



REPÚBLICA DOMINICANA

# MEMORIA INSTITUCIONAL

---

Año 2020



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

---



SISALRIL  
Superintendencia de Salud  
y Riesgos Laborales

# MEMORIA INSTITUCIONAL

---

Año 2020



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

---



SISALRIL  
Superintendencia de Salud  
y Riesgos Laborales

# I. TABLA DE CONTENIDO

---

I.	Tabla de Contenido	3
II.	Resumen Ejecutivo	4
III.	Información Institucional (Misión, Visión, Funcionarios, Base Legal, etc.)	8
IV.	Resultados de la Gestión del Año	14
a)	Metas Institucionales de Impacto a la Ciudadanía	15
b)	Indicadores de Gestión	19
1.	Perspectiva Estratégica	48
i.	Metas Presidenciales	48
ii.	Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública (SMMGP)	52
iii.	Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP)	52
2.	Perspectiva Operativa	66
i.	Índice de Transparencia	66
ii.	Índice de Uso Tic e implementación Gobierno Electrónico	68
iii.	Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)	68
iv.	Gestión Presupuestaria	69
v.	Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC)	70
vi.	Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas (SNCCP)	72
vii.	Auditorías y Declaraciones Juradas	73
3.	Perspectiva de los Usuarios	74
i.	Sistema de Atención Ciudadana 3-1-1	74
a)	Estadísticas de solicitudes de acceso a la Información vía la OAI	74
ii.	Entrada de servicios en línea, simplificación de trámites, mejora de servicios públicos	74
iii.	Atención al Usuario	78
c)	Otras acciones desarrolladas	89
V.	Gestión Interna	96
a)	Desempeño Financiero	97
b)	Contrataciones y Adquisiciones	98
VI.	Implementación y Certificaciones de Calidad alcanzadas	99
VII.	Proyecciones al Próximo Año	101
VIII.	Anexos	106



## II. RESUMEN EJECUTIVO

---

---

## II. RESUMEN EJECUTIVO

---

### 1. RESUMEN DE LAS ACCIONES MÁS RELEVANTES DEL AÑO:

Durante el periodo 2020 la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SI-SALRIL), continuó ejerciendo sus funciones conferidas por la Ley 87-01 y sus normas complementarias, lo cual incluyó la colaboración, la emisión de propuestas, coordinación, impulso y la ejecución de iniciativas:

- a) Administración de Subsidios: durante el periodo enero - octubre de 2020: han sido beneficiadas 20,874 madres por el subsidio por maternidad, representando un monto total de RD\$1,388,905,431.85 y 16,592 madres por el subsidio por lactancia, por un monto de RD\$425,638,962.96, así como 107,106 afiliados con el subsidio por enfermedad común y accidente no laboral por la suma de RD\$639,378,348.21. Por concepto de subsidio por enfermedad común por COVID-19 se hay aprobado más de cuatro mil (4,000) solicitudes de nuevo padecimiento, así como de renovación de padecimiento; generando pagos y compromisos de pago por más de cuarenta (RD\$40.0 MM) millones de pesos.
- b) Seguimiento a la contratación de los Hospitales priorizados de la Red Pública por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) del Régimen Contributivo (RC): se alcanzó la contratación de 78 hospitales, que permiten el acceso regular de la población del RC a los servicios de los diversos niveles de atención sin costo adicional, reduciendo el gasto de bolsillo del usuario y potenciando la autogestión de los hospitales y por ende su capacidad resolutoria. Con las mismas se benefician más del 60% de los afiliados del RC cuyos ingresos se encuentran por debajo de dos salarios mínimos cotizables.
- c) Gestión de Cobros de PSS a ARS: en el marco del proceso de liquidación de la ARS Salud Segura, a octubre se gestionó un total de RD\$12,300,000.00, y hasta la fecha se ha entregado a las PSS, que tenían cuentas pendientes por cobrar, un monto de RD\$12,052,075.00.
- d) Pagos a PSS por procesos de conciliación y arbitraje: durante el presente año hemos recibido 10 casos de conciliación y arbitraje entre ARS y PSS, de los cuales fueron cerrados el 60%. Estos, involucran un monto reclamado de RD\$4,421,118.08, gestionado y recuperado por las PSS un monto de RD\$2,976,171.04.



- e) Atención al Usuario: en el periodo enero-noviembre 2020, hemos recibido un total de 13,223 visitas de afiliados, siendo los servicios más solicitados la Actualización datos en el padrón, cambio de ARS por afiliación normal irregular, Cambio de ARS por empezar a cotizar de nuevo. Para complementar la atención ofrecemos servicios vía Call Center habiéndose registrado un total de 92,714 llamadas atendidas, brindando informaciones sobre afiliación, traspaso y subsidios.
- f) Se avanzó en una propuesta para un Sistema Nacional de Coberturas de Medicamentos de muy Alto Costo para toda la población. Para su preparación se contó con apoyo técnico de la OPS/OMS, del BID y del UNFPA, además de la participación del Ministerio de Salud Pública y de representaciones de Sociedades Médicas Especializadas. Esta propuesta fue presentada preliminarmente ante autoridades del Ministerio de Salud Pública.
- g) Se elaboró una propuesta para el Consejo Nacional de Seguridad Social, para actualizar y corregir errores en el catálogo de beneficios del Seguro Familiar de Salud que dificultan el cumplimiento de coberturas a los afiliados.

## 2. RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL PRESIDENTE

### LUIS ABINADER (PRIMEROS 100 DÍAS):

- a) La SISALRIL aportó a SENASA bases de datos de 1,267,000 afiliados del Régimen Contributivo que habían perdido su protección por falta de cotizaciones debido a la pérdida de su empleo, como aporte para su afiliación en el Régimen Subsidiado, en cumplimiento de la Ley 87-01.
- b) Aportes a los logros del Proceso de Afiliación de 2MM de ciudadanos al Régimen Subsidiado (RS) antes de concluir el año 2020: la SISALRIL desde su rol como órgano regulador, realizó una supervisión especial, con el objetivo de ofrecer acompañamiento al Seguro Nacional de Salud (ARS SENASA) en lo relativo a validar la calidad del mismo, desde la perspectiva del cumplimiento al Reglamento del Régimen Subsidiado y procedimiento interno de la ARS. Este proceso de levantamiento de información se divide en dos escenarios: *el acompañamiento presencial en el transcurso de Jornada de afiliación* en la cual se evaluó el proceso y el llenado del formulario definido para los fines; y la revisión de la carga de los expedientes de afiliación a través del Sistema de la ARS.



Los hallazgos fueron comunicados y socializados con la ARS, los cuales fueron solucionados de forma inmediata. En adición a esto fueron identificadas acciones de mejoras, y se crearon controles para la corrección definitiva de estos durante el proceso. Al 16/11/2020 se han afiliado un total de 1.7 millones de ciudadanos al RS representando un 86% de los 2 MM prometidos al inicio de este.

En este mismo orden, la SISALRIL diseñó una estrategia de coordinación y apoyo con Organizaciones Sociales del país, a fin de realizar un levantamiento de población en las respectivas zonas o sectores donde desarrollan sus trabajos, para remisión y depuración por parte de SENASA. Este levantamiento arrojó un total de 4,738 personas, clasificadas en las siguientes categorías a) 2,980 con datos validados en el sistema (pueden registrarse en el RS de la SS) b) 651 afiliadas, deben gestionar su carne o carta con SENASA c) 632 cotizantes como titulares o como dependientes d) 475 personas sus datos están errados, deben procurar copia de la cédula. Alineado a esto, en la actualidad se está procesando un listado con 620 personas en coordinación con la Fundación Cultural Cofradía; así mismo se coordinará con entidades religiosas y redes de personas con discapacidad a nivel nacional.

- c) Se prorrogó, hasta fin del año 2020, el acuerdo entre las ARS, ANDECLIP y la SISALRIL, mediante el cual se asumen transitoriamente los copagos por internamiento y cuidados intensivos de pacientes con la COVID 19 y tarifas mejoradas para los médicos especialistas que atienden a estos pacientes internos. Así mismo se prorrogó la cobertura del costo de las pruebas de PCR para confirmación diagnóstica de la COVID 19.
- d) Acuerdos institucionales: se realizó un acuerdo interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública, las ARS y la SISALRIL, con el fin de brindar cobertura del Remdesivir como parte del protocolo de tratamiento de los pacientes COVID-19. Conjuntamente con 14 proveedores para garantizar la disponibilidad y precios de referencias del tratamiento.
- e) Elaboración de propuesta de resolución al CNSS, en la cual se autoriza, de manera excepcional, a la ARS SENASA para afiliarse directamente como beneficiarios del SFS del RS, a todos los trabajadores que han perdido el empleo, antes y durante el estado de emergencia nacional por la pandemia del Covid-19, con el objeto de que estos cuenten con la protección de la cobertura del Plan Básico de Salud (PBS).



### III. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

---

---



### III. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

---

#### FILOSOFÍA INSTITUCIONAL:

##### Misión

Garantizar a la población la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales en condiciones de calidad, equidad y sostenibilidad, actuando en representación del Estado Dominicano en la regulación, supervisión, conciliación y arbitraje, así como en la formulación de propuestas técnicas.

##### Visión

Ser una institución líder en la garantía del derecho de la población a la protección en salud y riesgos laborales, en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

##### Valores

- o Nuestra INTEGRIDAD se refleja haciendo lo correcto en todo momento y en cada circunstancia.
- o Nuestro mayor COMPROMISO es defender los derechos de los afiliados.
- o Procuramos la EXCELENCIA gestionando nuestros procesos con calidad, innovación y mejora continua.
- o Actuamos con EQUIDAD en nuestras decisiones garantizando a cada quien lo que corresponde según sus derechos y méritos.
- o Ejercemos la función pública con TRANSPARENCIA rindiendo cuentas a la sociedad de lo que hacemos.
- o TRABAJAMOS EN EQUIPO aunando esfuerzos para alcanzar nuestros objetivos
- o Mostramos SOLIDARIDAD al reconocer las necesidades de los demás y actuar en consecuencia.



## POLÍTICA INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN (SG)

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en calidad de ente supervisor y fiscalizador del SFS y SRL del SDSS, se compromete en velar por el cumplimiento del control interno, así como procurar un ambiente de trabajo seguro, saludable y de calidad para sus servidores públicos y funcionarios a través de un Sistema de Gestión Integral, el cual abarca aspectos de calidad, seguridad de información, seguridad física y salud en el trabajo.

Dirigiendo nuestras acciones bajo los siguientes principios fundamentales:

- o Mostramos transparencia en nuestras acciones, apegándonos al cumplimiento de las disposiciones legales, decretos y/o normativas del país, cumplimiento de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) y de nuestro sistema de gestión integral.
- o Damos respuesta oportuna y satisfactoria, respetando los tiempos establecidos, canalizando las solicitudes de los afiliados y tomando las medidas necesarias para garantizar en nuestro sistema de gestión, la preservación de la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información.
- o Garantizamos la provisión de recursos, implementado y mejorando las herramientas que contribuyen al fortalecimiento de nuestros procesos, proporcionando los equipos de protección necesarios para el desarrollo efectivo de las funciones, realizando las remodelaciones y/o adecuaciones necesarias para adaptar el trabajo a la persona, garantizando la integridad física y psicosocial de nuestros trabajadores, las cuales además son extendidas a contratistas, proveedores o usuarios que visiten nuestras instalaciones.
- o Procuramos la mejora continua de nuestros procesos, dando mantenimiento al Sistema de Gestión a través del establecimiento de objetivos, auditorías internas, aplicación del autodiagnóstico de las NOBACI, autoevaluación Marco Común de Evaluación (CAF), además de la evaluación análisis y gestión de riesgos, cuyos resultados se utilizarán en la toma de decisiones para la mejora, dando tratamiento oportuno a las vulnerabilidades y amenazas que impliquen un nivel de riesgo inaceptable en el sistema de gestión.
- o Contamos con las competencias de nuestros recursos humanos, manteniendo la gestión del conocimiento integrada a nuestros procesos desde la captación del recurso, su formación constante y asegurando la retención, transferencia y disponibilidad del



mismo.

- o Incentivamos una cultura de prevención de riesgos, centrada en la promoción, sensibilización, empoderamiento y responsabilidad de todos los trabajadores en las actividades preventivas y de evaluación de riesgos, las cuales serán incorporadas en toda decisión institucional, actividades, organización, procesos y procedimientos técnicos; promoviendo un ambiente seguro, confiable y en control.

## **BREVE RESEÑA DE LA BASE LEGAL INSTITUCIONAL.**

### **Ley 87-01. Artículos 174, 175 y 176.**

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales es una entidad estatal creada por la Ley 87-01 sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social, la cual posee autonomía, personería jurídica y patrimonio propio. En nombre y representación del Estado ejerce la función de velar por el estricto cumplimiento de la ley 87-01 y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas Administradoras y de éstas a las Prestadoras de Servicios de Salud y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

Es una institución técnica dotada de un personal altamente calificado. Es fiscalizada por la Contraloría General de la República y/o la Cámara de Cuentas, solo en lo concerniente al examen de sus ingresos y gastos. La SISALRIL ejerce las siguientes funciones:

Supervisar la correcta aplicación de la Ley 87-01, el Reglamento de Salud y Riesgos Laborales, así como de las resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en lo que concierne a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y de la propia Superintendencia;

- a. Autorizar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las ARS que cumplan con los requisitos establecidos por la ley 87-01 y sus normas complementarias; y mantener un registro actualizado de las mismas y de los promotores de seguros de salud;
- b. Proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el costo del plan básico de salud y de sus componentes; evaluar su impacto en la salud, revisarlo periódicamente y recomendar la actualización de su monto y de su contenido;



- c. Supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las ARS; fiscalizarlas en cuanto a su solvencia financiera y contabilidad; a la constitución, mantenimiento, operación y aplicación del fondo de reserva y al capital mínimo;
- d. Requerir de las ARS y del SNS el envío de la información sobre prestaciones y otros servicios, con la periodicidad que estime necesaria;
- e. Disponer el examen de libros, cuentas, archivos, documentos, contabilidad, cobros y bienes físicos de las ARS, SNS y de las Prestadoras de Servicio de Salud (PSS) contratadas por éstas;
- f. Imponer multas y sanciones a las ARS y al SNS, mediante resoluciones fundamentadas, cuando no cumplan con las disposiciones de la ley 87-01 y sus normas complementarias;
- g. Cancelar la autorización y efectuar la liquidación del SNS y de la ARS en los casos establecidos por la ley 87-01 y sus normas complementarias;
- h. Fungir como árbitro conciliador cuando existan desacuerdos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), sean éstas entidades y/o profesionales de la salud y establecer, en última instancia, precios y tarifas de los servicios del plan básico de salud;
- i. Supervisar a la Tesorería de la Seguridad Social y al Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS) en lo relativo a la distribución de las cotizaciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales dentro de los límites, distribución y normas establecidas por la ley 87-01 y sus normas complementarias;
- j. Proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) la regulación de los aspectos no contemplados sobre el Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales, dentro de los principios, políticas, normas y procedimientos establecidos por la ley y sus normas complementarias;
- k. Someter a la consideración de la CNSS todas las iniciativas necesarias en el marco de la ley y el reglamento de Salud y Riesgos Laborales, orientadas a garantizar el desarrollo y el equilibrio financiero del sistema, la calidad de las prestaciones y la satisfacción de los usuarios, la solidez financiera del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el desarrollo y fortalecimiento de las ARS locales y la libre elección de los afiliados.
- l. Administrar los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común dirigidos a las trabajadoras y trabajadores afiliados al Régimen Contributivo.



- m. Supervisar los servicios de las Estancias Infantiles financiadas por el Seguro Familiar de Salud.
- n. Además, corresponde a la SISALRIL supervisar los Planes Especiales Transitorios para Pensionados y Jubilados del Estado, establecidos mediante los Decretos Núm. 342-09 y ampliado mediante el Decreto Núm. 213-10, Decretos No. 371-16 y 159-17 para Pensionados del sector salud y de las Fuerzas Armadas, y la Resolución SISALRIL No. 207-2016, con base en el artículo 136 de la Ley 590-16 y otros similares que puedan ser Decretados en lo sucesivo.

#### PRINCIPALES FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	POSICIÓN EN LA INSTITUCIÓN
Dr. Pedro Luís Castellanos	Superintendente
Lic. Karina Raquel Mena Fernández	Directora Técnica
Dr. Pedro Namtala Ramírez Slaibe	Coordinador de la Unidad de Estudios Especiales
Dra. Ana Lucía Meyer	Directora en Funciones de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Subsidiados del SFS
Dra. Yesenia Díaz Medina	Directora de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo del SFS
Dra. Graciela Gil Montalvo	Directora de Aseguramiento del Seguro de Riesgos Laborales
Lic. Fausto Antonio Pérez Espinosa	Director de Planificación y Desarrollo
Ing. Ramón Emilio Flaquer Santana	Director de Tecnología de Información y Comunicación
Licda. Ivette Milander Pineda	Directora de Gestión Humana
Licda. Leticia Martínez Martiñón	Directora de Oficina de Estudios Actuariales y Estadísticas
Lic. Eddys Manuel Mota Gonzáles	Directora de Control de Subsidios
Lic. Raisa Elizabeth Betances Rojas	Directora Administrativa y Financiera
Lic. Adip Almánzar Melgen	Oficina Regional Norte
Licda. Pura Luz V. Candelario	Directora de Comunicaciones y Relaciones Públicas
Lic. Gabriel Antonio del Rio Amiama	Director Oficina de Atención al Usuario
Lic. Francisco Aristy De Castro	Director Jurídico



## IV. RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL AÑO

---

---

## IV. RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL AÑO

---

### A) METAS INSTITUCIONALES DE IMPACTO A LA CIUDADANÍA

#### **Supervisión y Vigilancia del Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo:**

##### **Supervisión de las Administradoras de Riesgos de Salud:**

Se realizó el proceso de Supervisión y Vigilancia a las 17 ARS que conforman el sistema, para dar seguimiento al cumplimiento de normativas y resoluciones vigentes en torno a los ajustes realizados por las ARS, a fin de garantizar las operaciones, disponibilidad y cobertura de los afiliados de su cartera, durante el tiempo de pandemia, así como monitorear el cumplimiento de las responsabilidades de reporte y retroalimentación a la Superintendencia. Pudiendo corroborar las adecuaciones y cumplimiento en más del 80% de los componentes trabajados, pese a las medidas de distanciamiento y virtualidad adoptadas por las autoridades sanitarias.

Identificamos como uno de los componentes mejor valorados en términos generales la Adecuación y Contingencia con relación al personal de servicios, y el más deficiente la Gestión en torno a la comunicación y relación con PSS, registro y medición de casos SISALRIL y monitoreo de los EPP cobrados a los pacientes.

Fue remitido, a cada ARS, un informe general con la valoración para revisión y mejora de sus procesos.

#### **Mejoras a los beneficios de los afiliados al SFS y SRL y presentación de propuestas para mejorar el acceso al PBS.**

Estas actividades contaron con la participación de actores internos y externos del sistema. Se presentó al Comité Interinstitucional y se remitió al Consejo Nacional de la Seguridad Social las propuestas de correcciones operativas del Catálogo de Prestaciones, de inclusión de la cobertura de tratamiento para la Hepatitis C y la propuesta sobre cobertura integral del Trasplante Renal. Así mismo, se finalizó la construcción del marco conceptual y técnico de una propuesta sobre el establecimiento de un Sistema de Gestión de Atenciones y Medicamentos de Muy Alto Costo; se avanzó en una propuesta para la reorganización de la lista de medicamentos ambulatorios del PDSS, en la propuesta de



revisión del Reglamento de Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios del PDSS y en la propuesta metodológica para la revisión del PBS.

Asimismo, se participó en las actividades de promoción de la Estrategia de Atención Primaria como puerta de entrada al Seguro Familiar de Salud. De igual manera se realizaron consultas con gremios y otros actores para la priorización y actualización de prestaciones requeridas.

