



República Dominicana

"Año de la Transparencia y el Fortalecimiento Institucional"

**SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS
LABORALES
SISALRI)**

MEMORIAS 2011

1. Presentación.

Resumen Ejecutivo

Tal como lo dispusiera el Excelentísimo Señor Presidente Constitucional de la República Dominicana, Doctor Leonel Fernández Reyna, el 2011 constituyó para la SISALRIL un año de avances y logros en el fortalecimiento de las capacidades institucionales para realizar su labor de vigilancia, control y fiscalización y la transparencia de las entidades y sistemas puestos bajo su supervisión por mandato de la Ley 87-01.

En ese sentido, a principio de año se pusieron en ejecución importantes iniciativas estratégicas tendentes a optimizar las herramientas y mecanismos para un ejercicio más eficaz de nuestros procesos. A principio de año, fue realizada la primera auditoría de seguimiento al cumplimiento con la política y los objetivos de calidad del Sistema de Gestión de Calidad de la institución, basado en las Normas ISO 9001:2008, obteniendo resultados satisfactorios. Asimismo, avanzamos significativamente en las tareas emprendidas para la implantación de las Normas ISO 27001 sobre Seguridad de la Información, cuya etapa preparatoria conlleva cambios profundos en todo el sistema de tecnología de información, en los que se sustentan la mayoría de nuestros procesos y en los cuales está involucrada información sensitiva y confidencial que tenemos la responsabilidad de proteger.

Dentro de las acciones de fortalecimiento institucional, introdujeron importantes mejoras en el Sistema de Información Estadísticas que se sustenta en la base de datos del Sistema de Información y Monitoreo Nacional de la SISALRIL (SIMON).

La supervisión y vigilancia de la calidad de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) que brindan servicios a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social en el Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, tanto públicas como privadas, fue una de las áreas en la que se puso gran empeño, logrando incidir en su mejoramiento para beneficio de los usuarios. En ese sentido 15 ARS mostraron importantes avances en la calidad de sus servicios hacia los afiliados.

Asimismo, en relación a ejecución del Régimen Subsidiado fueron desplegadas diversas iniciativas a través del Seguro Nacional de Salud (SENASA), al cual tiene a su cargo, por mandato de Ley de administrar los riesgos de salud de la población pobre del país. La Supervisión estuvo dirigida a aspectos tales como financiamiento, entrega de carnet a los beneficiarios, provisión de servicios y satisfacción de los beneficiarios.

También fue aplicado al SENASA un instrumento de supervisión y monitoreo que caracteriza el proceso de avance de los aspectos administrativos, normativos y operativos del Seguro Nacional de Salud para la entrega de los beneficios contemplados en el Plan Básico de Salud, enfocado en los siguientes

componentes: jurídico, gestión del ciclo gerencial, gestión de redes de PSS, gestión de Plan Básico de Salud y sistema de información.

Otro componente del Seguro Familiar de Salud es el de Servicios de Estancias Infantiles, cuya supervisión se centró en la calidad de los servicios. Durante el año, fueron supervisadas 21 Estancias, las cuales acogen 2,425 infantes hijos e hijas de cotizantes al Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud. Las actividades de supervisión y vigilancia también incluyeron la Administradora de las Estancias Infantiles

En lo que respecta al Plan Especial Transitorio para Pensionados y Jubilados del Ministerio de Hacienda, creado mediante el Decreto Núm. No.342-09 del Poder Ejecutivo emitido el 28 de abril del 2009 y modificado por el Decreto Núm. 213-10, de fecha 15 de abril del 2010, se dio seguimiento a las ARS involucradas (SENASA, Salud Segura y SEMMA) con el objetivo de monitorear el comportamiento operativo de las mismas en lo atinente a los procesos de inscripción y registro al Plan y el cumplimiento de la normativa correspondiente; así como para constatar la conformación de la red de prestadoras de servicios de salud para el cumplimiento de la cobertura de atención esperada por la población de jubilados y pensionados beneficiados con las decisiones de política pública emanadas como iniciativa del Gobierno Central y refrendadas por el Consejo Nacional de la Seguridad Social durante 2009-2011.

En lo atinente a los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad, componente del Seguro Familiar de Salud cuya administración está a cargo de la

SISALRIL, la acción de mayor impacto fue el establecimiento de un nuevo esquema para los registros de solicitud de Subsidios por Maternidad y Lactancia, introduciendo así mecanismos de mayor garantía de transparencia. Este esquema fue instaurado mediante la Resolución 185-2011, que modifica la Resolución 157.2008.

Desde que la TSS desembolsó en agosto 2008 los primeros fondos para subsidios, hasta la fecha la SISALRIL ha recibido por concepto de aportes corrientes (0.43%) RD\$2,532,605,339.84; por recargos RD\$410,766,073.09; de intereses RD\$29,301,042.00 y por multas a las ARS RD\$4,669,225.00 para un total de RD\$2,977,341,679.93.

A la fecha se han desembolsado por Subsidio de Maternidad RD\$1,795,778,065.95; por Lactancia RD\$373,616,080.26 y por Enfermedad Común RD\$201,634,110.23 para un total de RD\$2,371,028,256.44 por los tres subsidios, esto representa el 79% de los fondos recibidos del total; tendiendo una distribución para Maternidad del 61%, Lactancia un 12% y Enfermedad un 6%. El restante 21% corresponde a los fondos constituidos en reserva técnica y reservas para eventos NO reportados, denominado IBNR.

Actualmente, los reclamos y reservas técnicas, fruto de estudios actuariales, presentan un registro de compromiso (pasivo), por un monto de RD\$387,998,028.08, aspecto que evidencia un equilibrio financiero favorable en la administración de los fondos para el pago de los subsidios.

En lo relacionado a los procesos de fiscalización y control de las Administradoras de Riesgos de Salud, la Dirección Técnica, dando cumplimiento a la Resolución 162-2009 de fecha 27 de enero del 2009 que dispone el uso de un nuevo Catálogo de Cuentas para los registros contables y Modelos de Estados Financieros, dio estricto seguimiento al envío de los estados financieros mensuales de dichas entidades, logrando que la ARS remitan mensualmente sus informaciones financieras de manera rutinaria a esta Superintendencia, obteniendo como resultado la recepción de 270 Estados Financieros correspondientes al periodo Enero-Octubre 2011.

De acuerdo a las medidas de monitoreo y seguimiento establecidas por la Dirección Técnica en el proceso de supervisión y vigilancia, durante el periodo Ene-Dic. 2011 se realizaron un total de 52 reuniones con los ejecutivos y/o representantes directos de las Administradoras de Riesgos de Salud para fines de discutir y Evaluar de manera conjunta su Salud Financiera y Otras situaciones detectadas, logrando tener un acercamiento con la institución y resultados y respuestas inmediata a nuestros requerimientos. En el caso de la ARS SEMMA, tuvimos un acompañamiento de su proceso de “Conciliación de Cuentas por Pagar a sus PSS”, que duró 17 semanas, desde el 30 de mayo al 22 de septiembre, concluyendo con la renegociación de todas sus deudas con su de Prestadoras de Servicios de Salud.

Dentro del proceso de Supervisión y Vigilancia, durante el periodo Ene-Dic. 2011, fueron realizadas 23 auditorías financieras a igual número de ARS y 11 auditorías de sistemas a igual número de ARS.

Como medidas de corrección a las ARS fueron requeridos ajustes económicos, que implicaron efectos económicos para las ARS por un monto involucrado ascendente a la suma de RD\$ 844.9 Millones. Los principales motivos de esos ajustes se debieron a: reconocimiento de Cuentas Incobrables por RD\$89.0 MM; aumento Capital Accionario por RD\$464.9 MM; registro de Reservas de Gastos Administrativos por RD\$238.3 MM; y aumento del IBNR RD\$50.4 MM

En lo que tiene que ver con la supervisión del Seguro de Riesgos Laborales, la SISALRIL ha monitoreado mensualmente el comportamiento de las cotizaciones y su destino a las cuentas correspondientes. En igual sentido, ha monitoreado la cobertura de afiliación, segmentando y realizando análisis de la población protegida según tamaño de la empresa, sector económico, salarios, categoría de riesgo, grupo etario, además, de monitorear la accidentabilidad y siniestralidad de la población afiliada registrada en la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS).

Asimismo Fue realizada la auditoria anual a ARLSS dirigida a la Gestion Operativa y de Beneficios del SRL correspondiente al año 2010, con el objetivo de validar si las reclamaciones de los afiliados al SRL fueron atendidas, reconocidas y otorgadas conforme a los señalamientos de la ley 87-01 y, a las normas complementarias y procedimientos contables recomendados por esta superintendencia.

En materia de atención al usuario, la Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales (DARL) ha atendido en el transcurso del año 2011, 186 quejas o inconformidades sometidas por los afiliados por la vía directa, a través de la DIDA o mediante representantes legales privados; así como, de las Administradoras de Riesgos de Salud.

2. Informe de desempeño del Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales

El Seguro Familiar de Salud fue instaurado mediante la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. Se basa en tres regímenes de financiamiento de la cobertura de salud para la población: Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo-Subsidiado. De estos tres regímenes están en vigencia el Contributivo, cuya ejecución inició en el año 2007, y el Subsidiado, iniciado en el año 2003. Dentro del Régimen Contributivo, el cual es financiado por los aportes de de los trabajadores y los empleadores, los afiliados cuentan con los siguientes beneficios: Plan de Salud, Servicios de Estancias infantiles y prestaciones económicas a través de los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común. Para la población afiliada el Régimen Subsidiado, el cual es financiado por el Estado a través de partidas consignadas en el Presupuesto Nacional, los beneficios son los siguientes: Plan de Salud y Servicios de Estancias Infantiles.

Las coberturas de salud se gestionan a través de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS). Actualmente existen 26 ARS habilitadas, las cuales se clasifican en Privadas, Públicas y Autogestionadas.

El Seguro de Riesgos Laborales, igualmente instituido por la Ley 87-01 inició su ejecución en el año 2002. Tiene por finalidad prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Es financiado en un cien por ciento por los empleadores. Tiene los siguientes beneficios: En especie, atención médica, asistencia odontológica, prótesis, anteojos, aparatos ortopédicos y su reparación; en dinero: Subsidios por discapacidad temporal, Indemnizaciones por discapacidad y pensión por discapacidad.

Seguro Familiar de Salud: Afiliación y Dispersión. Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado

Afiliación

A diciembre del 2011, había registrado un total de 4,534,846 personas afiliadas al Seguro Familiar de Salud, de las cuales 2,517,423 pertenecían al Régimen Contributivo y 2, 017,423 al Régimen Subsidiado

Según la composición por sexo del total de la población afiliada, incluyendo ambos regímenes, 2,191,932 eran hombres y 2,342,914, eran mujeres.

Al separar por régimen la composición de la población por sexo, tenemos que en el Contributivo la población masculina era de 1, 279,458 y la femenina era

de 1,237,965; mientras que en el Subsidiado, los hombres eran 912,474 y las mujeres eran 1,104,949.

Con respecto al año 2010, en el 2011 se verificó un crecimiento de 3.35% en la afiliación al Seguro Familiar de Salud, incluidos ambos regímenes.

Dispersión

Con relación a los montos pagados por parte de la Tesorería de la Seguridad Social, de enero a diciembre de 2011 fueron dispersados RD\$ 22,215,656,750.49 a las Administradoras de Riesgos de Salud por concepto de cápita.

(Ver detalles Anexo A)

Plan especial Transitorio para Pensionados y Jubilados

Afiliación y dispersión

El Plan Especial Transitorio para los Pensionados y Jubilados del Ministerio de Hacienda, registra un total de 29,726 personas afiliadas al mes de diciembre de 2011. De ese total, 16,317 se encontraban en la ARS Salud Segura, 2,885 en la ARS SEMMA y 10,524 en SENASA.

Este Plan Especial fue creado por el Poder Ejecutivo mediante el Decreto No.342-09 emitido el 28 de abril de 2009 para los Pensionados y Jubilados del Fondo de Pensiones y Jubilaciones del Estado, del Ministerio de Hacienda, inscritos en la Base de Datos de la Dirección de General de Jubilaciones y

Pensiones a cargo del Estado al mes de febrero de 2009. Asimismo, mediante el Decreto Núm. 213-10, fueron adicionados 6,000 nuevos pensionados y jubilados. Conforme a la disposición presidencial fueron autorizadas las ARS SENASA, Salud Segura (IDSS) y SEMMA para la administración de este plan.

Para la cobertura de salud de los pensionados y jubilados del Ministerio de Hacienda, la Tesorería de la Seguridad Social recaudo un total de RD\$ 290,457,773.12 correspondientes a las cotizaciones del Estado y de los afiliados durante el período enero-diciembre de 2011. De ese monto total, fueron transferidos RD\$ 134,918,202.96 a la ARS Salud Segura (IDSS); RD\$ 23,790,803 a la ARS SEMMA y RD\$ 131,748,767.16 a la ARS SENASA.

(Ver detalles en Anexo B)

Seguro de Riesgos Laborales

Conforme a la base de datos de empresas activas de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), al mes de diciembre de 2011 había 1,367,785 de trabajadores afiliados al Seguro de Riesgos Laborales, de los cuales, 777,384 eran hombres y 590,401 eran mujeres.

Del total de trabajadores afiliados a diciembre de 2011, 998,526 se encontraban laborando en el sector privado, 143,174 en el sector público descentralizado y 226,090 en el sector público centralizado

A la fecha señalada, la cantidad de empresas registradas como activas en la base de datos de la TSS fue de 47,222; de éstas, 46,674 corresponden al sector

privado, 469 pertenecen al sector público descentralizado y 79 al sector público centralizado.

El salario promedio para diciembre de 2011 fue de RD\$15,705.28, incluyendo los tres sectores. Por tipo de empresa, tenemos que para las del sector privado, el promedio en el mes de diciembre fue de RD\$ 15,101.30; para el sector público descentralizado fue de 17,359.74; y para el sector público centralizado fue de RD\$ 17,325.06. En tanto que el salario promedio anual para el 2011 fue de RD\$ 15,124.74, incluidos los tres sectores.

(Ver detalles en Anexo C)

Evaluación del Sistema Financiero de las ARS enero-octubre 2011

INCLUIR AQUÍ UNA INTRODUCCIÓN SOBRE QUE CONTEXTUALICE EL DESENVOLVIMIENTO GENREAL DEL CONGLOMERADO DE ARS.

- A. Monto de Reclamaciones Pagadas por Mes por ARS:
- a. Durante el periodo Enero.-Octubre de 2011, las ARS han pagado a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) RD\$24,227,464,334, lo que equivale a un crecimiento de un 15.75% con relación al 2010, año cuando se pagó RD\$20,930,394,515 Millones a las PSS
 - b. En el Cuadro ESIFI-1 se muestra el Grafico sobre la Evolución de los Pagos por tipo de ARS durante el 2011.

B. Monto de Reclamaciones Pendientes por Mes por ARS:

- a. Durante el año 2011 quedaron Pendientes de Pago **RD\$5,194,996,440** Millones a las PSS, correspondientes a las Reclamaciones Autorizadas, Recibidas y Pendientes de Pago.

Cuenta	Monto RDS
210102	1,708,874,177
210103	3,486,122,263
Total	5,194,996,440

- b. En el Cuadro ESIFI-2 se muestra el Grafico sobre la Evolución de las Reclamaciones Pendientes por tipo de ARS durante el 2011. El cual evolucionó de un registro promedio mensual de 4,149,349,765 en el 2010 a un promedio mensual de 5,362,771,084 en el 2011 lo cual implica un incremento de RD\$1,213,421,319 para un 29.2%

C. Índice de Siniestralidad por Tipo de ARS: En el Cuadro ESFI-3 se muestra el Índice de Siniestralidad por Tipo de ARS: Al monitorear este indicador durante todo el año e incluirlo entre los seguimientos de mayor interés, con la nueva herramienta del Catálogo de Cuentas 2010 y su comparación mensual con cada periodo del 2011, se ha logrado:

- a. Destacar un sobre registro de los reclamos en el PDSS en detrimento de su siniestralidad, la cual se manifiesta a Octubre 2011 con un 88.6% en conjunto. Las ARS Publicas presentan 95.9%; las ARS de Autogestión

un 87.78% y las Privadas un 86.20%, datos que nos sirven de base para cuestionar técnicamente la distribución equitativa del gasto en salud, siguiendo la tendencia de los propios ingresos que respaldan esas coberturas.

- b. A consecuencia del tema anterior, evidentemente las ARS presentan unos “excelentes resultados” en las carteras de “Otros Planes” con un deslumbrante 71.9% de siniestralidad, que será auditado y requerido su registro apropiado durante el 2012, con todo un programa que incluye: la regularización de la facturación solo de planes autorizados; auditoria de sistemas para verificar el adecuado registro de los gastos en salud, de acuerdo a los Ingresos que sustentan esas coberturas por Plan; verificación de los servicios cobrados a los Afiliados mediante auditorias conjuntas con otras dependencias de SISALRIL..

