

**ACTA DE REUNIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ
INTERINSTITUCIONAL DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (CI),
CELEBRADA EL VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL AÑO DOS
MIL VEINTISÉIS (2026).**

Santo Domingo D.N.
Marzo 2026

ACTA CI NÚM. 01-2026

ACTA DE REUNIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ INTERINSTITUCIONAL DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (CI), CELEBRADA EL DÍA VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL AÑO DOS MIL VEINTISÉIS (2026).

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veinticuatro (24) días del mes de marzo del año dos mil veintiséis (2026), siendo las nueve horas y treinta minutos de la mañana (09:30 a.m.), se reunieron en el Salón Multiuso del Edificio de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, Sede Seminario, ubicado en la Calle Seminario Núm. 23, Ensanche Piantini, Santo Domingo, R.D., los miembros presentes y/o debidamente representados del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, órgano de carácter consultivo creado por el artículo 179 de la Ley Núm. 87-01, para conocer, analizar y consultar los proyectos, propuestas e informes de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales que serán sometidos al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

Siendo las nueve y treinta y dos de la mañana (9:32 a.m.), el señor Ruben Volquez, dio apertura con las palabras de bienvenida a la primera reunión ordinaria del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales del año dos mil veintiséis (2026), e inmediatamente pasó la palabra al Lic. Enmanuel Manrique De La Cruz, quien, en representación de la Directora Jurídica y Secretaria del Comité Interinstitucional, la Lic. Ana Patricia Ossers, procedió a: **a)** la lectura de la agenda del día, **b)** verificar si se completó con el quórum requerido para iniciar sesión y **c)** circular el Acta correspondiente a la sesión ordinaria celebrada en diciembre del 2025, a los fines de que fuera firmada por los miembros presentes.

Orden del día:

a) Palabras de Bienvenida Lic. Ruben Volquez.

Inició con sus palabras de bienvenida a las nueve y treinta y dos de la mañana (9:32 a.m.), dando bienvenida formal a los asistentes, expresando que era un honor contar con la presencia de tan importantes instituciones en este espacio de diálogo, análisis, construcción de consensos, intercambio de ideas y presentación de propuestas.

b) Palabras introductorias a cargo del Lic. Manrique de la Cruz, en representación de la Directora Jurídica y Secretaria del Comité, Lic. Ana Patricia Ossers.

Al tomar la palabra siendo las nueve y treinta y cinco de la mañana (9:35 AM), el Lic. Enmanuel Manrique De La Cruz agradeció a todos su presencia y procedió a comprobar la asistencia del quórum. Confirmó que, de las 18 instituciones, incluidos dos invitados, contamos con un quórum de 10 miembros, por lo que podemos iniciar. De inmediato paso a recordar los puntos de la pasada sesión del Comité Interinstitucional, en diciembre del 2025, a saber: Procedió a leer recuento del Acta de la pasada sesión del Comité Interinstitucional, recordando a los presentes los temas de la sesión pasada, a saber:

1. **Propuesta de Cumplimiento de la Resolución 610-40, relativa a la inclusión de patologías y principios activos de los cuales se le otorgó una cobertura de millón de pesos** – a cargo de la Lic. Carolina Cáceres, Directora de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado.
2. **Presentación del Sistema de Solicitud y Autorización de Planes Alternativos de Salud ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales** – a cargo de la Lic. Jahaziel Valenzuela, Encargada del Departamento de Gestión Actuarial de Planes Alternativos.
3. **Presentación de Sistema y Plataforma para la Carga de Medicamentos de Alto Costo y tarifas asociadas a procedimientos** – a cargo del Lic. Juan Ernesto Mercedes Ulloa, Coordinador de Integración y Gestión de Información Actuarial.
4. **Propuesta de Modificación del Decreto 665-12, que establece el Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el Sistema Dominicano de Seguridad Social** - a cargo de la Dra. Yesenia Díaz. Directora de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Contributivos y Planes.
5. **Punto Libre**, para tratar cualquier otro asunto que los miembros desearan plantear en esta primera sesión.

Además, se dejó constancia de que constan en el Acta todas las propuestas preguntas y cuestiones que se presentaron en el Comité, acorde a los temas presentados.

A continuación, y una vez validada la presencia de los miembros del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales que conformaban el quórum requerido para sesionar y conocer los temas convocados, el Lic. Manrique De La Cruz procedió a dar lectura de la agenda del día, la cual incluyó los siguientes puntos:

Temas de la agenda:

1. **Presentación de la Circular puesta en vigencia e instructivo del Procedimiento de Auditoría Médica** – a cargo de la Dra. Evelyn Alexandra Lébron Méndez – Encargada del Departamento de Supervisión y Vigilancia de las ARS.
2. **Propuesta de Normativa sobre Lineamientos Técnicos y Regulatorios para la Cobertura de Mamoplastia de Reducción Conforme a la Resolución CNSS Núm. 624-02** – a cargo de la Dra. Erika Esther Sánchez Jiménez – Encargada del Departamento de Diseño y Revisión de Planes de Salud.
3. **Propuesta Normativa sobre incentivos a empresas que disminuyan su siniestralidad laboral mediante acciones preventivas** – a cargo de la Dra. Paola Josefina Hernández Salas – Analista de Accidentabilidad y Siniestralidad Laboral.
4. **Presentación del Calendario de Requerimientos de Información a sujetos supervisados** – a cargo de la Lic. Angela Furment – Encargada del Departamento de Regulaciones y Normas de la Dirección Jurídica.
5. Punto Libre

Una vez leída la agenda, el Lic. Manrique de la Cruz presentó a la Dra. Evelyn Alexandra Lébron Méndez, quien tendría a su cargo la exposición del primer tema pautado, dando inicio a su intervención a las nueve y cuarenta de la mañana (9:40 a. m.).

Tema 1: Presentación de la Circular puesta en vigencia e instructivo del Procedimiento de Auditoría Médica. – a cargo de la Dra. Evelyn Alexandra Lébron Méndez – Encargada del Departamento de Supervisión y Vigilancia de las ARS.

Siendo las nueve y cuarenta y uno de la mañana (9:41 AM), inicia su intervención la Dra. Evelyn agradeciendo a los presentes su asistencia. La normativa de auditoría médica cuenta con una base legal respaldada por la Ley 87-01 y la Resolución 00111-2007, que establece que las ARS deberán realizar supervisión o auditoría médica sobre los servicios contratados, mientras que las PSS deberán contar con un Sistema de Auditoría Integral para la autoevaluación permanente, permitiendo la auditoría por parte de las ARS.