Para el cierre de 2020, la SISALRIL junto a CONADIS, se encuentra en fase de diseño del proceso, para delimitación de pautas y requerimientos para la cobertura de dispositivos de apoyo (sillas de ruedas), de acuerdo con la Resolución 482-07 del CNSS.

### **Respuesta ante reclamos de la garantía de derechos de los afiliados**

La SISALRIL, como garante de los derechos de los afiliados, ha recibido un total de 68 casos de reclamaciones relacionados con cuentas clínicas y accidentes de tránsito, de los cuales fueron cerrados 46 y un monto recuperado de RD\$ RD\$2, 614,672.37, en favor de los afiliados.

### **Conciliación y Arbitraje**

Durante el presente año hemos recibido 10 casos de conciliación y arbitraje entre ARS y PSS, de los cuales fueron cerrados el 60%. Estos casos cerrados involucran un monto reclamado de 4, 421,118.08, gestionado y recuperado por las PSS un monto de RD\$ 2, 976,171.04 para los Prestadores de Servicios de Salud.

### **Gestión de Cobros por parte de los PSS a ARS por incumplimiento de plazos**

Reembolsos: En conjunto con la Dirección Técnica, se gestionó a través de ARS Salud Segura un total de RD\$12, 300,000.00, y hasta la fecha se ha entregado a los Prestadores de Servicios de Salud que tenían cuentas pendientes por cobrar de la ARS Salud Segura, un monto de RD\$ 12, 052,075.00 a través de la gestión de la SISALRIL, quedando pendiente de entrega la suma de RD\$ 247,925.00 a la espera de su retiro.

### **Monitoreo alto costo:**

La SISALRIL monitorea y registra las transacciones entre las ARS y el Programa de Medicamentos de Alto Costo del Ministerio de Salud Pública, reflejando un total de 906 solicitudes recibidas y registradas durante el año. Así mismo fueron realizadas 55





interacciones para validación de afiliación, definición de cobertura, agilización de procesos entre ARS y MSP. En adición a esto se evidenciaron solicitudes de Inmunoglobulina Humana (IgH): 46 casos reportados dentro de ellos existen continuidad de tratamientos.

### **Monitoreo Prestadores de Servicios de Salud**

Se realizó un monitoreo y levantamiento de capacidad instalada en 100 Clínicas Privadas y 137 Hospitales del SNS.

Se realizó un Seguimiento Virtual Diagnóstico a 92 PSS de 2do y 3er nivel de atención, de las cuales 54 están brindando atención a casos de COVID-19 y 38 que aunque no están brindando atención a casos de COVID-19, se consideran relevantes en términos de volumen de Facturación al Seguro Familiar de Salud.

En este diagnóstico se realizó el levantamiento de información en relación a los montos reclamados y montos de cobertura por: procedimientos diagnósticos realizados, servicio de triaje, atenciones en aislamiento hospitalario por COVID, atenciones en UCI, atenciones en cirugía y equipos de protección personal. Así como Informaciones Generales de la PSS; Gestión de Costos; Gestión de Convenios; Gestión de Calidad; Gestión de Riesgos y Atención al Usuario. Dicho proceso fomentó en la PSS evaluadas, el direccionamiento de sus procesos hacia una cultura de calidad, efectividad y gestión de riesgos, en cuanto a las medidas ejecutadas desde el punto de vista clínico y administrativo en la práctica de la asistencia sanitaria, conforme a las tareas, trabajos, métodos, medios y registros utilizados, desde el punto de vista de la planificación y autocontrol, de cara al Seguro Familiar de Salud y planes regulados por la Superintendencia.

### **Seguimiento al registro de informaciones por las plataformas tecnológicas SISALRIL:**

La actualización y aprobación del registro de PSS profesionales e institucionales proporcionan el siguiente Impacto:

- Ampliación de la cartera de profesionales de la salud y prestadores institucionales, para beneficio de oportunidad y acceso a los afiliados.
- Alimentación directa y actualizada de la plataforma de consulta a PSS de la Oficina Virtual de los usuarios para identificación de la red de su ARS
- Desde el punto de vista de cumplimiento, asegurar que las ARS cumplan con los



Artículos de Ley 87-01, 148 y 150, ambos literales c) que establecen la obligatoriedad de la conformación de la red.

Para este período se obtuvieron los siguientes registros:

- Registro de Profesionales de la Salud: en un corte de enero a octubre se recibieron 592 solicitudes de registro de las cuales fueron aprobadas 391, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos definidos para tales fines.
- Registro de Prestadores Institucionales: en un corte de enero a octubre se recibieron 361 solicitudes de registro de las cuales fueron aprobadas 172, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos definidos para tales fines.

#### **Supervisión y Vigilancia del Aseguramiento en Salud Régimen Subsidiado:**

En consonancia con la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030, capítulo IV “Más y mejor salud y seguridad social integral” objetivos específicos 3, 4 y 5, la SISAL-RIL desarrolló diversas actividades de control, fiscalización, supervisión y vigilancia de acuerdo a sus funciones, establecidas en la Ley 87-01 que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

Entidad	Cantidad de Actividades	Informes Remitidos	Observaciones
Primer nivel de atención - Unidades de Atención Primaria (UNAP)	0	1	Para este nivel de atención realizamos un seguimiento y a la fecha está pendiente otro.
Prestadoras de Servicios de Salud Públicas II y III Nivel	77	2	
Seguro Nacional de Salud (SeNaSa)	11	2	
ARS SEMMA	1	1	
Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) Supervisión Especial Afiliación a 2MM de Dominicanos en el Régimen Subsidiado.	18	1	
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>7</b>	

Fuente: Elaboración propia a partir del POA 2020.



## B) INDICADORES DE GESTIÓN

**Resultados de las actividades de control, fiscalización, supervisión y vigilancia realizadas a las entidades vinculadas al régimen subsidiados del seguro familiar de salud en consonancia con la estrategia nacional de desarrollo (end) 2030:**

### **Resultados de los primeros 100 días de gobierno**

2.3.3 Disminuir la pobreza mediante un efectivo y eficiente sistema de protección social, que tome en cuenta las necesidades y vulnerabilidades a lo largo del ciclo de vida.

2.3.3.4 Promover la participación activa de los diferentes actores y sectores sociales en los procesos de diseño, ejecución, evaluación y monitoreo de políticas, programas y proyectos orientados a la reducción de la pobreza, incluyendo aquellos que también impactan positivamente en la sostenibilidad del medio ambiente y la gestión de riesgos.

### **Supervisión Especial al Proceso de Afiliación de 2MM de ciudadanos al Régimen Subsidiado**

**Objetivo:** consiste en ofrecer acompañamiento a la ARS SeNaSa en lo relativo a validar la calidad del proceso de afiliación realizado en las jornadas de Inclusión Social de 2 MM de ciudadanos al Régimen Subsidiado visto desde la perspectiva del cumplimiento al Reglamento del Régimen Subsidiado y procedimiento interno de la ARS.

**Resultados generales:** Se identificaron hallazgos durante el acompañamiento de los auditores en las jornadas de inclusión social; dicho proceso de levantamiento de información se divide en dos escenarios: a) Acompañamiento en el transcurso de Jornada de afiliación en la cual evaluamos el proceso y el mismo se expresa con el llenado del formulario definido para los fines. b) Revisión de la carga de los expedientes de afiliación a través del Sistema de la ARS.

a) Los hallazgos identificados en el proceso de afiliación fueron comunicados durante la jornada de afiliación y otros, posteriormente socializados con los directivos de afiliación de la ARS, y fueron solucionados de forma inmediata. Identificadas estas acciones de mejoras, se procedió a crear controles con personal experimentado en el tema, los cuales por su pericia identifican durante el proceso las oportunidades de mejora, efectuando las correcciones de forma inmediata.



- b) En Trescientos Treinta y Siete (307) expedientes se identificaron los puntos siguientes:
- a) El 44% de estos evaluados disponen de la Cédula de Identidad y Electoral del titular y solo el 1% tiene copia de Acta de Matrimonio y/o Certificado de Unión Libre.
  - b) En el 43% que corresponde a la tipología de titulares poseen formulario de afiliación, mientras, que en el 11% de estos se encuentra registrada el Acta de Nacimiento de menores de 18 años.
  - c) El 83% de los afiliados titulares se encuentran en estatus Ok; un 11% está en estatus rechazados y el resto entre otros.
  - d) El 89% de las solicitudes de dependientes corresponde a hijos (as), un 8% pertenece al conyugue, un 2% a hijastro (a); un 1% a la madre.

Al 16/11/2020 se han afiliado un total de 1.7 millones de ciudadanos al Régimen Subsidiado representando un 86% de los 2 MM prometidos al inicio de este gobierno.

2.2.2.6 Siendo Implementar el Primer Nivel de Atención en Salud como Puerta de Entrada al Sistema de Seguridad Social en Salud, uno de los objetivos institucionales, fueron realizadas las siguientes actividades:

#### **Seguimiento a la Supervisión Percepción de los Servicios Odontológicos en el RS.**

**Objetivo:** Dar seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción producto de los resultados de la Supervisión Entrega de Servicios Odontológicos.

**Resultados generales:** a) Evidenciamos que, en comparación con la supervisión anterior, los servicios odontológicos se encuentran más organizados y unificados dentro del Primer Nivel de Atención para lograr la integralidad esperada. b) Aún persisten Unidades de Atención Primaria UNAPS que carecen de elementos básicos indispensables para realizar la consulta como son: agua, luz, módulos funcionante, compresor, insumos y materiales etc. c) De los 43 CPNA /UNAPS visitadas comprobamos que en el 89 % se encontraban en buen estado en términos de infraestructura y materiales. d) Las UNAPS donde no hay capacidad para la entrega de algún servicio, son referidos a los Centros Diagnósticos de la Región, e) El desplazamiento de afiliados limita la accesibilidad del afiliado al servicio odontológico ya que, generalmente incurren en gasto de bolsillos que incluyen copagos para aquellos servicios que se ofertan adicionales a los contenidos en el catálogo de prestaciones. e) Ninguno de los CPN/ UNAPS visitados se realiza Radiografías



dentales, excepto en aquellos centros de salud que corresponden al segundo y tercer nivel de atención; ya que, los servicios odontológicos que se ofrecen en estos niveles son de especialización y con mayor capacidad de respuesta a la demanda. f) Pendiente socializar con los representantes del SeNaSa y las nuevas autoridades los resultados de la supervisión para la realización de un plan de acción de forma conjunta con la intención de proporcionar respuesta a los hallazgos identificados.

### **Valoración de la Calidad y Oportunidad de la Atención Prenatal en el Régimen Subsidiado**

**Objetivo:** valorar la Calidad y Oportunidad de la Atención Prenatal en la consulta de obstetricia en las Prestadoras de Servicios de Salud que ofertan sus servicios a las afiliadas al Régimen Subsidiado.

**Resultados Generales:** Se realizaron recomendaciones vinculadas: a) Continuar el Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Educación, entre otras entidades y sociedad civil para que de manera conjunta concentrar voluntades para disminuir los embarazos no deseados en la población adolescentes y contribuir a mejorar la calidad de vida de estos. b) La evaluación alimentaria nutricional de las embarazadas y la educación alimentarias deberían ser practicas rutinarias en las consultas obstétricas como herramientas para mejorar las condiciones del embarazo y puerperio entre otros destacados beneficios. c) Recordar que el lavado de manos continúa siendo la medida más importante de prevención y control de infecciones relacionadas a la atención sanitaria, implementarla es compleja y difícil, sin embargo, ha ido incrementando la disponibilidad de preparación alcohólica para la fricción de las manos en entornos sin acceso al agua. Esta acción ha mejorado la observación de higiene de las manos en salud y ha reducido las infecciones relacionadas a la atención.

2.3.3 Disminuir la pobreza mediante un efectivo y eficiente sistema de protección social, que tome en cuenta las necesidades y vulnerabilidades a lo largo del ciclo de vida.

2.3.3.4 Promover la participación activa de los diferentes actores y sectores sociales en los procesos de diseño, ejecución, evaluación y monitoreo de políticas, programas y proyectos orientados a la reducción de la pobreza, incluyendo aquellos que también impactan positivamente en la sostenibilidad del medio ambiente y la gestión de riesgos.



### **Supervisión Diagnóstico del Estado de la Gestión de Riesgos ARS SEMMA.**

**Objetivo:** Consiste en observar si dentro de la estructura organizativa de la ARS SEMMA tienen conformado la unidad gestora de riesgos y en las operaciones que se ejecutan, son considerados los parámetros que fueron establecidos para aprovechar las oportunidades, así como, para minimizar los riesgos derivados de las debilidades identificada y las actividades que ha desarrollado la institución para la valoración, mitigación y prevención de los riesgos asociados a sus procesos.

**Resultados Generales:** Fueron realizadas 4 recomendaciones la cual mencionamos a continuación: a) Crear responsabilidad de la cultura de riesgo en el personal que ocupan puestos en la estructura de Gobernanza de Riesgo e incluir en su descripción de puesto. b) Instamos a continuar realizando la evaluación de riesgos institucional, con la intención de identificar otros riesgos existentes que podrían poner en crisis la estabilidad institucional. c) Valorar a corto plazo la inclusión de los riesgos financieros y administrativos, para encaminar la institución hacia la eliminación de la ocurrencia histórica de ser solventado con recursos del gobierno central. d) Priorizar las autoridades de la ARS sobre la puesta en ejecución del sistema de gestión de riesgos iniciado, colocando fechas críticas para la implementación, que permitan proyectar cuando finalizará el proyecto.

### **Evaluación del Estado de Salud de los Envejecientes o Adultos Mayores que cuentan con más de 60 años de edad**

**Objetivo.** Evaluar el Estado de Salud de los adultos mayores o envejecientes que cuentan con más de 60 años de edad y que se encuentran afiliados al Régimen Subsidiado.

**Resultados generales:** a) En esta supervisión se evidencia la disminución del gasto de bolsillo de esta población que utiliza medicamentos en comparación con años anteriores donde un 90% debía pagar para obtener sus medicamentos; en cambio este año nos reporta solo un 73% de los afiliados encuestados que incurren en esta práctica. b) Disminución de las visitas a los centros Hospitalarios de la población envejeciente por temor a infectarse del virus COVID-19. Incluso nos refieren que los medicamentos de uso continuo eran adquiridos en las farmacias privadas para evitar el acudir a estas prestadoras. c) Los resultados en este sondeo nos reflejan la opinión de mejora significativa en los servicios de salud que se ofrece a esta población en la consulta médica del sector público, ya que el 69% lo califica como “Bien”; como “muy bien” un 27% y un 4% como “Regular”; el servicio prestado. c) El 87% de los afiliados respondió “no sé”, en lo relativo a acudir a



centros privados y se debe a que nunca han ido en busca de este servicio. d) El 77% de los encuestados califica de "buena" los servicios brindado en los Hospitales públicos mientras, solo el 8% considera como "buena" los servicios privados. e) El 67% de los afiliados encuestados no han utilizados el servicio de odontología de forma preventiva.

2.3.4 Proteger a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde la primera infancia para propiciar su desarrollo integral e inclusión social.

2.3.4.1 Promover la atención integral a la primera infancia a través de la combinación de atención pediátrica, fomento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, fortalecimiento nutricional a madres e infantes, orientación a las familias, estimulación temprana, provisión de micronutrientes y educación inicial desde los tres años de edad.

#### **Supervisión al Proceso de Afiliación en Menores con Rango de edades entre (0-17) Afiliados por la ARS SENASA**

**Objetivo:** Determinar la calidad del proceso de afiliación en menores para completar el núcleo familiar en el escenario de 0-60 días de nacidos en cumplimiento a la Resolución CNSS 351-02 la cual establece la afiliación de todo recién nacido hijo de un afiliado/a del Régimen Subsidiado desde el momento mismo de su nacimiento y cambio de titularidad al momento de la mayoría de edad y el tipo de afiliación.

**Resultados generales:** Se identificaron una serie de hallazgos como son: a) Sin evidencia de remisión periódica de la matriz de registro correspondiente a las afiliaciones de los recién nacidos afiliados al RS. b) La ARS SeNaSa no presenta registro de las llamadas realizadas a los menores afiliados al Régimen Subsidiado próximos a cumplir la mayoría de edad. c) No posee cronograma de las visitas realizadas a los hospitales para la recolección de las actas de nacimiento) La plantilla utilizada por la ARS SeNaSa para la remisión de información, no posee la fecha de realización, nombre del hospital en el cual se hizo el levantamiento de la información, ni el régimen al cual pertenecen. e) La información recibida correspondiente a los menores próximos a cumplir la mayoría de edad, estaba desactualizada. f) Se evidencia que la matriz utilizada para la remisión periódica de los registros correspondientes a las afiliaciones de los recién nacidos afiliados al RS presenta falta de información como son la fecha de realización, nombre del hospital en

el cual se hizo el levantamiento, ni el régimen al cual pertenecen. g) Exigua gestión por parte del encargado de afiliaciones para el cumplimiento del proceso de afiliación de los recién nacidos dependientes de afiliados al Régimen Subsidiado. h) En el último trimestre (Octubre – Noviembre – Diciembre) del año 2019 no hubo levantamiento de información para la afiliación de recién nacidos por parte de la ARS SeNaSa (Según Matriz Presentada por la Regional I) Las actas de visitas no presentan los resultados obtenidos, sin fecha de un próximo registro y sin sello de la ARS. j) Los indicadores correspondientes al primer trimestre del 2019 no presentaban la medición de los mismos. k) Se pudo evidenciar la afiliación de dependientes sin la documentación requerida cargada al sistema. m) El encargado de afiliación del Régimen Subsidiado no presenta evidencias documentales y/o física por parte de los counters, ya que estos lo remiten de manera directa a la sede principal n) La ARS SeNaSa no presenta periodicidad para el envío de reportes al SIUBEN correspondientes a los niños recién nacidos vivos afiliados al Régimen Subsidiado (entradas). o) No evidencia sobre las notificaciones a los núcleos familiares ante el cambio de titularidad próximo del afiliado (a) dependiente por mayoría de edad. p) La plantilla utilizada por la ARS SeNaSa para la remisión de información, no posee la fecha de realización, nombre del hospital en el cual se hizo el levantamiento de la información, ni el régimen al cual pertenece.

#### **Supervisión y vigilancia del Seguro de Riesgos Laborales (SRL):**

Las actuaciones de la SISALRIL, sustentadas en el Art. 206 de la Ley 87-01, son el monitoreo de: aportes de empresas al SRL, dispersiones de la TSS y egresos del IDOPPRIL, a septiembre el monto asciende a RD\$4,010,133,214.40, que los cuales de cuentas de gastos a salud el 21%, de prestaciones económicas el 22% y no utilizado 45%; cobertura de afiliación y las características de empresas y trabajadores afiliados al SRL, a septiembre con 86,456 empresas activas y afiliadas y amparando una población trabajadora de 1,991,599. La mengua de la afiliación con relación al mismo periodo del 2019 es de 6%, sin embargo se proyecta un aumento gradual de la afiliación visto que se ha mantenido en los últimos 4 meses; la siniestralidad laboral en octubre se encontraba en 1.2; la gestión del IDOPPRIL en el reconocimiento de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales fue de 32,494 notificaciones realizadas en octubre, de esas fueron calificadas 24,356 (75%); de estas los accidentes de trabajo representan el 55%; accidentes de trayecto (In Itinere) 32% y las enfermedades profesionales 13%; otorgamiento de las prestaciones en salud y en dinero y las actuaciones preventivas; y el cumplimiento de las disposiciones





legales concernientes al SRL.