D. Se evaluó parte de las gestiones realizadas por esta Dirección Técnica en el 2011, encontramos que cerramos al mes de Octubre 2011 con un Balance positivo de RD\$791,269,218 de excedente de inversión de las Reservas Técnicas. Sin embargo, al analizar los componentes de dichas inversiones , encontramos que esa meta se ha logrado por lo siguiente:

- En Octubre hay un grupo de 19 ARS cuyas inversiones exceden en RD\$ 1,479,663,491 sus requerimientos de Inversión (se destacan en este excedente: Universal \$380MM; Palic \$332; Humano \$310; Plan Salud \$118.

Exceso de Inversión de Reservas ARS		
ARS	MONTO	%
PLAN SALUD	118,378,980	8.00%
HUMANO	309,940,985	20.95%
PALIC	332,235,795	22.45%
UNIVERSAL	380,423,409	25.71%
SDS	10,399,174	0.70%
GMA	10,421,923	0.70%
META SALUD	11,347,702	0.77%
APS	18,046,509	1.22%
BMI	20,600,192	1.39%
ASEMAP	21,383,952	1.45%
CMD	21,588,540	1.46%
RENACER	44,437,454	3.00%
YUNEN	73,503,133	4.97%
RESERVAS	75,327,375	5.09%
FUTURO	2,890,258	0.20%
SEMUNASED	4,719,572	0.32%
CONSTITUCION	7,159,662	0.48%
LA COLONIAL	7,429,490	0.50%
SIMAG	9,429,386	0.64%
Monto	1,479,663,491	100.00%

- Esto compensa a las 7 ARS que siguen acumulando un déficit en sus Inversiones, ascendentes a RD\$688,394,273 Millones, encabezados por IDSS Salud Segura, Semma y UASD, como sigue:

Déficit Inversión de Reservas ARS		
ARS	Octubre	%
SALUD SEGURA	401,734,354	58.36
SEMMA	138,401,784	20.11
UASD	60,882,312	8.84
FFAA	51,967,694	7.55
ISSPOL	16,069,781	2.33
SENASA	13,384,581	1.94
MONUMENTAL	5,953,767	0.86
Monto	688,394,273	100

- En adición a esto, también se hizo un enorme esfuerzo para “obligar” a registrar nuevas reservas técnicas; aumentamos IBNR administrativamente; cuestionamos la baja siniestralidad de

algunas ARS; presionamos a las ARS para el Pronto Pago a las PSS. A pesar de todo esto, se lograron los avances citados.-

E. RESERVAS POR EL EXCESO EN EL PORCENTAJE DE GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS: En el seguimiento de la Dirección Técnica a la aplicación de la disposición administrativa No 14299 de esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, enviada a las ARS el 19 de agosto del presente año, que dispuso que a partir del 1 de octubre las ARS tiene que constituir reservas para contingencias por el exceso en el porcentaje de gastos administrativos, establecido en la Resol. No 149-2008. En tal sentido, podemos destacar las siguientes informaciones:

a. REGISTRO DE LAS RESERVAS

Como resultado de la aplicación de la Disposición antes señalada algunas Administradoras de Riesgos de Salud no necesitaron registrar o constituir reservas en exceso de gastos Administrativos, debido a que estas mantuvieron el porcentaje igual o menor a un 10% según lo establecido por la Resolución 149-2008, esta fueron: ARS Humano 9.71% y Monumental 8.60% por las privadas, ARS Reservas 3.80% y UASD 8.90% por la de Autogestión y ARS SENASA 9.47% por las públicas.

EL restante de las ARS debieron registrar Reservas para contingencias de exceso en los gastos generales administrativos por un monto de

RD\$238,293,550 correspondientes al **40%** de las reservas que resultaron del esquema planteado en la disposición la cual asciende a **RD\$595,733,876** pero según sus estados financieros registraron RD\$155,992,271 reflejando un déficit de RD\$82,301,278; Estos registros se descomponen entre los diferentes tipos de ARS de la siguiente manera: (ver anexo)

- **Las ARS PRIVADAS:**

Debieron Registrar reservas para contingencias de exceso en los gastos generales administrativos por un monto de **RD\$141,135,000** correspondientes al **40%** de las reservas que resultaron del esquema planteado en la disposición la cual asciende a **RD\$352,837,502**.

Pero según los estados financieros de las ARS solamente figuran registrados RD\$85,783,964 debido a que las **ARS FUTURO** y **SDS** no registraron sus reservas las cuales ascienden a RD\$13,523,218 Y RD\$30,629,970 respectivamente, la primera por interpretación errada de la disposición registro el porciento del mes de gastos generales y administrativos y la otra por entender que no cuenta con el efectivo para la realización de la inversión correspondiente, generando la doble falta.

- **Las ARS AUTOGESTION:**

Registraron reservas para contingencias de exceso en los gastos generales administrativos por un monto de **RD\$57,003,438**

correspondientes al **40%** de las reservas que resultaron del esquema planteado en la disposición la cual asciende a **RD\$142,508,596**.

De acuerdo a los estados financieros de las ARS figuran registrados RD\$57,110,695 debido a que las **ARS FFAA, ISSPOL y SEMUNASED** registraron reservas de más, que ascienden a RD\$139,477 , RD\$1,172 y RD\$2,100, respectivamente.

- **Las ARS PUBLICAS:**

Como la ARS SENASA presenta un porcentaje de Gastos por debajo del 10%, no tiene que constituir esta reserva, por lo que el monto registrado en este grupo corresponde a la ARS SALUD SEGURA. El monto que debió registrar esta ARS es de **RD\$40,155,111**, resultante de aplicar el **40%** de las reservas que resultaron del esquema planteado en la disposición la cual asciende a **RD\$100,387,777**.

Sin embargo, en los estados remitidos de la ARS figuran registrados solamente un monto de RD\$13,097,611, pues aplicaron un % de gastos errado, registrando de menos y reflejan una diferencia o faltante de RD\$27,057,499.

Se les requirió a la ARS la corrección de este registro y enviaron nuevamente los Estados de Octubre debidamente corregidos.

- b. ARS QUE REFLEJAN DEFICIT DE INVERSION:**

Producto del registro de estas Reservas, las siguientes ARS reflejan déficit de inversión:

ARS PRIVADAS

- ARS COLONIAL RD\$4,872,448
- ARS SIMAG RD\$2,725,441

ARS AUTOGESTION

- ARS FF AA RD\$85,003,473
- ARS ISSPOL RD\$24,163,808

ARS PUBLICAS

- SALUD SEGURA RD\$414,831,965

INCLUIR AQUÍ UN PARRAFO A MODEO DE CONCLUSIÓN.

ANEXO A:
SEGURO FAMILIAR DE SALUD

CUADRO #1: República Dominicana: Población Afiliada en el Seguro Familiar de Salud por mes y año de cobertura, según tipo de Régimen y sexo del afiliado. PERÍODO DESDE: 2011-01 HASTA: 2011-12

CUADRO #2: República Dominicana: Régimen Contributivo. Población Afiliada en el Seguro Familiar de Salud por Grupos de Edad. PERÍODO: DICIEMBRE 2011

CUADRO # 3: Régimen Subsidiado. Población Afiliada en el Seguro Familiar de Salud por Grupos de Edad. PERÍODO: DICIEMBRE 2011

CUADRO #4: República Dominicana: Régimen Contributivo del SFS. Monto Dispersado en RD\$ por concepto de cápita Por Mes y Año de Dispersión, Según Tipo de Afiliado. PERÍODO DESDE: 2011-01 HASTA: 2011-12

CUADRO #5: República Dominicana: Monto Dispersado en RD\$ en el Régimen Subsidiado por mes y año por concepto de cápita, según Tipo de Afiliación y Sexo del Afiliado. PERÍODO: 2011-01 / 2011-12

CUADRO # 1
República Dominicana:
Población Afiliada en el Seguro Familiar de Salud por mes y año de cobertura
según tipo de Régimen y Sexo del Afiliado.
PERIODO DESDE: 2011-01 HASTA: 2011-12

Mes	Seguro Familiar de Salud			Régimen Subsidiado			Régimen Contributivo		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
ENE.	4,396,310	2,126,344	2,269,966	2,030,177	918,274	1,111,903	2,366,133	1,208,070	1,158,063
FEB.	4,409,043	2,133,444	2,275,599	2,026,909	916,741	1,110,168	2,382,134	1,216,703	1,165,431
MAR.	4,424,519	2,141,598	2,282,921	2,015,259	910,557	1,104,702	2,409,260	1,231,041	1,178,219
ABR.	4,460,931	2,156,656	2,304,275	2,018,146	909,371	1,108,775	2,442,785	1,247,285	1,195,500
MAY.	4,429,744	2,137,504	2,292,240	2,017,839	909,044	1,108,795	2,411,905	1,228,460	1,183,445
JUN.	4,460,781	2,152,367	2,308,414	2,014,743	907,758	1,106,985	2,446,038	1,244,609	1,201,429
JUL.	4,503,958	2,175,958	2,328,000	2,023,815	912,137	1,111,678	2,480,143	1,263,821	1,216,322
AGO.	4,520,455	2,184,317	2,336,138	2,019,127	910,221	1,108,906	2,501,328	1,274,096	1,227,232
SEPT.	4,516,447	2,181,420	2,335,027	2,012,738	908,099	1,104,639	2,503,709	1,273,321	1,230,388
OCT.	4,515,125	2,180,648	2,334,477	2,009,773	907,570	1,102,203	2,505,352	1,273,078	1,232,274
NOV.	4,523,308	2,184,871	2,338,437	2,010,639	908,755	1,101,884	2,512,669	1,276,116	1,236,553
DIC.	4,534,846	2,191,932	2,342,914	2,017,423	912,474	1,104,949	2,517,423	1,279,458	1,237,965

Fuente: SISALRIL, a partir de la Base de Datos de Dispersión de UNIPAGO.

CUADRO # 2
República Dominicana:
Régimen Contributivo. Población Afiliada en el Seguro
Familiar de Salud por Grupos de Edad.
Período: Diciembre 2011

Edad	Total	Hombres	Mujeres
0-4	222,037	113,445	108,592
5-9	242,365	123,708	118,657
10-14	249,006	126,530	122,476
15-19	182,523	90,915	91,608
20-24	201,709	103,588	98,121
25-39	235,096	118,825	116,271
30-34	241,241	120,717	120,524
35-39	212,189	106,432	105,757
40-44	190,403	95,402	95,001
45-49	163,750	82,713	81,037
50-54	124,447	64,217	60,230
55-59	94,966	50,328	44,638
60-64	62,469	33,664	28,805
65-69	38,620	20,650	17,970
70-74	25,168	12,938	12,230
75-79	16,380	7,984	8,396
80-84	9,054	4,462	4,592
85 y más	6,000	2,940	3,060

CUADRO # 3
República Dominicana:
Régimen Subsidiado. Población Afiliada en el Seguro
Familiar de Salud por Grupos de Edad.
Período: Diciembre 2011

Edad	Total	Hombres	Mujeres
0-4	64,734	33,045	31,689
5-9	182,272	93,143	89,129
10-14	242,618	123,273	119,345
15-19	231,003	116,440	114,563
20-24	191,016	88,424	102,592
25-39	107,660	41,270	66,390
30-34	115,573	43,905	71,668
35-39	124,048	48,983	75,065
40-44	125,128	51,506	73,622
45-49	113,597	47,448	66,149
50-54	98,133	41,602	56,531
55-59	94,049	39,257	54,792
60-64	80,768	33,818	46,950
65-69	69,972	30,349	39,623
70-74	58,246	25,371	32,875
75-79	49,772	21,573	28,199
80-84	34,810	16,623	18,187
85 y más	34,024	16,444	17,580

CUADRO # 4 República Dominicana: Régimen Contributivo del SFS. Monto Dispersado en RD\$ por concepto de cápita Por Mes y Año de Dispersión, Según Tipo de Afiliado. PERIODO 2011-01 / 2011-12				
Mes	Total de Monto Dispersado RD\$			
	Total	Titulares	Dependientes Directos	Dependientes Adicionales
Enero	1,737,110,778.91	848,497,341.69	836,952,583.30	51,660,853.92
Febrero	1,789,640,802.37	852,381,677.51	884,351,553.50	52,907,571.36
Marzo	1,807,796,705.80	879,745,225.79	873,288,559.94	54,762,920.07
Abril	1,803,099,083.89	869,687,959.88	876,817,511.33	56,593,612.68
Mayo	1,775,750,743.76	849,252,817.38	868,622,243.74	57,875,682.64
Junio	1,823,036,356.33	874,063,005.41	889,279,538.68	59,693,812.24
Julio	1,836,304,341.98	878,752,215.06	895,794,160.40	61,757,966.52
Agosto	1,852,905,387.01	883,570,556.35	905,900,866.10	63,433,964.56
Septiembre	1,858,638,589.50	879,273,600.18	914,906,064.21	64,458,925.11
Octubre	1,861,062,329.14	884,678,127.37	909,266,360.33	67,117,841.44
Noviembre	2,031,995,268.55	958,941,405.30	998,522,088.49	74,531,774.76
Diciembre	2,038,316,363.25	965,159,610.47	997,506,056.60	75,650,696.18

Fuente: SISALRIL, a partir de la Base de Datos de Dispersión de UNIPAGO.

CUADRO # 5 República Dominicana: Monto Dispersado en RD\$ en el Régimen Subsidiado por mes y año por concepto de cápita, según Tipo de Afiliación y Sexo del Afiliado. PERIODO: 2011-01 / 2011-12			
Mes	Régimen Subsidiado		
	Total	Titulares	Dependientes
Enero	368,152,297.18	157,677,124.74	210,475,172.44
Febrero	367,559,678.06	156,918,035.50	210,641,642.56
Marzo	365,447,067.06	155,970,534.00	209,476,533.06
Abril	365,970,595.64	156,416,811.74	209,553,783.90
Mayo	365,914,924.26	157,021,943.32	208,892,980.94
Junio	365,353,495.62	156,499,321.44	208,854,174.18
Julio	366,998,612.10	157,251,519.76	209,747,092.34
Agosto	366,148,490.18	156,551,728.70	209,596,761.48
Septiembre	364,989,908.92	155,415,089.58	209,574,819.34
Octubre	364,452,235.82	154,254,694.92	210,197,540.90
Noviembre	364,609,276.26	153,442,835.74	211,166,440.52
Diciembre	365,839,486.82	152,716,750.38	213,122,736.44

Fuente: SISALRIL, a partir de la Base de Datos de Dispersión de UNIPAGO.

ANEXO B:
**PLAN ESPECIAL TRANSITORIO PARA JUBILADOS
Y PENSIONADOS**

CUADRO #1: República Dominicana: Población Afiliada en el Plan de Servicios de Salud Especial Transitorio según Administradora de Riesgos de Salud. PERIODO 2011-01 / 2011-12

CUADRO #2: Monto Dispersado en RD\$ en el Plan de Servicios de Salud Especial Transitorio1/ según Administradora de Riesgos de Salud. PERIODO 2011-01 / 2011-12

CUADRO #1
República Dominicana:
Población Afiliada en el Plan de Servicios de Salud Especial Transitorio
según Administradora de Riesgos de Salud.
PERIODO 2011-01 / 2011-12

Período de Dispersión	Total Afiliados			
	Mes	Total	Salud Segura	ARS SEMMA
Enero	27,293	14,634	2,506	10,153
Febrero	27,749	14,835	2,536	10,378
Marzo	28,295	15,134	2,599	10,562
Abril	28,263	15,032	2,628	10,603
Mayo	28,663	15,390	2,700	10,573
Junio	29,190	15,802	2,827	10,561
Julio	29,003	15,705	2,827	10,471
Agosto	29,137	15,855	2,845	10,437
Septiembre	29,305	16,000	2,872	10,433
Octubre	29,365	16,065	2,861	10,439
Noviembre	29,646	16,233	2,889	10,524
Diciembre	29,726	16,317	2,885	10,524

Fuente: Base de Datos de Pensionados y Jubilados del Ministerio de Hacienda de RD. SIMON. SISALRIL. Base fuente de información enviada por la TSS.

CUADRO # 2
República Dominicana:
Monto Dispersado en RD\$ en el Plan de Servicios de Salud Especial
Transitorio^{1/} según Administradora de Riesgos de Salud.
PERIODO DESDE: 2011-01 HASTA: 2011-12

Período de Dispersión	Monto Dispersado RD\$			
Mes	Total	Salud Segura	ARS SEMMA	ARS SENASA
Enero	19,691,353.64	10,558,138.32	1,808,028.88	7,325,186.44
Febrero	20,020,348.52	10,703,155.80	1,829,673.28	7,487,519.44
Marzo	20,414,276.60	10,918,878.32	1,875,126.52	7,620,271.76
Abril	20,391,189.24	10,845,287.36	1,896,049.44	7,649,852.44
Mayo	20,679,781.24	11,103,577.20	1,947,996.00	7,628,208.04
Junio	26,972,893.88	11,400,826.96	2,039,623.96	13,532,442.96
Julio	26,787,587.92	11,330,843.40	2,039,623.96	13,417,120.56
Agosto	26,865,230.32	11,439,065.40	2,052,610.60	13,373,554.32
Septiembre	26,984,199.44	11,543,680.00	2,072,090.56	13,368,428.88
Octubre	27,030,847.52	11,590,576.20	2,064,154.28	13,376,117.04
Noviembre	27,281,173.20	11,711,784.84	2,084,355.72	13,485,032.64
Diciembre	27,338,891.60	11,772,389.16	2,081,469.80	13,485,032.64

1/ Pensionados y Jubilados del Ministerio de Hacienda de RD.

