Ventura Victor Antonio Imbert Hernández
Región VIII	La Vega Sánchez Ramírez Monseñor Nouel	Silvano Núñez Lantigua Franklin Milián Capellán Rafaelina Concepción

## La Gerencia General del CNSS relanzó el nuevo Portal Institucional



La Gerencia General del Consejo, Ylse Mena de Rodríguez, al pronunciar el discurso central de acto de relanzamiento.



Circe Almánzar, María Isabel Gassó, Gabriel del Río, Ylse Mena y Marisol Vicens, durante el lanzamiento del portal del CNSS.

La Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) realizó el relanzamiento de el nuevo portal Institucional, el cual fue diseñado por la Oficina Presidencial de Tecnologías de la Información y Comunicación (OPTIC), bajo los lineamientos de las Normativas y Estándares de los Portales Gubernamentales.

El acto, encabezado por el pasado Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social, licenciado José Ramón Fadul y la Gerente General, Ing. Ylse Mena de Rodríguez, contó con la presencia de los principales funcionarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

En su discurso, Mena de Rodríguez explicó que el portal ofrece al visitante una mayor accesibilidad, un mejor contenido, un diseño gráfico ameno y una organización más objetiva de los documentos publicados en el sitio Web.

Destacó que través de la dirección electrónica [www.cnss.gov.do](http://www.cnss.gov.do) los visitantes podrán encontrar las actas firmadas por los consejeros titulares y

suplentes presentes en cada sesión, las resoluciones y la gestión financiera detallada.

Con la finalidad de darle cumplimiento a la Ley General de Libre Acceso a la Información, Ley 200-04-agregó el portal cuenta con la sección de transparencia, la cual, incluye un área en la se publica los presupuestos de las instituciones aprobados por el Consejo, los estados financieros del Consejo y de la Gerencia General, así como un informe mensual de las asignaciones recibidas y la distribución de los recursos.

“También lo relativo a compras y contrataciones, licitaciones, decretos, reglamentos, normativas, marco legal, informes, publicaciones, boletines, recursos humanos y enlaces nacionales e internacionales” dijo.

En representación del Director General de la OPTIC, ingeniero Domingo Tavarez, habló el ingeniero José David Montilla, Gerente de Estandarización Normativa y Asesoría Técnica, quien destacó la labor realizada por el equipo del CNSS y de la institución que representa, quienes

trabajaron conjuntamente para que lograr un portal de mayor calidad.

Asimismo, destacó que “dentro del cumplimiento de la normativa de los portales gubernamentales, se cuidaron cada uno de los componentes, pero haciendo énfasis en la sección de accesibilidad para las personas con discapacidad. ¿Qué quiere decir esto? Que esta nueva solución de Internet no sólo se encuentra disponible para personas no videntes, sino hasta para epilépticos fotosensibles. Estamos frente a una solución que por el empeño del Consejo y con el apoyo de la Oficina Presidencial estamos haciendo disponible una herramienta de calidad mundial y que sobre todo será accesible a toda la ciudadanía.”

Finalmente, la Gerente General del Consejo informó a los participantes en la actividad la firma de un acuerdo de colaboración interinstitucional con la OPTIC con el objetivo procurar colaboración entre las partes para el desarrollo de iniciativas de Gobierno Electrónico.

## DIDA presentó Carta de Derechos de los Afiliados al Seguro Familiar de Salud

*La Carta de Derechos de los Afiliados al Seguro Familiar de Salud expone los derechos de los afiliados, desde el derecho a la afiliación al Sistema y a una ARS hasta las coberturas de servicios de salud con sus especificaciones por enfermedades y atención en clínicas y hospitales.*

*La Carta de Derechos es distribuida en hospitales, centros médicos, clínicas, sindicatos, empresas, y lugares de congregación de personas a fin de que la población tenga conocimiento de los derechos y beneficios que les ofrece el Seguro Familiar de Salud.*

La Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), presentó la Carta de Derechos de los Afiliado al Seguro Familiar de Salud (SFS) en un acto que contó con la presencia del Vicepresidente de la República y coordinador de la Comisión Gubernamental de Seguimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), doctor Rafael Albuquerque .