**Además de la realización de las siguientes actividades misionales:**

- o Manejo de solicitudes de información, quejas y recursos de inconformidad. En el cierre de octubre existían 385 solicitudes de información y 44 casos por quejas o inconformidades donde el 39% son relacionadas a negación de cobertura.
- o Conciliación y participación de resolución de conflictos entre las ARS, IDOPPRIL y PSS. De los casos el 64% fueron conciliados, pues solo 16 casos pasaron a la Dirección Jurídica por constituirse como recurso de inconformidad. De estos fueron emitidas dos (2) resoluciones acogiendo los reclamos de los trabajadores recurrentes y, en consecuencia, se instruyó al Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) a otorgarles los beneficios o prestaciones en especie y económica del Seguro de Riesgos Laborales, de conformidad con lo establecido por los artículos 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 207 y 208 de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo del 2001, el artículo 22 de la Ley No. 397-19, el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales y la Normativa sobre los Accidentes en Trayecto.
- o Coordinación técnica de la Comisión Técnica de Discapacidad del SRL (CTD-SRL). Hasta octubre la CTD-SRL había realizado 21 sesiones de trabajo, desde marzo con modalidad virtual, con la certificación de 563 afiliados, de los cuales el 81% son indemnizaciones y el 19% pensiones por discapacidad permanente.
- o Auditorias de procesos. Se tenían programadas la realización de 3 auditorías al IDOPPRIL, que debido a la situación de la pandemia por COVID-19 fueron suspendidas y reprogramadas para realizarse en el 2021, pues su realización implica visita de campo, estas eran: a la gestión de otorgamiento de medicamentos del SRL, al proceso de calificación de contingencias laborales y al proceso de evaluación al daño corporal.
- o Actividades de fortalecimiento a la gestión de las empresas en el marco del SRL. Finalizado el mes de octubre se habían realizado 20 capacitaciones con la participación de 75 empresas con aproximadamente 300 trabajadores, que desde el mes de mayo han sido de forma virtual, y se proyecta al finalizar el año haber logrado 35 con más de 500 trabajadores por la convocatoria masiva realizada a través de las redes sociales.
- o Participación en comisiones interinstitucionales. Colaboración en el Comité de Seguridad e Higiene del INDOCAL para las NORDOM 13:2- 039 Sistema globalmente organizado — Parte 2. Etiquetado de producto químico y NORDOM 13:2- 040 Sistema globalmente organizado — Parte 3. Ficha de datos de seguridad. Así como en el

CONSSO en la elaboración de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

### **Auditorías Financieras y de Sistemas realizadas a las ARS y/o ARL**

Durante el año 2020 han sido realizadas 5 auditorías a las Administradoras de Riesgos de Salud y el IDOPPRIL, de las cuales 2 corresponden a Auditorías Financieras y 3 Auditorías de Sistemas. En cuanto al primer grupo de auditorías, 1 a las ARS Privadas y 1 de autogestión; mientras que, con relación al segundo grupo, 2 fueron realizadas en ARS privadas y 1 en ARS de autogestión.

### **Registro, Acreditación y Renovación Firmas de Auditores Externos:**

En cumplimiento a lo establecido en la Resolución 198-2014 de fecha 20 de marzo del 2014, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales durante el período Enero-Octubre del 2020 ha recibido un total de 8 solicitudes de Contadores Públicos Autorizados miembros del equipo de auditores de las Firmas de Auditores Externos acreditadas para realizar las auditorías anuales a las Administradoras de Riesgos de Salud y el IDOPPRIL, conjuntamente a 3 nuevas solicitudes de Firmas de Auditores optando por el registro y 9 para fines de renovar sus registros y acreditaciones en cumplimiento a las normativas vigentes, para un nuevo período de dos años de vigencia.

### **Seguimiento y Monitoreo a la carga de Esquemas de Información:**

En cumplimiento a lo establecido en la Resolución No. 194-2013 de fecha 18 de junio del 2013, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales durante el período Enero-Octubre 2020 puso a disposición de las ARS y el IDOPPRIL mediante la oficina virtual un total de 1,929 seguimientos de cargas de esquemas de información, para que éstas procedan a remitir los servicios o prestaciones requeridos, de acuerdo a las estructuras establecidas para esos fines.

Del total de cargas requeridas durante el período Enero-Octubre 2020, 1,837 seguimientos completaron las etapas de validación de estructura y datos, compuesto por las cargas con estatus procesado y pendiente de aprobación, equivalentes al 95.2%, el 4.8% restante corresponden a 92 cargas pendientes, compuestas por intentos de cargas que no superaron la validación de estructura, quedando pendientes con errores, otras sin intentos de cargas y otras que fueron rechazadas por no cumplir con los requerimientos mínimos de información para que la carga fuera aceptada.



**Estadísticas Financieras E Indicadores de las ARS,  
periodo Enero-Septiembre 2020**

- **Reservas Técnicas Vs. Inversiones de las Reservas Técnicas.**

**a. Reservas Técnicas Vs. Inversiones Total:**

En el período Enero-Septiembre 2020 las Inversiones de las Reservas Técnicas ascienden a la suma de RD\$22,891,289,859.26, monto que supera los requeridos para avalar los pasivos de las ARS con los afiliados y con las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) que ascienden a RD\$16,180,188,676.03. Según se muestra en el cuadro y el gráfico siguiente, en dicho período las ARS presentan un excedente de RD\$6, 711, 101,183.23 en las inversiones de las Reservas Técnicas.

**b. Reservas Técnicas Vs. Inversiones por Tipo de ARS:**

En el cuadro siguiente presentamos clasificadas por tipo de ARS, las Inversiones de las Reservas Técnicas versus las Reservas Técnicas por tipo de ARS, en el cual se puede observar un excedente en las inversiones: en las ARS privadas de RD\$4, 026, 325,346.14, en las ARS de autogestión de RD\$309, 251,198.56 y para las ARS públicas de RD\$2, 375, 524,638.53.

## Estados de resultados e indicadores de las ARS

### Por tipos de planes de salud:

En el cuadro siguiente se presenta el Estado de Resultados o Estado de Beneficios consolidado de todas las ARS, para el período Enero-Septiembre 2020, en el cual se resumen los ingresos, costos o prestaciones en salud y de los gastos incurridos en el período evaluado, clasificados por planes de salud.

ESTADO DE RESULTADOS POR TIPO DE PLANES DE SALUD DE LAS ARS				
ENERO - SEPTIEMBRE 2020				
DETALLE	PLANES DE SALUD			
	Contributivo	Subsidiado	Otros Planes	Total
Ingresos en Salud	40,131,311,757.00	7,025,620,712.00	6,088,178,742.00	53,245,111,211.00
Otros	1,334,946,516.00	185,016,825.00	217,943,181.00	1,737,906,522.00
Gastos en Salud	29,816,120,426.00	5,720,751,008.00	4,343,588,097.00	39,880,459,531.00
Otros Gastos	1,804,275,788.00	0.00	558,199,297.00	2,362,475,085.00
Gastos Administrativos	3,825,083,794.00	529,083,195.00	583,762,021.00	4,937,929,010.00
Otros Ingresos (Gastos)	300,944,427.00	52,796,749.00	47,710,494.00	401,451,670.00
Beneficios Brutos del periodo	5,719,833,838.00	908,006,585.00	772,862,014.00	7,400,702,437.00
Impuestos y Reservas	929,665,199.00	0.00	87,680,695.00	1,017,345,894.00
Beneficios Netos del Periodo	4,790,168,639.00	908,006,585.00	685,181,319.00	6,383,356,543.00
% de Beneficios	11.94	12.92	11.25	11.99
% de Sinies-tralidad	74.30	81.43	71.34	74.90
% de Gastos Administrativos	9.53	7.53	9.59	9.27

- a. *Ingresos en salud*: En el período Enero-Septiembre 2020 el total de los ingresos percibidos por todas las ARS asciende a un monto de RD\$53,245,111,211.00, de los cuales al Régimen Contributivo corresponden RD\$40,131,311,757.00, al Régimen Subsidiado RD\$7,025,620,712.00 y a Otros Planes un monto de RD\$6,088,178,742.00, equivalentes al 75.37%, 13.19% y 11.43%, respectivamente.
- b. *Gastos en salud*: Los Gastos en Salud están constituidos por los servicios ofrecidos a los afiliados por un monto de RD\$39,880,459,531.00 en el período Enero-Septiembre 2020; de los cuales para los Regímenes Contributivo y Subsidiado representan un 74.76%, y 14.34%, respectivamente y para Otros Planes el 10.86%. Resaltamos que en el período enero-septiembre 2019, los gastos en salud registraban un monto de RD\$47,975,561,404.08, lo que representa una disminución de RD\$8,095,101,873.08, con relación al período enero-septiembre 2020, equivalente a un 20.3%. Esta disminución en los servicios de salud se produce por el impacto que la pandemia por la Covid-19 ha tenido en la demanda de servicios de salud, lo que ha ocasionado una baja en la siniestralidad del Seguro Familiar de Salud (SFS) y en consecuencia un incremento en los beneficios de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS).
- c. *Gastos generales y administrativos*: Los Gastos Generales y Administrativos totales ascienden a RD\$4,937,929,010.00, de los cuales para el Régimen Contributivo representan el 77.46%, del Régimen Subsidiado un 10.71% y de Otros Planes un 11.82%.
- d. *Beneficios del periodo enero-septiembre 2020*: Para el período Enero-Septiembre 2020 las ARS registran beneficios brutos (antes de Impuestos y Reservas) por un monto de RD\$7,400,702,437.00; para el Régimen Contributivo RD\$5,719,833,838.00, el Régimen Subsidiado RD\$908,006,585.00 y para Otros Planes RD\$772,862,014.00, equivalentes a, 77.29%, 12.27% y 10.44%, respectivamente. Al monto de los Beneficios Brutos se deducen los impuestos y reservas por un monto de RD\$1,017,345,894.00, quedando beneficios netos por RD\$6,383,356,543.00. Es importante destacar, que en el período enero-septiembre 2019, las ARS registraban pérdidas netas totales por un monto de RD\$99,762,503.50; los Regímenes Contributivo y Subsidiado presentaban pérdidas por RD\$60,386,933.66 y RD\$321,515,673.34, respectivamente, mientras que en Otros Planes registraban beneficios por RD\$282,140,103.50.



- e. *Siniestralidad*: es un indicador que muestra la proporción entre el importe total de las primas o ingresos en salud recaudados por las entidades y el importe total de los costos por los servicios en salud que se otorgan a los afiliados de las ARS, por cada tipo de plan de salud. La siniestralidad total del período Enero – Septiembre 2020 es de un 74.90%, distribuido en un 74.30% para el Régimen Contributivo, un 81.43% para el Régimen Subsidiado y 71.34% para los Otros Planes. Como explicamos más arriba, debido al impacto que ha producido la pandemia por la Covid-19 en la demanda de los servicios de salud, en el período Enero-Septiembre 2020 se observa una disminución en la siniestralidad, en comparación con ese mismo período del año 2019, en el cual presentaban un 90.84%, distribuido en un 90.71% para el Régimen Contributivo, un 82.31% para el Régimen Subsidiado y 90.84% para los Otros Planes.
- f. *Porcentaje de gastos administrativos*: Este indicador representa la proporción de los gastos generales y administrativos incurridos sobre los ingresos en salud percibidos por las ARS en cada período evaluado por cada plan de salud. Mediante resolución de esta Superintendencia se establece que para los gastos administrativos las ARS dispondrán como máximo de un 10% de los ingresos en salud (cápitales recibidas por los contratos de salud suscritos). Aun cuando el Gasto Administrativo total de las ARS para el período Enero-Septiembre 2020 es de un 9.27%, algunas ARS presentan porcentajes superiores, por lo que se les requiere que las mismas constituyan y realicen las inversiones correspondientes de una reserva para contingencias por exceso en los gastos administrativos de obligatoria aplicación para todas las ARS, cuyo porcentaje de gasto exceda el 10% establecido, con lo que se ha logrado una disminución sistemática de este indicador. El gasto administrativo para el Régimen Contributivo es de 9.53%, para el Régimen Subsidiado un 7.53% y para Otros Planes el 9.59%.

**Estados de resultados e indicadores por tipo de ARS y por planes de salud -período enero-septiembre 2020:**

Como indicamos anteriormente, para el período Enero-Septiembre 2020 las ARS registran beneficios netos por un monto de RD\$6,383,356,543.00 y según se muestra en los cuadros siguientes, presentamos las informaciones clasificadas por tipo de ARS, observándose que de los beneficios brutos a las ARS privadas, corresponde un monto de RD\$2,858,592,643.00, para las ARS de autogestión RD\$669,349,748.00 y para las ARS públicas RD\$2,855,414,151.00 (para las ARS privadas, al monto de los Beneficios Brutos se deducen los impuestos y reservas por un monto de RD\$1,017,345,894.00, quedando beneficios netos por RD\$1,841,246,749.00).

DETALLE	ARS PRIVADAS		
	Contributivo	Otros Planes	Total
Ingresos en Salud	7,483,493,308.00	3,199,068,229.00	30,682,561,537.00
Otros Ingresos	967,858,638.00	119,985,822.00	1,087,844,460.00
Gastos en Salud	20,078,111,768.00	2,055,634,824.00	22,133,746,592.00
Otros Gastos	1,785,053,495.00	556,984,577.00	2,342,038,072.00
Gastos Administrativos	2,835,993,747.00	332,132,231.00	3,168,125,978.00
Otros Ingresos (Gastos)	215,353,886.00	35,202,930.00	250,556,816.00
Beneficios Brutos	2,607,173,849.00	251,418,794.00	2,858,592,643.00
Impuestos y Reservas	929,665,199.00	87,680,695.00	1,017,345,894.00
Beneficios netos	1,677,508,650.00	163,738,099.00	1,841,246,749.00
% de Beneficios	9.5%	7.9%	9.3%
% de Siniestralidad	73.1%	64.3%	72.1%
% de Gastos Administrativos	10.32%	10.38%	10.33%
DETALLE	ARS AUTOGESTION		
	Contributivo	Otros Planes	Total
Ingresos en Salud	1,759,668,847.00	1,661,439,353.00	3,421,108,200.00
Otros Ingresos	40,544,639.00	46,627,597.00	87,172,236.00
Gastos en Salud	1,461,805,473.00	1,031,808,200.00	2,493,613,673.00
Otros Gastos	9,675,976.00	74,650.00	9,750,626.00
Gastos Administrativos	169,128,763.00	159,369,331.00	328,498,094.00
Otros Ingresos (Gastos)	3,767,321.00	3,300,973.00	7,068,294.00
Beneficios Brutos	155,835,953.00	513,513,795.00	669,349,748.00
Impuestos y Reservas	-	-	-
Beneficios netos	155,835,953.00	513,513,795.00	669,349,748.00
% de Beneficios	8.9%	30.9%	19.6%
% de Siniestralidad	83.1%	62.1%	72.9%
% de Gastos Administrativos	9.61%	9.59%	9.60%



DETALLE	ARS PUBLICAS			
	Contributivo	Subsidiado	Otros Planes	Total
Ingresos en Salud	10,888,149,603.00	7,025,620,712.00	1,227,671,160.00	19,141,441,475.00
Otros Ingresos	326,543,239.00	185,016,825.00	51,329,762.00	562,889,826.00
Gastos en Salud	8,276,203,185.00	5,720,751,008.00	1,256,145,074.00	15,253,099,267.00
Otros Gastos	9,546,317.00	-	1,140,070.00	10,686,387.00
Gastos Administrativos	819,961,284.00	529,083,195.00	92,260,459.00	1,441,304,938.00
Otros Ingresos (Gastos)	81,823,220.00	52,796,749.00	9,206,591.00	143,826,560.00
Beneficios Brutos	2,027,158,837.00	908,006,585.00	-79,751,271.00	2,855,414,151.00
Impuestos y Reservas	-	-	-	-
Beneficios netos	2,027,158,837.00	908,006,585.00	(79,751,271.00)	2,855,414,151.00
% de Beneficios	18.6%	12.9%	-6.5%	14.9%
% de Sinies-tralidad	76.0%	81.4%	102.3%	79.7%
% de Gastos Administra-tivos	7.53%	7.53%	7.52%	7.53%





**Resultados e indicadores de las ars por tipos de planes de salud-  
Proyectados para el periodo enero-diciembre 2020:**

En el cuadro siguiente presentamos una proyección del Estado de Resultados de las ARS para el período enero-diciembre 2020, la cual fue realizada tomando como base el promedio mensual de las informaciones del período Ene-Sept. 2020.

Estado de Resultados por Tipo de Planes de Salud de las ARS				
Enero - Diciembre 2020 - Proyectados				
DETALLE	PLANES DE SALUD			
	Contributivo	Subsidiado	Otros Planes	Total
Ingresos en Salud	3,508,415,673.33	9,367,494,282.67	8,117,571,656.00	70,993,481,612.00
Otros Ingresos	1,779,928,688.00	246,689,100.00	290,590,910.67	2,317,208,698.67
Gastos en Salud	39,754,827,234.67	7,627,668,010.67	5,791,450,796.00	53,173,946,041.33
Otros Gastos	2,405,701,050.67	-	744,265,728.00	3,149,966,778.67
Gastos Administrativos	5,100,111,724.00	705,444,260.00	778,349,358.67	6,583,905,342.67
Otros Ingresos (Gastos)	401,259,234.67	70,395,665.33	63,613,994.67	535,268,894.67
Beneficios Brutos del Ejercicio	7,626,445,117.33	1,210,675,446.67	1,030,482,689.33	9,867,603,253.33
% de Beneficios	14.3%	12.9	12.69	13.90
% de Siniestralidad	74.3	81.4	71.34	74.90
% de Gastos Administrativos	9.53	7.5	9.59	9.27

Nota: Se proyectaron las informaciones de los meses de octubre-diciembre 2020, tomando como base el promedio mensual del período Ene-Sept. 2020

Según esta proyección, si se mantiene la misma tendencia, al 31 de diciembre del 2020, las ARS presentarán beneficios brutos por un monto de RD\$9, 867, 603,253.33, para un incremento de RD\$2, 466, 900,816.33, con relación al período Enero-Septiembre 2020.



## **Regulación, defensoría e investigaciones y sanciones**

### **Emisión de resoluciones administrativas**

La SISALRIL, elaboró y emitió ocho (8) resoluciones administrativas, relacionadas con la aplicación de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, en lo que respecta al Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales. Entre estas resoluciones se encuentran cinco (5) resoluciones relacionadas con la cobertura y tratamiento del Coronavirus (COVID-19). A continuación, las resoluciones elaboradas:

- Resolución Administrativa No. 00228-2020, de fecha 18 de febrero de 2020, que autoriza la venta de acciones, el cambio de nombre y la modificación de estatutos de ARS PALIC SALUD.
- Resolución Administrativa No. 00229-2020, de fecha 30 de marzo de 2020, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales reguló el procedimiento para la cobertura de la prueba RT PCR SARS CoV 2, para la detección del Coronavirus (COVID-19), para los afiliados del Seguro Familiar de Salud, los Planes Especiales Transitorios de Pensionados y Jubilados, el Seguro de Riesgos Laborales y otros planes de salud regulados por la Superintendencia, así como también para el resto de la población, financiado con los recursos aprobados por el Consejo Directivo del IDOPPRIL, en virtud de su Resolución Administrativa No. 01-2020, de fecha 24 de marzo de 2020, modificada por la Resolución No. 03-2020, de fecha 24 de abril de 2020.
- Resolución Administrativa No. 00230-2020, de fecha 9 de abril de 2020, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales autoriza a las PSS a facturar la prueba RT PCR CoV 2 para la detección del Coronavirus (COVID-19) y aprueba el reembolso de los gastos incurridos por los ciudadanos con motivo de la prueba del COVID-19, con efectividad a partir del 18 de marzo de 2020.
- Resolución Administrativa No. 00231-2020, de fecha 8 de mayo de 2020, la SISALRIL reguló el procedimiento para la cobertura de los servicios en cuidados intensivos, cuando se haya agotado la cobertura del Plan Básico de Salud, planes complementarios y de los planes de servicios de salud transitorios para pensionados y jubilados.
- Resolución Administrativa No. 00232-2020, de fecha 20 de mayo de 2020, la SISALRIL instruye a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), sean públicos, privados o patronatos, que tengan contratos o acuerdos con las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y se encuentren atendiendo a pacientes afectados por COVID-19, reportar diariamente a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, a través del C5i o



- directamente a la SISALRIL, las informaciones necesarias en el marco de la epidemia, relacionadas a la ocupación y disponibilidad de camas, en hospitalización y cuidados intensivos, y ventiladores mecánicos, según el formato y variables definidas para ello.
- Resolución Administrativa No. 00233-2020, de fecha 5 de junio de 2020, la SISALRIL amplió los requisitos para la cobertura de las pruebas de detección del Coronavirus (covid-19), previstos en la Resolución Administrativa núm. 00229-2020, en los siguientes casos: a) Personas que requieran cirugías electivas, con carácter no postergable o de urgencia relativa, incluyendo urgencias odontológicas y cirugías de emergencia, cuya condición les haga vulnerables o aumente la probabilidad de morbi-mortalidad ante la probable presencia de COVID-19; b) Personas que requieran Quimioterapia, Inmunoterapia, Radioterapia u otras, relacionadas a una enfermedad de carácter benigno o maligno, cuyo tratamiento pueda aumentar su morbi-mortalidad, en asociación con el COVID-19; c) Personas que requieran ser sometidas a procedimientos invasivos, diagnósticos o terapéuticos, como endoscopias, colonoscopias, extracción de cuerpo extraño, colocación de stent, etc., según lo propuesto por las Sociedades Médicas Especializadas, avalado por el Colegio Médico Dominicano y aprobado por la SISALRIL; d) Mujeres ingresadas en labor de parto, aborto en curso, cesáreas programadas o de emergencia y al RN según sea requerido; y e) Personas ingresadas en sala general o UCI, con enfermedad de base, cuya evolución pueda verse comprometida ante la presencia de COVID-19.
  - Resolución Administrativa No. 00234-2020, de fecha 6 de agosto de 2020, que modifica el Artículo Segundo de la Resolución Administrativa No.00045-2004 y deroga la Resolución Administrativa No.00160-2008, sobre intereses por mora en el pago de las cotizaciones del SFS y SRL.
  - Resolución Administrativa No. 00235-2020, de fecha 4 de noviembre de 2020, que modifica el inciso 3 del artículo Primero de la Resolución Administrativa No.00221-2019, sobre los Planes de Servicios de Salud para Pensionados y Jubilados. En virtud de esta resolución, con el objeto de evitar una doble cotización por aseguramiento, los pensionados que tengan planes o seguros de salud privado, tienen el derecho de renunciar al Plan de Servicios de Salud para Pensionados y Jubilados que le corresponda.