Fuente: Base de Datos de Pensionados y Jubilados del Ministerio de Hacienda. SIMON. SISALRIL. Base fuente de información enviada por la TSS.

ANEXO C:
SEGURO DE RIESGOS LABORALES

CUADRO #1: República Dominicana: Empresas y Empleados(as) Según Tipo de Empresa. Empresas Afiliadas al Sistema Dominicano de la Seguridad Social. Año y Mes de Facturación. PERIODO DESDE: 2011-01 HASTA: 2011-12

CUADRO#2: República Dominicana: Distribución de las Empresas y Empleados(as) por Rango de Número de Empleados. Empresas Afiliadas en el Sistema Dominicano de Seguridad Social. PERIODO: DICIEMBRE 2011

CUADRO#3: República Dominicana: Distribución de los Empleados(as) por Grupos de Edad y Sexo. Empresas Afiliadas en el Sistema Dominicano de Seguridad Social. DICIEMBRE 2011

CUADRO #4:- República Dominicana: Salario promedio mensual de los Empleados(as) por Tipo de Empresa. Empresas Afiliadas al Sistema Dominicano de la Seguridad Social. Año y Mes de Facturación. PERIODO DESDE: 2011-01 HASTA: 12-2011

CUADRO #1
República Dominicana:
Empresas y Empleados(as) Según Tipo de Empresa. Empresas Afiliadas al Sistema
Dominicano de la Seguridad Social. Año y Mes de Facturación.
PERIODO DESDE: 2011-01 HASTA: 2011-12

Mes	Total de Empresas Activas 1/				Total Empleados(as)			
	Total	Empresa Privada	Empresa Pública	Empresa Pública Centralizada	Total	Empresa Privada	Empresa Pública	Empresa Pública Centralizada
ENE.	44,348	43,848	421	79	1,298,793	948,557	133,502	216,734
FEB.	44,724	44,220	425	79	1,301,069	951,339	133,605	216,125
MAR.	45,242	44,730	433	79	1,315,201	961,458	134,822	218,921
ABR.	45,322	44,806	437	79	1,313,429	959,474	135,124	218,831
MAY.	45,429	44,884	466	79	1,318,021	961,169	135,401	221,451
JUN.	45,657	45,115	463	79	1,322,770	965,361	136,085	221,324
JUL.	46,061	45,516	466	79	1,335,286	975,657	136,799	222,830
AGO.	46,035	45,491	465	79	1,327,931	969,139	138,002	220,790
SEPT.	46,489	45,943	467	79	1,337,221	976,974	137,760	222,487
OCT.	46,688	46,141	468	79	1,344,843	982,077	139,046	223,720
NOV.	47,020	46,473	468	79	1,356,395	988,953	142,710	224,732
DIC.	47,222	46,674	469	79	1,367,790	998,526	143,174	226,090

1/ Empresas Activas en la Tesorería de la Seguridad Social.

Fuente: SISALRIL, a partir de la Base de Datos de Empresas Activas en la TSS.

CUADRO #2
República Dominicana:
Distribución de las Empresas y Empleados(as) por Rango de
Número de Empleados. Empresas Afiliadas en el Sistema
Dominicano de Seguridad Social.
PERIODO: DICIEMBRE 2011

Número de Empleados	Empresa 1/	Empleados(as)
TOTAL	47,222	1,367,790
01 y 05	25,699	67,881
06 y 10	8,754	66,560
11 y 20	5,767	83,836
21 y 50	3,964	124,709
51 y 100	1,396	97,144
101 y 500	1,293	267,815
501 y 1000	189	130,809
1001 y 10000	158	364,585
Más de 10000	2	164,451
<i>1/ Empresas Activas en la Tesorería de la Seguridad Social.</i>		
<i>Fuente: SISALRIL, a partir de la Base de Datos de Empresas Activas en la TSS.</i>		

CUADRO #3 República Dominicana: Distribución de los Empleados(as) por Grupos de Edad y Sexo. Empresas Afiliadas en el Sistema Dominicano de Seguridad Social. Diciembre 2011			
Grupos de Edad	Total	Hombres	Mujeres
TOTAL	1,367,785	777,384	590,401
15-19	22,615	13,780	8,835
20-24	173,272	101,790	71,482
25-29	213,211	121,171	92,040
30-34	214,683	118,496	96,187
35-39	184,078	100,202	83,876
40-44	161,590	87,078	74,512
45-49	137,299	74,678	62,621
50-54	100,592	57,052	43,540
55-59	72,273	43,606	28,667
60-64	42,483	27,353	15,130
65-69	22,479	15,576	6,903
70-74	11,959	8,537	3,422
75-79	6,444	4,577	1,867
80-84	2,872	2,108	764
85 y Mas	1,935	1,380	555

1/ Empresas Activas en la Tesorería de la Seguridad Social.

Fuente: SISALRIL, a partir de la Base de Datos de Empresas Activas en la TSS.

CUADRO #4**República Dominicana:****Salario promedio mensual de los Empleados(as) por Tipo de Empresa. Empresas Afiliadas al Sistema Dominicano de la Seguridad Social. Año y Mes de Facturación.****PERIODO DESDE: 2011-01 HASTA: 2011-12**

Mes	Salario Promedio Mensual de los Empleados(as)			
	Total	Empresa Privada	Empresa Publica	Empresa Pública Centralizada
Enero	14,674.68	13,937.54	17,162.73	16,368.28
Febrero	14,551.51	13,753.88	17,200.43	16,425.02
Marzo	14,680.47	13,923.16	17,293.32	16,397.28
Abril	14,943.36	14,260.19	17,379.47	16,434.46
Mayo	14,935.53	14,232.99	17,481.90	16,427.85
Junio	15,041.73	14,380.10	17,493.16	16,420.28
Julio	15,226.59	14,647.97	17,510.00	16,358.22
Agosto	15,284.51	14,742.84	17,595.51	16,217.62
Septiembre	15,353.93	14,824.23	17,508.29	16,346.00
Octubre	15,518.72	14,844.36	17,511.43	17,240.50
Noviembre	15,580.55	14,921.69	17,333.00	17,367.05
Diciembre	15,705.28	15,101.30	17,359.74	17,325.06

*1/ Empresas Activas en la Tesorería de la Seguridad Social.**Fuente: SISALRI, a partir de la Base de Datos de Empresas Activas en la TSS.*

3. Gestión Institucional

3.1 Seguro Familiar de Salud (SFS)

a. Régimen Contributivo

i. Supervisión y vigilancia

- **Metodología**

El Proceso de Supervisión y Vigilancia que realiza la SISALRIL a través de la Dirección de Aseguramiento del Régimen Contributivo procura garantizar la calidad en el servicio a los afiliados y el cumplimiento de la Ley y las normativas por parte de las a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)

Durante el 2011 fueron supervisadas veintiséis (26) Administradoras de Riesgos de Salud que se encuentran habilitadas por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. Se desarrolló un Instrumento de Supervisión y Monitoreo (FM-SV02) a través del cual evaluamos diferentes componentes de calidad de las ARS orientados a los procesos.

Dichos componentes fueron: Servicio al Afiliado, Afiliación, Contratación de Prestadoras de Servicios de Salud, Auditoría Médica, Autorizaciones, Promoción y Prevención, y el requerimiento de un Plan de Mejora en cada uno.

Para evaluar las ARS, los resultados de la supervisión fueron agrupados por niveles de cumplimiento de acuerdo a los Estándares de Calidad definidos en los Procesos que describe el Instrumento FM-SV02, según se describe a continuación:

- Nivel Uno (1): Aquellas ARS que obtuvieron una calificación entre cero y sesenta y cinco por ciento (0-65%).
- Nivel Dos (2): las ARS que obtuvieron una calificación entre sesenta y seis y noventa y tres por ciento (66-93%).
- Nivel Tres (3): las ARS que alcanzaron más de noventa y cuatro por ciento (94%).

Para la presentación de los resultados de la Supervisión, las ARS fueron calificadas acorde a la cantidad de afiliados; es decir: ARS Pequeñas, son aquellas que poseen menos de 10,000 afiliados; ARS Medianas, entre 10,000 y 50,000 afiliados y ARS Grandes, son aquellas que poseen más de 50,000 afiliados. Destacamos que ARS UASD aunque está habilitada y fue supervisada, no está incluida en la clasificación, ya que sus afiliados no se encuentran cotizando al SDSS.

Clasificación de ARS según su Población de Afiliados

ARS PEQUEÑAS	ARS MEDIANAS	ARS GRANDES
ARS BMI IGUALAS	ARS APS	ARS HUMANO
ARS FFAA	ARS ASEMAP	ARS PALIC-SALUD
ARS ISSPOL	ARS CMD	ARS SALUD SEGURA
ARS METASALUD	ARS CONSTITUCION	ARS SEMMA
ARS PLAN SALUD	ARS DR. YUNEN, S. A.	ARS SENASA
ARS SEMUNASED	ARS FUTURO S. A.	ARS SERVICIOS DOMINICANOS DE SALUD
	ARS GRUPO MEDICO ASOCIADO	ARS UNIVERSAL, S.A.
	ARS LA COLONIAL	
	ARS MONUMENTAL	
	ARS RENACER	
	ARS RESERVAS	
	ARS SIMAG	

Resultados: Como consecuencia de las labores de supervisión y vigilancia llegada a cabo por la SISALRIL, se obtuvieron los siguientes resultados:

- De las 20 Administradoras de Riesgos de Salud que en la primera evaluación del año tuvieron una clasificación por debajo del 65% (Primer Nivel), 13 pasaron el segundo nivel, obteniendo una puntuación entre el 66 % y el 93%.

- De las cuatro ARS clasificadas con Nivel Dos en la primera evaluación, dos pasaron al Nivel Tres, alcanzando una puntuación por encima del 94%.

B. Supervisión de los Programas de Promoción y Prevención a través de las cargas del Esquema 40

A través del seguimiento a las cargas del Esquema Cuarenta (40), el cual forma parte del Sistema Nacional de Información y Monitoreo (SIMON), se efectúa una evaluación periódica de las actividades realizadas por las ARS en cada uno de los programas de Promoción de la Salud & Prevención de la Enfermedad, con la finalidad de medir el alcance de dichos programas a los afiliados del Régimen Contributivo. De enero a noviembre del 2011, veinte (20) de las veintiséis (26) ARS han cargado la información a dicho esquema.

Durante el primer trimestre del año 2011, las ARS realizaron diferentes actividades, cubriendo principalmente los programas de Prevención y Tratamiento de Hipertensión Arterial, Prevención y Tratamiento Diabetes tipo II Infecciones de Transmisión Sexual y Prevención de Malaria. Para este trimestre los programas de menor frecuencia de actividades reportadas fueron Prevención de Fiebre Reumática, Asistencia Prenatal, Salud Escolar y Prevención y TX Tuberculosis.

Durante el segundo trimestre del 2011 los programas con mayor frecuencia de actividades fueron: Prevención y Tratamiento de Hipertensión Arterial y Promoción y Prevención de Cáncer Cérvico Uterino; mientras los

programas con menos frecuencia de actividades fueron: Asistencia Prenatal y Prevención de Fiebre Reumática.

Para el tercer y cuarto trimestre del 2011 los programas en los que se reportaron mayor cantidad de actividades fueron: Planificación Familiar, Asistencia Prenatal, Tratamiento Integral de niños y niñas, Infección de Transmisión Sexual, Prevención y Tratamiento de Hipertensión Arterial y Prevención de Cáncer Cérvico Uterino.

Cabe resaltar que durante todo el año, el programa de Asistencia Prenatal se brindó a las afiliadas al Régimen Contributivo, en el momento en el que se consultaban de manera periódica.

b. Régimen Subsidiado

i. Supervisión y vigilancia

Durante el año 2011, la Dirección de Aseguramiento del Régimen Subsidiado (DARS) continuó dando cumplimiento a los objetivos estratégicos trazados hacia la optimización de los mecanismos institucionales para la supervisión y seguimiento a la gestión de la administración del riesgo en salud desarrollada por el Seguro Nacional de Salud en el Régimen Subsidiado; haciendo efectiva la aplicación de nuevas herramientas de supervisión, monitoreo y control del proceso de aseguramiento; así como el monitoreo de la efectividad de las actividades realizadas basándonos en el primer nivel de atención para el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y de la eficiencia del gasto en salud en el Régimen Subsidiado; el seguimiento a la calidad

percibida de la atención por los afiliados del Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidiado; el seguimiento a la información estadística del uso de los servicios sanitarios y del nivel de actualización de la base de datos de afiliados con respecto a los criterios de elegibilidad definidos por el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN), con relación a las novedades periódicas; la operatividad y nivel de cumplimiento del contrato entre los Servicios Regionales de Salud (SRS) y el SENASA para la prestación de servicios de salud a los afiliados del Régimen Subsidiado.

Durante 2011 se definió una iniciativa estratégica sobre la cual se encaminaron esfuerzos para la creación de un Esquema que tiene como objetivo principal la automatización de los reportes de los servicios entregados y pagados de Prevención y Promoción en Salud para el Régimen Subsidiado (PyP – RS); el resultado clave de esta iniciativa es la habilitación e incorporación del esquema automatizado de reporte de PyP RS en el Sistema de Información y Monitoreo Nacional (SIMON), creando así un nuevo modelo de registro electrónico.

Fruto de las consultarías realizadas en 2010, referente a: Supervisión de la Entrega del PDSS y Supervisión de la Entrega de Medicamentos dirigidas al Régimen Subsidiado, fueron identificados cuatro áreas de acción:

1. Financiamiento;
2. Aseguramiento;
3. Provisión de Servicios;
4. Satisfacción del usuario.

Durante el 2011, en cada una de las áreas, la DARS realizó las supervisiones detalladas a continuación:

1. Financiamiento de Régimen Subsidiado: realizamos una supervisión orientada a la gestión de cuentas médicas de Alto Costo de la Administradora de Riesgo de Salud en el Seguro Nacional de Salud;

2. Aseguramiento: desarrollamos cinco actividades. Supervisión del proceso de carnetización a los afiliados del RS; supervisión del cumplimiento de la normativa sobre afiliación RS, supervisión de la gestión de Riesgo en Salud en el SENASA, supervisión del Sistema de Control para la Gestión del SENASA y supervisión del cumplimiento del contrato marco suscrito entre el SENASA y los Servicios Regionales de Salud, para el primer nivel de atención.

3. Provisión de los Servicios: desarrollamos cuatro actividades. Supervisión de la entrega de medicamentos a los afiliados de RS, supervisión de la entrega del Plan Básico de Salud a los Afiliados del RS, supervisión de la entrega de los servicios odontológicos a los afiliados del RS y supervisión de la gestión de operativa de la Administradora de Estancias Infantiles;

4. Satisfacción de Usuarios, desarrollamos actividades encaminadas a Supervisión de la calidad percibida por lo usuarios de los servicios de salud del Nivel I de atención en el Régimen Subsidiado, Supervisión de la calidad percibida por los usuarios del PSSET en los servicios de salud del Nivel II, III

de atención y Supervisión de la calidad de la presentación de los servicios de Estancias Infantiles.

Durante el 2011 se aplicó al SENASA el Instrumento de Supervisión y Monitoreo para el Régimen Subsidiado FM-SV04-RV01 que caracteriza el proceso de avance de los aspectos administrativos, normativos y operativos del Seguro Nacional de Salud para la entrega de los beneficios contemplados en el PBS. Enfocado en cinco componentes: jurídico, gestión del ciclo gerencial, gestión de redes de PSS, gestión de Plan Básico de Salud y sistema de información.

La aplicación de este instrumento permitió evidenciar los procesos y normativas internas orientadas al fortalecimiento del control y la fiscalización operativa, administrativa, financiera y de la gestión del riesgo en salud para el Régimen Subsidiado emprendido por el Seguro Nacional de Salud.

Con el objetivo de evaluar el nivel cumplimiento del contrato marco entre el SENASA y los Servicios de Salud y Regionales, con base a la Normativa de Contratos de Gestión fue diseñado el formulario FM-SV45-Rev.00.

Esta supervisión permitió levantar evidencias en torno a los mecanismos institucionales establecidos por el SENASA para dar cumplimiento con la remisión de información a la SISALRIL sobre la entrega de los servicios a los afiliados del Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidiado; cómo ha articulado su red de Prestadoras de Servicios de Salud y

las modalidades para la referencia y el retorno de los asegurados en los distintos niveles de atención; así como, el desarrollo de capacidades para la supervisión y auditoría de las cuentas medicas por el SENASA; constatar el nivel de sistematicidad y actualización de la información que debe ser suministrada al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) por parte de la red de Prestadoras de Servicios de Salud; verificar la estandarización de los instrumentos para el reporte y la facturación que emplean los prestadores del SENASA.

De igual modo, con el objetivo de evaluar el nivel de cumplimiento de las regulaciones vigentes y los resultados relativos al proceso de entrega de los beneficios contenidos en el Plan Básico de Salud a los afiliados del Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidiado, realizado por el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) se llevó a cabo la supervisión de la entrega del Plan Básico de Salud a los afiliados del Seguro Familiar de Salud en el Régimen Subsidiado.