Las palabras de bienvenida fueron pronunciadas por la ingeniera Ylse Mena de Rodríguez, Gerente General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), quien puso de relieve la importancia de que los afiliados al SFS cuenten con informaciones precisas que les permitan beneficiarse de los servicios que les ofrece el Seguro Familiar de Salud (SFS) y su Prestadora de Servicio de Salud (PDSS).

El Superintendente de Salud y Riesgos Labores (SISALRIL), Lic. Fernando Caamaño, dio lectura a la resolución emitida por esa institución, que encarga a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), suplir la Carta de Derechos e informaciones de sus servicios a los afiliados.

La titular de la DIDA, Nélsida Marmolejos, presentó los materiales informativos y educativos elaborados por la DIDA a fin de dar a conocer a los afiliados los derechos que les otorga el SDSS en materia de salud.

Asimismo, estuvieron presentes en la actividad, el secretario de Estado de Salud Bautista Rojas Gómez; Gustavo Rojas Lara, pasado coordinador de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), la Superintendente de Pensiones, Persia Álvarez y Altagracia Guzmán Marcelino, directora ejecutiva del SENASA, entre otras personalidades del sector salud.



El Vicepresidente de la República, Dr. Rafael Albuquerque quien presidió la actividad.



Parte del público asistente a la presentación de la Carta de Derechos de los Afiliados

## Ana Ylse Mena, Gerente General del CNSS: Reubicación de empleados públicos al SENASA cumple Ley 87-01



La Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez.



La Gerente General de CNSS, Ylse Mena de Rodríguez ofrece declaraciones a la prensa.

*Mena recordó que la Ley 87-01 en su artículo 31, párrafo I, literal a) dice "que el Seguro Nacional de Salud (SENASA) tendrá a su cargo todos los empleados públicos y las instituciones autónomas o descentralizadas y sus familiares, al momento de entrar en vigencia la presente ley, excepto aquellas que tengan contrato de Seguro hasta su vencimiento y las que tengan seguro de autogestión".*

La Gerente General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), Ylse Mena de Rodríguez ratificó que con la reubicación de los empleados públicos al Seguro Nacional de Salud (SENASA) se le da cumplimiento a la Ley 87-01, así como a los acuerdos, reglamentos y resoluciones consensuados por las entidades y sectores que forman parte del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

La funcionaria ofreció sus declaraciones a raíz del recurso de amparo depositado en el Tribunal Contencioso y Administrativo por tres Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), que solicitan la libre elección de los empleados públicos, contrario a lo que establece la ley 87-01.

Mena recordó que la referida ley sostiene en su artículo 31, párrafo I, literal a) "que el Seguro Nacional de Salud (SENASA) tendrá a su cargo todos los empleados públicos y las instituciones autónomas o descentralizadas y sus familiares, al momento de entrar en vigencia la presente ley, excepto aquellas

que tengan contrato de Seguro hasta su vencimiento y las que tengan seguro de autogestión".

Se refirió al Acuerdo que dio inicio al Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo firmado el 19 de diciembre del 2006 por el Presidente de la República, Dr. Leonel Fernández Reyna, un representante empresarial, laboral, sindical, médicos y sociedad civil.

En el pacto social se ratificó que los empleados públicos de la Administración Central, de las instituciones autónomas o descentralizadas del Estado y sus familiares deberán afiliarse al SENASA de conformidad con las disposiciones del artículo 31 del párrafo I de la Ley 87-01.

Agregó que este punto a la vez fue ratificado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), entidad rectora del SDSS a través de la resolución No. 155-06 del 22 de febrero del 2007.

## CNSS entrega placa de reconocimiento al licenciado José Ramón Fadul pasado presidente de la entidad



El pasado presidente del CNSS, José Ramón Fadul recibe la placa de reconocimiento otorgada por el CNSS de mano de la Gerente General del CNSS, Ylse Mena

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) entregó una placa de reconocimiento al licenciado José Ramón Fadul por sus aportes para la consolidación del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) durante su gestión como presidente del Consejo.