### **Emisión de resoluciones sancionadoras:**

- En cumplimiento de la facultad sancionadora de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, conferida por los artículos 32, 182, 183 y 184 de la Ley 87-01, modificada por las Leyes Nos. 397-19 y 13-20, la Dirección Jurídica elaboró la siguiente resolución emitida por la SISALRIL:
- Resolución DJ-GIS No. 0001-2020, de fecha 17 de agosto de 2020, mediante la cual se impuso una multa a ARS ASEMAP, por la suma de RD\$2,365,200.00, por haber incurrido en afiliaciones irregulares. Esta sanción es aleccionadora, se impone con el objeto de que la ARS ASEMAP, así como las demás ARS, conozcan las consecuencias que se derivan de realizar afiliaciones sin el consentimiento de los afiliados.

### **Elaboración de propuestas sometidas por la sisalril al CNSS y/o el IDOPPRIL:**

Fueron elaboradas las siguientes propuestas, que fueron sometidas y aprobadas, ya sea por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y/o el Consejo Directivo del IDOPPRIL:

- Mediante la Comunicación SISALRIL No. 20200001627, de fecha 17 de marzo de 2020, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales solicitó al Ministro de Trabajo, gestionar la aprobación de RD\$12,000,000,000.00, con cargo a los excedentes del Seguro de Riesgos Laborales, para los fines siguientes: 1) RD\$2,000,000,000.00, para la respuesta nacional al COVID-19; 2) RD\$5,000,000,000.00, para un plan de mitigación del impacto de la epidemia sobre la calidad de vida de sectores sociales de alta vulnerabilidad y contribuir de forma significativa a la resiliencia y protección social de las comunidades; y 3) RD\$5,000,000,000.00, para un plan de apoyo a las empresas.
- En virtud de la referida propuesta, el Consejo Directivo del IDOPPRIL aprobó Resolución No. 01-2020, de fecha 24 de marzo de 2020, modificada mediante la Resolución No. 03-2020, de fecha 24 de abril de 2020, mediante la cual dispuso la suma de CATORCE MIL MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD\$14,000,000,000.00), con cargo a los excedentes acumulados del Seguro de Riesgos Laborales, para: A) La suma de DOS MIL MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD\$2,000,000,000.00), para el diagnóstico y tratamiento del COVID-19, y para la cobertura de los servicios de Cuidados Intensivos de los pacientes ingresados por esta patología, cuando se haya agotado la cobertura de UN MILLÓN DE PESOS DOMINICANOS (RD\$1,000,000.00), prevista en el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS) del Seguro



Familiar de Salud del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y de los Planes Especiales Transitorios para Jubilados y Pensionados; y B) La suma de DOCE MIL MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD\$12,000,000,000.00), para ser destinados para la constitución del Fondo de Asistencia Solidaria al Empleado (FASE), en beneficio de trabajadores formales.

- Mediante el Oficio DJ No. 2020001684, de fecha 27 de marzo de 2020, esta Superintendencia sometió una propuesta al CNSS, para garantizar a los afiliados la cobertura del Plan Básico de Salud, durante el período suspensión de los contratos de trabajos, por el estado de emergencia nacional, por la pandemia del Coronavirus.
- En virtud de la referida propuesta de la SISALRIL, el CNSS ha dictado las Resoluciones Nos. 492-01, 493-01, 496-01, 498-03 , 499-01, 505-02, 507-03, de fechas 1º de junio, 3 de julio, 3 de agosto, 31 de agosto, 30 de septiembre y 29 de octubre de 2020, respectivamente, mediante las cuales se le ha garantizado a los afiliados la cobertura del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud, durante los períodos de suspensión de los contratos de trabajos, correspondientes a los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2020, por el estado de emergencia nacional, por la pandemia del COVID-19.
- Mediante el Oficio SISALRIL DJ No. 2020001744, de fecha 1 de mayo de 2020, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales sometió una propuesta al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para que se tomen en cuenta los períodos en que los trabajadores hayan dejado de cotizar para la seguridad social, durante el estado de emergencia nacional, declarado por la pandemia del Coronavirus (Covid-19), para el cálculo de las cotizaciones, a fin de tener derecho a los subsidios por enfermedad, maternidad y lactancia, bajo la condición de que los empleadores hayan notificado al Ministerio de Trabajo la suspensión de los contratos de trabajo.
- En virtud de la referida propuesta, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) dictó la Resolución No. 494-05, de fecha 4 de junio de 2020, mediante la cual aprobó el reconocimiento de los períodos correspondientes a la suspensión de los contratos de trabajos, como parte de los meses exigibles para el otorgamiento de los beneficios del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo, lo incluye el derecho a los subsidios por enfermedad, maternidad y lactancia, el derecho a ejercer el traspaso y el derecho a la cobertura de alto costo y máximo nivel de complejidad del Grupo 9 del Catálogo de Prestaciones del PBS.

## **Elaboración de acuerdos y convenios para la cobertura y tratamiento del coronavirus (covid-19)**

- Fueron siete (7) acuerdos y/o convenios y/o adendas, relacionados con la cobertura de la prueba y tratamiento Coronavirus (COVID-19), los cuales citamos a continuación:
- Convenio de Cooperación de fecha 30 de marzo de 2020, suscrito entre el Ministerio de Salud Pública, el IDOPPRIL y la SISALRIL, mediante el cual acordaron que la SISALRIL regulara el procedimiento para la cobertura de la prueba del Coronavirus (COVID-19) para los afiliados del Seguro Familiar de Salud, los Planes Especiales Transitorios de Pensionados y Jubilados, el Seguro de Riesgos Laborales y los Planes Voluntarios aprobados por la SISALRIL, así como también para el resto de la población.
- Convenio de Cooperación suscrito en fecha 5 de abril del año 2020, entre ADARS, ADIMARS, ARS SENASA, ARS RESERVAS, ARS PLAN SALUD y ANDECLIP, en presencia de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en calidad de testigo, mediante el cual se pusieron de acuerdo en lo que respecta a la prestación de los servicios de salud ante el epidemia del Coronavirus, en aspectos tales como: 1) Presentación y pago de facturas, 2) Sobre las glosas, 3) Sobre los expedientes clínicos, 4) Sobre los honorarios profesionales, 5) Sobre los Equipos de Protección Personal, 6) Sobre la eliminación del copago, 7) Sobre los medicamentos de alto costo, y 8) Sobre la priorización de las pruebas RT PCR SARS CoV 2 y pago a las PSS en casos no confirmados de COVID-19. Adenda suscrita en fecha 16 de abril de 2020, mediante la cual las partes acordaron modificar el ordinal IV del referido Convenio, en que respecta a la tarifa de honorarios profesionales y los equipos de protección personal.
- Convenio de Cooperación suscrito en fecha 1º de mayo de 2020, entre el SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS), ADARS, ADIMARS, ARS RESERVAS, ARS PLAN SALUD, ARS SEMMA y ARS CMD, en presencia de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en calidad de testigo, mediante el cual las partes se pusieron de acuerdo para gestionar la atención de los afiliados del Régimen Contributivo, de Planes Especiales de Pensionados y Jubilados y otros Planes regulados por la SISALRIL, a través de los hospitales de la Red Pública de Servicios de Salud, autorizados por el Ministerio de Salud Pública para la atención de pacientes, sospechosos o confirmados y afectados por COVID-19, ante la emergencia nacional



- producto de la pandemia.
- Convenio suscrito en fecha 20 de julio de 2020, entre LA ASOCIACIÓN DOMINICANA DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADARS), EL SEGURO NACIONAL DE SALUD (ARS SENASA), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (ARS RESERVAS), ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PLAN SALUD (ARS PLAN SALUD), ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEMMA (ARS SEMMA), ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL COLEGIO MEDICO DOMINICANO (ARS CMD) y LA ASOCIACION NACIONAL DE CLINICAS Y HOSPITALES PRIVADOS INC. (ANDECLIP), mediante el cual acordaron la actualización del convenio suscrito por las partes en fecha 5 de abril de 2020 y de la adenda realizada a dicho convenio en fecha 15 de abril de 2020, para la prestación de los servicios de salud ante la epidemia producto de la infección por el SARS CoV 2, en todo el territorio nacional. Las partes acordaron extender la vigencia de dicho Convenio y la Adenda hasta el 31 de agosto del año 2020, con excepción de aquellos contenidos que son modificados en el presente acuerdo.
  - Convenio suscrito en fecha 22 de julio de 2020, entre la ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADIMARS) y la ASOCIACION NACIONAL DE CLINICAS Y HOSPITALES PRIVADOS INC. (ANDECLIP), mediante el cual acordaron la actualización del convenio suscrito por las partes en fecha 5 de abril de 2020 y de la adenda realizada a dicho convenio en fecha 15 de abril de 2020, para la prestación de los servicios de salud ante la epidemia producto de la infección por el SARS CoV 2, en todo el territorio nacional. Las partes acordaron extender la vigencia de dicho Convenio y la Adenda hasta el 31 de agosto del año 2020, con excepción de aquellos contenidos que son modificados en el presente acuerdo.
  - Convenio suscrito en fecha 3 de noviembre de 2020, entre el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES, LA ASOCIACION DOMINICANA DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADARS), LA ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADIMARS), EL SEGURO NACIONAL DE SALUD (ARS SENASA), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (ARS RESERVAS), ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PLAN SALUD (ARS



PLAN SALUD), ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PARA MAESTROS (ARS SEMMA), Y LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL COLEGIO MEDICO DOMINICANO (ARS CMD), mediante el cual acordaron la cobertura a toda la población del medicamento Remdesivir, en el marco de la epidemia del SARS CoV 2, ante la emergencia nacional producto de la misma.

### **Estudios actuariales de suficiencia técnica financiera de los diferentes modelos de financiamiento del SFS**

A raíz de la declaración de Emergencia en el País por COVID-19, se demandaron diversas estimaciones relacionadas con el universo poblacional que podría ser sujeto a una determinada cobertura de salud en sus dos vertientes: cubierta por el Plan Básico de Salud y la no cubierta por el Plan Básico de Salud.

El Estado Dominicano destinó RD\$2, 000, 000,000 de pesos para garantizar la cobertura de las pruebas PCR a toda la población del país, tanto la vinculada con el Seguro Familiar de Salud como la población sin SFS. Al estimar el total de pruebas, la estimación del monto que se espera cubra el Fondo por este concepto, entre agosto y diciembre del 2020, es de RD\$600, 538,189.86, adicionales a los que ya ha cubierto desde abril del 2020.

Para la población vinculada con el Seguro Familiar de salud, se cubren los Equipos de Protección Personal, para el personal que atiende pacientes COVID. El Fondo que el estado designó solo cubre el exceso del costo diario de EPP, descontando lo que las ARS estuvieron dispuestas a absorber. Se estima que entre agosto y diciembre del 2020, el fondo pagará RD\$405,756,232.40 Para la estimación del costo diario por paciente COVID se realizó una Nota Técnica que describe cada elemento considerado para la estimación del costo por día, diferenciado por lo que cubre la ARS y lo que sería respaldado por el fondo. En emergencia se estimó que se paga por día/ por paciente RD\$1,786.09 de los cuales el Fondo cubre solo RD\$586.09; en hospitalización se estimó que se paga por día/ por paciente RD\$6,122.40 de los cuales el Fondo cubre solo RD\$ 2,622.40; en UCI se estimó que se paga por día/ por paciente RD\$8,663.16 de los cuales el Fondo cubre solo RD\$4,163.16; para el caso del manejo del cadáver se estimó para los EPP un monto por paciente de RD\$1,961.14, que el Fondo cubre en su totalidad.





Otro elemento que se cubre con el Fondo, para la población vinculada al Seguro Familiar de Salud es el exceso del millón de pesos en coberturas de Alto Costo de todos los pacientes COVID y el copago, garantizando con esto que ninguna persona afectada por COVID tenga que hacer un gasto de bolsillo en el Hospital, ya sea que el paciente salga con vida o fallezca, en cuyo caso se cubren incluso dentro de los EPP las bolsas para el manejo del cadáver. La estimación actualizada a septiembre 2020, que toma en cuenta la dinámica de utilización a dicha fecha, señala que el Fondo cubrirá de agosto a diciembre del 2020, un total de RD\$405, 756,232.40. Se anexa el siguiente cuadro que da cuenta de las estimaciones de manera mensual.

República Dominicana. Seguro Familiar de Salud. Estimación del Monto Incurrido según concepto para la respuesta país a la Pandemia COVID19. Septiembre 2020							
Mes de Utilización	Monto total estimado para la aplicación de la PRUEBA PCR	Total de Pruebas por Mes	Valor de la Prueba y proporción que se hacen con cada uno		EPP COVID1/	Exceso sobre el Millón de Pesos 2/	Estimación total de la Carga Financiera sin EPP NO COVID
			RD\$3,750	RD\$4,300			
AGOSTO (EPP solo se pone lo que absorbe el fondo a raíz del convenio)	417,717,860.00	99,694.00	0.80	0.20	93,783,948.64	89,682,148.78	601,183,957.42
SEPTIEMBRE	401,589,675.00	96,478.00	0.75	0.25	171,664,715.86	85,198,041.34	658,452,432.20
OCTUBRE	412,234,690.00	99,694.00	0.70	0.30	137,331,772.69	80,938,139.27	630,504,601.96
NOVIEMBRE	396,283,385.00	96,478.00	0.65	0.35	109,865,418.15	76,897,232.31	583,040,035.46
DICEMBRE	406,751,520.00	99,694.00	0.60	0.40	87,892,334.52	73,046,670.69	567,690,525.22

Fuente: SISALRIL sobre la base de las tendencias observadas hasta el 28 de septiembre de 2020 en las Prestadoras de Servicios de Salud clasificadas para la atención a pacientes COVID19 o sospechosos. Base de datos de SNS, C5I, Esquema 35 y reportes de las ARS. Estudio Actuarial sobre EPP-COVID19.

1/ Se estimó sobre la base de utilización diaria en UCI y Hospitalización y el factor de ponderación de 3.67 para población en Emergencia. Es decir, por cada persona que está en UCI existen 3.67 personas que pasan por emergencia. Y el valor promedio diario estimado por EPP-COVID era de RD\$8,464,750.72 y bajó a RD\$5,537,571. Y si la estimación sigue la dinámica a la baja en UCI, una baja menos generalizada en Hospitalización y en Emergencia, además de la baja generalizada en pacientes que se atienden en el ámbito hospitalario.

2/ sobre la base de utilización de los centros COVID19 de las PSS que están asociadas al SFS, se logró estimar el número de personas que estarán en UCI diarias que es de 371 personas en UCI y a través del reporte del E35 se tiene una rotación de 17 días, con



lo cual se atienden al mes 636 personas y el exceso promedio por persona por evento es de RD\$582,527.91. Estas eran las hipótesis anteriores, ahora se estiman 300 personas en UCI mensualmente y un exceso de RD\$494,998.9 y solo al 54.9% de las 300 se le aplicará el exceso.

**Estudio actuarial del impacto en el fondo de la cuenta del cuidado de la salud del otorgamiento de la cobertura de salud a la población afiliada en el régimen contributivo cuyos cotizantes tienen suspendido el contrato de trabajo están vinculados con empresas que entraron al programa fase, así como de la población afiliada cuyo contrato de trabajo fue cancelado y aplicaron para la protección bajo el art. 124 De la ley 87-01. Estudio del impacto:**

**Enero-septiembre 2020. Proyección mediante simulación:**

**Octubre-diciembre del 2020.**

- Afiliados en el programa FASE y cobertura por el Seguro Familiar de Salud.  
A partir de la implementación del programa FASE y de la emisión de las resoluciones del CNSS, se vieron involucrados entre el periodo de factura marzo y agosto del 2020 alrededor de 591,967 cotizantes únicos, vinculados con alguno(s) de los 51,489 empleadores (casi todos privados) que, por vía del Ministerio de Trabajo suspendieron sus contratos de trabajo y los inscribieron en el programa FASE. De estos empleadores, 41,777 (81.14%) inscribieron entre 1 y 11 cotizantes suspendidos; y 9,712 empresas (18.86%) registraron 12 o más cotizantes suspendidos; entre estas, 6,697 empresas inscribieron en el programa FASE entre 12 y 31 cotizantes suspendidos. El rango de cotizantes suspendidos y registrados en el programa FASE ha estado entre 1 y 3,686 cotizantes por empleador. El promedio por empleador involucrado ha sido de 11.5 cotizantes suspendidos y acogidos en el programa FASE.

**Dispersión por período de factura diciembre 2019 - agosto 2020.**

La población afiliada al Régimen Contributivo se ha mantenido en todo el período de Factura estudiado por encima de los 4 millones de afiliados. En los períodos de factura que respaldan los períodos de cobertura de enero a abril del 2020 (Factura diciembre 2019- marzo 2020) la población afiliada se mantuvo alrededor de los 4.3 millones de afiliados. A partir del período de cobertura de mayo 2020 (factura abril) hubo un ligero descenso de alrededor de 100 mil afiliados hasta el período de cobertura de agosto



(Factura julio 2020), llegando a los 4.2 millones de afiliados con cobertura de salud en el Régimen Contributivo. Para comprender mejor este comportamiento resiliente con limitado impacto en la afiliación, no obstante que el mercado laboral ha sido afectado de forma mucho mayor, es necesario considerar tres factores: a) el impacto favorable de las decisiones del CNSS, que han permitido mantener la afiliación y coberturas de los trabajadores y sus núcleos familiares, con cargo a la Cuenta Cuidados de la Salud, aun cuando no están cotizando, b) la protección que brinda la Ley 87-01 a todo el núcleo familiar aunque solo uno de sus integrantes esté cotizando y c) la protección que por 60 días brinda el artículo 124 de la Ley 87-01 cuando el núcleo familiar queda sin ningún cotizante.