Para supervisión, se elaboró el formulario FM-SV46 Rev.00, conformado por 13 ítems: 1) Promoción de salud 2) Atención prenatal, del parto y postnatal 3) Control de crecimiento y desarrollo, 4) Vacunación 5) Salud sexual y reproductiva, 6) Detección temprana y tratamiento del cáncer Cérvico uterino, 7) Detección temprana y tratamiento del cáncer de mama. 8) Control de hipertensión arterial y cardiopatías, 9) Control de la diabetes, 10) Prevención, detección temprana y control del VIH/SIDA; 11) Control de la

TB, 12) Atenciones a poblaciones especiales; 13) Atención a la demanda. Esta supervisión fue realizada en los nueve (9) Servicios Regionales de Salud (SRS).

Nos mantuvimos dando seguimiento y monitoreando las bases de datos del SIUBEN y de la TSS, cruzando la información de los potenciales afiliados y los reportados al SDSS, acción que permitió información relevante para el direccionamiento de los trabajos realizados por el SENASA en lo atinente a la conformación de los núcleos familiares y a los reportes de novedades.

Otros Componentes

En adición a estas responsabilidades que le son propias a la Dirección de Aseguramiento para el Régimen Subsidiado, el seguimiento a Estancias Infantiles y al Plan de Servicios de Salud Especial y Transitorio para Pensionados y Jubilados del Estado, generó supervisiones orientadas a monitorear la calidad de la prestación de los Servicios de Estancias Infantiles y sobre aspectos relacionados con las operaciones de la Administradora de Estancias Infantiles. De igual modo, se desarrollaron acciones encaminadas a la supervisión de la calidad percibida de los servicios recibidos por los usuarios del Plan de Servicios de de Salud Especial y Transitorio para Pensionados y Jubilados en los niveles II y III de atención de salud. Seguimiento a las tres (3) Administradoras de Riesgos de Salud responsables de este proceso: Seguro Nacional de Salud (SENASA), Seguro Médico para Maestros (SEMMA) y Salud Segura (ARS SS), así como conocer las gestiones hechas por estas ARS para hacer efectivo los derechos en este

segmento de la población beneficiada por el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Supervisión de Estancias Infantiles

Como parte de las actividades de la DARS, se realizó la supervisión sobre el cumplimiento de la normativa de Estancias Infantiles, la cual se centró durante el 2011 en la calidad de la prestación de los servicios contratados por la Administradora de Estancias Infantiles del IDSS.

A tal efecto, se llevo a cabo a nivel nacional un trabajo de campo, mediante la aplicación de un instrumento que levantó datos generales para la evaluación de la operatividad, el funcionamiento y la prestación de servicios, dentro de las Estancias Infantiles que fueron seleccionadas.

Para este año fueron supervisadas 21 Estancias, las cuales acogen 2,425 infantes hijos e hijas de cotizantes al Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud.

La supervisión contó con un instrumento que integró los siguientes subcomponentes a evaluar: 1. Gestión del Ciclo Gerencial; 2. Documentación en las Estancias Infantiles; 3. Gestión Financiera y Contable; 4. Logística (planta; 5. Mobiliario, equipos y materiales y 6. Necesidades Estancias Infantiles. Al finalizar esta supervisión fue entregado un cuadro de hallazgos y/o necesidades, acordadas las medidas correctivas pertinentes en cada caso por Estancia supervisada, la cual serán revisadas y validado su cumplimiento de mejora para el 2012.

Las actividades de supervisión y vigilancia también incluyeron la Administradora de las Estancias Infantiles. En abril, se evaluaron los componentes de gestión operativa, cobertura y focalización, y red de Prestadoras de Servicios de Estancias, a través de 20 subcomponentes que permitieron mostrar los aspectos más relevantes dentro de la estructura administrativa, del sistema de contabilidad y financiero, de los controles internos, para las mediciones de indicadores y estándares estadísticos y lo relacionado con los tiempos de tramitación de registros, reclamaciones y facturación, resultados analizados con la Administradora.

Supervisión Plan Especial Transitorio para Pensionados y Jubilados

Con la promulgación del Decreto No.342-09 del Poder Ejecutivo, d/f abril 28 de 2009, que hace beneficiarios a los Pensionados y Jubilados del Fondo de Pensiones y Jubilaciones del Estado, bajo control del MIH MEH, inscritos en la Base de Datos de la Dirección de General de Jubilaciones y Pensiones a cargo del Estado, al mes de febrero de 2009, de un Plan de Servicios de Salud Especial Transitorio y la Resolución No. 202-03 del CNSS, Acta No.202, d/f marzo 5 de 2009, autoriza a la Tesorería Nacional de la Seguridad Social a gestionar ante la Tesorería Nacional de la República Dominicana la apertura de dos (2) cuentas bancarias en el Banco de Reservas de la República Dominicana para depositar los fondos asignados a los Programas Especiales del Seguro Familiar de Salud para Pensionados de Hacienda y Plan Piloto del Régimen Contributivo Subsidiado, los cuales fueron aprobados por el CNSS mediante Resolución No. 193- 01, la

SISLARIL responsabiliza a la DARS de la supervisión, vigilancia y control de la entrega del Plan de Servicios de Salud Especial y Transitorio (PSSET) por parte de las ARS SENASA, Salud Segura (SS) y Seguro Médico para Maestros (SEMMA) y la revisión d/f abril 15 de 2010, mediante Decreto No.213-10, en el cual el Poder Ejecutivo modifica el Decreto 342-09, con el objetivo de incluir seis mil (6,000) nuevos pensionados y jubilados de la Dirección de Pensiones y Jubilaciones del Ministerio de Hacienda, quienes deberán ser inscritos en la base de datos del Ministerio de Hacienda al mes de enero de 2010. Para la ejecución del mismo se incrementó el per cápita de RD\$540.28 a RD\$721.48, con efectividad de facturación a mayo de 2010. Para el 2011, el Poder Ejecutivo mediante a decreto 327-11, modifica el Artículo 2 del Decreto No. 213- 10, del 15 de abril del año 2010, que modifico el Decreto No, 342-09, del 28 de abril del 2009: que crea el Plan de Servicios de Salud Especial Transitorio para los Pensionados y Jubilados que reciben su pensión por la vía el MIH, para que se incremente el per cápita de dicho plan a un valor de (RD\$1,281.36) específicamente para los Pensionados y Jubilados beneficiarios del plan, afiliados al Seguro Nacional de Salud (SENASA). Autorizando a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a actualizar el per cápita para esta ARS a julio 2011.

Con estas instrucciones, las Gerencias de Servicios de Salud y de Auditoría de Gestión y Afiliación de la DARS dieron seguimiento a las ARS involucradas con el objetivo de monitorear el comportamiento operativo de las mismas en lo atinente a los procesos de inscripción y registro al Plan y el

cumplimiento de la normativa correspondiente; así como para constatar la conformación de la red de prestadoras de servicios de salud para el cumplimiento de la cobertura de atención esperada por la población de jubilados y pensionados beneficiados con las decisiones de política pública emanadas como iniciativa del Gobierno Central y refrendadas por el Consejo Nacional de la Seguridad Social durante 2009-2011.

ii. Fiscalización y control

La Dirección Técnica durante el periodo Enero-Diciembre 2011 trazó los lineamientos apropiados y específicos hacia la eficiencia del esfuerzo y evitar el reproceso de información, optimizando los mecanismos institucionales para la supervisión y monitoreo de las Administradoras de Riesgos de Salud y demás actores del sistema, logrando generar información estadística financiera del sistema completo, con niveles de actualización en línea mediante la transmisión y carga por parte de las ARS de los datos vía a la internet, los cuales son cruzados y verificados para determinar su validez y posterior utilización a nuestra base de datos.

En el mismo orden, fueron definidas tres iniciativas, incorporadas al plan estratégico anual de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, las cuales representaron la aplicación de:

- A. Una escala porcentual de reservas en base al porciento de Gastos General y Administrativo utilizados en exceso por las ARS en virtud de lo

establecido en la Resolución 149-2008, con el objetivo de lograr ajustar el porcentaje de Gastos Administrativos a los niveles esperados.

- B. La incorporación al sistema estadístico interno que integre los indicadores de solvencia financiera, siniestralidad, rentabilidad y administración, para lograr establecer un Ranking entre las Administradoras de Riesgos de Salud y ARL.
- C. La automatización del reporte de indicadores de solvencia financiera, siniestralidad, rentabilidad y administración, logrando la creación de 42 indicadores, con el objetivo de tener una base de datos en la cual tener registrada las diferentes tendencias y comportamientos de las ARS, para una oportuna toma de decisión de la Alta Gerencia, para el monitoreo y evaluación dentro del marco conceptual y operativo del proceso de Supervisión y Vigilancia.

Estas iniciativas han permitido a la Dirección Técnica tener una base para la supervisión y evaluación mensual de las ARS y proyección de sus indicadores, logrando establecer y medir los niveles de cumplimiento a los requerimientos de esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, hasta llegar a reflejar los niveles de calidad deseados que indiquen que las acciones requeridas nos llevan a la mejora continua, sustentadas en su propio comportamiento.

Rendición de cuentas

- 1) La Dirección Técnica de acuerdo al Control de Seguimiento de las ARS en cuanto al cumplimiento de la Resolución 162-2009 de fecha 27 de enero del

2009 y el envío de los estados financieros mensuales, hemos logrado que la ARS remitan mensualmente sus informaciones financieras de manera rutinaria a esta Superintendencia logrando una Gestión en la Recepción de 270 Estados Financieros correspondientes al periodo Enero-Octubre 2011, dentro de los cuales podemos señalar los siguientes resultados:

- Un 86.66% de estos, se recibieron en fecha hábil, entre el día 10 y 15 del mes, para un total de 234, aumentando la efectividad y el cumplimiento de las ARS con relación al año 2010 en 12.71% en virtud de lo establecido en la Resolución 162-2009, en cuanto al envío de sus estados financieros a esta SISALRIL.
- Un 13.33% de los estados financieros enviados por las ARS fueron recibidos fuera de fecha o pidieron prórroga para su entrega, para un total de 36, esto debido a los inconvenientes que presentaron durante el transcurso del año las ARS en la implementación de nuevas plataforma tecnológicas.

2) Reporte Mensual de Evaluación Financiera de las ARS:

- a) Como parte del Proceso de Supervisión y Vigilancia de esta Dirección Técnica fueron emitidas 320 comunicaciones durante el periodo Enero-Octubre 2011 correspondientes a los primeros 10 meses del año 2011, presentando un incremento de un 100% con relación al total de comunicaciones enviadas durante el 2010 las cuales ascendieron a 159 para el mismo periodo, donde se evaluaron la evolución de los Resultados Financieros Mensuales de la ARS y la ARL.-

- b) Detalle de los incumplimientos detectados y corregidos por la gestión de seguimiento de la Dirección Técnica durante el periodo **Enero-Oct 2011**.

RESUMEN MEDIDAS CORRECTIVAS DETECTADAS EN DIRECCION TECNICA: 2011

Conceptos:	DETECCION	CORRECCION	ACTUAL
Margen Solvencia	768,348,293	688,467,610	79,880,682
Capital Minimo Req.	914,435,664	518,629,536	395,806,128
Reservas Tecnicas	1,726,305,363	1,037,911,090	688,394,273
Otras Correcciones	0	0	0
TOTALES	3,409,089,320	2,245,008,237	1,164,081,083
PORCIENTOS	100%	66%	34%

- 3) Con la finalidad de dar cumplimiento a la Resolución Administrativa No.00160-2008, de fecha 8 de Septiembre del 2008, Sobre Intereses por Mora en el Pago de las Cotizaciones del Seguro Familiar de Salud (SFS) y Seguro de Riesgos Laborales (SRL), mediante la cual se establece que la SISALRIL deberá suministrar mensualmente la tasa de interés pasiva promedio ponderada a aplicar por concepto de mora o retraso en el pago de las cotizaciones del SFS y SRL, la Dirección Técnica cumplió mensualmente con el envío de la notificación correspondiente a la TSS con la Tasa de Interés para Cobro de Recargos por Pagos Aportes Retrasados a TSS.-

- En tal sentido se emitieron 11 Comunicaciones a la TSS durante el periodo Enero-Noviembre, informando la Tasa de Interés Activa Ponderada del Banco Central a fin de Cobrar sobre esa base los Recargos por pago Atrasado a los Patronos, sus aportes y retenciones de los Afiliados del SFS y SRL.-
- La Tasa de Interés Notificada Evolucionó desde un 5.77% en Enero 2011 hasta un 7.82% en Noviembre 2011, ver Anexo Grafico No. 1.-

- 4) De acuerdo a las medidas de monitoreo y seguimiento establecidas por la Dirección Técnica en el proceso de Supervisión y Vigilancia, durante el periodo Ene-Dic 2011 se realizaron un total de Cincuenta y Dos (52) reuniones con los ejecutivos y/o representantes directos de las Administradoras de Riesgos de Salud para fines de discutir y Evaluar de manera conjunta su Salud Financiera y Otras situaciones detectadas, logrando tener un acercamiento con la institución y resultados y respuestas inmediata a nuestros requerimientos. Entre las que podemos señalar las siguientes ARS:

PRIMER SEMESTRE ENE-JUN 2011					
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
MONUMENTAL	COLONIAL	SEMMA	RESERVAS	YUNEN	SENASA
	SENASA	SEMMA	ISSPOL	PLAN SALUD	
	SENASA	FUTURO		SEMUNASED	
	SEMUNASED	UASD		RENACER	
	UNIVERSAL	UASD			
	UNIVERSAL	FUTURO			
	SEMMA	SDS			
	CONSTITUCION	SEMMA			
	GALENO				
1	9	8	2	4	1

SEGUNDO SEMESTRE JUL-DIC 2011					
JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
SEMMA	GMA	YUNEN	MONUMENTAL	HUMANO	ISSPOL
SENASA	APS	APS	SDS	PALIC	CONSTITUCION
	COLONIAL	ASEMAP		COLONIAL	SENASA
	SEMMA	CONSTITUCION			
	FUTURO	SEMUNASED			
	MONUMENTAL	BMI			
	SIMAG	FF AA			
	FUTURO	MT			
	RENACER				
2	9	8	2	3	3

En ARS SEMMA, tuvimos un acompañamiento de su proceso de “Conciliación de Cuentas por Pagar a sus PSS”, que duró 17 semanas desde el 30 de mayo al 22 de septiembre, concluyendo con la renegociación de todas sus deudas con sus PSS.-

- 5) La Dirección Técnica en cumplimiento de la Resolución 162-2009 del 27 de enero del 2009 que aprueba y establece el nuevo catálogo de cuentas y los modelos de Estados Financieros; La disposición administrativa SISALRIL 007776 de fecha 7 de abril del 2010 que establece los modelos de estados financieros para fines de publicación, otorgó un total de 72 autorizaciones de Publicación de estados financieros Trimestrales a las Administradoras de Riesgos Laborales durante el periodo ENE-DIC 2011.

Estas autorizaciones corresponden a las publicaciones de Estados Financieros Trimestrales correspondientes a los siguientes periodos:

- Ene-Mar 2011 24 publicaciones autorizadas, excepto ARS SEMMA, UASD y ARL Salud Segura
- Ene-Jun. 2011 23 publicaciones autorizadas, excepto ARS SEMMA, SIMAG, UASD y ARL Salud Segura
- Ene-Sept. 2011 25 publicaciones autorizadas, excepto ARS UASD y ARL Salud Segura

- 6) Durante este periodo se concluyó el proceso de Venta de las Carteras de Afiliados de las ARS Galeno y Plamedin hacia la ARS Constitución, sin ninguna queja formal de inconformidad de Afiliados o PSS, debido al cerrado seguimiento que dimos a estos procesos, concluyendo satisfactoriamente para

todas las partes involucradas con las resoluciones 182-2011 y 183-2011, de fechas 19 de Abril 2011 y 8 de Julio 2011 correspondientes a la ARS Galeno y Plamedin, respectivamente. Quedando habilitadas solo 26 ARS: 2 Públicas, 8 de Autogestión y 16 Privadas.

- 7) En cumplimiento de nuestro Sistema de Gestión de Calidad y el proceso de Supervisión y Vigilancia, la Dirección Técnica durante el periodo Enero-Diciembre cumplió con los objetivos programados para el año 2011, mediante la supervisión y ejecución de las auditorías programadas para las Administradoras de Riesgos de Salud.

En tal sentido de las 26 ARS programadas para el año 2011 fueron concluidas 23 para un porcentaje de logro de un 88% y el restante 12% correspondieron a 3 ARS que por las medidas de seguimiento y monitoreo mensual de la Dirección Técnica, mediante sus notificaciones de observación a sus informaciones mensuales, las cuales evidencian el nivel de cumplimiento de estas ARS frente a los requerimientos de esta SISALRIL, se determinó mantener las mismas herramientas de seguimiento, sin la necesidad de implicar horas hombre adicionales al control de la Administradora de Riesgo de Salud.