La placa de reconocimiento fue entregada al licenciado Fadul por la Gerente General del CNSS, ingeniera Ylse Mena de Rodríguez, durante un acto que contó con la presencia de los representantes de los diversos sectores que conforman el sistema.

Tras recibir la placa de reconocimiento, Fadul se dirigió a los presentes, a quienes expresó su agradecimiento por el apoyo que recibió durante su gestión.

“Desde que asumí el puesto de presidente del Consejo noté una gran entrega, una gran participación de parte de ustedes, lo cual sirve de ayuda a cualquier presidente que desee impulsar proyectos como sé que desea el licenciado Max Puig”.

Agregó que los miembros del Consejo se encuentran comprometidos con el sistema, y cada sector plantea su posición por principio y creencia y a favor del sistema.

Al referirse a la gestión de la actual Gerente General del CNSS, aseguró que ésta ha sido “la piedra angular de impulsar el sistema, asumió esto con suma entereza, ha jugado un liderazgo importante y determinante para el impulso del sistema”.



La Gerente General del CNSS, Ylse Mena de Rodríguez da lectura a la placa de reconocimiento.



## Define Red Prestadores de SeNaSa como la más amplia de todas las ARS.

La directora ejecutiva del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y el secretario de Estado de Trabajo realizaron una rueda de prensa conjunta para formalizar el ingreso del también presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), funcionarios y empleados de la Cartera oficial a la administradora de riesgos de salud estatal.

En la ocasión la doctora Altagracia Guzmán Marcelino entregó al doctor Maximiliano (Max) Puig el más reciente Boletín Informativo de SeNaSa, la Guía de Prestadores para Afiliados del Régimen Contributivo, en que aplican los empleados públicos y privados que seleccionen a SeNaSa como su ARS.

La guía contiene los nombres y direcciones de los prestadores individuales e institucionales de servicios contratados por SeNaSa para atender a los afiliados, incluidos los médicos, clínicas privadas, laboratorios, centros diagnósticos y farmacias en todo el territorio nacional.

"Me atrevería a decir que el Seguro Nacional de Salud es la Administradora de Riesgos de Salud con la más amplia red de clínicas, farmacias y centros diagnósticos contratados a nivel nacional", aseguró la directora de SeNaSa al momento de entregar al secretario de Trabajo publicaciones sobre promoción de salud y otras modalidades de aseguramiento.



La directora ejecutiva del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), doctora Altagracia Guzmán Marcelino y el secretario de Estado de Trabajo, doctor Max Puig.

Para dar una idea del posicionamiento de la institución en la preferencia del público, informó que en el Centro de Llamadas (Call Center) de SeNaSa el 77 % de las llamadas que ocurren día a día son generadas por personas no afiliadas, interesadas en saber cómo pueden ingresar a la ARS estatal y cómo afiliar a los familiares al sistema, en otros motivos.

Guzmán Marcelino dijo: "Hoy se produce la solicitud de funcionarios y empleados de la Secretaría de Trabajo de afiliarse, ayer firmamos contrato con el síndico del municipio Santo Domingo Oeste, Francisco Peña, que afilió a 3 mil empleados del Ayuntamiento. En fin, cada día más instituciones públicas y privadas se acercan a nosotros, interesadas en nuestras garantías".

Hay ayuntamientos que aún no cotizan y arrastran una deuda con la Tesorería del Sistema. Sin embargo, por conocer esa realidad el Poder Ejecutivo sometió un proyecto de Ley al Congreso para liberar las instituciones en mora y facilitarles entrar automáticamente con la primera cotización.

Esa situación se produce básicamente con ayuntamientos y pequeñas empresas, pero desde el momento en que el Congreso apruebe la ley, muchos trabajadores de salarios mínimos entrarán al sistema. Hasta tanto eso se produzca, los empleados de Santo Domingo Oeste estarán protegidos con el Plan SeNaSa Individual, a través del cual recibirán las mismas prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Régimen Contributivo.