Para la cobertura de septiembre (factura agosto) se tuvo una cobertura, según pago oportuno de 4.027,964 personas afiliadas en el Régimen Contributivo. Se espera que, entre septiembre y octubre, la población con factura de agosto pagada alcance cerca de los 4.1 millones por el pago retrasado de facturas.

Los núcleos familiares con cobertura de salud en el Régimen Contributivo se han mantenido entre 1.9 millones y 1.8 millones. En tanto, la dispersión ha estado entre los 5 mil millones y los 4.9 mil millones de pesos dominicanos mensuales.

La población afiliada que se ha visto beneficiada con las resoluciones del CNSS, a partir de la pandemia y por la protección del Artículo 124, pasó de 43,383 afiliados en 24,024 núcleos familiares, antes de la pandemia (facturación de enero y coberturas de febrero 2020) a 1, 014,573 afiliados, asociados a 485,703 núcleos familiares, en el periodo de facturación de abril (cobertura de mayo). Para el período de factura de agosto (coberturas de septiembre) se habían reducido a 437,674 afiliados(as), 213,294 núcleos familiares.

La dispersión total que ha respaldado esta garantía de cobertura solidaria para la cobertura de salud de la población afiliada al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que no tenían recaudo (respaldada por el Artículo 124 de la Ley 87-01), entre enero y marzo (facturas diciembre 2019 a febrero 2020) ascendió a RD\$150,670,846. Entre la factura de marzo y agosto del 2020, alcanzó RD\$4, 777, 719,749. En total para el período de coberturas enero-septiembre 2020 (facturas diciembre 2019 a agosto 2020) el fondo de la Cuenta Cuidado de la Salud ha aportado RD\$4, 928, 390,595, para garantizar



la cobertura solidaria de los afiliados y núcleos familiares que habrían quedado sin cobertura del Seguro Familiar de Salud por carecer de cotizaciones.

Al cierre del mes de octubre del 2020, el Fondo de la Cuenta Cuidado de la Salud cierra en RD\$2,703,250,410.98 y en Marzo del 2020 se tenían RD\$2,703,250,410.98, con lo cual entre Marzo y Octubre, del fondo de la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas se ha dispersado RD\$4,837,165,401.68.

República Dominicana. Seguro Familiar de Salud. Régimen Contributivo. Situación del Fondo de la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas. Al 31 de octubre de 2020			
Concepto	Al 31 de marzo	Al 31 de octubre	Variabilidad Absoluta entre el 1 de abril al 31 de octubre del 2020
Total Disponible	7,540,415,812.66	2,703,250,410.98	-4,837,165,401.68
Efectivo en Banco	26,287,312.72	24,632,414.50	-1654,898.22
Inversiones Netas	6,851,138,603.45	2,011,010,284.07	-4,840,128,319.38
Intereses Capitalizados	662,989,896.49	667,607,712.41	4,617,815.92

Fuente. SISALRIL. A partir de la situación del Fondo de la Cuenta Cuidado de la Salud de las personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo enviado por la TSS.

### Observatorio covid-19.- Integración, análisis y seguimiento de las Informaciones asociadas al covid-19 en el SFS.

A raíz de la pandemia del COVID-19, SISALRIL inició el Observatorio COVID-19, cuyo objeto inicial fue identificar a la población vulnerable al COVID-19, es decir, que tenga una patología preexistente que pueda complicar su estado de salud en caso de contraer COVID-19. Este observatorio posteriormente llevó a la elaboración del Índice de Vulnerabilidad Compuesto (IVC-CoV-2).

- **Índice de Vulnerabilidad Compuesto (IVC-CoV-2).**

Se construyó un índice para estimar la probabilidad de fallecer de contagiarse la población por COVID. Este índice se construyó asociando 4 dimensiones: La primera dimensión asociada a 10 Comorbilidades: Diabetes, Hipertensión, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Enfermedad Vascul ar Periférica, Enfermedades Cerebro Vasculares, Enfermedades Cardio Vasculares, Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer, Neoplasias Tejidos, Neoplasias sin Metástasis. La Segunda dimensión fue la edad del Afiliado(a). La Tercera dimensión fue el Sexo del Afiliado(a) y la Cuarta dimen-



sión fue la composición del Núcleo Familiar. Con todos estos elementos y utilizando la estructura por edad de la población positiva a COVID19, así como la estructura y composición de los fallecidos por COVID hasta abril del 2020, a partir de las bases de datos de Afiliación, Coberturas de Salud y Diagnósticos de la población afiliada al Seguro Familiar de Salud(SFS) y las base de datos de fallecidos del Ministerio de Salud Pública, Servicio Nacional de Salud y el C5i, se pudo construir el Índice de Vulnerabilidad Compuesto, logrando clasificar a: 1,055,745 personas clasificándolos según el nivel de Riesgo. Al final se manejó solo la información de 979,621 personas con identificación de localización territorial y que estaban vivas al momento de la construcción del IVC-CoV2. Se clasificaron en riesgo bajo 361,226; en riesgo medio 366,844 y en riesgo Alto a 251,551 personas.

A noviembre del 2020, se tienen identificadas 776 personas fallecidas por COVID19 dentro de esta población con IVC-Cov2. De estas 776 personas fallecidas 454 estaban clasificadas con riesgo Alto, 293 con riesgo Medio y 29 con Riesgo Bajo.

En adición a lo anterior, fue realizado un estudio de mercado en las instituciones de los sectores público y privado involucradas en la producción de las pruebas moleculares basadas en la detección del ácido nucleico (ARN) del SARS-CoV-2 mediante ensayos de RT-PCR en los afiliados del Seguro Familiar de Salud, a fin de garantizar la sostenibilidad en la disponibilidad de pruebas RT-PCR. Este análisis, contiene las especificaciones técnicas para la realización de la prueba, insumos necesarios, costos y precios de referencias de proveedores locales e internacionales.

- **Integración y análisis de información a través del uso de Bases de datos**

Con el objeto de monitorear las disposiciones establecidas para dar respuesta al COVID-19, a partir de los datos provistos por el C5i, el Servicio Nacional de Salud, el Ministerio de Salud Pública y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), se elaboraron Conjuntos Mínimos de Bases de Datos de actualización recurrente, sobre los resultados de las pruebas Covid-19, Fallecidos por COVID-19, Montos Pagados en Exceso por Servicios de Alto costo, Coberturas de Salud, Diagnósticos, Hospitalización, Camas, UCI, Pruebas PCR y Equipo de Protección Especial(EPP). A partir de estas bases de datos se establece el seguimiento a las medidas para hacer frente al COVID-19.



- **Construcción de un Modelo de seguimiento a las Estadísticas emitidas por el Boletín del Ministerio de Salud Pública COVID-19.**

Para facilitar la visualización de los datos reportados por el Ministerio de Salud Pública (MSP) sobre la situación del COVID-19, y ponerlos a disposición del personal directivo se elaboró el Dashboard; República Dominicana-Seguimiento COVID-19, mediante el cual diariamente los directivos pueden visualizar la actualización del boletín y los principales indicadores de seguimiento.

Se elaboró también un modelo de proyección para el Seguimiento a Casos Nuevos, Defunciones y Recuperados presentados en gráficos de tendencia lineal con las medias móviles que permiten evaluar la evolución por provincia, según fecha de referencia y número del boletín. Esta información es de actualización diaria.

- **Impacto de los Planes Alternativos de Salud en el PDSS en el SDSS**

Durante el 2020 se desarrolló el proyecto “Impacto de los Planes Alternativos de Salud en el PDSS”, con la entrada de siete (7) pasantes de INTEC, con lo que se realizó la valuación actuarial de las tarifas pagadas por los afiliados, de acuerdo a las coberturas ofrecidas por la ARS en los Planes Alternativos de Salud. También se validó que las coberturas ofrecidas, son otorgadas por los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) contratados, garantizando la entrega de los servicios de salud ofrecidos en los Planes Alternativos de Salud a los afiliados, a través de los PSS contratados o por el mecanismo de reembolso.

- **Evaluación de los Planes Alternativos de Salud sometidos por las ARS**

Durante el 2020 se han evaluado 686 Planes Alternativos de Salud, de los cuales 17 (2,48%) han sido aprobados, 625 (91,11%) han sido rechazados por observaciones y 44 (6,41%) han sido rechazados por documentación incompleta (Ver anexos: Cuadro 1). Este proceso de evaluación de planes y su documentación asociada, garantiza que las coberturas contratadas por los afiliados en los Planes Alternativos de Salud no se solapen con las contempladas en el PDSS. Asimismo, que las disposiciones en los Contratos de Aseguramiento se ajusten a las normas vigentes, garantizando los derechos de los afiliados en el SDSS.



En ese orden, la valuación de las tarifas propuestas por las ARS, garantiza que las primas de los Planes Alternativos de Salud sean justificadas técnica y financieramente, que estas guarden relación con las coberturas ofrecidas en los planes sometidos, y a su vez que estas coberturas sean contratadas por las ARS a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), a fin de validar la entrega de los servicios de salud ofrecidos en los Planes Alternativos de Salud a los afiliados.

- **Evaluación de las Coberturas no Incluidas en el PDSS**

En el 2020 fueron incluidas 36 coberturas sin códigos SIMON en el “Catálogo General de Coberturas del SIMON” (publicado en la Oficina Virtual), garantizando el acceso de los procedimientos, medicamentos (por principio activo) y servicios a las coberturas incorporadas en los Planes Alternativos de Salud, así como al Plan de Emergencia Sanitaria, que fue creado por iniciativa del Gobierno Central, para la atención y el tratamiento de los afiliados en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) contagiados del COVID-19.

### **Informes Estadísticos a Entidades Externas**

Durante el año 2020, se recibieron un total de 16 solicitudes de información estadísticas de entidades externas, dentro de estas solicitudes se destacan: los datos provistos a la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), de la Serie histórica del indicador del PNSP “Porcentaje de trabajadores cotizantes con cobertura efectiva en el SRL”, así como los datos de Afiliación al Seguro Familiar de Salud, desagregados a nivel de municipios al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

## 1. PERSPECTIVA ESTRATÉGICA

### i. METAS PRESIDENCIALES

CUADRO RESUMEN METAS PRESIDENCIALES		
2016-2020		
Meta	Metas Intermedias	Estatus
Regulaciones y normativas para el SFS y SRL que reduzcan conflictividad y fraude hacia los afiliados	Normativa de regulación de auditorías y glosas en el SFS y Seguro de Riesgos Laborales.	Completada
	Normativa para regular a los Promotores de Seguros de Salud	Completada
	Actualizar las regulaciones sobre registro y comercialización de Planes Alternativos en Salud	Completada
	Revisión y actualización de la Normativa sobre Contratos de Gestión entre ARS, ARL y PSS.	Completada
Propuestas para mejorar la cobertura del PBS del SFS y reducir el gasto familiar de bolsillo	Preparar estudios técnicos que faciliten la incorporación en el catálogo de prestaciones de dispositivos de apoyo y cojines anti escara, nuevas prestaciones, nuevos medicamentos a partir del cuadro básico, e incremento de tarifa de habitación y consultas	Completada
	Preparar una propuesta para la cobertura integral del trasplante renal	Completada
	Preparar una propuesta para la incorporación del tratamiento para la hepatitis C en el catálogo de prestaciones del PDSS.	Completada
	Preparar una propuesta para la corrección de algunas dificultades técnicas del catálogo de prestaciones del PDSS	Completada
	Preparar una propuesta para la reorganización de la lista de medicamentos del PDSS	Completada
	Presentar Propuesta al CNSS para la incorporación de nuevos procedimientos y medicamentos en el Catálogo de Prestaciones del PDSS	Completada
	Presentar propuesta de regulación para inicio de Atención Primaria en SFS de todos los regímenes	Completada
	Preparar una propuesta sobre la Gestión unificada de alto costo y complejidad	Completada





Incrementar la contratación de los hospitales de la red pública por las ARS del Régimen Contributivo	Información procesos administrativos hospitalarios relacionados cumplimiento requisitos contratación	Completada
	Delimitada la Red Pública Hospitalaria a contratar por ARS según distribución geográfica de afiliado	Completada
	Identificadas brechas en contratación de hospitales que sostienen relación contractual con las ARS	Completada
	Fortalecimiento en la gestión de procesos administrativos hospitalarios	Completada
	Apoyar la gestión de contratación de 20 hospitales en el 2018	Completada
	Apoyar la gestión de contratación de 27 hospitales en el 2019	Completada
	Instrucción y seguimiento a la contratación de los hospitales priorizados	Completada
	Apoyar la gestión de contratación de 19 hospitales en el 2020	Completada



## LOGROS ALCANZADOS SOBRE METAS PRESIDENCIALES

### 1. Regulaciones y normativas para el SFS y SRL que reduzcan conflictividad y fraude hacia los afiliados

Las cuatro normativas circunscritas dentro de esta Meta fueron elaboradas, para luego de cumplir con el procedimiento de consulta pública, proceder a su aprobación e implementación, lo cual tendrá repercusión en beneficio de los afiliados.

### 2. Propuestas para mejorar la cobertura del PBS del SFS y reducir el gasto familiar de bolsillo

- Aprobación por el CNSS de la propuesta presentada por la SISALRIL para la incorporación en el Catálogo del PDSS de 27 medicamentos de alto costo para el tratamiento del cáncer; 7 medicamentos para el trasplante renal y hemodiálisis; 72 procedimientos, 13 medicamentos ambulatorios, 11 de ellos a partir del Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales y dos para tratamiento de las úlceras por presión para lesionados medulares; inclusión de dispositivos de apoyo y cojines anti escara; e incremento de tarifa de habitación, consultas y apoyo diagnóstico en internamiento.
- Entrega al CNSS de la propuesta de regulación para el inicio de la Atención Primaria en el SFS, incluyendo ambos Regímenes de Financiamiento, así como la incorporación de cobertura priorizada y garantizada a Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus. Pendiente de conocerse por el CNSS.
- Mediante la colaboración del Fondo de Población de Naciones Unidas y el Banco Interamericano de Desarrollo, la Superintendencia de Salud finalizó una propuesta para el establecimiento de un Sistema de Gestión de Medicamentos de Muy Alto Costo, mediante la ponderación de tres alternativas posibles. Se estimaron los costos totales por medicamentos para 22 patologías priorizadas y se encuentra pendiente del estudio actuarial para presentar a tomadores de decisiones sobre las alternativas posibles y viables para el país.
- Se preparó una propuesta al Comité Interinstitucional para la cobertura integral del Trasplante Renal, quedando pendiente su remisión en los próximos días al CNSS.
- Se preparó una propuesta al Comité Interinstitucional para la incorporación del tratamiento para la hepatitis C en el catálogo de prestaciones del PDSS, quedando pendiente su remisión en los próximos días al CNSS.
- Se preparó una propuesta al Comité Interinstitucional para la corrección de algunas



dificultades técnicas del catálogo de prestaciones del PDSS, quedando pendiente su remisión en los próximos días al CNSS.

- Se diseñó una propuesta para la reorganización de la lista de medicamentos del PDSS, encontrándose pendiente de completar los estudios actuariales y de presentar al Comité Interinstitucional para su remisión al CNSS.
- Se diseñó una propuesta para la estandarización de la metodología de revisión de la estructura y contenido del Plan de Beneficios del PBS, basada en criterios de costo-efectividad de intervenciones en problemas priorizados de salud, protección financiera y equidad, a partir del análisis de tres problemas de salud (Hipertensión Arterial, Diabetes y Cáncer Cérvico Uterino). Presentamos esta propuesta con carácter de suspendida en virtud de que a la fecha requerida de cierre de las Metas Presidenciales se requiere concluir la redacción del documento metodológico, lo que pudiera requerir unos 10 días más.

Todos los proyectos mencionados tienen alcance nacional.

### **3. Incrementar la contratación de los hospitales de la red pública por las ARS del Régimen Contributivo**

Se realizó la coordinación de lugar con el Servicio Nacional de Salud, ARS y PSS, para la contratación de centros de la red pública que cumplen con los requerimientos para la contratación por al menos una ARS, con el fin de ampliar la cobertura de servicios a los afiliados. Se completó un total de 78 hospitales contratados por al menos una ARS. Con la contratación de la red pública se benefician más del 60% de los afiliados del Régimen Contributivo cuyos ingresos se encuentran por debajo de dos salarios mínimos cotizables. Además, facilita el acceso a los servicios, sobre todo en aquellos lugares donde solo disponen de la red pública. Al mismo tiempo proporciona a los centros un incremento de los ingresos por la prestación de servicios, lo cual contribuyen a la mejora de las condiciones de los mismos y la ampliación de los servicios.

## **ii. SISTEMA DE MONITOREO Y MEDICIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA (SMMGP)**

Durante el año 2020, fueron tomadas acciones para el mejoramiento del índice del Sistema de Medición y Monitoreo de la Gestión Pública, cerrando el año con las siguientes valoraciones sobre el nivel de cumplimiento, con corte a octubre:

- Metas Presidenciales: 100%.
- Seguimiento a Obras: no evaluado por la entidad reguladora.
- SISMAP: 73.68%.
- ITICGE: 88.69%.
- NOBACI: 77%.
- Cumplimiento Ley 200-04: 99%.
- Gestión Presupuestaria: no evaluado por la entidad reguladora.
- Contrataciones públicas: 92.61%.
- Transparencia gubernamental: no evaluado por la entidad reguladora.

El desglose de las acciones tomadas para cada indicador se encuentra en cada una de las secciones correspondientes a los mismos.

## **iii. SISTEMA DE MONITOREO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (SISMAP) CRITERIO PLANIFICACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS**

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) definió para el año 2020, en el marco del eje estratégico de Fortalecimiento Institucional orientado a robustecer y optimizar los recursos y capacidades internas para la creación de valor, los objetivos e iniciativas que corresponden a la Dirección de Recursos Humanos, como área de asesoría y consulta responsable por el desarrollo de las políticas de recursos humanos transversales a toda la institución.

Dentro de los temas que fueron delineados para esta Dirección durante el año 2020, como resultados priorizados, definidos por consenso de todo el equipo directivo de la SISALRIL en el proceso de formulación del Plan Operativo son los que siguen:

1. Completada la revisión e implementada la Nueva Estructura Funcional y Organizativa
2. Mantenido en niveles de excelencia los indicadores que componen el Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública



### 3. Implementado el nuevo Sistema de Evaluación del Desempeño

Para cumplir estas estas iniciativas estratégicas priorizadas, y la operación regular de los diferentes subsistemas que integran el sistema de gestión de las personas, fueron definidos los productos que se indican a continuación:

1. Creación, aprobación y validación (MAP) de: Estructura Organizativa, Manual de Organización y Funciones (MOF) y Manual de Cargos.
2. Medición y gestión del clima laboral
3. Seguimiento y actualización de los indicadores SISMAP de Recursos Humanos.
4. Diseño y Desarrollo del Nuevo Sistema de Evaluación del Desempeño laboral del personal de la SISALRIL.
5. Creación del Mapa General de Conocimiento de la SISALRIL.
6. Diseño del Programa de Integración con metodología meta training y team building.
7. Creación e Implementación del Programa de Prevención y Vigilancia de la Salud Integral de los Trabajadores de la SISALRIL.
8. Concluir el desarrollo sistema de información de recursos humanos
9. Reclutamiento e ingreso de las personas para cubrir vacantes presupuestadas.
10. Elaboración, Ejecución y Evaluación del Plan General de Capacitación de Empleados de la SISALRIL.
11. Implementación de las políticas de Registro y Control de Personal, de conformidad con la Ley 41-08 de Función pública y el Reglamento 523-09 de Relaciones Laborales en la Administración Pública.

Bajo este lineamiento estratégico y operativo, la SISALRIL ha continuado fortaleciendo su propósito de asesorar a la alta dirección, proponiendo y desarrollando las mejores prácticas en materia de gestión de recursos humanos, así como administrar la aplicación de los distintos subsistemas en función de la estrategia institucional, con criterios de eficiencia, equidad y transparencia, y en cumplimiento de las disposiciones de la Ley 41-08 de Función Pública, sus reglamentos de aplicación y otras normativas que emanen del Ministerio de Administración Pública.