- a) En virtud de lo establecido en el Artículo 176 donde se especifican como Funciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, inciso d y f de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, la Dirección Técnica durante el periodo Ene-Dic 2011 y bajo las

instrucciones de SISALRIL cumplió con el 100% de las Auditorías a las ARS que pudieron ser realizadas:

Se realizaron un total de 23 Auditorías a las ARS en el 2011:

23 Auditorías Financieras,

11 Auditorías de Sistemas:

- **LEVANTAMIENTO OPORTUNIDADES DE MEJORAS**

- SEMMA
- CMD
- YUNEN
- HUMANO
- SEMUNASED
- FUTURO

- **SEGUIMIENTO IMPLANTACION SOLUCIONES**

- COLONIAL
- ISSPOL
- MONUMENTAL
- PALIC
- RENACER

b) Auditorías no realizadas:

- **ARS SALUD SEGURA**
- **ARL SALUD SEGURA**
- **ARS UASD**

8) Como medidas de corrección a las Administradoras de Riesgos de Salud, la Dirección Técnica requirió Ajustes Económicos, de los cuales durante el monitoreo en el proceso de Supervisión y Vigilancia se identificaron la realización de los siguientes ajustes realizados por las ARS en el 2011:

- a) Se emitieron 40 recomendaciones que implicaron efectos económicos para las ARS
- b) El Monto Involucrado ascendió a la suma de **RD\$ 844.9 Millones**
- c) Los principales Motivos de esos Ajustes Realizados se debieron a:
 - Reconocimiento de Cuentas Incobrables por RD\$89.0 MM
 - Aumento Capital Accionario por RD\$464.9 MM
 - Registro de Reservas de Gastos Administrativos por RD\$238.3 MM
 - Aumento del IBNR RD\$50.4 MM

9) Reevaluación de Auditores Externos:

- a) Se mantuvo durante el periodo Ene-Dic. 2011 el Proceso de Reevaluación de los Auditores Externos, debido a la exigencia de nuevos requisitos para acreditarlos como “Auditores de ARS/ARL según la Resolución 173-2009” de fecha 9 de Septiembre del 2009.-
- b) Se evaluaron 31 solicitudes de: 7 firmas y 24 Candidatos.
- c) Se notificaron que deben someterse a Exámenes: 24 Candidatos.-

- d) Se realizaron 4 convocatorias a examen, donde se habilitó el último miércoles de cada mes, para la realización de las mismas.
- e) Se otorgaron 19 acreditaciones correspondientes a: 5 firmas de auditores con 14 integrantes.
- f) 5 candidatos no lograron su acreditación como auditores, debiendo intentarlo en plazos futuros determinados de 3 meses y un año, dependiendo de la calificación obtenida.
- 10) A fin de mantener actualizado el Catálogo de cuentas que entro en vigencia a partir del 1 de enero del 2010, en virtud de lo establecido en la Resolución 162-2009 la Dirección Técnica incluyó nuevas cuentas al catálogo de las ARS:
- a) Se adicionaron 128 cuentas nuevas al Catálogo de Cuentas para un total de 1769 cuentas, las cuales fueron notificadas mediante circular a todas las ARS para que las mismas fueran agregadas a su base de datos, de forma tal que pudieran ser utilizadas también por todas las ARS.
- Estas cuentas están relacionadas con el registro de:
- una nueva cuenta de gastos generales y administrativos para uso de la Administradora de Riesgos Laborales
 - cuentas para el registro y control del Plan de Servicios de Salud Especial para Pensionados y Jubilados,
 - Cobertura de Atención médica por Accidentes de Tránsito
 - Reservas de exceso para gastos Generales y Administrativos

- Nuevas Instituciones de intermediación Financiera

b) La Dirección Técnica, como herramienta de supervisión electrónica y consolidación de datos de las ARS, habilito el esquema 5 para todas las ARS al iniciar en el 2010 con el nuevo catálogo de cuentas aprobado por la Resolución 162-2009 con el objetivo de que carguen su Balanza de Comprobación Mensualmente y que las informaciones y reportes requeridos por la SISALRIL, fueran generados de forma automática, tales como:

- Estados de Resultado PDSS Y OTROS PLANES
- Estado de Resultado PDSS
- Estado de Resultado OTROS PLANES
- Estado de Resultado por los diferentes tipos de ARS

Estas informaciones están siendo cargadas mediante el Sistema de Monitoreo Nacional-SIMON, en un 100% por las ARS habilitadas por el sistema, lo cual ha servido para la consolidación inmediata de las informaciones estadísticas de esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, mediante un proceso de validación y aprobación de datos, que han servido de modelo para la aplicación y utilización de otras herramientas en el Sistema de Gestion de Calidad en cuanto al proceso de Supervisión y Vigilancia.

Además la Dirección Técnica tiene a su cargo el seguimiento y monitoreo de las cargas de los esquemas:

- Evaluación periódica, Seguimiento e indexación del Costo del PBS-ESQ 35
- Afiliados-PDSS-Complementario y Medicina Pre-pagada ESQ 31
- Afiliados-Titulares a Planes Voluntarios ESQ 33
- Afiliados-Dependientes a Planes Voluntarios ESQ 34

11) En cumplimiento de nuestro Sistema de Gestión de Calidad y el proceso de Control y Fiscalización, la Dirección Técnica durante el periodo Enero- Noviembre 2011 identifico los incumplimientos de las Administradoras de Riesgos de Salud, mediante el Monitoreo y seguimiento mensual de las informaciones enviadas a esta SISALRIL, por lo cual fueron referidas al área Legal 25 expedientes, para fines de la aplicación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, por los siguientes conceptos:

- Por no enviar en el tiempo establecido sus estados financieros, en violación a la Resolución 162-2009
- Por no enviar el estado de flujo de efectivo en violación a la Resolución 162-2009
- Por utilizar un método de registro contable no autorizado, incumpliendo la Resolución 163-2009
- Por no contratar en la fecha estipulada una firma de auditores externos.

- Por no enviar los estados financieros auditados al periodo ene-dic 2010 según los plazos establecidos en la Resolución 162-2009
- Por no publicar sus estados financieros auditados según Resolución 162-2009.
- Por no publicar sus estados financieros trimestrales en violación a la resolución 162-2009
- Por mantener sobregiros en sus cuentas bancarias.
- Por no enviar los contratos de reaseguros, en violación a la Resolución 163-2009 y la disposición administrativa 7225 del 22 de febrero 2010
- Por continuar manteniendo registros inadecuados de sus cuentas por autorizaciones medicas.
- Por mantener el déficit en el margen de solvencia, en violación al Art 8 del Reglamento de Organización y Acreditación de las ARS
- Por mantener el déficit en el Capital Mínimo requerido, en violación al Art 5 del Reglamento de Organización y Acreditación de las ARS
- Por mantener el déficit en la Inversión de las Reservas Técnicas, en violación a la Resolución 163-2009
- Por no presentan un plan de acción tendente a la disminución del gasto general administrativo, en violación a la Resolución 149-2008
- Por violación al artículo 171 de la ley 87-01
- Por no enviar el reporte de saldo por antigüedad de saldos
- Por no enviar el reporte de su Portafolio de Inversiones

- Por no realizar la carga de las informaciones en los esquemas 5,26,27,
35

3.2 Subsidios por Maternidad Lactancia y Enfermedad Común

c. Otorgamiento de beneficios

El mecanismo utilizado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) para entregar los subsidios contemplados en los artículos 131 y 132 de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, es el reembolso al empleador para los subsidios por Maternidad y Enfermedad Común. En estos casos el empleador debe avanzar al trabajador o trabajadora el monto aprobado, luego la SISALRIL realiza un crédito a la notificación de pago que el empleador recibe de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), ó transfiere los subsidios a la cuenta bancaria que el empleador registra en la TSS, siempre que el empleador esté al día en el pago a la seguridad social.

El Subsidio por Lactancia es transferido directamente a la madre a través de una cuenta bancaria abierta por la SISALRIL en el Banco de Reservas a nombre de la trabajadora beneficiaria, garantizando que la madre reciba directamente el subsidio.

Para Maternidad, el beneficio es de tres meses de salario cotizante, cada uno hasta el tope de cotización de los diez salarios mínimo nacional; para Lactancia se otorga un 25% para aquellas madres cuyo ingreso es igual o menor a un (1) salario cotizante, 10% para aquellas madres cuyo ingreso está entre uno (1)

y dos (2) salarios cotizables y 5% desde dos (2) y hasta tres (3) salarios cotizables por cada criatura. En Enfermedad Común el beneficio es otorgado a partir del cuarto día hábil de la licencia y hasta un límite de veintiséis (26) semanas, teniendo beneficios en el orden del 60% para licencias ambulatorias y 40% para licencias hospitalarias; ambas sobre la base del salario promedio ordinario diario del trabajador durante los últimos seis (6) meses anteriores a la incapacidad.

Desde que iniciaron los componentes de Subsidios a noviembre del 2011, la SISALRIL ha aprobado 153,519 subsidios, los cuales se distribuyen de la siguiente manera: 52,336 por Maternidad, 39,223 por Lactancia y 61,960 por Enfermedad Común. Estos han generado a su vez compromisos y pagos ascendentes a RD\$1,839,246,878.64 por Maternidad, RD\$471,727,749.72 por Lactancia y RD\$251,069,030.51 por Enfermedad Común y Accidente No Laboral, para un total de RD\$2,562,043,658.87. (Ver anexos)

Estos pagos provienen del recaudo que realiza la TSS; dicho recaudo es cobrado a trabajadores y empleadores en las notificaciones de pago que mensualmente emite la TSS, el aporte es de un 0.43% de los salarios cotizables, de los cuales el trabajador aporta el 30% y el 70% es aportado por el empleador.

d. Supervisión y Control

Desde septiembre del 2008 se han supervisado los subsidios por una suma pagada ascendente a RD\$425,034,098, correspondiente al 23% del total de los subsidios aprobados. Estos valores provienen de la supervisión de la base reguladora de cotizantes aplicado a un total de 9,936 casos equivalente al 6% del

total de casos en 921 empresas que han recibido subsidios de Maternidad y Enfermedad Común.

Fruto de las supervisiones realizadas, la SISALRIL ha recuperado un monto de RD\$14,120,956.40, representando un 1% del total de pagos autorizados, teniendo como causa principal las variaciones salariales de los afiliados al momento de reclamar y recibir los subsidios.

Para tener un mayor control, vigilancia y transparencia en el proceso de solicitud y aprobación de los subsidios por maternidad y lactancia el 16 de septiembre de 2011 se emitió la resolución 00185-2011 que modifica la resolución 00157-2008; bajo la nueva normativa el empleador debe llenar el nuevo formulario de solicitud de subsidio por maternidad y lactancia, el cual debe ser enviado a la SISALRIL digitalmente (escaneado) a través del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) de la TSS, o remitirlo físicamente a la SISALRIL. Lo mismo aplica para Lactancia, debe ser enviada el acta de nacimiento del o los lactantes.

En la actualidad estos subsidios son reevaluados por personal técnico de la SISALRIL a fin de evidenciar la documentación remitida, las informaciones registradas en el sistema y la confirmación de los históricos salariales de las trabajadoras.

e. Administración del fondo

Desde que la TSS desembolso en agosto 2008 los primeros fondos para subsidios, hasta la fecha la SISALRIL ha recibido por concepto de aportes corrientes (0.43%) RD\$2,532,605,339.84; por recargos RD\$410,766,073.09; de

intereses RD\$29,301,042.00 y por multas a las ARS RD\$4,669,225.00 para un total de RD\$2,977,341,679.93.

A la fecha se han desembolsado por Subsidio de Maternidad RD\$1,795,778,065.95; por Lactancia RD\$373,616,080.26 y por Enfermedad Común RD\$201,634,110.23 para un total de RD\$2,371,028,256.44 por los tres subsidios, esto representa el 79% de los fondos recibidos del total; tendiendo una distribución para Maternidad del 61%, Lactancia un 12% y Enfermedad un 6%. El restante 21% corresponde a los fondos constituidos en reserva técnica y reservas para eventos NO reportados, denominado IBNR.

Actualmente, los reclamos y reservas técnicas, fruto de estudios actuariales, presentan un registro de compromiso (pasivo), por un monto de RD\$387,998,028.08, aspecto que evidencia un equilibrio financiero favorable en la administración de los fondos para el pago de los subsidios.

3.3 Seguro de Riesgos Laborales (SRL)

f. Supervisión y Vigilancia

La Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales ha colaborado con el compromiso institucional de supervisar, monitorear y controlar los aspectos relacionados a la gestión de reconocimiento y otorgamiento de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales, velando por los derechos de los afiliados, validando la transparencia de la gestión administrativa e impulsando aspectos no contemplados para el componente de aseguramiento de los riesgos laborales.

A continuación una breve descripción de las actividades relevantes durante este año:

En materia de Afiliación y cotización al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), la SISALRIL ha monitoreado mensualmente el comportamiento de las cotizaciones y su destino a las cuentas correspondientes. En igual sentido, ha monitoreado la cobertura de afiliación, segmentando y realizando análisis de la población protegida según tamaño de la empresa, sector económico, salarios, categoría de riesgo, grupo etario, además, de monitorear la accidentabilidad y siniestralidad registrada en la ARLSS de la población afiliada.

g. Fiscalización y control

En materia de Aseguramiento, fue realizada la auditoria anual a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) dirigida a la Gestion Operativa y de Beneficios del SRL correspondiente al año 2010, con el objetivo de validar si las reclamaciones de los afiliados al SRL fueron atendidas, reconocidas y otorgadas conforme a los señalamientos de la ley 87-01 y, a las normas complementarias y procedimientos contables recomendados por esta superintendencia.

Se le ha dado seguimiento estrecho al comportamiento de los egresos por beneficios en especie y dinero, a la gestión y control administrativo de las incapacidades temporales y permanentes, así como, a la gestión de autorización y otorgamiento de las prestaciones a la salud, dispensación de medicamentos, órtesis, prótesis, anteojos; así como, de los subsidios, indemnizaciones y

pensiones. Recomendaciones de servicio de 24 horas a los afiliados, de automatización de registros y estadísticas, mejoras en la gestión de autorización de medicamentos han sido externadas a la ARLSS; así como, el seguimiento a los correctivos de los hallazgos identificados en la auditoría.

En materia de atención al usuario, la DARL- SISALRIL ha atendido en el transcurso del año 2011, 186 quejas o inconformidades de los afiliados por la vía directa, a través de la DIDA o representantes legales privados; así como, de las Administradoras de Riesgos de Salud, orientando, conciliando o remitiendo a la Dirección Jurídica aquellas constituidas formalmente como recursos de inconformidad. La DARL, en el proceso de los recursos de inconformidad contribuye con el soporte técnico-médico y de constitución de los expedientes, que sirven de soporte al dictamen de la SISALRIL.

h. Certificación de la discapacidad permanente

En el proceso de Certificación de la Discapacidad, expedida a través una comisión presidida por el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales (CTD-SRL), donde la DARL funge como coordinador técnico y presidente en funciones, se han certificado en el período comprendido desde el 01 de enero al 07 de diciembre de 2011, 263 afiliados de los cuales el 64% ha recibido una indemnización y el 36% una pensión por discapacidad. Cabe señalar, que la SISALRIL ha contribuido con el desarrollo del subsistema de evaluación y valoración de la discapacidad concluyendo en el año 2011 el primer Diplomado

en el País en materia de valoración de daño corporal basado en el baremo aprobado por el CNSS, con la colaboración de OPS y de la Universidad INTEC.

En igual sentido, la propuesta presentada por la SISALRIL para buscar solución a un sinnúmero de expedientes rezagados fue acogida por el CNSS, certificando masivamente un grupo de 101 trabajadores que reclamaban su certificación para fines de optar por los beneficios económicos del SRL.

La DARL-SISALRIL presentó al CNSS una primera versión de su análisis sobre la aplicación del Manual de evaluación y calificación de la Discapacidad del SDSS en lesiones permanentes de mano, como respuesta a los sectores trabajador y otros actores que tenían la percepción de que dicho Manual no valoraba adecuadamente este tipo de lesiones y que por ende repercutían en los beneficios de los trabajadores. En igual sentido, facilitó para las Comisiones Médicas Regionales, Nacional, CNSS, CTD-SIPEN y CTD-SISALRIL una conferencia virtual con los consultores que elaboraron el Manual con la finalidad de unificar criterios de aplicación del Manual de referencia legal para el otorgamiento de las prestaciones económicas del SRL.

La DARL ha dado seguimiento estrecho a la implementación de la disposición CNSS No. 225-05 en relación a la cobertura SFS de los pensionados por discapacidad y sus dependientes a través del acompañamiento técnico y la supervisión en campo.

i. Iniciativas

Dentro de las iniciativas de la DARL, es importante señalar, entre otras, aquellas que tienen una repercusión en los afiliados del SDSS, tales como:

1. La Propuesta de mejora a los montos de las pensiones por discapacidad de origen laboral a través de su indexación, establecimiento de un piso mínimo para los pensionados mayores de 60 años, aplicar el Artículo 201 sobre el tope de salarios cotizables para fines de calcular los beneficios económicos del SRL (subsídios, indemnizaciones y pensiones) y un pago 13 correspondiente al período de navidad, éste último, aprobado por Res. CNSS No.283-04 d/f 01 de diciembre de 2011.
2. La solicitud formal al CNSS de retomar la propuesta SISALRIL de modificación del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales, donde se plantean, entre otros aspectos: la redistribución de funciones de las instituciones intervinientes, un nuevo catálogo de enfermedades profesionales, la actualización del catálogo de las ramas de actividades económicas de las empresas, normas de utilización de excedentes, etc.
3. La solicitud y señalamiento formal al CNSS de retomar el tema de protección SFS para los trabajadores y dependientes cuando el mismo se encuentre en períodos de incapacidad temporal que exceda los dos meses, propuesto por la SISALRIL y acogido por el CNSS (pero no implementada) a través de la Res. 239-02 d/f 06 de mayo de 2010.