La Dra. indicó que la normativa se constituye en una herramienta de control técnico, para realizar las auditorías. Es por esto que, se cuenta con dos instrumentos: 1) registro formal de auditores médicos y 2) instrumento para medir los indicadores, bajo un nuevo esquema desarrollado: Esquema 39, para lo cual se desarrolló un nuevo instructivo. La

s/m

Resolución cuenta con 12 capítulos, pero expresó que durante su exposición solo nos concentraríamos en dos capítulos que hablan sobre el registro, requisitos y certificación ante la SISALRIL para auditores y firmas auditoras y el reporte de indicadores de auditoría a SISALRIL.

MD
JP
mcs

Expresó que se tomó la decisión de utilizar herramientas tecnológicas para: i) garantizar información sistemática y estandarizada, ii) dar trazabilidad a los procesos de auditoría médica, iii) fortalecer la capacidad de análisis estadístico y supervisión continua, iv) reducir reportes manuales y asimetrías de información y v) proveer soporte técnico para la toma de decisiones regulatorias. Esta plataforma, le podrá arrojar información sobre el estatus de su solicitud de registro de auditor médico, solicitud que podrá ser aprobada, de vuelta con observaciones o rechazadas. Si la solicitud es aprobada, automáticamente se emite el código del auditor y la constancia de registro, la Dra. expresó que este código es requisito indispensable para ser contratado por las ARS, IDOPPRIL o PSS.

FD
Apos
12

Continuando con su exposición, la Dra. Evelyn explicó que el módulo de auditores médicos – persona física, ya está listo y que el módulo firmas auditorías – persona moral, se encuentra bajo desarrollo. Los requisitos para fungir como auditor médico siguen igual, no hay cambios. Existe una propuesta de constancia de registro de auditores médicos que podrán ser validados con un código QR.

En cuanto al reporte de indicadores de auditoría a SISALRIL, la Dra. Evelyn expresó que, para mejorar el proceso, se han incorporado seis indicadores adicionales, detallados a continuación:

1. Distribución de glosas por servicio, diagnóstico y procedimiento;
2. Distribución de glosas por ARS, PSS y código de auditor médico;
3. Expedientes glosados y conciliación efectiva;
4. Tiempo promedio de resolución de glosas, objeciones y conciliaciones;
5. Reincidencia de glosa por PSS o tipo de prestación;
6. Calidad y oportunidad del proceso de auditoría médica.

2

Ahora bien, expresó la Dra. Evelyn **¿Por qué la creación de otro esquema?** Explicó que es importante ya que actualmente la SISALRIL recibe las auditorías de manera reactiva: hallazgos de supervisión y monitoreo, reclamos de afiliados, y solicitudes de intervención, conciliación o arbitraje por PSS o ARS/IDOPPRIL. No existe reporte formal ni periódico de auditorías médicas hacia la SISALRIL.

Dra. Evelyn
DMP
12/2/2020

Explicó la Dra. que el Esquema 0039 trae reporte periódico automatizado, construcción y análisis de indicadores, fortalecimiento del enfoque preventivo, tableros de control por ARS y PSS – seguimiento de indicadores con visibilidad para la SISALRIL. El esquema cuenta con 18 variables que inician con la identificación y clasificación, luego las fechas

Jan
AH

y trazabilidad, montos y acción de auditoría y conciliación y contrato. En cuanto a la variable 09 sobre el Código estandarizado del motivo de la acción, se elaboró un catálogo estandarizado con las objeciones/glosas para todas las ARS. Expresó que este catálogo tiene 9 categorías, y cada una de ella tiene las características para cada caso en específico. El proceso de cargo es el mismo sé que se lleva a cabo para el reporte de los demás esquemas.

Durante su exposición la Dra. mostró la hoja de ruta de la implementación del esquema, explicó que cuentan con el manual de estructura del esquema 39, el módulo del auditor físico, módulo del auditor moral. Así mismo, expuso las acciones requeridas para las ARS, IDOPPRIL y PSS, las cuales serán ejecutadas en un plazo de 3 meses desde la publicación de la circular contentiva del instructivo sobre la aplicabilidad de la Resolución Núm. 00238-2021.

A modo de conclusión, la Dra. expresó que a la fecha el proceso se encuentra a la espera de la publicación formal de la Circular del Instructivo sobre la aplicabilidad de la Normativa de Auditoría Médica, Calidad de las Atenciones en Salud, Glosas y Pagos entre ARS, IDOPPRIL y PSS, el cual será compartido con las ARS mediante circular próximamente. Con la emisión de esta circular se dará inicio formal a la implementación de la Resolución Administrativa Núm. 00238-2021, así como al proceso de registro de auditores físicos y al reporte de auditorías por parte de las ARS.

Siendo las nueve y cincuenta de la mañana (9:50 A.M.), concluyó su intervención la Dra. Evelyn y de inmediato pasamos a la ronda de preguntas.

La primera pregunta fue realizada por el representante del ANDECLIP quien preguntó si podría obtener una copia de la presentación PPT, la Dra. contestó que al finalizar las presentaciones se les pasaría un código QR donde se podrían descargar todas las diapositivas expuestas durante la sesión.

La próxima pregunta fue sobre si las auditorías serían solamente de las ARS, si no incluirían a las PSS, a lo que la expositora contestó que se incluyen las ARS, IDOPPRIL y PSS. La última pregunta fue la siguiente "¿No sería importante antes de esta normativa ver la normativa de auditoría? La Dra. Evelyn contestó que se trata de la misma normativa, la Resolución Núm. 00238-2021, la cual se mantiene sin cambios.

No habiendo más preguntas, y siendo las nueve y cincuenta y dos de la mañana (9:52 A.M.), pasamos al segundo tema de la agenda.

Tema 2: Propuesta de Normativa sobre Lineamientos Técnicos y Regulatorios para la Cobertura de Mamoplastia de Reducción Conforme a la Resolución CNSS Núm. 624-02

– a cargo de la Dra. Erika Esther Sánchez Jiménez – Encargada del Departamento de Diseño y Revisión de Planes de Salud.