## Presidente del CNSS, funcionarios y empleados de la Secretaría de Trabajo se afilian a SeNaSa



El Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), aseguró que tiene la misión de desarrollar el Sistema Dominicano de la Seguridad Social y anunció su decisión de formalizar con el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) como la institución que administra sus riesgos de salud, decisión en que le acompañaron funcionarios y empleados de la Cartera laboral.

Para hacer efectiva su decisión, el doctor Max Puig invitó a la directora ejecutiva de SeNaSa, doctora Altagracia Guzmán Marcelino a una reunión en la sede de la Secretaría de Trabajo donde informó a los medios de comunicación que el motivo "hacer un acto público de ratificación de nuestra afiliación a SeNaSa".

El Secretario de Trabajo y Presidente del CNSS explicó que "Como ustedes saben, el artículo 31 de la Ley 87- 01 establece que los funcionarios públicos

deben estar afiliados al Seguro Nacional de Salud; y en este momento nosotros queremos ratificar, justamente en nuestra condición de funcionario, tal afiliación"

Muchos funcionarios y empleados de la Secretaría de Estado de Trabajo han expresado su voluntad de afiliarse a SeNaSa, por lo que el secretario de Estado de Trabajo ha solicitado a la directora ejecutiva de la ARS estatal facilidades para que ellos puedan afiliarse sin que se interrumpan las labores habituales de esta Secretaría de la Cartera.

De inmediato SeNaSa instaló personal con equipos técnicos que viene trabajando en el proceso de traspaso de funcionarios y empleados de esa Secretaría y durante las primeras cuatro horas de labor se recibieron 76 solicitudes de traspaso.

El doctor Max Puig precisó que dicho traspaso constituye un acto

absolutamente libre y voluntario de los funcionarios que manifiestan su determinación de afiliarse al Seguro Nacional de Salud.

Al ratificar la afiliación a SeNaSa y otorgar facilidades para que otros funcionarios y empleados también lo hagan, "hemos tomado en cuenta la amplia cobertura y la calidad de los servicios que les garantiza SeNaSa a todos sus afiliados".

El titular de Trabajo y del CNSS aseguró que, como se sabe, "la Red Contratada por SeNaSa para garantizar los servicios de salud a sus afiliados es la más completa, la más amplia; y en ese sentido la afiliación a una institución de tanto prestigio, de tan buenos servicios, de tan amplia cobertura, lo que hará será beneficiar a los funcionarios y empleados de la Secretaría de Estado de Trabajo, de sus familiares y dependientes".

# Gerencia General del CNSS realizó el “Campamento de Verano 2008”

La Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) realizó por segundo año consecutivo, el “Campamento de Verano 2008”, en el que participaron los hijos/as de los empleados/as de la entidad.

Los empleados de la entidad se mostraron satisfechos con la apertura de este campamento, al considerar que sus hijos tendrían la oportunidad de aprender y divertirse.

Los participantes disfrutaron por dos semanas de las actividades organizadas en el “The Island Camp” que incluyeron clases de pesca, natación, caminatas de aventura, caras pintadas, clases de danza moderna, pintura y manualidades, gimnasia rítmica, etiqueta y protocolo, así como fiestas de disfraces, fiestas de payasos, entre otros.

Las instalaciones del campamento cuentan con un parque infantil, piscina, cancha de fútbol, volleyball, basketball, área de actividades y un área medica. Mientras, los niños estuvieron dirigidos por un grupo de profesionales altamente capacitados, los cuales ofrecieron un ambiente seguro y sano.



Niños y niñas disfrutaron del “Campamento de Verano 2008”.



## Publicaciones



La Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) editó recientemente varias publicaciones con el interés de dar a conocer diversas informaciones relacionadas con el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Entre estas se encuentra la reedición de la Ley 87-01, la cual incluye las modificaciones relativas a los aportes y montos de las cotizaciones y la ampliación de las opciones de instrumentos financieros de los Fondos de Pensiones. Asimismo, contiene la Ley 189-07 que facilita el pago a los empleadores con deudas pendientes con el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Además, la Gerencia General puso en circulación el boletín institucional "CNSS Informa" que pretende convertir en el órgano de difusión del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Y con la finalidad de difundir la importancia de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, se elaboró un brochure explicativo en torno al tema.