4. Recomendación al Ministerio de Trabajo (MT) como miembro titular del Consejo Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (CONSSO), órgano asesor del MT, de considerar la Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en los lugares de trabajo con el objetivo de fomentar y fortalecer el marco de referencia legal en materia de prevención de riesgos laborales y la cultura de prevención de riesgos del trabajo.

Dentro de las iniciativas dirigidas a colaborar con el fortalecimiento institucional, citamos:

5. La actualización de procedimientos internos, en consonancia con la cultura de mejora continua de la institución.
6. La automatización de las informaciones requeridas, regularmente y con carácter obligatorio por la SISALRIL, para la supervisión, monitoreo y control de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), a través de esquemas SIMON 50, 51, 52,53 y 54.
7. Homologación de las Enfermedades Profesionales del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).
8. Actuaciones de soporte técnico en calidad de facilitadores externos (Diplomado en Seguridad Social INFOTEP-CNSS) e internos para la educación continuada y de inducción de empleados SISALRIL.

Otros aportes de la SISALRIL que merecen destacarse, es la colaboración junto a otras instituciones de formulación de estrategias que impactan a nivel nacional en la cultura de prevención de riesgos laborales, protección de grupos vulnerables y desarrollo de subsistemas de la protección social, citando en este contexto nuestra participación en la Comisión Técnica conformada por el Ministerio de Administración Pública (MAP) sobre el Subsistema de Seguridad y Salud en los lugares de trabajo de instituciones públicas, la participación y apoyo a los temas relacionados con la Discapacidad a través del CNSS, SIPEN, CONADIS.

3.4 Evaluación de Riesgos y Estudio Actuariales

Sistema de Información Estadística (SIE-SIMON)

El Sistema de Información Estadística (SIE-SIMON) de la SISALRIL establece el marco técnico metodológico que permite consolidar la producción de información estadística confiable y oportuna para el monitoreo y evaluación del Sistema Dominicano de la Seguridad Social.

El SIE-SIMON es un proceso permanente de integración de información proveniente de las fuentes externas, con la estructura de bases de datos homogéneas permite obtener información útil y valiosa de manera sistemática y oportuna. Permite el uso eficiente de datos a través de la construcción de informaciones estadísticas, indicadores e índices. Garantiza la disponibilidad para toda la institución de las informaciones y resultados estadísticos, logrando

también la comparación a nivel nacional e internacional de la información que se produce.

Actualmente el SIE-SIMON cuenta con 11 temas que dan cuenta de: Afiliación, Dispersión, Empleadores y Trabajadores, Estados Financieros de las ARS, Infraestructura de la PSS, Prestaciones de Salud (Cobertura de Servicios y Monto pagado), Recaudo e Individualización e información sobre Subsidios de Maternidad y Lactancia, Evaluación Financiera.

Adicionalmente se cuenta con un Módulo que contiene los 13 cuadros estadísticos de información mensual que se publican en la WEB institucional que permite a cualquier usuario interno, revisar el mes y año de información que desee consultar.

Nuevas Tablas disponibles en el SIE-SIMON.

Durante 2011, se consolidaron 28 bases de datos llamadas “cubos dinámicos”, los cuales permiten resumir los millones de registros de Recaudo, Individualización, Dispersión, Prestaciones, Estados Financieros en resúmenes que permiten al usuario realizar sus propias consultas asociando las variables que desea consultar como características demográficas de las personas y la demografía empresarial.

Asimismo, se consolidaron las bases de la información sobre Subsidios Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común para la producción de estadísticas en torno al tema. Una de las utilidades más recurrentes de la información de

Subsidios es el cálculo de las Reservas, que con la información contenida en el SIE-SIMON, hace más rápida y precisa la estimación.

Se consolidaron las bases de datos del Recaudo, Individualización y Dispersión del Seguro Familiar de Salud, que ofrecen información mensual por período de facturación, período de cobertura y período de dispersión por tipo de Cuenta: Cuidado de la Salud de las personas, Estancias Infantiles, Susidios y Operación de la SISALRIL. Esta información ha permitido estimar el salario promedio aplicado para la cotización al SFS. Así como identificar no sólo el monto Recaudado, Individualizado y Dispersado, sino también identificar los grupos de cotizantes por rango de salario cotizabile y la carga de afiliación que se tiene en cada uno de ellos, para identificar cuáles son los grupos que se benefician con el esquema de Recaudo que se aplica para el Seguro Familiar de Salud.

Ampliación del SIE-SIMON.

Por parte de la Dirección Actuarial se hicieron ampliaciones al SIE-SIMON consistentes en el diseño y estructuración de las siguientes bases de datos: Afiliación al Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado; Plan Especial de Pensionados, Servicios de Salud prestados por Accidentes de Tránsito, Subsidios de Maternidad y Lactancia; y, Dispersión a las ARS para cubrir el Plan Especial de Accidentes de Tránsito.

Informes Estadísticos

Durante el 2011 la Dirección Actuarial elaboró diversos informes estadísticos tanto para el consumo interno de diferentes áreas de la institución, así como en respuesta a solicitud hechas por instancias del SDSS., entre ellos se destacan los siguientes:

- Informe Estadístico de frecuencias para los grupos 5 y 7 (Hospitalización y Cirugía) del catálogo de prestaciones del Plan Básico de Salud.
- Informe estadístico de los servicios de salud más reportados, por las ARS durante el 2010.
- Informe Estadístico de la distribución de los Afiliados al SFS por provincia y tipo de afiliación.
- Informe de coberturas del ID Ciudadano: 1000124541
- Informe Estadístico de la Población afiliada al Régimen Contributivo. Marzo 2011.
- Informes Estadísticos de las características de la Población Discapacitada afiliada al Régimen subsidiado (2009-2011).
- Informe Estadístico de los Afiliados al Régimen Contributivo por ARS al mes de Diciembre 2010.
- Resumen Estadístico de proyección de los ingresos por concepto de subsidios por mes, año 2011.

- Resumen Estadístico de proyección de los ingresos del SFS y SRL. Julio-diciembre 2011.
- Resumen Estadístico de población afiliada al SFS (Contributivo y Subsidiado) y proyecciones de la población de cada régimen.
- Informe de la Población del Régimen Contributivo por provincia y Municipio según tipo de Afiliado. Junio 2011
- Informe Estadístico de Montos y Cápitas Dispersados a las ARS por Accidentes de tránsito Marzo - Noviembre 2011.
- Informe Estadístico de Frecuencias para las coberturas relacionadas con el Reemplazo de Rodilla.
- Informe de Afiliación al Régimen contributivo en las regiones de salud VI y VIII.
- Informe sobre servicios de salud por accidentes de tránsito otorgados a los Afiliados del Régimen Contributivo durante 2010. (Este informe tuvo particular trascendencia en la elaboración “*Estudio epidemiológico y de Estimación de Costo de los Accidentes de Tránsito en la República Dominicana*” realizado en el marco de colaboración con la Universidad Burdeos de Francia y la UASD)

Trabajos y estudios Actuariales

1. Impacto del incremento en la cápita del PDSS dentro del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud a partir de la Resolución 279.02 del CNSS en la Suficiencia Financiera del Sistema
2. Evaluación del impacto de financiar los Tratamientos para enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión con los recursos destinados a medicamentos ambulatorios.
3. República Dominicana: Población Afiliada al Régimen Contributivo según ARS y estimación del efecto de Traspaso del período 2009.
4. Estimación del total de servicios otorgados y el monto pagado. 2010.
5. Estimación de los servicios de salud otorgados a los afiliados del régimen contributivo y el monto pagado en 2010.
6. Estimación de la cápita mensual por afiliado(a) del Régimen Contributivo de la Seguridad Social observada durante el 2010. Abril 2011.
7. Estimación de las reservas para los subsidios de maternidad, lactancia y enfermedad común.
8. Hacia la Implementación del Fondo para Trasplantes de Corazón, Hígado y Médula Ósea dentro del Sistema Dominicano de la Seguridad Social.
9. Estimación del Gasto Nacional en Salud. 2009 y 2010.
10. Evaluación de Frecuencias, Monto Promedio y Prima de Riesgo Teórica en 2010.
11. Participación en el llenado de la Encuesta de Clasificadores Internacionales de la CEPAL.

Planes Alternativos de Salud 2011

Registro único de Planes Alternativos de Salud. Seguimiento Planes ARS SIMON.

La consolidación del registro único de Planes Alternativos de Salud aprobados por la SISALRIL a las ARS, ha contribuido al control y seguimiento de las propuestas evaluadas, registrando en el SIMON sólo las aprobaciones de Planes autorizados de manera expresa por esta Superintendencia. En tal sentido, durante el año 2011 recibimos un total de 202 propuestas de Planes Alternativos de Salud que fueron evaluados, dando como resultado la incorporación de 64 Planes en el SIMON.

Clasificación por Tipo de Plan.- En el proceso de depuración de los Planes Alternativos de Salud registrados en SIMON, fueron registrados los Planes Alternativos de Salud que contaban con tales autorizaciones, de conformidad con las comunicaciones en aprobación expresa por la SISALRIL. En virtud de lo establecido en la Resolución del CNSS No. 157-03 y la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 110-07, sólo se contemplan los Planes Alternativos de Salud siguientes:

Complementarios: Estos Planes tienen la característica de que constituyen modalidades alternativas no obligatorias de acceso a los servicios de salud local, comercializados y administrados por las ARS y sus promotores de seguros de salud, y que no están incluidos en el PDSS aprobado por el CNSS, o conformado por límites adicionales o topes de cobertura no contemplados en el PBS.

Especiales de Medicina Prepagada: Estos son los Planes individuales, familiares o colectivos de salud, diseñados por las ARS con el objetivo de suplir coberturas adaptadas a los requerimientos de cada afiliado o de cada empleador, para ser brindadas total o parcialmente en el exterior del país.

Voluntarios o Independientes: Estos son los Planes individuales, familiares o colectivos de salud, diseñados y administrados por las ARS, con el objetivo de suplir coberturas de salud, tanto en el país como en el exterior, a favor de las personas o núcleos familiares que no cotizan al SDSS. Las personas afiliadas a estos planes no forman parte de la población registrada en nomina de la tesorería de la seguridad social, por consiguiente no pertenecen a ninguno de los tres regímenes.

Clasificación por estatus.

Con el objetivo de robustecer el proceso de evaluación de los Planes Alternativos de Salud, se actualizó el estatus de los Planes Alternativos de Salud registrados en el SIMON, en las descripciones siguientes:

Activos.- Son aquellos Planes Alternativos de Salud con coberturas vigentes, autorizadas para ser comercializadas. Los códigos activos permiten la carga de los afiliados en los Esquemas 31, 33 y 34, según corresponda.

Inactivos.- Están constituidos por los Planes Alternativos de Salud con cobertura vigente, pero no autorizados para ser comercializados. Los Planes bajo dichos códigos permiten carga de afiliados en los Esquemas 31, 33 y 34, según corresponda.

Nulos.- Los Planes Alternativos de Salud están compuestos por coberturas no vigentes, No autorizado para ser comercializado. Este código no permite carga de afiliados en los Esquemas 31, 33 y 34, según corresponda.

La actualización de los códigos asignados a los Planes Alternativos de Salud, se realizaron con el criterio de que los Planes Complementarios de Salud y los Planes Especiales de Medicina Prepagada que recibieron la aprobación expresa de la SISALRIL antes del año 2010, cambiaron por códigos “Nulos” en el SIMON, dada la aprobación expresa de la SISALRIL a los Planes de misma denominación que fueron adecuados a la ampliación del Plan Básico de Salud y en consecuencia registrados como Activos en dicho Sistema. En caso contrario, los Planes que no fueron modificados o adecuados tras dicha ampliación del Plan Básico de Salud, fueron registrados como “Inactivos”, excepto los Planes Voluntarios de Salud, puesto que las coberturas ofrecidas en tales planes no se actualiza tras la extensión de cobertura del PBS.

Integración Expediente por Plan.

Con objeto de mejorar el acceso a las consultas de los Planes Alternativos de Salud en el SIMON, se realizó la integración de toda la documentación correspondiente a los Planes cargados en el SIMON desde el inicio del Seguro Familiar de Salud, en un registro único de Planes por ARS, completando los campos requeridos para el ingreso de los mismos en el SIMON.

En consecuencia, actualmente se encuentran registrados de manera completa en el Sistema de Información de Monitoreo Nacional 649 Planes

Alternativos de Salud, de los cuales el 47.5% (308) corresponde a los Planes Complementarios de Salud, el 11.3% (78) son Planes Especiales de Medicina Prepagada y el 41.2% (268) son planes de tipo Voluntario o Independiente de Salud.

Creación Módulo de Consulta en la WEB.

Dentro de las metas alcanzadas en el 2011 podemos mencionar la creación del Módulo de Consulta para el acceso de los usuarios internos y externos a las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares de los Planes Alternativos de Salud aprobados (Activos e Inactivos) cargados a través del SIMON.

Durante el 2011, el proceso de evaluación de los Planes Alternativos de Salud, contribuyó a la preservación de la solvencia financiera del SFS, mejorar las estrategias de ofertas de las ARS y garantizar el pago justo por parte de los afiliados. A grandes rasgos, las facetas y acciones para la evaluación de los Planes Alternativos de Salud, se destacan a continuación:

Planes Alternativos de Salud Sometidos.- Durante el año 2011 fueron remitidos a esta Superintendencia 202 propuestas de Planes Alternativos de Salud por 16 Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), De ese total, el 24% (49) fueron Planes Complementarios de Salud, el 47% (95) Planes Voluntarios o Independientes de Salud, mientras que el restante 29% (59) corresponde a Planes Especiales de Medicina Prepagada.

Considerando el alcance e importancia de los Planes Alternativos de Salud para el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social, la

SISALRIL, valiéndose del Modelo de Evaluación de Planes de Salud (MEVAC) sobre la base de tablas de frecuencia y costo de los procedimientos y servicios ofrecidos en el Plan Básico de Salud, estima de forma automática la Prima de Riesgo y Prima Comercial correspondiente a las coberturas de los Planes Alternativos de Salud propuestos por las ARS. En ese orden, se han implementado como política de aprobación para los Planes Voluntarios de Salud, que estos deberán contener las coberturas ofrecidas en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Básico de Salud (PBS), cuando la tarifa propuesta sea igual o exceda la cápita vigente en el PDSS.

Notificación de Respuestas SISALRIL a las ARS.

Como resultado del proceso de evaluación y validación de los Planes Alternativos de Salud, fueron notificados con observaciones o correcciones 122 propuestas de Planes Alternativos de Salud sometidas por las ARS, que no se ajustaban a lo dispuesto en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

Luego de la evaluación, observación y registro en el SIMON de los Planes Alternativos de Salud autorizados para ser comercializados en el mercado nacional, se notificó la aprobación expresa por esta Superintendencia para un total de 64 Planes, es decir el 32% de los Planes sometidos por las ARS durante el año 2011.

En conclusión, las mejoras aplicadas en el método de análisis y validación de las coberturas propuestas por las ARS en los Planes Alternativos de Salud, han permitido reducir considerablemente el tiempo de respuesta de la SISALRIL

referente a la evaluación de los mismos y que las aprobaciones otorgadas para la comercialización de estos planes, sean efectuadas en un mercado de competencia regulada por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales como entidad supervisora del Estado.

3.5 Regulación

Resoluciones Administrativas

Durante el 2011 fueron emitidas cinco Resoluciones Administrativas, las cuales se detallan a continuación:

- Res. 181-2011 que revoca la habilitación de la ARS UCEMED por venta, cesión y traspaso de la totalidad de su cartera de afiliados conforme a las disposiciones legales y en cumplimiento de las normativas.
- Res. 182-2011 que revoca la habilitación de la ARS Galeno por venta, cesión y traspaso de la totalidad de su cartera de afiliados conforme a las disposiciones legales y en cumplimiento de las normativas.
- Res. 183-2011 que revoca la habilitación de la ARS.PLAMEDIN por venta, cesión y traspaso de la totalidad de su cartera de afiliados conforme a las disposiciones legales y en cumplimiento de las normativas.
- Res. 184-2011 que deroga la Resolución 122-2007, dictada con carácter transitorio el 3 de julio del año 2007.

- Res. 185-2011 que modifica la Resolución 157-2008, dictada el 30 de agosto del año 2008 , mediante la cual se establece el procedimiento de solicitud y entrega de los Subsidios por Maternidad y Lactancia.

Resoluciones Sancionadoras

En lo que respecta a los casos de investigaciones y sanciones por incumplimiento de las ARS/ARL/PSS a las disposiciones de la Ley 87-01, durante el año 2011 la Dirección Jurídica instrumentó un total de sesenta (60) expedientes en perjuicio de veintiún (21) ARS y la ARL, teniendo los siguientes resultados.