Siendo las nueve y cincuenta y tres de la mañana (9:53 A.M.), la Dra. Erika Sánchez inició su intervención agradeciendo a los presentes su presencia en esta primera sesión del Comité Interinstitucional del año 2026.

Al iniciar su exposición, explicó la Dra. que el Senado de la República solicitó al CNSS la inclusión de la gigantomastia en el PDSS, a raíz de esto, el CNSS solicitó a la SISALRIL la inclusión de la gigantomastia, sin embargo, explicó la Dra. que ya se habían recibido otras solicitudes de sectores diversos, sobre todo del sector prestador, por lo que, tras esta nueva solicitud, el CNSS hizo el requerimiento a la SISALRIL de evaluar los costos relacionados con esta cobertura y fueron realizados los estudios actuariales para la cobertura de la mamoplastia en reducción.

Durante su exposición, la Dra. continuó indicando que, en respuesta a la solicitud, el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó mediante la Resolución Núm. 624-02 del 31/10/2025, la inclusión de la cirugía de reducción de mamas por *hipertrofia mamaria sintomática, gigantomastia y ginecomastia* en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS).

Ahora bien, expresó la Dra. Erika, ¿Por qué la SISALRIL decide hacer una resolución para apoyar la mamoplastia de reducción directamente? Expuso que los procedimientos de mamoplastia de reducción revisten alta complejidad, dada la naturaleza del servicio, siendo necesario definir las reglas operativas de la cobertura, a fin de lograr cobertura efectiva. En cuanto a los objetivos de la propuesta, la Dra. explicó que se busca establecer los lineamientos técnicos, clínicos y administrativos para la correcta implementación de la cobertura de mamoplastia de reducción, oportunidad, seguridad del paciente, así como la transparencia y consistencia en la gestión de coberturas para hipertrofia mamaria sintomática, gigantomastia y ginecomastia. Respecto al alcance, esta propuesta aplica a los actores involucrados los cuales son: i) Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), responsables de autorizar y garantizar las coberturas, ii) Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) Institucionales habilitados por el Ministerio de Salud Pública (MISPAS) y iii) Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) profesionales.

En cuanto al resumen del contenido, la propuesta de normativa incluye los siguientes puntos:

Gestión Administrativa:

- Viene a dar respuesta a algunas de las dudas surgidas en la socialización de la Resolución Núm. 624-02.
- Criterios de contratación a ser cumplidos por los Prestadores de Servicios de Salud institucionales y profesionales, se han delimitado requisitos mínimos y máximos.
- Honorarios médicos y prohibición de cobros indebidos al afiliado.
- Validez de la prescripción del cirujano plástico en el marco del Sistema Dominicano de Seguridad Social, un tema muy relevante ya que existen muchas quejas alrededor de que las recetas y licencias de los cirujanos no tienen validez.
- Disposiciones administrativas generales relativas al monitoreo, las infracciones, reportes de esquemas, solución de conflicto entre otras consideraciones del proceso de transacción de servicios en el Seguro Familiar de Salud.

Gestión clínica:

- Criterios específicos y detallados de cobertura para Hipertrofia Mamaria Sintomática, Gigantomastia y Ginecomastia, en correspondencia con la Resolución CNSS 624-02.
- Requisitos de armado del expediente clínico, en lo relativo a medición del peso de la mama y pre y post quirúrgico, screening prequirúrgico, interconsultas y certificaciones médicas, entre otros.
- Criterios básicos de exclusión de cobertura.
- Fórmulas de cálculo aproximado del tejido a ser resecado, así como el margen de tolerancia en los procesos de auditoría, consiste en la decisión de la asociación de cirujanos plásticos para decidir formula de validación.
- Aspectos relacionados a seguridad del paciente y profilaxis antibiótica y antitrombótica prequirúrgica.
- Elementos de cobertura del seguimiento médico extendido, manejo integral incluyendo internamiento, biopsias, medicación ambulatoria, complicaciones postquirúrgicas acorde a las coberturas vigentes del PDSS.

Aspectos relevantes:

- Requisitos máximos de contratación: de conocimiento para las ARS y PSS. Estos requisitos incluyen todo lo que tiene que ver con las certificaciones necesarias, se deben realizar consultas en el MISPAS para determinar las especialidades que tienen las competencias para realizar estos procedimientos.
- Screening prequirúrgico e informes médicos: trata de conocer el estado de salud de la mama antes de proponer la cirugía de la mama. Mediante estos estudios, se podría determinar si existe alguna condición que contra indique la cirugía.

- Formula de Appel: indica el peso promedio mamario que se va a resecar, cual es ese margen de tolerancia que debe haber entre lo que se planifico como médico y lo que realmente pesa el tejido mamario una vez realizada la cirugía.
- Exclusión de prótesis mamaria: pacientes que tienen prótesis no forman parte del proceso de reducción.
- No cobertura en IMC mayor a 35%.
- Cobertura integral: biopsia, seguimiento, internamiento, conforme al PDSS; complicaciones, licencias médicas asociadas al procedimiento y todo lo que tenga que ver con ese paquete integral.

Al concluir su exposición, la Dra. Erika expresó que los elementos mencionados son los de mayor relevancia establecidos en la propuesta de normativa, además, indicó que el documento preliminar sería colocado en consulta pública, y que se tomó la decisión de presentarlo en el Comité Interinstitucional como una mejora y delimitación de transparencia, de modo que el proceso sea trazable y transparente para todos los actores participantes en el Sistema.

Siendo las diez y seis minutos de la mañana (10:06 A.M.), concluyó la Dra. Erika su intervención y de inmediato pasamos a la ronda de preguntas.

La primera pregunta fue a cargo del representante de ADARS quien expuso lo siguiente: *"Saben que hay una línea muy fina entre lo que es una reconstrucción mamaria y una intervención quirúrgica por estética. De qué forma se van a asegurar ustedes que se cumplan los protocolos y que las ARS no tengan que pagar asuntos de índole estético cuando lo que se esta proponiendo es que se cubran patologías donde la mujer o el hombre sufren y debe ser resuelto... Si es aspecto estético que lo pague el paciente, si es una enfermedad entonces que lo lo cubra el SFS..."*

La expositora contestó que tanto la Resolución del CNSS especifica los detalles y además desde la SISALRIL se han delimitado todos los detalles para reconocer cuando aplica la cobertura de la mamoplastia de reducción. Explicó que se pudo haber no identificado los criterios específicos y que sea a consideración del médico, sin embargo, en la propuesta de resolución, se han plasmado los criterios específicos, y que la vigilancia y las auditorías corresponden a las ARS. Están las formulas y el criterio del médico que también son relevantes. Expresó además que, es fundamental que trabajen en conjunto todos los actores involucrados en el sistema, teniendo claro los criterios que delimiten cuando aplique la cobertura. Explicó que puede haber momentos de cuestionamiento, pero se esta trabajando con regulaciones y mediciones objetivas y características específicas, por lo que entendemos que se puede liberar un poco ese miedo o presión de entender que el proceso se realizara por las cuestiones estéticas. Concluyó indicando que debe haber confianza y el proceso de monitoreo y vigilancia es un requisito fundamental.