Para la ejecución de los procesos relativos a los procesos de gestión humana la institución contó con un presupuesto general de RD\$402,518,177.50 (cuatrocientos dos millones quinientos dieciocho mil ciento setenta y siete pesos con 50/100) destinados a la



cobertura de las necesidades cualitativas y cuantitativas de recursos humanos, al pago de las nóminas de personal fijo, contratado, y compensación por servicios de seguridad, considerando ajustes salariales, promociones, adición de personal, bonos e incentivos, salario de navidad y las contribuciones a la seguridad social en pensiones, seguro familiar de salud y seguro de riesgos laborales, como también lo relativo a capacitación y desarrollo, y de beneficios tales como planes complementarios de salud, seguros de vida, subsidios alimentarios, uniformes, vacaciones, entre otros.

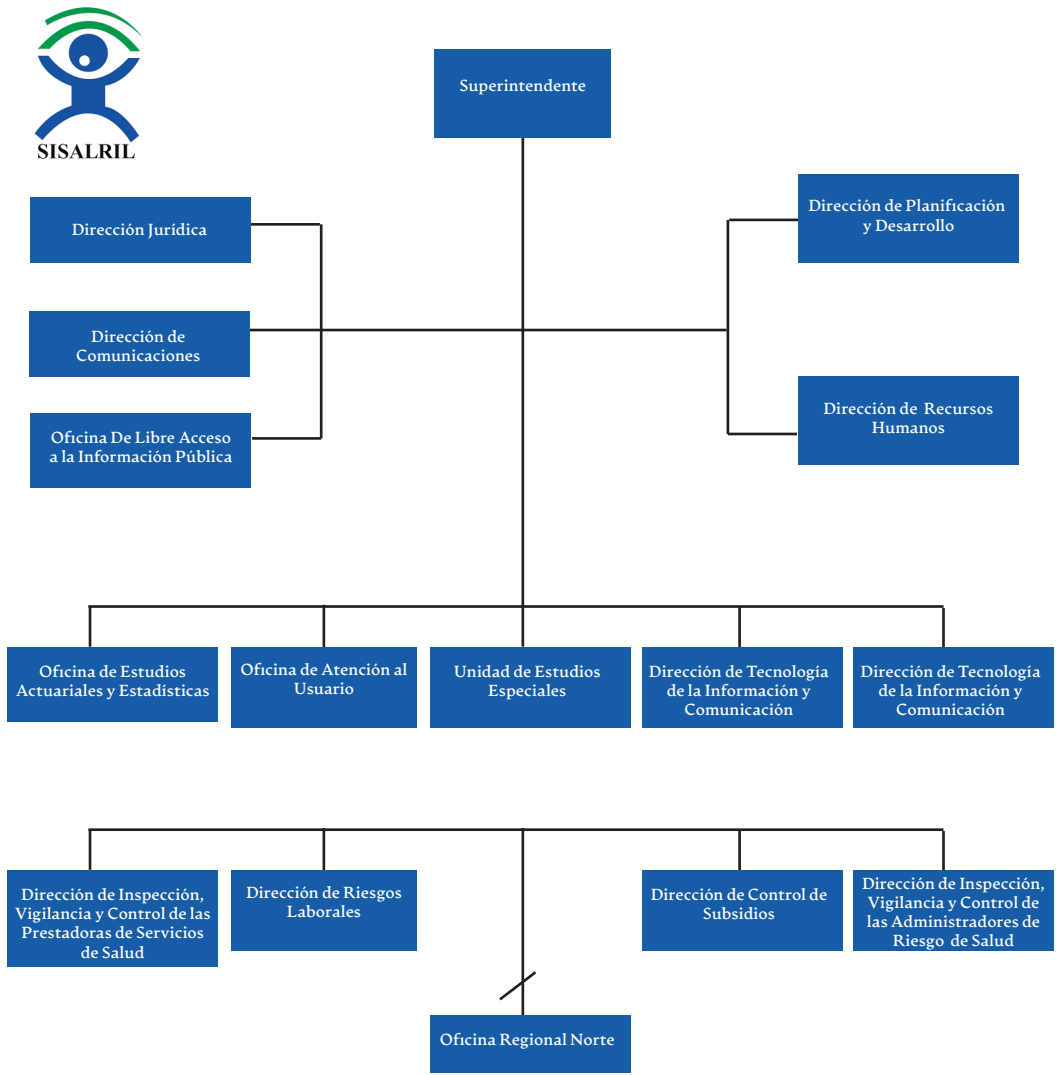
Debido a las condiciones que vive el mundo, producto de la Pandemia por SARS COV. -2, muchos de los proyectos consignados como productos en la planificación operativa correspondiente al 2020, han sido replanteados para priorizar aspectos relativos a la seguridad y salud del personal en el contexto antes indicado.

### **Criterio “Organización del Trabajo”**

Un logro importante del año 2020, fue la elaboración de una nueva Estructura Organizativa acorde a la misión, visión, objetivos y estrategias de la institución y a la macro estructura del Estado Dominicano, la cual contempla la creación, supresión y replanteamientos de algunas áreas funcionales, conforme a la estrategia definida por la institución.

En otro orden, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) realizó en el presente año, la actualización del Manual de Organización y Funciones, mediante el cual se describen la naturaleza, responsabilidades y las competencias de la organización y los puestos de trabajo. Otro resultado obtenido es la creación de una propuesta de Manual de Cargos que integre la Estructura Organizativa considerando las responsabilidades, deberes y complejidades de estos, así como el nivel de educación, experiencia y competencias requeridas para el buen desempeño de los mismos. Estos procesos de soporte de la Estrategia de Recursos Humanos, actualmente se encuentran en proceso revisión, para su posterior aprobación por parte del Ministerio de Administración Pública – MAP.

**SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**  
**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA**



**Leyenda: Estructura organizativa actualmente en revisión para ser sometida a la aprobación de Administración Pública (Map).**



### Criterio “Gestión de Empleo”

Para la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales la captación, mantenimiento y desarrollo del mejor talento disponible es una prioridad de carácter estratégico, no obstante, la gestión se ha enfocado en el cumplimiento normativo en todo lo concerniente al proceso de reclutamiento, evaluación y selección, en el cual se opera con el más estricto apego a los principios de idoneidad, mérito, transparencia, igualdad de oportunidades y no discriminación; así como en garantizar a todos los colaboradores condiciones de seguridad y salud, dada la situación actual del mundo y del país, generada a consecuencia de la pandemia de COVID-19, asegurando la distancia mínima establecida en los espacios de trabajo y áreas comunes, limitando así la propagación de la enfermedad.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, está en curso la celebración de un concurso público avalado por el Ministerio de Administración Pública para cubrir el puesto de Analista de Relaciones Laborales. Igualmente, en el marco del proceso de disolución del Instituto Dominicano de Seguro Sociales – IDSS y sus unidades corporativas; así como la reubicación de su personal en otras dependencias estatales, conforme a lo dispuesto por la Ley 397-19, con efectividad al 01/04/2020, la institución recibió a doce colaboradores del desaparecido IDSS en condición de traslado, los cuales fueron reubicados para cubrir parte de las vacantes que dieron lugar a realizar los procesos de reclutamiento, evaluación y selección, según se detalla en el cuadro debajo.

Vacantes Completadas Enero - Octubre 2020			
Área Funcional	Período	Puesto Vacante	Cantidad
Oficina de Atención al Usuario	Enero	Recepcionista	1
Dirección de Aseguramiento en Salud para los RS	Febrero	Auditor de Gestión	1
Dirección de Tecnología de Información y Comunicación	Febrero	Gerente de Infraestructura y Comunicaciones	1
Oficina de Estudios Actuariales y Estadísticas	Febrero	Técnico Actuarial	1
Oficina de Estudios Actuariales y Estadísticas	Marzo	Técnico Estadístico	1
Dirección Administrativa y Financiera	Abril	Conserje	2
Dirección Administrativa y Financiera	Abril	Auxiliar de Archivo y Correspondencia	1





Unidad de Coordinación de Interacción Social	Abril	Técnico de Interacción Social	1
Dirección de Control de Subsidios	Abril	Analista de Información y Trámite de Subsidios	1
Dirección de Control de Subsidios	Abril	Analista de Operaciones Financieras	1
Dirección de Recursos Humanos	Abril	Analista	1
Oficina de Acceso a la Información Pública	Abril	Auxiliar de Acceso a la Información	1
Oficina de Atención al Usuario	Abril	Auxiliar de Servicios del Call Center	3
Dirección Administrativa y Financiera	Agosto	Técnico Electromecánico y Mantenimiento de Infraestructura	1
Dirección de Planificación y Desarrollo	Agosto	Analista de Calidad en la Gestión	2
Dirección Administrativa y Financiera	Agosto	Auxiliar de Seguridad	1
Dirección Administrativa y Financiera	Noviembre	Encargada de la Unidad de Archivo y Correspondencia	1
<b>TOTAL VACANTES COMPLETADAS</b>			<b>21</b>

Asimismo, la SISALRIL cuenta con una Escala Salarial la cual está compuesta por rangos de salarios asignados de acuerdo a la antigüedad, los nivel jerárquico y perfil de cargo; esta cuenta con la anuencia del Ministerio de Administración Pública (MAP), para su aplicación.

#### **o Rotación de Personal**

El índice de rotación de personal se refiere a la relación existente entre los ingresos y las desvinculaciones de personal en un periodo dado. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales cree y apoya la profesionalización de la función pública por lo que su personal goza de estabilidad en el empleo y un buen clima de trabajo que favorece su productividad y desarrollo. El índice de rotación al mes de octubre de 2020 alcanzó un 0.56%.



### **o Ausentismo**

La SISALRIL procura permanentemente generar bienestar y satisfacción en sus colaboradores, proporcionando un clima de trabajo que favorezca su desarrollo humano integral, creando condiciones flexibles para que los colaboradores atiendan situaciones de su vida personal sin afectar su productividad laboral. Esto ha permitido manejar un índice de ausentismo, mayoritariamente previsible y justificado, de un 3.17%.

La jornada de trabajo está determinada conforme a los lineamientos establecidos en la Ley 41-08 de Función Pública, y ausencias son controladas por el Sistema de Control de Asistencia vía la intranet.

### **Criterio “Gestión del Rendimiento:**

Para la gestión del rendimiento institucional se han instituido indicadores de proceso, a través de los cuales se miden la eficiencia y efectividad de los procesos que desarrolla la institución y los servicios que entrega al ciudadano a través del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Actualmente en el componente de gestión integral de las políticas de recursos humanos, en el marco de la Ley de Función Pública, la Dirección de Recursos Humanos ha realizado la implementación de la metodología de evaluación del desempeño basada en resultados, competencias y régimen ético y disciplinario, lo que ha implicado la adopción de acuerdos individuales de desempeño, consolidándose el vínculo del desempeño individual con los objetivos operativos fijados por cada unidad de gestión, y desde allí, directamente a las estrategias institucionales, consignándose en este documento las necesidades de recursos para alcanzar los objetivos acordados, incluyendo las necesidades formativas. Esto también ha contribuido a mejorar sustancialmente la capacidad de medición de la efectividad e impacto de los esfuerzos de capacitación, desde la perspectiva de las necesidades y desafíos institucionales, a través de la mejora de las capacidades individuales de las personas.

Los acuerdos de desempeño 2020, serán evaluados en enero 2021, luego del cierre del Plan Operativo Anual, al 31 de diciembre 2020.



Suscripción de Acuerdos de Desempeño 2020	
Grupo Ocupacional	Cantidad de Colaboradores
I	39
II	38
III	20
IV	96
V	62
TOTAL	255

### **Criterio “Gestión de la Compensación”**

Como parte de los objetivos propuestos por la Dirección de Recursos Humanos, se encuentra la gestión integral las políticas de recursos humanos para mejorar la competencia, compensación, satisfacción y el bienestar de las personas en la SISALRIL. En ese sentido, la SISALRIL cuenta con un tabulador de sueldos o escala salarial que transparenta las directrices y los lineamientos para la administración objetiva de los sueldos que se pagan al personal, estableciendo y transparentando las relaciones salariales entre los diferentes puestos de trabajo.

La escala se encuentra estructurada a partir de una técnica combinada de jerarquización y gradación de puestos por categorías o niveles, sustentada en principios de equidad, justicia y flexibilidad.

En ese contexto, el área de Recursos Humanos cuenta con herramientas y políticas que sirven de lineamientos para administrar objetivamente los beneficios y reconocimientos que reciben los empleados, las cuales establecen los criterios y trámites internos para garantizar políticas compensatorias basadas en criterios de elegibilidad tendentes a incrementar la equidad y transparencia en su aplicación.

En otro orden, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales proporciona a sus colaboradores, préstamos “Empleado Feliz” mediante un acuerdo con el Banco del Reservas de la República Dominicana a través del cual obtienen acceso al crédito bancario con un mínimo de trámites, en donde 27 colaboradores fueron impactados con ese beneficio.

## **Criterio “Gestión del Desarrollo”**

En los últimos años el proceso de capacitación se ha priorizado el desarrollo humano integral y el desarrollo de competencias directivas para fortalecer el liderazgo y otras competencias de gestión relativas a la dirección y desarrollo de personas y equipos, comunicación, así como el entendimiento y manejo de la gestión pública y sus fines, en el contexto del estado de derecho y el carácter social de las políticas públicas en las que se inscribe la razón de ser de la SISALRIL, alineado con la necesidad de entregar al ciudadano un servicio de calidad que garantice el respeto de sus derechos y un trato digno.

Es una prioridad estratégica de la alta dirección desarrollar competencias directivas que favorezcan la construcción de sólidas relaciones interinstitucionales y un proceso permanente de interacción social, para lo cual hemos especializado un área. También se ha profundizar el proceso de detección de necesidades de formación para la más conveniente selección de actividades formativas.

Con la información obtenida en la detección de necesidades formativas y en adición a las recomendaciones formuladas por los supervisores a través de evaluación del desempeño, la Dirección de Recursos Humanos realizó el análisis de pertinencia de las acciones formativas propuestas en el marco de los roles, funciones y atribuciones de las áreas funcionales, los diferentes puestos de trabajo y de las prioridades operativas delimitadas.

De acuerdo a lo antes mencionado, la Dirección de Recursos Humanos propuso una serie de actividades formativas distribuidas en los siguientes ocho ejes temáticos:

1. Gestión Financiera del Estado: capacitación y entrenamiento que proporcione conocimientos y habilidades de administración financiera del Estado (formulación y ejecución presupuestaria, compras, control interno, contabilidad gubernamental, entre otras).
2. Competencias Directivas: actividades formativas enfocadas a desarrollar competencias de gestión a nivel directivo.
3. Políticas Públicas y Sociales: acciones formativas enfocadas a desarrollar conocimientos teóricos y prácticos sobre la forma de analizar el bienestar social y la calidad de vida de la población a través de políticas impulsadas a nivel estatal.
4. Informática y Tecnología: acciones formativas enfocadas en el estudio, diseño, de-



sarrollo e innovación en el área de sistemas y equipos informáticos.

5. Calidad, Desarrollo Organizacional y Recursos Humanos: toda formación Orientada a desarrollar estructura, procesos y personas con un enfoque sistémico.
6. Habilidades Técnicas y Administrativas: acciones formativas encaminadas a desarrollar conocimientos y destrezas técnicas en el ámbito de apoyo administrativo.
7. Desarrollo Humano Integral: comprende la generación de experiencias vivenciales y espacios formativos enfocados al desarrollo de competencias desde la perspectiva holística de los pilares de la educación aprender a conocer, hacer, y aprender a ser para una mejor convivencia.

Debido a la actual situación generada por la pandemia de COVID-19, muchas de las actividades programadas en el Plan de Capacitación fueron pospuestas debido a los protocolos de distanciamiento social y no aglomeración de personas en espacios cerrados. Muchas de estas actividades formativas no se encuentran en el mercado bajo la modalidad virtual.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se realizaron 30 acciones formativas con las cuales se impactó a la totalidad de los empleados, a un costo de RD\$1, 896,628.60 (un millón ochocientos noventa y seis mil seiscientos veintiocho pesos con 60/100).

### **Criterio “Gestión de Relaciones Humanas y Sociales”**

Como parte de las estrategias transversales para gestionar integralmente los recursos humanos, y mejorar la satisfacción y el bienestar de los mismos, se programaron y desarrollaron diversas actividades internas para impulsar la integración de las personas que componen la institución.

- *Comunidad Institucional de Lactancia Materna*: la SISALRIL cuenta con un grupo de empleadas formadas en los fundamentos del manejo de la lactancia materna, y éstas a su vez asumieron el compromiso de conformar una Comunidad Institucional de Lactancia, con el objetivo de orientar, informar y dar seguimiento a las madres y familias lactantes actuales y potenciales de la institución, así como de desarrollar actividades educativas y servir de canal de comunicación entre la misma y las familias lactantes.
- *Coro Voces SISALRIL*: dentro de las actividades orientadas a generar cohesión y trabajo en equipo a partir del desarrollo del talento artístico de nuestros colaboradores, la SISALRIL cuenta con un grupo sopranos, contraltos, tenores y bajos, quienes reci-



- ben práctica coral con una coach vocal 3 horas a la semana.
- *Equipo de Baloncesto de la SISALRIL:* dentro de las estrategias transversales que impulsan los valores institucionales como son el trabajo en equipo, compromiso y la excelencia, la SISALRIL contó con un equipo de baloncesto institucional. El equipo disponía de 2 horas de práctica semanal, en un polideportivo de la ciudad, con un entrenador calificado, quien los dirigió y orientó en la disciplina deportiva de forma presencial hasta el mes de marzo.
  - *Conmemoración fechas especiales* tales como: Día de la Mujer, Día de las Secretarias, Día de las Madres y Día del Padre.
  - *Seguridad y Salud en el trabajo ante el COVID-19:*  
La seguridad y la salud en el trabajo son factores necesarios para la productividad y el desarrollo humano, la SISALRIL como una institución del Estado, debe velar y garantizar condiciones de seguridad y salud para sus empleados a través de la implantación de estrategias institucionales que contribuyan a que su personal pueda desarrollar sus funciones en un ambiente higiénico, saludable, seguro y digno.

En ese contexto, ante la crisis sanitaria actual que está afectando al mundo y a nuestro país, la SISALRIL a través de su Comité Mixto de Seguridad y Salud en el Trabajo - CMSST, coordinado bajo la Dirección de Recursos Humanos, ha creado e implantado las políticas y procedimientos listados debajo, las cuales son actualizadas constantemente bajo los lineamientos de las Autoridades Sanitarias nacionales y organismos internacionales expertos en la materia como son: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ministerio de Salud Pública (MSP), entre otros.

- Protocolo de Actuación en el Ámbito Laboral de la SISALRIL ante Enfermedad por el COVID-19.
- Resolución Administrativa Interna 003-2020, que establece las Medidas para la Prevención y Contención del COVID-19, para los Funcionarios y Empleados de la SISALRIL.
- Adopción del cierre de las operaciones presenciales y la implementación del trabajo a distancia y la flexibilidad de la jornada laboral, establecido mediante las resoluciones 058, 059 y 060-2020, del Ministerio de Administración Pública.
- Guía para la Reincorporación de los Trabajadores SISALRIL en el Marco de la Pandemia por COVID-19.



- Protocolo para la Reincorporación Laboral de los Empleados de la SISALRIL en el Marco de la Pandemia por COVID-19.
- Lista de Criterios de Exclusión para la Reincorporación Presencial Durante Primeras Fases.
- Conducta Esperada de los Colaboradores de la SISALRIL ante la Pandemia por COVID-19.
- Programa de Formación y Sensibilización Medidas de Prevención ante el COVID-19.
- Reapertura Por Fases - Anunciada por el Poder Ejecutivo en fecha 17/05/2020.
- Con el propósito de ratificar la responsabilidad y compromiso de todos los actores institucionales (Directivos y Empleados) de cumplir y hacer cumplir estas medidas, en aras de salvaguardar la integridad física, garantizar la seguridad y la salud de todo su personal, mediante directrices que pretenden servir de apoyo y de contribuir efectivamente a la reducción de los índices de trasmisión del virus en la sociedad ante la nueva cotidianidad; así como para garantizar la continuidad de los procesos y servicios que ofrece la institución.