- 9 expedientes concluyeron mediante la formulación de una advertencias
- 27 expedientes fueron archivados por disposición administrativa.
- 13 expedientes se encuentran en la etapa de investigación
- 11 expedientes han sido fallados mediante la imposición de sanción

Las ARS que fueron sancionadas durante el año 2011 son:

- 1) Res. DJ-GIS No. 0001-2011, que sanciona a la ARS FUTURO con una multa de RD\$648.100.00
- 2) Res. DJ-GIS No. 0003-2011, que sanciona a la ARS RENACER con una multa de RD\$324,050.00.
- 3) Res. DJ-GIS No. 0005-2011, que sanciona a la ARS SENASA con una multa de RD\$379,150.00

- 4) Res. DJ-GIS No. 0006-2011, que sanciona a la ARS SALUD SEGURA con una multa de RD\$3,806,666.00
- 5) Res. DJ-GIS No. 0007-2011, que sanciona a la ARS LA MONUMENTAL con una multa de RD\$1,145,033.00
- 6) Res. DJ-GIS No. 0008-2011, que sanciona a la ARS DR. YUNEN con una multa de RD\$379,150.00
- 7) Res. DJ-GIS No. 0009-2011, que sanciona a la ARS SENASA con una multa de RD\$379,150.00
- 8) Res. DJ-GIS No. 0010-2011, que sanciona a la ARS SDS con una multa de RD\$758,300.00
- 9) Res. DJ-GIS No. 0011-2011, que sanciona a la ARS SIMAG con una multa de RD\$379,150.00
- 10) Res. DJ-GIS No. 0012-2011, que sanciona a la ARS LA COLONIAL con una multa de RD\$758,300.00
- 11) Res. DJ-GIS No. 0013-2011, que sanciona a la ARS FF.AA con una multa de RD\$379,150.00

Por concepto de multas, durante el año 2011 la SISALRIL impuso un total de RD\$7,440,449.00. Al mes de diciembre de este año fue recaudada por parte de la Tesorería de la Seguridad Social, la suma de RD\$4,392,083.00 (Cuatro Millones Trescientos Noventa y Dos Mil Ochenta y Tres Pesos con 00/100) por dicho concepto.

Resoluciones sobre recursos de inconformidad:

Se elaboraron las siguientes resoluciones con motivo de Recursos de Inconformidad interpuestos por los trabajadores o sus causahabientes contra las decisiones de la ARLSS, por negación de prestaciones con motivo de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales:

- 1) Res. DJ-GAJ No. 01-2010-2009: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador Jose Luis Antonio Fernandez Álvarez.
- 2) Res. DJ-GAJ No. 02-2010: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador Lino Antonio Rosario Martínez.
- 3) Res. DJ-GAJ No. 03-2010: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por las trabajadoras Rosaura Mercado, Jocelyn Marmolejos Polanco, Dorca Sieron de Calderón y Yasmin Martinez García.
- 4) Res. DJ-GAJ No. 04-2010: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador Francisco Grullar Polanco
- 5) Res. DJ-GAJ No. 05-2010: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador Enrique del Carmen Gonzalez.

- 6) Res. DJ-GAJ No. 06-2010: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador Pantaleón Santos Velásquez.
- 7) Res. DJ-GAJ No. 07-2010: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador Luis E. Torres Bernal.
- 8) Res. DJ-GAJ No. 08-2010: mediante la cual se falló Recurso de reconsideración interpuesto por el trabajador Alexis Antonio Contreras.
- 9) Res. DJ-GAJ No. 09-2010: mediante la cual se falló Recurso de reconsideración interpuesto por la trabajadora Dorca Sieron.
- 10) Res. DJ-GAJ No. 10-2010: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador Emilio Rafael Francisco.
- 11) Res. DJ-GAJ No. 11-2010: mediante la cual se falló Recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador Mario A. Romero.

Propuestas hechas por la SISALRIL al CNSS:

Mediante el Oficio No. 14467, de fecha 5 de septiembre de 2011, la SISALRIL sometió al CNSS una propuesta de modificación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales. Asimismo, mediante el Oficio No. 014340, de fecha 24 de agosto de 2011, la SISALRIL sometió al CNSS una propuesta para eliminar el fraude que algunas entidades cometen en perjuicio del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Casos contenciosos administrativos y litigiosos:

La Dirección Jurídica ha asumido la defensa de la SISALRIL en relación a veintidós (22) casos contenciosos administrativos y judiciales actualmente vigentes.

3.6 Fortalecimiento Institucional

Planificación Estratégica

Teniendo como antecedente los resultados obtenidos del desarrollo de notables Iniciativas Estratégicas durante el año 2010; en los primeros meses del 2011, la SISALRIL estuvo enfocada hacia la estructuración de un plan estratégico integral bianual, incluyendo los niveles operativos y planes de acción a nivel macro

Contando inicialmente con un acompañamiento externo, se realizaron talleres de trabajo en los cuales se definieron los factores críticos de éxito, tales como: Adecuada Planificación Integral, Eficiencia y Control de Gestión, Comunicación Efectiva, Gestión Externa (Capacidad de Negociación), Compromiso Institucional y Competencia Técnica.

Estos factores críticos de éxito expresan aquéllos puntos, elementos o ámbitos en los que la institución debe ser excelente, dónde debe tener de manera consistente un alto desempeño, para lograr con éxito sus planteamientos estratégicos. Estos 6 factores expresados arriba son cuidadosamente vigilados en nuestra planificación, para garantizar los cimientos adecuados que sustentaran la ejecución y puesta en práctica del Plan durante los próximos dos años.

La estructura del plan está basada en cuatro ejes estratégicos fundamentales y sus líneas de acción para el período 2011-2012. Esta estructura de ejes-líneas-objetivos/proyectos sirve de base para el desarrollo de los planes detallados asociados a dichos objetivos y/o proyectos.

A continuación se detallan los Ejes Estratégicos con sus respectivos Objetivos Estratégicos:

- 1. Fortalecimiento Institucional:** Optimizar los recursos internos desarrollando actividades y herramientas que contribuyan al mejoramiento de la gestión.

Fortalecimiento Institucional - Objetivos Estratégicos	
2011	2012
Implementación de un Sistema de Seguridad de la Información Bajo la	Postulación al Premio Nacional de la Calidad

norma ISO 27001-2005	
Fortalecimiento la Cultura de Calidad dentro de la Institución	Institución forma parte del Consejo Nacional de Salud
Análisis Diagnóstico de los puestos de la Institución (En base a las competencias técnicas)	Acuerdos Interinstitucional SISALRIL-MISPAS (para Acreditación PSS en SDSS).
Gestionar con el CNSS el uso de recursos para ampliación del edificio Oficina Principal (Adquisición nuevo edificio)	
Remodelación de la Oficina Principal	
Eficientizar la infraestructura tecnológica	
Fortalecimiento de las relaciones sociales e interinstitucionales.	

2. Supervisión y Vigilancia: Garantizar que las entidades supervisadas cumplan con el Marco Legal y Normativo vigente.

Supervisión y Vigilancia - Objetivos Estratégicos	
2011	2012
Incorporar al sistema estadístico los indicadores solvencia financiera, siniestralidad, rentabilidad y administración.	Automatización del reporte de indicadores de solvencia financiera, siniestralidad, rentabilidad y administración
Automatización del esquema reporte P y P Régimen Subsidiado.	Instituir los mecanismos para supervisar a las PSS de acuerdo a la disposición Ley 87-01 (Art. 176, f) cuando amerite.
Automatización de las informaciones relacionadas a los beneficios de la ARL (Esquemas 50-54)	Medición de la equidad en RS

- 3. Vinculación con el Usuario:** Disponer de herramientas y medios de acceso mejorados que permitan ofrecer al usuario la información necesaria que le permita el pleno uso de sus derechos.

Vinculación con el Usuario - Objetivos Estratégicos	
2011	2012
Coordinar con DIDA campaña de información sobre unificación núcleos familiares y otros temas de Afiliación.	
Integración en la comunidad virtual a través de Redes Sociales (Facebook)	

4. **Regulación:** Establecer y proponer normas que permitan fortalecer el marco regulatorio del SDSS en materia del SFS y SRL.

Regulación - Objetivos Estratégicos	
2011	2012
Establecimiento de la resolución que regula el procedimiento para cargar las imágenes en el proceso de afiliación (Documentos de Afiliación)	
Creación de un Marco Regulatorio a fin de Fiscalizar ARS/ARL con el objeto de	

mejorar: 1. Solvencia Financiera: 2. Gasto Administrativo; 3. Prestamos Accionista	
Propuesta para minimizar la evasión, elusión, fraude del SFS y SRL.	
Contribuir a la aplicación del Artículo 119 de la Ley 87-01, en lo que respecta Fonamat	
Diseñar el procedimiento de Cobro de Multas Impuesto por la SISALRIL - Vía TSS	
Contribuir a la Implementación del Primer Nivel de Atención Régimen Contributivo	
Propuesta del Fondo de Financiamiento de Alto Costo	

Tabla de Avances de los Ejes Estratégicos

	Ejes Estratégicos	Promedio de Avance por Eje
1	Fortalecimiento Institucional	44%
2	Supervisión y Vigilancia	80%
3	Vinculación con el Usuario	43%
4	Regulación	57%

Dentro de los proyectos finalizados para este primer año de implementación del plan tenemos:

1. Incorporar al sistema estadístico los indicadores solvencia financiera, siniestralidad, rentabilidad y administración.
2. Automatización del esquema reporte P y P Régimen Subsidiado.
3. Integración en la Comunidad Virtual a través de Redes Sociales (Facebook)
4. Modificación Procedimiento de Solicitud de Subsidios Por Maternidad y Lactancia
5. Creación De Un Marco Regulatorio A Fin De Fiscalizar Ars/Arl Con El Objeto De Mejorar Su Solvencia Financiera: 2. Gasto Administrativo; 3. Prestamos Accionista

6. Propuesta para minimizar la evasión, elusión, fraude del SFS y SRL.

7. Propuesta Del Fondo De Financiamiento De Alto Costo

I. Infraestructura física y tecnológica

m. Sistemas de Información

Proyectos Desarrollados

Esquema 41, para la Dirección de Aseguramiento de Régimen Subsidiado, herramienta que tiene como fin, obtener la información desde la ARS SENASA, para el monitoreo y supervisión de las prestaciones cubiertas bajo el grupo 1 Promoción y Prevención de la Salud, del Plan de Servicio de Salud (PDSS) del Seguro Familiar de Salud (SFS), para el régimen Subsidiado (RS).

Estadísticas e Indicadores Financieros, para la Dirección Técnica, construcción de reportes dinámicos y modelos de datos con 41 indicadores base, que facilitan el seguimiento del comportamiento y estados financieros de cada una de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL). Permitiendo a los técnicos de dicha dirección mediante herramienta de usuarios finales, combinar los indicadores bases y generar nuevos indicadores a partir de ellos.

Cuadros Estadísticos de publicación mensual en la WEB, para la Oficina de Estudios Actuariales, Desarrollo y publicaciones de 15 cuadros dinámicos con los temas principales relacionados con el Seguro Familiar de Salud, el Seguro de

Riesgos Laborales, Los estados financieros de las ARS y ARL, El Plan Especial de Pensionados de Hacienda y los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común.

Consulta en la WEB de Afiliación al SFS, para el ciudadano y las prestadoras de servicios de Salud (PSS), Herramienta que permite a los ciudadanos consultar su estatus de afiliación y pago de cápitas acumuladas en tiempo real, permitiéndole identificar los derechos que ha adquirido mediante el conteo de las cápitas pagadas a su ARS. Y facilitando que la PSS donde asiste los afiliados en horario nocturno o fines de semana, validar a través de la herramienta de consulta, el estatus de cobertura del afiliado.

Reingeniería total del Sistema de Información y Monitoreo (SIMON), con una nueva distribución en los siguientes módulos o subsistemas y mejoras significativas en cuanto a cálida, seguridad y funcionalidad:

Simon Internet, Con el objetivo de facilitar a las entidades supervisadas la remisión de las informaciones requeridas para su seguimiento y monitoreo, permitiéndole el uso de la tecnología de Servicios WEB (WEB Service), facilitando la integración de sus sistema con el SIMON. Además integrando un servicio de mesa de ayuda (HELP DESK) con el cual se agregará una nueva vía para los servicios requeridos por los usuarios de dichas entidades.

Simon PSS, Con el objetivo de facilitar al personal interno de las Direcciones de Aseguramiento para los Regímenes Contributivo y

Subsidiado, la gestión de registro y supervisión de las informaciones de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), de la RED de servicios de salud de cada una de las Administradoras de Riesgo de Salud (ARS) y las coberturas reportadas por estas ARS y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

Simon Seguimientos, Con el objetivo de facilitar al personal interno de las Direcciones Misionales, la gestión del seguimiento de los informes que deben ser remitidos por las entidades supervisadas, relacionadas con sus estados financieros, prestaciones pagadas, redes de prestadoras de servicios de salud y afiliados.

Simon Prestaciones, El mismo permite las operaciones de registro de todas las informaciones relacionadas estructuras y coberturas de las versiones de Plan de Servicio de Salud del SFS, los planes complementarios y los planes voluntarios que deben ser aprobados a las Administradoras de Riesgos de Salud.

Simon Acreditación, Para facilitar las tareas de registro, seguimiento y evaluación (mediante exámenes virtuales) de los promotores de salud y de las firmas de auditoría financiera autorizadas para realizar auditorías a las entidades supervisadas.

Simon Operaciones, Subsistema que provee al personal interno de la Dirección de Tecnología de Información, las herramientas para dar el soporte de la configuración, seguimiento, actualización y cambios de

parámetros de todos los sistemas de información que se utilizan en la SISALRIL.

Sistema de Información y Pago de Subsidios (SIPS) que se utiliza para la gestión de la entrega de los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común, Soporte y Asistencia en el desarrollo y la implementación de las mejoras del Sistema de Control y Pago de Subsidios con la incorporación de las reconsideraciones a los rechazos de solicitudes de subsidios que por distintas circunstancias no fueron aprobadas, reintegro anticipado de las licencias de enfermedad y las adecuaciones de las imágenes de las novedades de maternidad y lactancia dentro del proceso de evaluación y aprobación del subsidio.

Esquemas 50 al 54, para la Dirección de Riesgos Laborales, herramienta que tiene como fin, obtener la información desde la Administradora de Riesgos Laborales, relacionadas con las solicitudes de coberturas para los accidentes de trabajos, enfermedades profesionales y pensiones por incapacidad o sobrevivencia, así como los beneficios y coberturas entregados a partir de las solicitudes que son aprobadas.

n. Sistemas Administrativos

o. Gestión Humana

Capacitación y Desarrollo:

- **Capacitaciones en General:** Anualmente, la Dirección de Gestión Humana conjuntamente con el Despacho del Superintendente, coordina y facilita las capacitaciones solicitadas por las diversas Direcciones de la institución e instancias del extranjero. Consecuentemente, este año fueron impartidas un total de 42 capacitaciones.

Reclutamiento y Selección:

Tomando en cuenta el procedimiento de reclutamiento y selección, hemos cumplido con 29 requisiciones de nuevos ingresos para las diferentes Direcciones de la institución.

Mediante este procedimiento, hemos logrado obtener candidatos idóneos, los cuales cumplen con las competencias mínimas requeridas por nuestro Manual de Organización y Funciones para ocupar las vacantes dentro de la SISALRIL.

Manual de Inducción:

Este año 2011 hemos elaborado e implementado un Manual de Inducción, conjuntamente con la Dirección de Planificación y Cooperación Internacional, con el fin de facilitar información al personal de nuevo ingreso sobre la SISALRIL, su visión, misión, estructura organizacional, políticas, reglamentos, entre otros, el cual nos permite fortificar el desarrollo de los talentos de nuestros recursos humanos, al mismo tiempo permitiéndoles tener una noción sobre nuestra institución.

La incorporación de dicho Manual va mano a mano con el Programa de Inducción, de igual forma diseñado para el personal de nuevo ingreso. El mismo tiene una duración de siete (7) horas y es realizado durante la primera semana de cada mes. Esto cuenta con la participación de diferentes Direcciones de la institución, con el fin de dar a conocer todo lo relacionado al logro de los objetivos institucionales.

Política de Nómina (Plan de Contingencia):

Hemos creado la Política de Nómina para ser utilizado en materias de contingencia, ya que la misma figura como una herramienta imprescindible dentro de una institución, de modo que hemos establecido métodos alternos para elaborar la misma en caso de cualquier eventualidad ligada y/o que afecte nuestro módulo de nóminas.

Reconocimientos:

Como parte de la filosofía institucional de motivación al personal que labora en la institución, en el 2011 se continuó con el programa de reconocimiento a nuestros colaboradores, estimulándoles a continuar con una mejora permanente y constante con la institución.

p. Transparencia

A través de la Oficina de Libre Acceso a la Información, durante el año 2011 fueron recibidas un total de 35 solicitudes de Información por distintas vías. Todas las solicitudes fueron respondidas en los plazos hábiles conforme a lo

estipulado en la Ley 200-04 y su Reglamento de Aplicación; en consecuencia no se produjo ningún proceso ante las instancias judiciales..