La segunda intervención fue por la representante de ADIMARS, quien expresó lo siguiente: *"Mi comentario es más bien una recomendación. ADIMARS ha tenido casos de cobertura de cirugías plásticas. Esta propuesta debió haber ido acompañada de un costeo cuando se incluyó en la Resolución 624-02, ya tenemos acuerdos firmados. Para una próxima inclusión, sugerencia, que se incluya todo lo que debe incluirse para que no haya ninguna ambigüedad ni laguna en la autorización y servicio hacia el afiliado..."*

La Dra. Erika agradeció por la intervención y expresó que se tomarán en cuenta para los próximos pasos a seguir. Así mismo expresó que la finalidad de esta propuesta es disminuir las negaciones de cobertura o servicio, evitar trámites burocráticos innecesarios, reducir gastos de bolsillo y prevenir fraudes al sistema que puedan afectar el equilibrio financiero y los principios de equidad y protección con los cuales fueron construidas las propuestas remitidas al CNSS.

Siendo las diez y once de la mañana (10:11 A.M.), concluyó la Dra. Erika su intervención y pasamos al tercer tema de la agenda.

Tema 3: Propuesta Normativa sobre incentivos a empresas que disminuyan su siniestralidad laboral mediante acciones preventivas – a cargo de la Dra. Paola Josefina Hernández Salas – Analista de Accidentabilidad y Siniestralidad Laboral.

Siendo las diez y doce de la mañana (10:12 A.M.), inició la Dra. Paola su intervención, agradeciendo de manera especial la oportunidad de participar en el Comité Interinstitucional.

Inicio indicando que su propuesta responde a un aspecto que ya está plasmado en la Ley 87-01. El marco legal de referencia es el Párrafo I del Art. 199 de la Ley 87-01 el cual establece lo siguiente: **"Las empresas o entidades que demuestren haber implantado medidas de prevención que disminuyan el riesgo real de accidentes y enfermedades profesionales, tendrán derecho a una reducción de la tasa de cotización adicional como incentivo al desempeño. Los accidentes en la ruta de trabajo no serán tomados en cuenta para calcular la siniestralidad de las empresas y entidades empleadoras. Las normas complementarias establecerán el grado de siniestralidad y la cuota adicional correspondiente."** Expresó que han pasado 20 años desde la puesta en marcha del Seguro de Riesgos Laborales y aún no se ha implementado este mandato. ¿Por qué es importante? Explicó que la propuesta que extiende esta Superintendencia, tiene como principal objetivo además de reducir las primas, adicionar otros incentivos materiales que incremente la motivación y colaboración de las empresas con el desarrollo de una cultura preventiva de seguridad y salud de los trabajadores al estimular actuaciones que eviten o disminuyan la accidentabilidad, la siniestralidad

laboral; además, contribuir con la productividad de las empresas y la sostenibilidad financiera del Seguro de Riesgos Laborales del SDSS. El valor agregado más importante, es que la motivación de los empleadores se extenderá a los trabajadores.

Además de lo expuesto en la Ley 87-01, mediante el Decreto 255-07 se modificó el párrafo del Artículo 20 del Reglamento sobre Riesgos Laborales a fin de adecuar el promedio de pagos al 1.2%, según lo estipula en el Artículo 199 de la Ley Núm. 87-01, para que en lo adelante rece de la siguiente manera: **"PÁRRAFO: A partir del segundo año de aplicación, se aumentará o disminuirá la cuota adicional a pagar en un 0.05% si la empresa aumenta o disminuye su índice de siniestralidad, cuando menos un 25% en comparación con el año anterior. Si en el siguiente año aumenta o disminuye de nuevo en la misma proporción, la cuota adicional a pagar subirá o bajará al tope máximo de 0.10%."**

Además, se modificó el Artículo 21 del mismo Reglamento para que rece de la siguiente manera: **"ARTICULO 21. El Seguro de Riesgos Laborales será financiado con contribuciones a cargo exclusivo de los empleadores, según lo establecido en el Artículo 199 de la Ley 87-01. La cuota adicional que se pague conforme al grado de riesgo de cada empresa o entidad se hará de acuerdo a la siguiente manera:**

- Riesgo tipo I 0.10% del salario cotizable.
- Riesgo tipo II 0.15% del salario cotizable.
- Riesgo tipo III 0.20% del salario cotizable.
- Riesgo tipo IV 0.30% del salario cotizable.

a) El pago se hará de acuerdo al catálogo de riesgos, en el cual aparece el tipo de riesgo que corresponde a cada actividad. Se considerará para fines de clasificación, la actividad principal de cada empresa o la actividad se hará de acuerdo a la siguiente manera:

b) Se hará una reducción o un aumento de 0.05% anual hasta un máximo de la tasa de cotización adicional a las empresas o entidades de acuerdo con su desempeño medido mediante los índices de siniestralidad.

c) **Para el cálculo de esos índices no serán tomados en cuenta los accidentes en el trayecto."**

La Dra. expresó que es necesario señalar, que ya se cuenta con las bases de datos y cifras estadísticas que contribuyen a facilitar el conocimiento e historial de las empresas activas y afiliadas al SDSS y su siniestralidad; además, las instancias involucradas (SISALRIL, Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y el Instituto Dominicano de Prevención de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) cuentan con el nivel de informatización para desarrollar

aplicaciones donde los empleadores puedan obtener en línea su estado y solicitar el beneficio.

En cuanto al propósito de la propuesta, la expositora indicó que es la meta es implementar la disposición señalada en el párrafo I del Art. 199 de la Ley 87-01 que crea el SDSS, en cuanto al reconocimiento y otorgamiento de incentivos a las empresas que demuestren disminuir la siniestralidad laboral con la finalidad de motivar e impulsar una cultura preventiva.