## La Ley de Seguridad Social y los Derechos y Deberes de los Afiliados

Las nuevas autoridades de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), entidad responsable de coordinar los esfuerzos de las instituciones involucradas en este proceso, destacan la importancia de que la población conozca sus derechos y deberes.

Y es que la Ley 87-01 que instituye el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), otorga a los ciudadanos y ciudadanas los derechos que les garantiza la asistencia en salud y a una vida digna, como corresponde a los habitantes.

Los beneficiarios del SDSS tienen el derecho de ser asistidos para hacer efectiva su protección. Esta asistencia incluye información sobre sus deberes, recursos e instancias amigables y legales, formulación de querrelas y demandas, representación y seguimiento de casos, entre otros.

El afiliado del régimen contributivo, a nombre de su familia, tiene derecho a elegir la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) y/o Prestadora de Servicios de Salud (PSS) que más le convenga. Ninguna ARS y/o PSS podrá rechazar o cancelar la afiliación de un beneficiario por razones de edad, sexo, condición social, de salud o laboral. Los empleados públicos y las personas que pertenezcan al régimen subsidiado serán afiliados al SENASA. Ninguna persona podrá afiliarse a más de una ARS, aún cuando preste servicio a más de un empleador o realice otras actividades productivas.



Los afiliados están en el deber de llevar una vida que propicie la conservación de la salud; participar en los programas preventivos, utilizar los servicios con criterios de economía y responsabilidad social y suministrar información cierta, clara y completa sobre su estado de salud. Además, están en el deber de denunciar cualquier anomalía en perjuicio de los usuarios del sistema o de sus instituciones.

El trabajador está en la obligación de observar todas y cada una de las recomendaciones orientadas a prevenir accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales.

Además, debe participar y/o colaborar con los comités de seguridad e higiene en el trabajo que se organicen en la empresa o institución donde presta sus servicios. El retraso del empleador en el pago de las cotizaciones de Seguro de Riesgos Laborales no impedirá el nacimiento del derecho del trabaja-

dor a las prestaciones que le garantiza la presente ley. En tal caso, el SNSS deberá reconocer y otorgar dichas prestaciones y proceder de inmediato a cobrar a la entidad empleadora el monto de las aportaciones vencidas, más las multas e intereses que correspondan.



Dr. Humberto Salazar, Coordinador Ejecutivo de la CERSS

- Derecho a recibir asistencia de la DIDA en caso de denegación de prestaciones y beneficios del SFS.
- Derecho a que la ARS le suministre el listado de prestadores de servicios de salud (centros médicos, farmacias, laboratorios, centros diagnóstico, médicos), a la falta de prestadores, al ARS tiene la obligación de garantizar el servicio.
- Derecho a recibir los servicios de salud durante 60 días una vez quede sin empleo.
- Derecho a recibir información detallada de parte de las ARS sobre los beneficios adicionales en caso de contar con un plan complementario.

## Glosario de términos de la Seguridad Social.

Con el Glosario se persigue promover un mejor entendimiento de las instituciones públicas y privadas que participan en el Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como de los usuarios/as y público en general, sobre los diferentes conceptos, terminologías y siglas surgidos a partir de la Ley 87-01 y sus Reglamentos.

### **CAPITALIZACION INDIVIDUAL:**

Sistema de pensión basado en aportaciones definidas que se registran en cuentas personales a nombre de cada afiliado, las cuales constituyen fondo de pensión que son invertidos por entidades especializadas denominadas Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP) para obtener utilidades e intereses a fin de incrementar la cuenta individual. El monto de la pensión depende del fondo acumulado (aportaciones más la rentabilidad obtenida), a excepción de los casos en que el trabajador no acumula lo suficiente para la pensión mínima, en cuyo caso la misma es completada por el Fondo de Solidaridad Social.

### **ENFERMEDAD LABORAL:**

Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa del trabajo que presta un trabajador, cuando no se encuentra preestablecida dentro de una lista reconocida legalmente.