Según la condición de los solicitantes de información a través de la OAI, se extrajeron las siguientes estadísticas.

Por Condición Académica.

71% Realizadas por Profesionales. (Diversas Áreas).

29% Realizadas por Estudiantes. (Universitarios y de Secundaria).

Por Condición Jurídica

40% Fueron realizadas de forma personal

23% Representantes de Instituciones Publicas

37% Representantes de Instituciones Privadas

Por Condición Ocupacional

31% Empleados Privados

23% Empleados Públicos

29% Desempleados

17% Independientes o Informales

Por Rango de Edad.

94% Mayor de 18 años

6% Menor a 18 años

Por Sexo

54% Hombres

46% Mujeres.

A través la Línea 311 de Quejas, Denuncias y Reclamaciones, durante el año fueron recibidos, procesados y enviados a la Oficina de Atención al Usuario (OFAU) un total de 87 solicitudes, de las cuales 72 fueron quejas, para un 83% y 15 fueron reclamaciones, para un 17%.

Del total de quejas y reclamos tramitados por los ciudadanos a través de este sistema, el 21% se registró en el trimestre enero-marzo; el 26% entre abril y junio; el 22% entre julio y septiembre y el 31 % en el período octubre-diciembre.

Otros Aspectos

Como parte del fortalecimiento de las capacidades de la OAI, se realizó una readecuación operativa del sistema de casos que incluyó un reforzamiento en el manejo operativo.

Para inicios de este año el movimiento cívico no partidista Participación Ciudadana entregó los resultados del monitoreo del año anterior donde ascendimos de 72.6 puntos en monitoreo anterior a 94.8 puntos.

Representación de la Institución.

Asistimos a 15 eventos y/o actividades desarrolladas por las instituciones del Estado y de la sociedad civil, además de organismos internacionales que trabajan en el fortalecimiento institucional en el tema de la transparencia con las OAI y los responsables de cada institución estatal.

q. Sistema de Gestión de Calidad (SGC)

Con la certificación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) basado en la norma ISO 9001:2008, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales cada año debe ser sometida a las auditorías de seguimiento a cargo de la firma certificadora Lloyd's Register Quality Assurance. El propósito fundamental de estas visitas anuales es verificar que el SGC implementado y certificado se ha mantenido, está en operación y se mejora continuamente.

Los días 7 y 8 de abril del 2011 la SISALRIL tuvo la primera auditoría de seguimiento a su SGC. La medición de los procesos fue el tema seleccionado para esta visita, en la cual se evaluaron los resultados y las mejoras obtenidas en los procesos de Control de Gestión, Control de Documentos, Supervisión y Vigilancia, Control y Fiscalización, Administración de Subsidios, Gestión Humana y Medición, Análisis y Mejora.

Como resultado de esta auditoría la SISALRIL no presentó hallazgos en la evaluación a sus procesos; confirmando esto el compromiso de la alta dirección de garantizar a los afiliados los beneficios del SFS y SRL y esfuerzo continuo de todo el personal por mantener y mejorar el Sistema de Gestión de la Institución. Al certificarse en abril del 2010 en la Norma ISO 9001:2008 la SISALRIL asumió un compromiso con la calidad que ha cumplido y continúa desarrollando para mejorar continuamente sus procesos.

Sistema de Seguridad de la Información –SGSI-ISO 27001-2005

Como parte de las mejoras a nuestro Sistema de Gestión la SISALRIL ha iniciado activamente la implementación de un Sistema de Seguridad de la Información que garantice que los riesgos de la seguridad de la información sean conocidos, asumidos, gestionados y minimizados por la institución de una forma documentada, sistemática, estructurada, eficiente y adaptada a los cambios que se produzcan en los riesgos, el entorno y las tecnologías.

Actualmente contamos con la evaluación de un análisis de riesgo y las actividades de tratamiento del mismo, logrando la implementación del 80% de los controles que están por encima de los rangos aceptables de nuestro sistema de gestión.

Este proyecto continúa su camino con el objetivo de que 2012 sea un logro más con el que cuente la institución.

Carta Compromiso al Ciudadano (CCC)

En cumplimiento al Decreto 211-10, de Abril del 2010 que indica la obligación de todas las entidades del Sector Público a realizar la CCC con el fin de garantizar la prestación del servicio al ciudadano de una manera estandarizada.

Para 2010-2011 la SISALRIL mantuvo el compromiso con el ciudadano presentando servicios eficientes, dentro de los cuales se encuentran:

- Orientación asistencia y tramite de documentos.
- Pago de subsidios por Maternidad y Lactancia
- Certificación a Promotores de Salud
- Información sobre el Plan de Servicios de Salud Especial Transitorio (decreto No. 342-09)
- Recepción de denuncias, quejas y sugerencias. (Sistema 311)
- Entrega de Información Pública (Ley 200-04)

Hasta la fecha, la SISALRIL no ha emitido ninguna medida de subsanación, a causa de una falla o incumplimiento en los servicios ofrecidos en la carta.

En Septiembre 2011 la SISALRIL fue auditada por el Ministerio de Administración Pública (MAP) en base a los compromisos adquiridos en la CCC, obteniendo un resultado satisfactorio.

Esta aprobación del Ministerio marca la pauta para la elaboración de la 2da edición de nuestra Carta, la cual viene con aspectos mejorados, un lenguaje más claro y asequible al ciudadano, con nuevos compromisos de mejoras y poniendo especial atención en las fuentes de comunicación con el ciudadano.

Con la CCC se asume el compromiso de proteger los derechos de los usuarios y favorecer una relación participativa, para lograr mayor eficiencia en la realización de la gestión institucional que las leyes y normativas vigentes nos exigen. La SISALRIL confía en que la CCC está contribuyendo a fomentar una reciprocidad sincera y transparente con los usuarios, afiliados y ciudadanos en general.

r. Servicios

La Dirección de Servicios y Afiliación para el Régimen Contributivo tiene por objetivo garantizar los derechos de afiliación y la correcta información de todos los afiliados que nos solicitan intervención en los siguientes aspectos:

- Seguimiento a los casos recibidos por la DIDA.
- Investigación de negación de coberturas y servicios de Salud.
- Casos de afiliación del Régimen Contributivo y Subsidiado.
- Investigación de Traspasos
- Investigación de contingencias laborales por denegación de beneficios del Seguro de Riesgos Laborales.

- Información del status de las solicitudes de Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común.
- Orientación y asistencia para el procedimiento de solicitud de Subsidios y llenado de formularios.
- Reclamos, quejas y recepción de documentos de Subsidios.
- Corrección de errores en los registros de Subsidios.
- Acreditación de Promotores de Salud.
- Información del Plan de Servicios de Salud Especial transitorio para Pensionados y Jubilados (PSSET)
- Recepción y canalización de denuncias, quejas, demandas, reclamaciones y sugerencias por parte de la ciudadanía (Sistema 311)

Trasposos de Afiliados

En el área de Trasposos, se da seguimiento estricto a los trasposos de Administradora de Riesgos de Salud solicitados por los afiliados a fin de garantizar que cumplan con todos los requisitos establecidos en las normativas.

Desde el mes de enero al 30 de noviembre del 2011, 91,694 afiliados cambiaron de ARS por solicitud de traspaso.

Dentro de la vigilancia al proceso de Traspaso, evidenciamos algunas irregularidades las cuales se detallan a continuación con sus medidas correctivas:

1. Por la frecuencia de Traspasos canalizados con copias de cédula, fueron advertidos los representantes de las siguientes ARS :

- ARS Constitución
- ARS Dr. Yunen

2. Por afiliaciones normales irregulares, fueron advertidas las siguientes ARS :

- ARS APS
- ARS ASEMAP
- ARS Dr. Yunen
- ARS Futuro
- ARS Humano
- ARS Metasalud
- ARS Palic Salud
- ARS Renacer
- ARS SDS
- ARS SENASA
- ARS SIMAG

Producto de las advertencias antes descritas, evidenciamos irregularidades realizadas por la **ARS Dr. Yunen** la cual fue debidamente sancionada según el hallazgo mediante la Resolución Sancionadora **No. DJ-GIS# 0008-2011**.

Gestión de la Oficina de Atención al usuario

En la OFAU hemos tramitado un total de 19,454 solicitudes y de estas se generaron 11,691 casos

Cambios por Excepción

De los 11,691 casos trabajados, de estos se generaron 11,204 cambios de ARS por excepción. En el cuadro se detallan las cantidades de cambios por tipo de motivos generados de enero a noviembre:

Accesos a la OFAU

Así como asistimos a los afiliados que nos visitan o depositan documentación en nuestras oficinas, así también le damos respuesta a los casos o solicitudes remitidos a través de correo electrónico o del fax, siendo por correo una cantidad de 3,749 y por fax 51.

Promotores de Salud

En la parte de Acreditación y renovación de Licencia de Promotor de Salud, durante estos once meses hemos evaluado a 198 promotores de los cuales 95 han resultado aprobados.

De las licencias renovadas, 373 correspondían a promotores físicos y 92 a Promotores Morales:

En cumplimiento con las Resoluciones de Promotores de salud, en el transcurso de este año surgieron nuevas empresas de corretaje de seguros, las cuales cumplieron con todos los requisitos para acreditarse como promotores:

1. CORRESEGUROS, SRL
2. Brito Leocadio & Asociados, SRL
3. Corredora de Seguros en General CMD, SRL
4. Pais Fernández & Asociados, SRL
5. Daja, SRL
6. Safeco, Corredores de Seguros, SRL
7. OAM Promotores de Salud, SRL
8. Luis Zaiek, SRL
9. Corredores de Seguros Canela, SRL
10. Mckenzie, SRL
11. F. Fino Consultores, SRL
12. Adugasem, EIRL
13. Pérez Guenen & Asociados, SRL

14. M2 Consultores, SRL

15. Welby Alejo Corredores de Seguros, SRL

Solicitudes Sistema 311

En cumplimiento con el Decreto No. 694-09 D/F 17 de septiembre de 2009 que establece el Sistema 311 de Atención Ciudadana como medio principal de comunicación para la recepción y canalización de denuncias, quejas, demandas, reclamaciones y sugerencias por parte de la ciudadanía a la Administración Pública, tenemos la siguiente estadística de 79 solicitudes tramitadas por nosotros desde el mes de enero hasta el mes de noviembre, desglosadas por mes de la siguiente manera:

Asistencia de Subsidios

En la parte de Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común, tenemos que en el transcurso de los primeros once meses hemos asistido a 6,247 afiliados.

Atención vía Call Center

Para la mejora del servicio, tenemos el apoyo del Call Center quienes asisten vía telefónica a los afiliados, teniendo como total de llamadas atendidas hasta el mes de noviembre, 8,772.

s. Prensa, Publicidad y Relaciones Públicas

Durante el año 2011 la planificación estratégica en materia de comunicación estuvo dirigida en la promoción del consenso con diferentes sectores de la sociedad, fortalecer la imagen institucional y su esfuerzo en el fomento de la transparencia; así como difundir los logros en la ejecución del Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales, y las políticas gubernamentales a favor del desarrollo del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Este año, dos aspectos fueron fundamentales en la línea informativa de la institución: la declaratoria del 2011 como año de la transparencia por parte del Señor Presidente de la República y la conmemoración en este año el décimo aniversario de la puesta en vigencia de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

En ese sentido, promovimos y gestionamos la participación del Superintendente y otros ejecutivos de la institución en distintos programas en los medios electrónicos y en entrevistas de profundidad en medios impresos. Entre ellas se destaca la participación del Superintendente en el “Almuerzo de los medios de comunicación del Grupo Corripio”, el “Almuerzo de Multimedios del Caribe”; así como en entrevistas especiales en Diario Libre, El Caribe, Acento y la revista Mercado.

En medios electrónicos tuvimos presencia en Uno + Uno (Teleantillas), Hoy Mismo (Color Visión), Diario Libre A.M. (ONTV), Diario del 4 (CERTV), Diálogo Tripartito (Tele Radio América), Freites y su Gente (ONTV), Tele Noche (Tele Radio América), Agenda del Presidente (Telecentro canal 13/RNN canal 27), Nuria en el 9 (Color Visión). También nuestros ejecutivos participaron en diversas entregas del programa radial de la DIDA que se transmite por Dominicana FM.

Durante el año se mantuvo una presencia frecuente en los deferentes medios de comunicación mediante el envío de notas de prensa en las que se dio soporte a la divulgación de logros y avances del sistema, posiciones de la institución frente a situaciones coyunturales e informaciones de interés relacionadas a las ejecuciones institucionales.

Otro medio de comunicación institucional es el Boletín SISALRIL Informa, el cual se edita trimestralmente a partir del año en curso. En las ediciones del presente año se han resaltado como temas centrales, los avances y logros de los Seguros Familiar de Salud y de Riesgos Laborales, el desempeño financiero de las ARS y la ejecución de los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común.

Nuestro portal Web también ha sido un espacio importante para la divulgación de informaciones institucionales. A través del mismo también hemos dado apoyo a otras instituciones en la divulgación de actividades especiales, tales como la “Conferencia Anual sobre Compras Gubernamentales de las Américas”,

la Conferencia “Estadísticas de las Américas”, Dengue, Cólera y No Violencia contra la Mujer.

Como parte del fortalecimiento de las capacidades de información abrimos una página en Facebook, a través de la cual se informa sobre las ejecutorias de la institución y de otras entidades del sistema, permitiendo el acceso a los usuarios de esa red social.

En lo relacionado a la creación de conciencia pública, implementamos una campaña divulgada a través de la televisión sobre los logros y avances del Sistema Dominicano de Seguridad Social en los componentes Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales, durante los tres primeros meses del año en curso.

Asimismo, nos hemos unido activamente a las campañas sobre Transparencia lanzada por la Dirección de Prensa Publicidad y Relaciones Públicas de la Presidencia; sobre Dengue y Cólera implementadas por el Ministerio de Salud Pública y la campaña de fomento a la no violencia contra la mujer, impulsada por el Ministerio de la Mujer.

Hemos tenido presencia en el Foro 10 años de Seguridad Social, en la Feria del Libro, y en el taller Benchmarking de Superintendencias a invitación del Ministerio de Administración Pública.

Como parte del fomento del Consenso hemos organizado actividades como la visita del Superintendente a ejecutivos de medios de comunicación, realización de encuentros con representantes del Congreso Nacional, directivos

Consejo de Desarrollo de Santiago, de la Fundación Plenitud y con productores de programas y profesionales del área de la Seguridad Social.

Hemos tomado parte en el IX Congreso sobre Riesgos Laborales organizado por COPARDOM y el almuerzo anual de la Asociación de Industrias de la República Dominicana (AIRD).

t. Acuerdos Interinstitucionales

3.7 Ejecución Presupuestaria

Cifras de los ingresos del Período 2011

Durante el año 2011, recibimos la suma de **RD\$280,800,783** para las operaciones de la entidad, esta partida se compone como sigue:

- a) Del Seguro Familiar de Salud (SFS) la suma de RD\$155,543,825, un 55.4% del ingreso total.
- b) Del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) la suma de RD\$94,696,187, un 33.7% del ingreso total.
- c) Del Estado Dominicano a través del Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) unos RD\$19,985,366, un 7.1% del ingreso total.
- d) Por operaciones varias que realiza la entidad recibimos RD\$3,404,594, un 1.2% del ingreso total.

Cifras de los gastos e inversiones del Período 2011

Durante el año 2011 los gastos ascendieron a la suma de RD\$250,711,547 y adquisiciones de activos no financieros por RD\$14,521,859 para un total de RD\$265,233,406, esta partida se compone como sigue:

Servicios Personales

El gasto por este concepto fue de RD\$191,106,032 un 67.3% de los gastos e inversiones totales.

Servicios no Personales

El gasto por este concepto fue de RD\$39,868,157, un 14.0% de los gastos e inversiones totales.

Materiales y Suministros

El gasto por este concepto fue de RD\$13,929,243 un 4.9% de los gastos e inversiones totales.

Aportes Corrientes y de Capital

El gasto por este concepto fue de RD\$2,040,305, un 0.71% de los gastos e inversiones totales.

Adquisición equipo de transporte, de comunicación, computación, ampliación edificación, mobiliarios y equipos y otros activos.

La inversión por este concepto fue de RD\$14,521,859 un 5.1% de los gastos e inversiones totales, suma que se detalla a continuación:

La inversión por concepto de transporte fue de RD\$1,275,782, un 8.8% de los activos no financieros.

La inversión por concepto de equipos de computación fue de RD\$647,359, un 4.5% de los activos no financieros.

La inversión por concepto de equipos de comunicación fue de RD\$41,531, un 0.3% de los activos no financieros.

La inversión por concepto de equipos y muebles de oficina fue de RD\$4,509,539, un 31.1% de los activos no financieros.

La inversión por concepto de edificaciones fue de RD\$7,853,880, un 54.1% de los activos no financieros.

La inversión por concepto de equipos varios fue de RD\$193,766, un 1.3% de los activos no financieros.

Pasivos Financieros

El desembolso por este concepto fue de RD\$11,658,300, un 4.1% de los gastos e inversiones totales, detallado como sigue:

- a) 7,920,491 de amortización de capital al préstamo, y
- b) 3,767,810 de intereses sobre el préstamo al BR con el que adquirimos el edificio de la sede principal de nuestras oficinas.