Los objetivos específicos de la propuesta son los siguientes:

1. Cumplir con un mandato legal pendiente del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
2. Desarrollar y/o fortalecer la cultura preventiva en las empresas.
3. Contribuir a la sostenibilidad financiera del SRL.
4. Apoyar al Ministerio de Trabajo con el cumplimiento de las regulaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo.

La Dra. continuó su exposición expresando que los beneficiarios son todas las empresas activas y afiliadas a la Tesorería Seguridad Social (TSS) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) con un mínimo de 2 años. La reclamación del incentivo es de carácter voluntario por parte de las empresas y la solicitud se hará vía el IDOPPRIL.

En cuanto a los actores principales, la Dra. Paola explicó que en primer lugar está el empleador, quien hace la solicitud del incentivo, luego el IDOPPRIL, quien recibe la solicitud y valida que la empresa cumpla con los requisitos, luego el Ministerio de Trabajo, quien valida que las empresas cumpla con las regulaciones y por último la SISALRIL quien es el ente supervisor, fiscalizador y responsable de velar por el debido proceso, así como también recibir los recursos de las empresas en los casos en que no estén de acuerdo con el dictamen emitido por el IDOPPRIL sobre cada solicitud. La Dra. explicó que el contexto de la propuesta se basa en que, a partir del segundo año de aplicación, se aumentará o disminuirá la cuota adicional a pagar en un 0.05% si la empresa aumenta o disminuye su índice de siniestralidad, cuando menos un 25% en comparación con el año anterior. Si en el siguiente año aumenta o disminuye de nuevo en la misma proporción, la cuota adicional a pagar subirá o bajará al tope máximo de 0.10%.

Continuando con su exposición, la Dra. Paola explicó sobre los requisitos para acceder al beneficio, mencionando los siguientes:

- Empresa pública o privada activa y afiliada con dos (2) o más años registrada en TSS.

- 1/m
EMK
VJ
TDA
gp
mcy
R
AOK
Jm
DSC
BZM
- Reducción $\geq 25\%$ del Índice de Siniestralidad laboral en relación año anterior, vinculados a actividades PRL.
 - Sin accidentes mortales ni discapacidad permanente $\geq 50\%$.
 - Gasto en salud por accidentes de trabajo $< 15\%$ de aportes SRL en el año evaluado.
 - No existen denuncias o multas relacionadas a las condiciones de trabajo en el período que se reclama
 - La empresa cumple con las condiciones legales básicas establecidas por el MT; considerando, además, el tamaño y las capacidades económicas de las empresas.

Así mismo, la expositora mostró los indicadores que se medirán en las empresas, mencionando que serían: i) el Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo, el cual estima la cantidad de accidentes de trabajo reconocidos ocurridos, en relación con el tiempo de exposición al riesgo, expresado en Horas Hombres Trabajadas (HHT); y ii) el Indicador de Siniestralidad Laboral, el cual consiste en la frecuencia con que se producen los siniestros con ocasión o como consecuencia del trabajo relacionada a la población afiliada al SRL del SDSS. Es el coeficiente o porcentaje que refleja el impacto financiero o costo de los siniestros en un período dado con relación al total del volumen de las primas devengadas (recaudo) dispersadas por la TSS al IDOPPRIL para el mismo período.

De igual forma, la Dra. Paola presentó, la diferentes formulas establecidas para obtener el Índice de Frecuencia (IF) y el Porcentaje de Siniestralidad. Con respecto a los beneficios para las empresas, la expositora indicó que las empresas tendrían una reducción progresiva de la fracción variable de la prima SRL dividida de la siguiente manera:

- Primer año: -0.05%
- Segundo año: -0.10%
- Tercer año: Solo fracción fija (1.0%)

Otros beneficios ya que como no todas las empresas son del mismo tamaño y no pueden ver los beneficios de igual manera, incluyen:

- Reembolso de hasta 5 salarios mínimos de acuerdo al establecido por el CNS-MT según tamaño de la empresa del sector privado no sectorizada o sectorizado que le aplique y; siempre que justifique inversiones en SST.
 - Reconocimiento oficial anual a empresas destacadas.
 - Publicación de buenas prácticas por IDOPPRIL.
- AA

La Dra. Paola indicó que los beneficios dependen del tamaño de la empresa y cantidad de empleadores. Se consideran empresas grandes las que tienen +200 empleados,

empresas medianas con 51-200 empleados, empresas pequeñas con 11-50 empleados y microempresas con -10 empleados.

A modo de conclusión, la Dra. Paola explicó que esta propuesta es de tipo bonus-bonus, ya que no persigue aplicar penalidades, ofrece la automatización de indicadores que determinan el perfil de los riesgos laborales de la empresa, y aporta motivación centrada en la prevención de riesgos laborales y reconocimiento y promoción de las empresas con eternos de trabajo seguras y saludables. Además, de esto, indicó que la idea general es fomentar la prevención del riesgo más que nada, lo cual le favorece al trabajador, al empresario y al Sistema.

Siendo las diez y treinta y tres de la mañana (10:33 A.M.), concluyó su intervención la Dra. Paola Josefina Hernández y pasamos a la ronda de preguntas.

La primera intervención fue por la Dra. Erika Moreno, Directora de Salud del IDOPPRIL, quien, en primer lugar, felicitó a la Dra. Paola por su ponencia y luego expresó que, a su entender, sería importante agregar como actor a la TSS, ya que es el ente recaudador de fondos. Además, cuestionó que en el hipotético caso de que haya reducción, pero al siguiente hay año hay aumento, que se hará con ese empleador si es bonus-bonus o penalización de que se vuelva a aumentar la prima.

La Dra. Paola indicó que esta diapositiva presentada en el Comité es un resumen del documento inextenso donde se incluyen todos los actores involucrados. Expresó que la TSS es quién hará los ajustes de la prima. Además, expresó que, para obtener el beneficio, se deben tomar en cuenta dos años. Si se gana un año y al siguiente no se alcanzó la medición, entonces no hay beneficio.

Continuando con las preguntas, la representante del IDOPPRIL expresó que si después del tercer año continua la deducción, a lo que la expositora le contestó que el tercer año es el tope, indicando que esta es la reducción máxima.