#### **o Reconocimientos**

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales es una institución relativamente joven, ya que fue creada mediante la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, no obstante, cuenta con personal técnico calificado, de gran trayectoria en la administración pública, 2 de los cuales han sido reconocidos por el Ministerio de Administración Pública (MAP) con la Medalla al Mérito del Servidor Público y este año han sido postulados otros cuatro colaboradores.

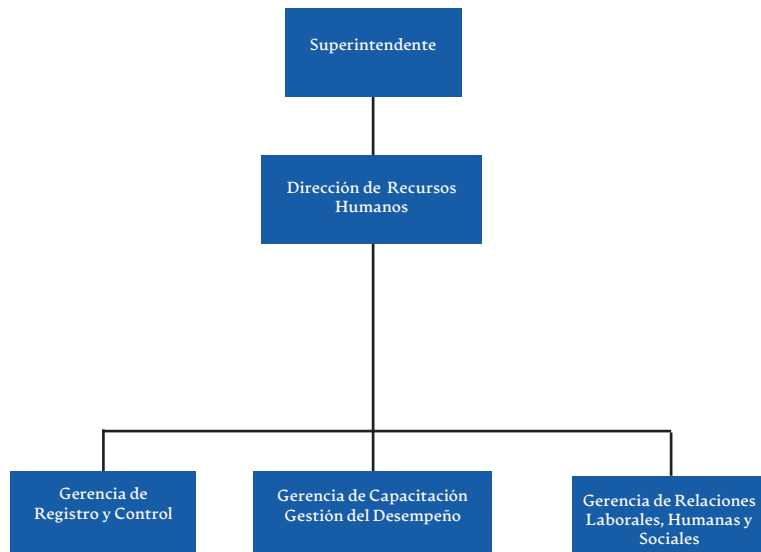
#### **o Pago de Beneficios Laborales**

Los empleados de estatuto simplificado con más de un año de servicio, tienen derecho al pago de una indemnización económica equivalente al sueldo de un mes por cada año de trabajo o fracción superior a 6 meses, sin que el monto pueda exceder los dieciocho meses de labores (Ley 41-08, p. 33).

#### **Criterio “Organización de la Función de Recursos Humanos”**

El área de gestión humana de la SISALRIL tiene nivel jerárquico de dirección, tal como establece la Ley 41-08 de Función Pública, depende de la máxima autoridad





ejecutiva y mantiene, a partir del año 2017, coordinación técnica con el Ministerio de Administración Pública.

La Dirección de Recursos Humanos se encuentra estructurada en torno a las siguientes funciones:

- Gerencia de Registro y Control, se encarga de la creación, actualización y mantenimiento del sistema de información para la toma de decisiones de gestión en lo que respecta a Recursos Humanos. Incluye creación y administración de los expedientes físicos y digitales de los empleados, la elaboración de las acciones de personal, el control de los permisos, vacaciones y licencias, control de asistencia, nóminas de pago, reporte de novedades de la seguridad social y el mantenimiento de las estadísticas de recursos humanos.
- Gerencia de Capacitación y Gestión del Desempeño, que está a cargo de establecer y aplicar los mecanismos de evaluación del desempeño de las personas en la institución, así como identificar las brechas de formación para la administración efectiva de los planes y programas institucionales de capacitación y desarrollo. Maneja además el proceso de reclutamiento y selección y la inducción del personal de nuevo ingreso.
- Gerencia de Relaciones Laborales, Humanas y Sociales, administra todos los procesos relativos a resolución de conflictos, aplicación del régimen ético y disciplinario y desvinculaciones. Corresponde a esta unidad la vigilancia del cumplimiento institucional de las regulaciones sobre salud y seguridad en el trabajo. Coordina la aplicación de los estudios de clima laboral y formula propuestas de intervención, para la oportuna revisión y mejora de las políticas de gestión de las personas.





Las funciones relativas a planificación de recursos humanos, organización del trabajo y compensación se realizan a través de la estructura de cargos de estas gerencias, con reporte directo a la Directora de Recursos Humanos.

**o Gestión de aseguramiento de la calidad:**

En el mes de octubre se realizaron reuniones de trabajo internas con el objetivo de realizar el autodiagnóstico del modelo CAF, la metodología utilizada permitió recoger los puntos de vista, información y evidencia de todas las áreas que impactan en los resultados de los diferentes criterios evaluados.

**o Satisfacción de los usuarios:**

Durante el mes de octubre se realizó la encuesta de satisfacción con los servicios públicos, esta encuesta mide la satisfacción de los usuarios de los servicios de la Oficina de Atención al Usuario y la Oficina Regional Norte de esta Superintendencia; los resultados de la encuesta muestran que en sentido general los visitantes de las oficinas recibieron un servicio mejor del que esperaban obteniendo respuestas por encima de 7 en la escala en el 75.82% de los casos, siendo 0 la menor calificación. En la evaluación de las instalaciones, la información física disponible y la comodidad del área de atención el 78.57% mostró satisfacción; en cuando al trato y profesionalidad del personal se obtuvo una evaluación satisfactoria en el 70.97% de los casos.

**o Mejoras de Procesos:**

Como resultado del análisis de información, riesgos y la evaluación de los procesos, la SISALRIL ha implementado mejoras en sus procesos que le permiten avanzar en el cumplimiento de los requisitos regulatorios, mejorar el desempeño general de la organización, como ejemplo de estas mejoras tenemos el actual desarrollo de un sistema de gestión de la información y documentación de los procesos del Sistema de Gestión. Adicional a esto con la planificación estratégica se definen lineamientos estratégicos que sirven como base para la elaboración de los planes operativos anuales, asegurando una alineación con las operaciones y los resultados globales esperados e impactando en los procesos mediante la simplificación de las actividades, reducción de tiempos y mejora de resultados.



### **o Cultura de Calidad:**

Desde el año 2012 la SISALRIL celebra en el mes de noviembre, Mes Mundial de la Calidad, con actividades orientadas a fortalecer la cultura de calidad institucional y promover el uso de herramientas de calidad, este año debido a la situación mundial provocada por la pandemia del COVID-19 y la necesidad de priorizar los recursos disponibles, las actividades fueron realizadas de manera virtual realizándose dos charlas los días 25 y 26 de noviembre. El tema central de este año consistió en los efectos de la pandemia en los sistemas de gestión y planes de continuidad con el objetivo de ver la situación actual desde otra perspectiva y utilizar los aprendizajes obtenidos como palancas para la mejora de los procesos internos.

## **2. PERSPECTIVA OPERATIVA**

### **i. ÍNDICE DE TRANSPARENCIA**

La SISALRIL, tiene como meta el mantener como principio universal la transparencia. Todas sus operaciones a nivel general se realizan bajo este criterio, como premisa promovida e impulsada por nuestra máxima autoridad. Todo requerimiento en base a normativas legales que en este sentido emane del órgano rector o de instituciones gubernamentales, son implementadas de inmediato conforme a lo establecido por los mismos. En ese sentido desde nuestra Oficina de Libre Acceso a la Información OAI, garantizamos la gestión y mantenimiento de la transparencia institucional manteniendo sus operaciones apegadas a lo establecido por la Ley 200-04, el Decreto 130-05 y todas las demás normativas complementarias bajo la dirección y coordinación de la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG), como Órgano Rector en materia de transparencia.

Desde la implementación de la plataforma SAIP, nos hemos mantenido obteniendo la máxima puntuación en la operación y gestión de la información de la misma en un 98% de todas las evaluaciones generales recibidas.

Desde la creación de la DIGEIG como órgano rector hemos estado apegados a toda exigencia ya sea a través del MAP, el Ministerio de la Presidencia, Compras y Contrataciones, Contraloría General de la República, la OPTIC, Cámara de Cuentas, u otro organismo gubernamental que incida o demande de alguna legislación normativa



aplicable a las instituciones para el fortalecimiento de la transparencia.

A continuación los resultados de la gestión:

- o Total de quejas o reclamaciones de temas relacionados con la ley 87-01 y el Sistema Dominicano de Seguridad Social: durante este periodo fueron recibidos 84 correos electrónicos.
- o Total de Solicitudes de Acceso a la información pública, recibidas y respondidas hasta el día 18 del mes de noviembre 2020 vía SAIP: 35.
- o Total de solicitudes físicas recibidas y procesadas hasta el 18 de noviembre del 2020: 6.
- o Cantidad de actualizaciones del Portal de transparencia a la fecha: 10
- o Cantidad de Informes de Gestion: 3
- o Cantidad de informes de la línea 311: 3
- o Calificaciones de las Evaluaciones mensuales al Portal de Transparencia, de acuerdo a la Ley 200-04:

Mes	Calificación
Enero	96
Febrero	91.5
Marzo	96.5
Abril	95.5
Mayo	95.5
Junio	99
Julio	99
Agosto	99
Septiembre	No evaluado
Octubre	No evaluado
Noviembre	No evaluado
Diciembre	No evaluado

Con una proyección mínima de 95 en los restantes meses la puntuación general del año completo seria de 96%.

- o Calificaciones hasta el último mes evaluado y recibido de la operatividad y eficiencia de la plataforma SAIP: 15 puntos = al 100%
- o Calificaciones hasta el último mes evaluado y recibido de la operatividad y disponibilidad de la información en la plataforma de Datos Abiertos: 5 puntos. = al 100%

Última calificación de la Comisión de Ética (CEP-SISALRIL) Publica de la Institución en



el desarrollo del plan de Trabajo del año 2019 fue de: 95 puntos.

## **ii. ÍNDICE DE USO TIC E IMPLEMENTACIÓN GOBIERNO ELECTRÓNICO**

Durante el año 2020, como continuación a lo planificado e implementado en el 2019, la superintendencia estuvo enfocada en la implementación y mantenimiento de los requisitos regulatorios que como ente gubernamental nos aplican, en este sentido logramos los siguientes avances:

Este año la institución ha logrado la ejecución de las actividades orientadas a la recertificación de la NORTIC E1 de gestión de las redes sociales en los organismos gubernamentales. De la mano y bajo el acompañamiento de la OPTIC entidad reguladora de estas normativas se ejecutó el plan de trabajo y se encuentra en la fase final.

Durante el año 2020 recibimos la visita de los auditores de la OPTIC para evaluar nuestra institución en el marco del Índice de uso de TIC e Implementación de Gobierno Electrónico logrando una puntuación de 88.69%.

## **iii. NORMAS BÁSICAS DE CONTROL INTERNO (NOBACI)**

Durante el primer semestre del 2020 se realizaron sesiones de trabajo internas con el objetivo de verificar los controles implementados y la evidencia de cumplimiento disponible, en base a los resultados obtenidos fue elaborado un plan de trabajo para la realización del autodiagnóstico en el último trimestre del año, con el resultado del autodiagnóstico será elaborado para dar continuidad al cierre de la brecha hacia un cumplimiento del 100% en el 2021; esta estrategia fue definida con el objetivo de dar cumplimiento a lo establecido por la Contraloría General de la República (CGR), mediante la Resolución N°. 001-17 que establece y fija el plazo para la implementación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) del Sector Público Dominicano.



#### **iv. GESTIÓN PRESUPUESTARIA**

##### **Formulación presupuestaria**

El Presupuesto de Ingresos (Reformulado) para el año 2020 fue por la suma de RD\$667, 800,000.00 para cubrir las operaciones de la entidad, esta partida se compone como sigue:

- a) Del Seguro Familiar de Salud (SFS) la suma de RD\$372, 794,199.00, un 55.8% del presupuesto total Ingreso.
- b) Del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) la suma de RD\$229, 992,506, un 34.4% del presupuesto total Ingreso.
- c) Por operaciones varias que realiza la entidad recibimos RD\$10, 875,884.00, un 1.6% del presupuesto total Ingreso.
- d) Efectivo disponible al inicio del año RD\$54, 137,411.00, un 8.1% del presupuesto total Ingreso.

##### **Ejecución presupuestaria**

Respecto de la ejecución presupuestaria del periodo 2020, los ingresos ascienden a RD\$675, 258,114.00 lo que representa un 101.1% del Presupuesto Reformulado y un 91.5% del Presupuesto Original, 667, 800,000.00 y 737, 600,000.00 respectivamente.

El gasto e inversión del Presupuesto 2020, fue de RD\$488, 088,588.00, esto representa un 73.1% de lo presupuestado para el periodo. Debido a la pandemia del covid-19 algunos proyectos se vieron en la necesidad de posponer para el periodo 2021, como son la remodelación del Edificio en la Calle Seminario, la actualización de la Plataforma Tecnológica para el manejo de las operaciones administrativas y financiera. Adicionalmente, se dejaron sin efecto las actividades festivas de navidad.

La proyección de recursos para las actividades 2020 a realizar en el periodo 2021 ascienden a 180 Millones de Pesos.



## V. PLAN ANUAL DE COMPRAS Y CONTRATACIONES (PACC)

A continuación, la ejecución del Plan Anual de Compras y Contrataciones formulado por la SISALRIL:

DATOS DE CABECERA PACC		
MONTO ESTIMADO TOTAL	RD\$	193,469,826.70
CANTIDAD DE PROCESOS REGISTRADOS		194
CAPÍTULO		5206
SUB CAPÍTULO		01
UNIDAD EJECUTORA		0001
UNIDAD DE COMPRA		Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
AÑO FISCAL		2020
FECHA APROBACIÓN		
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETO DE CONTRATACIÓN		
BIENES	RD\$	111,760,000.00
OBRAS	RD\$	-
SERVICIOS	RD\$	63,909,826.70
SERVICIOS: CONSULTORÍA	RD\$	17,800,000.00
SERVICIOS: CONSULTORÍA BASADA EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS	RD\$	-
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN MIPYME		
MIPYME	RD\$	88,870,000.00
MIPYME MUJER	RD\$	6,030,000.00
NO MIPYME	RD\$	98,569,826.70
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN TIPO DE PROCEDIMIENTO		
COMPRAS POR DEBAJO DEL UMBRAL	RD\$	5,050,636.36
COMPRAS POR DEBAJO DEL UMBRAL	RD\$	5,050,636.36
COMPRA MENOR	RD\$	28,745,363.64
COMPARACIÓN DE PRECIOS	RD\$	49,912,532.70
LICITACIÓN PÚBLICA	RD\$	109,761,294.00
LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL	RD\$	-
LICITACIÓN RESTRINGIDA	RD\$	-
SORTEO DE OBRAS	RD\$	-
EXCEPCIÓN - BIENES O SERVICIOS CON EXCLUSIVIDAD	RD\$	-
EXCEPCIÓN - CONSTRUCCIÓN, INSTALACIÓN O ADQUISICIÓN DE OFICINAS PARA EL SERVICIO EXTERIOR	RD\$	-



EXCEPCIÓN - CONTRATACIÓN DE PUBLICIDAD A TRAVÉS DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL	RD\$ -
EXCEPCIÓN - OBRAS CIENTÍFICAS, TÉCNICAS, ARTÍSTICAS, O RESTAURACIÓN DE MONUMENTOS HISTÓRICOS	RD\$ -
EXCEPCIÓN - PROVEEDOR ÚNICO	RD\$ -
EXCEPCIÓN - RESCISIÓN DE CONTRATOS CUYA TERMINACIÓN NO EXCEDA EL 40% DEL MONTO TOTAL DEL PROYECTO, OBRA O SERVICIO	RD\$ -
EXCEPCIÓN - RESOLUCIÓN 15-08 SOBRE COMPRA Y CONTRATACIÓN DE PASAJE AÉREO, COMBUSTIBLE Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS DE MOTOR	RD\$ -

**vi. SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS  
Y CONTRATACIONES PÚBLICAS (SNCCP)**

**Indicador del Uso del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas**

Calificación Obtenida en el Indicador del Uso del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas correspondiente al 2020			
T1	T2	T3	T4 (corte al 25/11/20)
87.81%	93.66%	92.61%	91.52%

Puntuación Promedio del Período y por Componentes del Indicador del					
Componentes	Puntuación Esperada	Calificación Obtenida por Trimestre			
		T1	T2	T3	T4 (corte al 25/11/20)
Planificación de Compras	15	15	15	15	15
Administración de Contratos	30	25.21	28.99	26.76	25.47
Publicación de Procesos	15	15	15	15	15
Compras a Mipymes, Personas Físicas y Mujeres	20	20	20	20	20
Gestión de Procesos	20	12.6	14.67	15.85	16.05
Calificación obtenida por trimestre	100	87.81	93.66	92.61	91.52



## **vi. Auditorías y Declaraciones Juradas**

### **Auditorías:**

Durante el año 2020, hemos recibido los informes de auditorías de la Contraloría General del Consejo Nacional de la Seguridad Social correspondiente al ejercicio fiscal 2018, en cuyo informe logramos una opinión sin salvedad. También recibimos el informe de auditoría para la ejecución fiscal 2019, realizado por la firma Campusano y Asociados, también con una opinión sin salvedad, esta última se realiza por mandato de la Ley 87-01, Artículo 178, Literal i.

### **Declaraciones Juradas:**

En cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 311-14 Que instituye el Sistema Nacional Automatizado y Uniforme de Declaraciones Juradas de Patrimonio de los Funcionarios y Servidores Públicos, la SISALRIL ha publicado las declaraciones juradas de los funcionarios: Superintendente, Director Administrativo y Financiero y el Encargado de Compras.

- o Las mismas se encuentran publicadas en la página web de la SISALRIL.

### 3. PERSPECTIVA DE LOS USUARIOS

#### i. SISTEMA DE ATENCIÓN CIUDADANA 3-1-1

##### A. ESTADÍSTICAS DE SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN VÍA LA OAI:

Para el seguimiento a los servicios de Atención Ciudadana bajo el Sistema 311, durante el periodo de enero- noviembre del 2020 fueron canalizadas a nuestras oficinas, 19 reclamaciones y/o solicitud de información, las cuales fueron trabajadas y respondidas en un tiempo menor a los 15 días establecidos.

#### ii. ENTRADA DE SERVICIOS EN LÍNEA, SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES, MEJORA DE SERVICIOS PÚBLICOS.

A fin de poder brindar los servicios a nuestros usuarios y garantizar las operaciones de la institución, desde marzo, la SISALRIL se implementó un nuevo UTM para la oficina central, en el cual se habilitó servicios de VPN, para permitir el teletrabajo de más de 140 colaboradores debido a la Pandemia; se aumentó la velocidad de la conexión a internet existente y se adquirió otra conexión a internet.

En el mes de Julio Iniciamos el uso del servicio Web Aplicación Firewall (WAF) del Centro Nacional de Ciberseguridad (CNCS) para el portal Institucional y la Oficina Virtual.

Para la Oficina Regional Norte (ORN) en Santiago, se adquirió un equipo para habilitar una comunicación VPN (site-to-site) para mejorar la comunicación y seguridad entre ambas oficinas.

Para fortalecer la seguridad en la plataforma, se instaló y configuró Ad Audit para seguridad y cumplimiento TIC y obtener datos de cambios en el contenido y configuración del Active Directory y servidores de Windows. Se adquirió una nueva solución de Antivirus/malware en la nube integrada con nuestro firewall. Con funcionalidad de detección y respuesta de Endpoint (EDR). Funcionalidad de gestión de respuesta de incidentes de malware con la participación de analista y respuesta por humano (MTR).



Se implementaron puntos de acceso seguro a WIFI, bajo una administración de usuarios y tiempo, controlada por nuestra plataforma de seguridad.

### **Desarrollo de Sistemas de Información:**

- **Sistema de información y Pago de Subsidios**

Se desarrollaron los módulos para las descargar y envío de informaciones hacia y desde la TSS, gestión de los pagos de solicitudes de subsidios estando estas en etapa de pruebas.