### **FONDO DE SOLIDARIDAD SOCIAL:**

Monto acumulado proveniente de aportaciones realizadas tanto por el Estado y los Empleadores (0.4% fondo de solidaridad social, focalizado al complemento de la pensión régimen contributivo), así como de las multas, recargos e intereses por violación, evasión o elusión, a lo dispuesto por los seguros de vejez (fondo de solidaridad social), familiar de salud (monto de los recargos se destina a la cuenta de subsidio) y riesgos laborales (fondo de solidaridad social), reservada para completar la pensión mínima de aquellos trabajadores de bajos ingresos que habiendo cumplido con los requisitos que establece la Ley 87-01, no hayan acumulado lo suficiente para alcanzarla por sí misma.

### **GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL:**

Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud,

la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial lógico de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada; y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.

### **MEDICAMENTO ESENCIAL:**

Es aquel que reúne características de ser el de más costo efectividad en el tratamiento de una enfermedad, en razón de su eficacia y seguridad farmacológica, por dar una respuesta más favorable a los problemas de mayor relevancia en el perfil de morbi mortalidad y perfil epidemiológico de una comunidad y porque su costo se ajusta a las condiciones de la economía del país. Estos medicamentos esenciales podrán ser genéricos o de marca.

### **NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (NSS):**

Es el número de identificación para el afiliado, compuesto por ocho (8) dígitos consecutivos más un dígito verificador, y es deber del Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) otorgar el mismo a todos los ciudadanos inscritos en el SDSS, a través de la Tesorería.

### **PRESCRIPCIÓN AMBULATORIA:**

Es el acto por el cual un profesional sanitario acreditado, una vez diagnosticado y evaluado al usuario o enfermo, y a través de la receta y la información verbal, le receta los medicamentos y su forma de uso según lo define el Reglamento de Medicamentos 246-06.



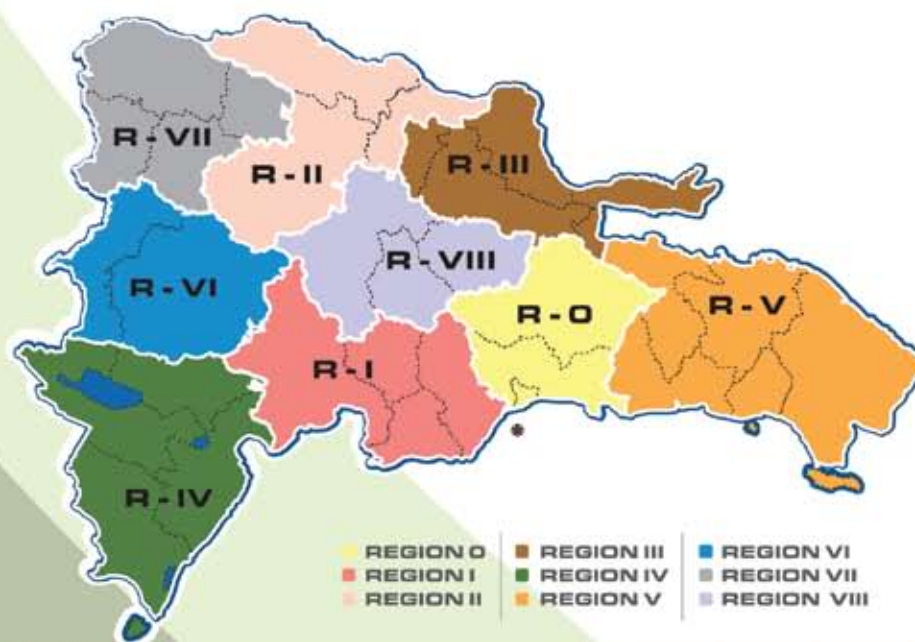
**CNSS**  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

## COMISIONES MEDICAS NACIONAL Y REGIONALES

EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD

### DISTRIBUCIÓN DE LAS COMISIONES MÉDICAS NACIONAL Y REGIONALES

Existe una **Comisión Médica** en cada Región Sanitaria conforme a la clasificación establecida por 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, Perdomo and 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