La próxima intervención estuvo a cargo del señor Pedro Gago, en su calidad de asesor del Ministerio de Trabajo, quien expuso lo siguiente:

"Muy buenos días a todos. En representación del Ministerio de Trabajo, quisiera comenzar reconociendo el gran trabajo de la SISALRIL y su equipo técnico al presentar esta "Propuesta de Mecanismo para la Aplicación de Incentivos" en el Tema 3 de la agenda.

Estamos dando un paso histórico. Por más de 17 años hemos tenido pendiente operativizar el artículo 199 de nuestra Ley 87-01. Hoy, gracias a esta comisión

interinstitucional, estamos enviando un mensaje claro: invertir en la salud y la seguridad de nuestra gente no es solo un deber, es algo que el sistema reconoce, valora y recompensa económicamente.

Desde el Ministerio de Trabajo apoyamos plenamente el espíritu de esta normativa. Creemos que la mejor manera de reducir la siniestralidad es a través del incentivo y la educación, no solo mediante la sanción.

Sin embargo, precisamente porque queremos que esta medida sea un éxito rotundo y goce de la mayor credibilidad técnica y financiera, hemos identificado una gran oportunidad de mejora en los mecanismos de validación. Como bien señala el documento que hoy debatimos, existe el riesgo de que este incentivo motive a un "subregistro", es decir, que algunas empresas se vean tentadas a no reportar accidentes para cuidar sus estadísticas en lugar de prevenirlos de forma real. Para proteger y destacar a los empleadores que sí están haciendo las cosas bien mediante inversiones comprobables en equipos y ergonomía, proponemos fortalecer el proceso de evaluación.

El Párrafo IV del Procedimiento indica que el IDOPPRIL "podrá requerir" una certificación de nuestro Ministerio, y el Párrafo III señala que bastará con que el empleador dé fe de los datos en un formulario. Con el mayor espíritu de colaboración institucional, sugerimos que la evaluación de las condiciones de seguridad no sea opcional. El Ministerio de Trabajo tiene la capacidad técnica, la experiencia y el mandato legal para certificar estas condiciones mediante el Reglamento 522-06 de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Por ello, proponemos a esta comisión interinstitucional que ajustemos la redacción de la siguiente manera:

PRIMERO: Que modifiquemos el Párrafo IV para que la certificación del Ministerio de Trabajo sea el soporte técnico indispensable que libere el pago en el IDOPPRIL. Es decir, que se lea:

"Para la aprobación de cualquier incentivo, será requisito indispensable que el IDOPPRIL cuente con una certificación de cumplimiento del Reglamento 522-06, emitida por el Ministerio de Trabajo, comprobando que las condiciones del lugar de trabajo son óptimas. "

SEGUNDO: Que aprovechemos la figura de los Comités Mixtos de Seguridad y Salud que ya existen en las empresas, añadiendo al Párrafo III que:

"El formulario de solicitud debe estar firmado conjuntamente por el empleador y por la representación de los trabajadores ante dicho Comité."

Quisiera acabar esta intervención significando que esta propuesta no busca burocratizar el proceso, sino blindarlo. Queremos que cuando la TSS aplique ese descuento en la prima, tengamos la certeza absoluta de que en esa empresa hay menos accidentes porque hay mejores procesos, mejores equipos y un mejor clima laboral. Hace falta tener una reunión entre la SISALRIL, el IDOPPRIL y nosotros, lo aplaudo y gracias por la iniciativa."

La última intervención fue por parte de la representante de COPARDOM, quien expresó lo siguiente: "Queremos hacer la aclaración sobre lo que dijo el representante del Ministerio de Trabajo, que fue algo que fuimos muy enfáticos desde el sector empresarial. Esto es voluntario, no podemos burocratizar todo el proceso. De ir más allá en inspecciones es meterse en la boca del lobo. Como alguien que le pregunto a la otra doctora, eso mismo tendremos que hacer un ejercicio de confianza simplemente... por que el objetivo es incentivar de que por lo menos las empresas tengan las reglas básicas de lo que diga la Ley. Podemos desincentivar si comenzamos a ponerle demasiados requisitos porque entonces las empresas van a decir que me cuesta mas acceder al incentivo que yo estar sin el incentivo y eso no es lo que queremos. Ojo con eso, estamos a la orden podemos seguir emitiendo opiniones y seguimos en contacto..."

La expositora contestó que sí es algo que se debe tomar en cuenta y que está en agenda realizar visitas a todas las entidades para incentivar sobre el tema y que además se esta contemplando trabajar en una mesa técnica con el Ministerio de Trabajo para evaluar y ajustar la propuesta.

No habiendo más preguntas ni comentarios y siendo las diez y cuarenta y cinco, horas de la mañana (10:45 A.M.) concluyó con la intervención de la Dra. Paola y de inmediato pasamos al cuarto tema de la agenda del día.

Tema 4: Presentación del Calendario de Requerimientos de Información a sujetos supervisados - a cargo de la Lic. Angela Furment - Encargada del Departamento de Regulaciones y Normas de la Dirección Jurídica.

En seguidas y siendo las diez y cuarenta y seis de la mañana (10:46 A.M.), se dio inicio a la exposición a cargo de la Lic. Furment.

La Lic. Ángela Furment inicio su intervención indicando que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en ejercicio de las atribuciones de supervisión y fiscalización conferidas por la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; el Decreto Núm. 72-03 que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), y en cumplimiento a lo dispuesto en las normas complementarias emitidas por esta Superintendencia relativas a la remisión

de información a entidades supervisadas y actores involucrados en el sector, se pone a disposición del público en general el "Calendario de Requerimientos de Información 2026".

Indicó que como es de conocimiento, la SISALRIL recibe las informaciones a través de esquemas, de conformidad con lo establecido en la Resolución Administrativa Núm. 00194-2013, la cual establece que los esquemas deben remitirse vía SIMON (Sistema de Información y Monitoreo), dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes. Es por eso que, en nuestro papel de ente fiscalizador, se ha preparado esta herramienta. Continuó la Lic. Furment explicando que el Calendario de Requerimientos se encuentra en la página web de la SISALRIL, en la sección de Marco Legal, ahí se dirigen al calendario de requerimientos para el año 2026 y aparece un documento en PDF.

Expresó la Lic. Furment que el Calendario se presenta como una herramienta de gran utilidad para transparentar e informar los plazos, las frecuencias, el tipo de información requerida de parte de las ARS, IDOPPRIL y otros actores involucrados en el Sistema, en un formato amigable y de fácil. La expositora mostro una diapositiva la cual incluía imágenes del calendario. Así mismo, indicó que el objetivo de la SISALRIL con la presentación de este Calendario de Requerimientos es la de servir como una administración pública accesible, transparente y de facilitación, con miras a garantizar la participación de los involucrados en los procesos regulatorios. El calendario establece plazos y formatos para la entrega de información por parte de los actores.

Continuando con su intervención, la Lic. Furment explicó que los reportes están clasificados por tipo de entidad y frecuencia de envío. Las ARS tienen reportes semanales, mensuales, trimestrales y anuales. El IDOPPRIL tiene reportes mensuales, trimestrales y anuales. La TSS reportes diarios y mensuales, UNIPAGO debe reportar mensual y quincenalmente y el INCORT reportes mensuales.

La Lic. Furment, concluyó su intervención indicando que cualquier duda técnica sobre los campos o estructuras que surjan con respecto al Calendario de Requerimientos, pueden ser dirigidas a los correos de las direcciones correspondientes incluidos en el calendario. Además, expresó que este documento se constituye como una guía oficial para la gestión de la información ante la SISALRIL, la cual, la institución se compromete en actualizar anualmente, año tras año, sustentados en la Ley 87-01 y demás ordenamientos jurídicos vigentes aplicables al sector.

Inmediatamente concluida su intervención, pasamos al tiempo de preguntas, la primera intervención fue a cargo del Sr. Pedro Gago, representante del Ministerio de Trabajo, quien expresó lo siguiente:

"En lo referente al Tema 4, sobre la presentación del "Calendario de Requerimientos de Información 2026", el Ministerio de Trabajo valora muy positivamente esta iniciativa de la Dirección Jurídica de la SISALRIL. Dotar al sistema de plazos claros y formatos estandarizados es vital para la transparencia institucional. Como ente rector de las políticas de empleo y teniendo bajo nuestra adscripción al IDOPPRIL, hemos analizado con especial interés las obligaciones mensuales descritas en este calendario, particularmente la remisión de los Esquemas 61 al 66, que detallan los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y el pago de subsidios e indemnizaciones.

Desde nuestra perspectiva, la recolección disciplinada de estos datos representa una gran oportunidad, pero esta información solo será útil si la convertimos en acción preventiva. Por ello, el Ministerio de Trabajo desea someter una propuesta concreta para ser incluida en las notas u observaciones regulatorias del calendario que hoy revisamos:

PRIMERO: Propuesta de adición normativa sobre la interoperabilidad de datos.

Para que estos datos no se queden exclusivamente como un reporte financiero, proponemos que se añada una "Nota VI" en la sección de Requerimientos del IDOPPRIL del documento oficial, que disponga lo siguiente:

"Nota VI: La SISALRIL y el IDOPPRIL establecerán un mecanismo de interoperabilidad para remitir trimestralmente al Ministerio de Trabajo, los resultados estadísticos derivados de los Esquemas 61 y 62 (accidentes y enfermedades profesionales calificados). Esta remisión tiene el propósito exclusivo de ayudar a focalizar las políticas de inspección preventiva en los lugares de trabajo."

Si el Ministerio recibe información oportuna sobre dónde están ocurriendo los accidentes, nuestros servicios de inspección podrán actuar antes de que ocurran tragedias, apoyando precisamente los objetivos que discutimos en el Tema 3 sobre la reducción de la siniestralidad.

SEGUNDO: Salvaguardar la prioridad de los servicios a los trabajadores.

Observamos que el calendario impone al IDOPPRIL la carga obligatoria de estos esquemas a través del sistema SIMON dentro de los primeros 10 días hábiles de cada mes. Aunque respaldamos el orden regulatorio, instamos a la SISALRIL a brindar una etapa de transición técnica al IDOPPRIL. Debemos garantizar que el cumplimiento estricto de esta carga administrativa no retrase en ningún momento los procesos de atención médica oportuna y el pago rápido de los subsidios a los trabajadores accidentados.

El cumplimiento normativo es esencial, pero la prioridad absoluta del Sistema Dominicano de Seguridad Social debe seguir siendo la protección del afiliado en su momento de mayor vulnerabilidad."

La Dra. Jovina Mueses, Encargada del Departamento de Vigilancia y Control de Cobertura de Servicios de Salud por Riesgos Laborales, de la Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales, intervino para responder a las recomendaciones del Sr. Gago, indicando lo siguiente: "Nosotros como SISALRIL actualmente nos encontramos trabajando con el IDOPPRIL de interoperabilidad. Los esquemas 61 hasta el 66 van a estar en línea, cualquier información que se requiera van a estar en línea. De igual forma, hemos venido realizando mesas de trabajos con el IDOPPRIL, y podemos hacer una reunión técnica entre el Ministerio de Trabajo, el IDOPPRIL y la SISALRIL para tratar estos temas."

El Sr. Gago contestó expresando su satisfacción con la respuesta obtenida que el Ministerio de Trabajo, como ente regulador, son los responsables de elaborar las normas de cómo se trabaja en el país, indicando que la idea no es montarse uno sobre otros, sino trabajar en unión y en concordancia, y de esa manera asegurarse de que cada actor del sistema realice las funciones que le corresponden.

Siendo las diez y cincuenta y seis de la mañana (10:56 A.M.), concluyó la intervención de la Lic. Ángela Furment y una vez agotados los cuatro puntos de la agenda del día, pasamos al punto libre.

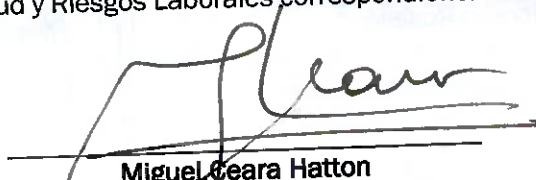
La primera intervención del punto libre fue por el representante de ANDECLIP, quien expresó que entre los documentos enviados se mencionan algunos temas financieros y comentó que, con la experiencia de SENASA, debe haber cierto nivel de confidencialidad con estos documentos. Expresó lo siguiente: "Se ha tomado en cuenta esto?, veo que hay que enviar informes financieros mensual, trimestral y anuales. ¿Existe algún mecanismo o se implementara algún mecanismo para comprobar que esos documentos realmente garanticen la información plasmada?"

La Directora Jurídica, Lic. Ana Patricia Ossers tomó la palabra para contestar indicando que actualmente la SISALRIL está desarrollando un nuevo sistema de fiscalización mas moderno, y expresó que este tema podría ser abordado en una próxima reunión del Comité Interinstitucional. Además, destacó que hay una nueva normativa de las firmas de autorías externas y los requisitos de calificación de las firmas de auditorías externas en los estados que remiten las ARS para su autorización y evaluación a la SISALRIL. En seguidas, la Sra. Odin Gómez, Encargada de la División de Riesgos Operacionales de la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos, tomó la palabra e indicó que, desde la SISALRIL, no solamente se solicita información financiera, ya que el

compendio completo cuenta con 19 esquemas de diferentes áreas, desde los diagnósticos médicos hasta los pagos que realizan las ARS mensualmente. Destacó que toda la información viaja por una estructura de diferentes esquemas, y de ahí es donde se inicia el proceso de monitoreo que se le hace a todas las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS).

No habiendo más intervenciones en el punto libre y siendo las once horas de la mañana (11:00 A.M.) del día veinticuatro (24) de marzo del año dos mil veintiséis (2026), el Lic. Manrique de la Cruz, en representación de la Directora Jurídica y Secretaria del Comité, Lic. Ana Patricia Ossers, tomó la palabra y agradeció a cada uno de los miembros presentes por su asistencia y expresó que contamos con su presencia para la próxima sesión del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, .

Finalmente, no habiendo otro asunto que tratar, y siendo las once y diez minutos de la mañana (11:10 a. m.), se dio por concluida la primera sesión ordinaria del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales correspondiente al año dos mil veintiséis (2026).



Miguel Ceara Hatton

Superintendente de Salud y Riesgos Laborales y Presidente



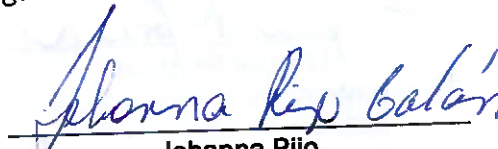
Ana Patricia Ossers
Directora Jurídica
SISALRIL y Secretaria



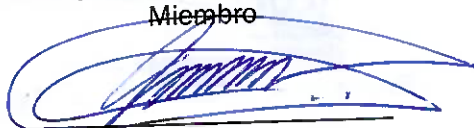
Leymi Lora Córdova
Representante Consejo de Desarrollo
Económico y Social de Santo Domingo
(CODESSD) - Miembro



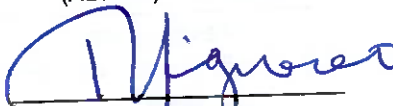
Luis Díaz
Representante Asociación Nacional de
Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP)
Miembro



Johanna Rijo
Representante Ministerio de Salud
Pública y Asistencia Social (MISPAS)
Miembro



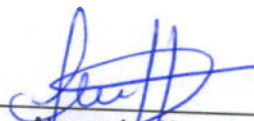
José Manuel Vargas
Representante Asociación Dominicana
de Administradoras de Riesgos de Salud
(ADARS) - Miembro



Rafaela Figüeroa
Representante Confederación Autónoma
de Sindicatos (C.A.S.C) - Miembro



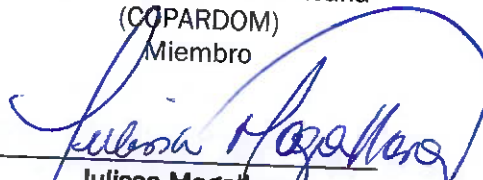
Deogracia Peña Santos
Representante Confederación Nacional
de Trabajadores Dominicanos (CNTD)
Miembro



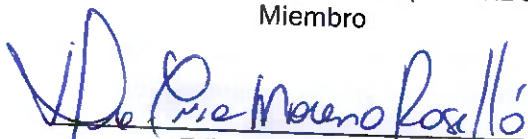
Alexandra Hiraldo
Representante Confederación Patronal
de la República Dominicana
(COPARDOM)
Miembro



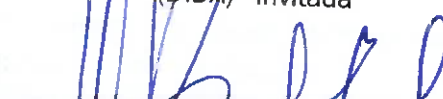
Lisette Dumit
Representante Confederación Patronal
de la República Dominicana (COPARDOM)
Miembro



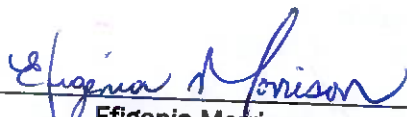
Julissa Magallanes
Representante Dirección General de
Información y Defensa de los Afiliados
(DIDA) - Invitada



Erika Moreno Roselló
Representante Instituto Dominicano de
Prevención y Protección de Riesgos
Laborales (IDOPPRIL) - Miembro



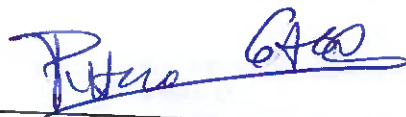
Ricardo A. García
Representante Instituto Dominicano de
Prevención y Protección de Riesgos
Laborales (IDOPPRIL) - Miembro



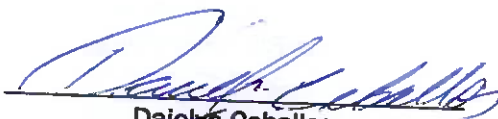
Efigenia Morrison
Representante de la Administradora de
Riesgos de Salud SEMMA



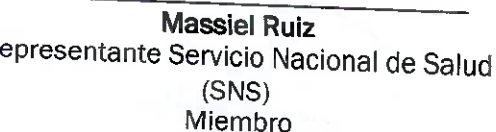
Yaniny Cabrera
Representante de la Administradora de
Riesgos de Salud SEMMA



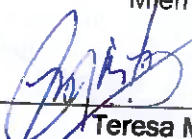
Pedro Luis Gago Clérigo
Representante Ministerio de Trabajo
Miembro



Daiely Ceballos
Representante Administradora de
Riesgos de Salud SeNaSa (ARS SeNaSa)
Miembro



Massiel Ruiz
Representante Servicio Nacional de Salud
(SNS)
Miembro



Teresa Mártez
Representante Red de Organizaciones
de Pacientes de Centro America y el
Caribe
Invitada