- **Sistema de Dispositivos por Discapacidad del Sistema de Seguimiento a las Solicitudes de dispositivos (Sillas-Ruedas).**

Se desarrolló el sistema Dispositivos por Discapacidad del Sistema de Seguimiento a las Solicitudes de dispositivos (Sillas-Ruedas), el cual se encuentra en etapas de pre-producción. Cumpliendo así la Resolución CNSS 482-07.

- **Sistema de Operaciones**

Se ha integrado a la plataforma un nuevo módulo de gestión de horarios de corrida de los servicios de UNISIGMA el cual se utiliza para descargar y enviar información a y desde la Empresa Procesadora de la Base de Datos contratada por TSS.

- **Módulo de Consultas Presencial para Ciudadanos y Visitantes.**

Se desarrolló un módulo de consulta para uso de los afiliados que se presentan a nuestras oficinas de atención al usuario, en la cual, estos pueden revisar sus informaciones con tan solo presentar la cedula y tener disponible las informaciones de su afiliación, traspaso, subsidio de maternidad, lactancia y enfermedad, y casos en la Superintendencia sin la necesidad de tener una agente darle soporte.

- **Automatización de proceso de recobro coberturas por Covid19**

Se automatizó el proceso para los recobros por coberturas (Pruebas PCR, Excedente Alto Costo, Laboratorio Nacional, Equipos de Protección Personal y Medicamentos), el cual permite recibir los correos electrónicos enviados, validar los datos generales de estos, comunicando el resultado en caso de encontrar errores. Si los datos están correctos, se abre un caso y se asigna este a unos de los auditores responsables y poniendo a la



disposición de estos últimos las informaciones necesarias para su proceso de auditoría.

- **Toma de examen de Promotores por la Oficina Virtual SISALRIL.**

Se implementó en la oficina virtual a la funcionalidad de que los promotores aprobados puedan tomar su examen de certificación a través de nuestra oficina virtual, evitando con este, que estas personas tengan ir presencial a la Superintendencia.

- **APP SISALRIL**

Se renovó totalmente la App para dispositivos móviles de la institución, la cual permite a la población afiliada al SDSS saber con precisión cual es el estado de su afiliación al seguro de salud, además de poder dar seguimiento a los casos que envían para su investigación o normalización, permitiendo a estos entregar la documentación requerida sin la necesidad de desplazarse ni contar con maquinaria especializadas, de igual manera, pueden a través de nuestra APP solicitar cita para poder visitar nuestras instalaciones en caso de requerirlo. La APP SISALRIL ofrece la posibilidad de poder consultar los beneficios a los cuales tienen acceso quienes están afiliados en el PDSS e identificar los distintos prestadores de salud disponible en su red de acuerdo a la ARS en la cual estén afiliados. Y para los que están recibiendo un subsidio ya sea por maternidad, lactancia o enfermedad pueden darles seguimiento a estos y recibir notificaciones en el momento en que se ha efectuado un pago en sus cuentas bancarias.

#### **Implementación de sistemas:**

- **Mejora Sistema Correspondencias y Gestión de Casos (ARCHICASO)**

En el mes de octubre 2020 se realizó la implementación de la mejora al sistema de tramitación de las Correspondencias y Gestión de Casos (ARCHI-CASO), con la habilitación de 12 nuevos formatos de plantillas para las generaciones automatizadas de los oficios a ser remitidos a los usuarios del sistema, logrando de esta forma agilizar el proceso de tramitación, recibo y envío de documentos en nuestra institución, mejorando significativamente el tiempo de respuesta a los Afiliados del SFS y SRL.

- **Publicación de API para consulta de personas y núcleos familiares.**

Para la confirmación de datos de personas con cédula y menores de edad vinculados a núcleos familiares, se publicó desde el mes de junio un Api con diferentes servicios para el Servicio Nacional de Salud y para que los laboratorios pudieran enviar informa-



ción de identificación y resultados de forma adecuada a las diferentes instituciones relacionadas con las personas a las que se le realizaban las prueba PCR.

- **Procesamientos de las facturas de recobro de las pruebas de Covid de las ARS.**

En el mes de julio de 2020, se inició con el procesamiento y validación de las facturas de recobro de las pruebas de la COVID19 remitidas por las ARS.

- **Procesamientos de las facturas de recobro de las pruebas del Laboratorio Nacional**

En el mes de julio de 2020, se inició con el procesamiento y validación de las facturas de recobro de las pruebas de la COVID19 del Laboratorio Nacional de Salud.

- **Trabajos de interoperabilidad para la descarga de las informaciones del C5i y el Servicio Nacional de Salud**

En el mes de julio de 2020 se inició conjuntamente con el C5i, los trabajos de importación, cruce y validación de los datos correspondientes a las disponibilidades de camas de centros para la estimación de los costos de las pruebas de COVID19, así como los laboratorios donde fueron realizadas las pruebas. Posteriormente en el mes de agosto de 2020 se inició en conjunto con el SNS, los trabajos de importación, cruce y validación de los datos correspondientes a las disponibilidades de camas en los centros para la estimación de los costos de las pruebas de COVID19.

- **Solicitud de Citas por nuestros diferentes medios disponibles en la WEB (Portal SISALRIL, Oficina Virtual SISALRIL, Redes Sociales, App SISALRIL, Correo, Vía Llamada Telefónica).**

Se implementó en la oficina virtual a la funcionalidad de que los promotores aprobados puedan tomar su examen de certificación a través de nuestra oficina virtual, evitando con este, que estas personas tengan.

- **Plan de RD + Simple:**

En coordinación con el Consejo Nacional de Competitividad se trazó un plan de acción a la iniciativa RD + Simple que busca la agilización de los principales trámites nacionales. En tal sentido ya se entregó la propuesta de modificación de las normativas



vigentes que procura simplificar los trámites para acceder al beneficio de los subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común que producirá una reducción en el gasto de bolsillo de los y las afiliadas al régimen contributivo del Seguro Familiar de Salud.

### iii. ATENCIÓN AL USUARIO:

En el año 2020, la SISALRIL alcanzó su meta propuesta, que fue dar asistencia a los afiliados, el mejor servicio y calidad de atención. La inclusión de nuevos proyectos nos permitió ofrecer un servicio con mejorado y de calidad a los afiliados:

- **Redes sociales institucionales:**

Al conjunto de redes sociales existentes en la institución (Facebook, Twitter y YouTube) fue incorporada la red social Instagram, logrando ampliar el alcance de nuestra presencia pública en el espectro digital, constituyéndose ésta en la red de mayor preferencia en nuestros usuarios. Conforme al cumplimiento normativo en redes sociales hemos mantenido estricto apego a la Norma NORTIC A2. En estos momentos avanzamos en el proceso para la recertificación de nuestra red en dicha normativa.

Además de ser un medio de información e interacción de la comunidad, las redes sociales de la instrucción han servido como canal importante para la recepción de quejas y reclamos de los afiliados a los Seguros Familiar de Salud y de Riesgos Laborales y la correspondiente tramitación hacia las áreas de atención a usuarios, correspondiendo 4,344 casos sobre temas de subsidios y 358 sobre temas de afiliación.

Estadísticas enero - noviembre 2020				
Redes Sociales - @SISALRILRD				
Indicadores	Instagram	Facebook	Twitter	YouTube
Seguidores /suscriptores	16.5 K	6,187	5,991	347
Me Gusta	N/A	5,826	N/A	N/A
Videos	N/A	N/A	N/A	74

- **Procesos de Casos y Solicitudes tramitados sobre Afiliados al Régimen Subsidiado y Plan Especial y Transitorio para Jubilados y Pensionados**

Total de solicitudes y casos realizados sobre afiliados al Régimen Subsidiado y



Plan Especial en el 2020.

Orden	Temas y Motivos	Régimen Subsidiado	Pensionados	Total	Porcentaje
1	Denegación de Coberturas	1	2	3	7.89%
2	Gestión de Movilización de Procedimientos en Prestadora	1	0	1	2.63%
3	Gestión de Medicamentos de Alto Costo	2	0	2	5.26%
4	Gestión para proceso de cirugía	1	0	1	2.63%
5	Ingreso en PSS fuera de Red	1	0	1	2.63%
6	Solicitud de Coberturas de Servicios	15	0	15	39.47%
7	Solicitud De Conciliación y Arbitraje Por Negación de Facturas por parte de la ARS AL Hospital Moscoso Puello.	1	0	1	2.63%
8	Solicitudes varios	14	0	14	36.84%
Total		36	2	38	100.00%

- **Trasposos ordinarios: entre ARS en el Régimen Contributivo, según su estatus.**

Trasposos Solicitados	Cantidad
Trasposos Realizados	71,576
Cancelados por Vencimiento	10,244
Cancelados por Problemas de Imagen	9,286
TOTAL	91,106



- **Trasposos por Alto Costo y/o Cirugía pendiente:**

Desde enero hasta noviembre 2020, hemos recibido un total de 451 casos, de los cuales 298 corresponden a solicitudes de investigación de trasposos por alto costo y/o cirugía pendiente y 153 de notificación de condición de enfermedad vía UNIPAGO.

- **Afiliación y Subsidios:**

Cantidad de atenciones brindadas en materia de afiliación y subsidios durante los meses de enero-noviembre 2020, a través de los diversos canales que han sido habilitados, a saber: Visitas Personales, Llamadas y Correo Electrónico.

Enero – Noviembre 2020:						
Mes	Afiliación	Mater- nidad y lactancia	Enfer- medad Común	Licencia de Promo- tor	Cobertura	Total
Enero	707	1827	427	88	116	3165
Febrero	624	980	1011	69	130	2814
Marzo	454	865	402	32	79	1832
Abril	18	503	361	0	0	882
Mayo	42	962	660	0	10	1674
Junio	148	500	286	5	18	957
Julio	228	468	280	14	40	1030
Agosto	370	1065	249	26	23	1733
Septiembre	348	869	250	19	47	1533
Octubre	463	994	303	38	54	1852
Noviembre	306	2403	1288	20	42	4059
Total	3,708	11,436	5,517	311	559	21,531

- **Atención personalizada:**

Durante el periodo enero-noviembre 2020 la SISALRIL recibió 13,223 visitantes, a quienes les fueron suministradas informaciones diversas sobre afiliación y subsidios, así como la recepción de denuncias y requerimientos de investigación. En ese sentido, del universo antes indicado, se generaron 6,621 registros de documentos en materia de afiliación y traspaso, y 6,602 requerimientos asociados a los subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común.

2020	Visitantes	Documentaciones	Subsidios
Total	13,223	6,621	6,602





- **Call Center:**

En el año 2020 las operaciones realizadas por el Call Center para ofrecer a los beneficiarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social información sobre afiliación y los subsidios han sido satisfactoria tanto para la SISALRIL como para los afiliados. De enero a noviembre del 2020 han recibido un total de 92, 410 llamadas pudiendo así elevar la satisfacción de los afiliados.

Total de llamadas período enero – noviembre 2020			
Tema	Contestada	Abandonada	Total de Llamadas
Afiliación	29,194	15,736	44,930
Subsidios	63,520	46,913	110,433
Total General	92,714	62,649	155,363

- **Promotores de Servicios de Salud:**

Acreditación y renovación de las licencias de los Promotores de Salud Físicos y Morales, teniendo como resultado a noviembre del 2020:

Promotores de Salud	Acreditados	Vigentes
Promotores de Salud Físicos	300	300
Promotores de Salud Morales	144	144

- **Casos de Afiliación:**

Durante el año 2020, los tipos de servicios que demandaron los afiliados del Sistema generaron 19,001 intervenciones, de las cuales estamos presentando al detalle los motivos de los casos que se trabajaron al 15 de noviembre del 2020:

Casos generados en 2020.	Total 19,001
<b>Motivo Tipo Descripción</b>	
Actualización datos en el padrón	11971
Cambio de ARS por empezar a cotizar de nuevo	1438
Corrección de nombres en el padrón	963
Cambio de ARS por empezar a cotizar de nuevo	1402
Reservación cupo para examen	105
Solicitud de investigación de traspaso	145
Renovación licencia física	300
Investigación de Afiliación Irregular	972
Renovación licencia moral	144
Denegación de cobertura del PDSS	102
Información general de otras instituciones	58
Cambio de condición en el sistema. (dependiente adicional a titular)	161
Solicitud de Asignación de Usuarios para Gestión de Traspaso	385
Solicitud de investigación de traspaso por enfermedad o atención de alto costo y/o cirugía	420
Negación de cobertura del PDSS	343
Denegación de reembolso	92

- **Administración de Subsidios:**

Estos pagos se realizan con los fondos provenientes del 0.43% (0.48% a partir de octubre 2019) que es cobrado a trabajadores (as) y empleadores en las notificaciones de pago que mensualmente emite la TSS, dichos aportes provienen de los salarios cotizables al régimen contributivo del SFS, de los cuales el trabajador aporta el 30% y el 70% es aportado por el empleador.

- **Administración del Fondo:**

La SISALRIL durante el período enero – octubre 2020 ha recibido por concepto de aportes corrientes (0.48%) RD\$2,147,029,154.01; por recargos e intereses a las



notificaciones de pago RD\$42,942,706.07 y RD\$3,799,798.46 respectivamente, para un total de RD\$2,193,771,658.54. Para este mismo período se han desembolsado por Subsidio de Maternidad RD\$1,433,670,863.30; por Subsidio de Lactancia RD\$643,828,978.41 y por Subsidio de Enfermedad Común RD\$567,693,847.78 para un total de RD\$2,645,193,689.50 por los tres subsidios. Por concepto de subsidio por enfermedad común por COVID-19 se hay aprobado más de cuatro mil (4,000) solicitudes de nuevo padecimiento, así como de renovación de padecimiento; generando pagos y compromisos de pago por más de cuarenta (RD\$40.0 MM) millones de pesos. Al mes de octubre de 2020 el fondo acumulado en inversiones de los Subsidios es de RD\$422, 287,000.00

- **Procesamiento de Solicitudes de Subsidios**

En el período enero – octubre 2020 se han recibido un total de 117,547 solicitudes de subsidios, lo que representa una disminución de 67,737 solicitudes con relación a las recibidas durante el mismo período en el año 2019, esto debido a la pandemia del COVID. De esas solicitudes 41,186 corresponden a subsidios de maternidad y lactancia, y 76,361 solicitudes al subsidio por enfermedad común.

De las solicitudes de subsidios por maternidad y lactancia fueron procesadas (aprobadas y rechazadas), durante los 10 días estipulados en nuestros indicadores, 36,013 para un 86% y de subsidio por enfermedad común fueron procesadas (aprobadas y rechazadas) 56,322 para un 74%.

- **Solicitudes Aprobadas y Montos Pagados**

La SISALRIL para el período comprendido entre enero y octubre del 2020 aprobó unas 144,572 solicitudes de subsidios de los diferentes tipos y desembolsó unos RD\$2, 645, 193,689.50.

Las madres beneficiadas, durante los meses enero – octubre de 2020, han sido 20,874 por el subsidio por maternidad y 16,592 por el subsidio por lactancia, generando compromisos y pagos por RD\$1,388,905,431.85 y RD\$425,638,962.96 respectivamente por tipo de subsidios. También, durante este mismo período, 107,106 afiliados y afiliadas fueron beneficiados con el subsidio por enfermedad común y accidente no laboral que implicaron compromisos y pagos ascendentes a RD\$639, 378,348.21. Durante este período se han aprobado un total de 144,572 casos de subsidios por Maternidad, Lactancia y



Enfermedad Común, generando compromisos y pagos por RD\$2, 453, 922,743.02.

• **Inspecciones Realizadas**

La SISALRIL, que tiene dentro de su ámbito las funciones de velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y administrativas que rigen la concesión, dispersión y otorgamiento de los pagos de Subsidios, y para esto realiza las labores de inspecciones a los beneficiarios de los Subsidios conjuntamente con las solicitudes y lo montos pagados, llevando control de esto a través de mediciones trimestrales.

Durante los meses de enero a octubre del año 2020, la Gerencia de Inspección ha ejecutado supervisiones a la cantidad de mil cientos veinte y ocho (1,128) empresas, doscientos veinte y dos (222) más que el año anterior para esa misma fecha, representando esto un aumento del 30.60% de las empresas inspeccionadas.

Empresas Beneficiarias Inspeccionadas				
Trimestre	Año 2019	Año 2020	Diferencia	Diferencia porcentual
Enero-Marzo	249	466	217	87.15%
Abril-Junio	327	297	-30	-9.17%
Julio-Septiembre	240	232	-8	-3.33%
Octubre – Diciembre*	90	133	43	47.78%
<b>Total</b>	<b>906</b>	<b>1128</b>	<b>222</b>	<b>30.60%</b>

Fuente: Gerencia de Fiscalización y Supervisión de Subsidios - DCS - SISALRIL

Nota: \*Información a octubre para ambos años

Es importante señalar que el monto inspeccionado asciende a cincuenta millones trescientos treinta y dos mil seiscientos sesenta y nueve pesos con 36/100 (RD\$50, 332,669.36) a octubre de 2020.

Montos de Subsidios Inspeccionados	
Trimestre	Año 2020
Enero-Marzo	RD\$47,192,526.54
Abril-Junio	RD\$1,561,165.27
Julio-Septiembre	RD\$246,335.72
Octubre – Diciembre*	RD\$1,332,641.83
<b>Total</b>	<b>50,332,669.36</b>

Fuente: Gerencia de Fiscalización y Supervisión de Subsidios - DCS - SISALRIL

Nota: \*Información a octubre



- **Gestión de Información y Trámites de Subsidios**

La SISALRIL tiene el compromiso de brindar asistencia oportuna y de calidad a los empleadores y afiliados (as) sobre el derecho que poseen estos últimos a los subsidios por enfermedad común, maternidad y lactancia. Por lo que ha dispuesto dentro de sus canales de recepción de solicitudes, trámites y reclamaciones las siguientes vías como se muestra a continuación:

Cantidad de Solicitudes Atendidas. 2020				
Trimestre	Correo de Subsidios	Redes Sociales	OAI	Total por Trimestre
Enero-Marzo	5,993	65	47	6,105
Abril-Junio	5,083	1617	50	6,750
Julio-Septiembre	6,923	1944	29	8,896
Octubre-Diciembre*	3,746	503	20	4,269
<b>Total</b>	<b>21,745</b>	<b>4,129</b>	<b>146</b>	<b>26,020</b>

Fuente: Gerencia de Fiscalización y Supervisión de Subsidios - DCS - SISALRIL

Nota: \* Información al 31 de octubre

Los tiempos de respuesta meta a través del correo de subsidios a los empleadores y afiliados es de diez (10) días laborales.

Por otro lado, las solicitudes a través de las Redes Sociales y la OAI se responden en promedio en menos de dos (2) días laborables, cuando los plazos internos son tres (3) días.

- **Capacitaciones de subsidios**

Para el período enero – octubre 2020 se han impartido un total de 25 talleres (5 presenciales y 20 virtuales) a 167 empresas, instituciones y sindicatos, capacitando a 302 personas. Con el objetivo de lograr un mayor acercamiento con los afiliados hemos realizado encuentros con centrales sindicales para ofrecerles información sobre sus derechos y deberes para el beneficio del subsidio.



## Talleres Impartidos

Talleres Impartidos			
Trimestre	Cantidad de Talleres	Cantidad de capacitados	Cantidad de Empresas
Enero-Marzo	5	125	52
Abril-Junio	5	48	29
Julio-Septiembre	12	112	69
Octubre	3	17	17
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>302</b>	<b>167</b>

Fuente: Gerencia de Fiscalización y Supervisión de Subsidios - DCS - SISALRIL

Nota: \* Información al 31 de octubre

## INTERACCIÓN SOCIAL CON GRUPOS DE INTERÉS:

### • Logro en el en el componente de Afiliación:

- a. En el marco del Convenio SISALRIL-CONFENAGRO de Afiliación de los productores agropecuarios al Régimen Contributivo de la Seguridad Social, se capacitó a 120 productores sobre la estrategia de afiliación de ellos y sus trabajadores al RC de la SS y se proyecta completar a 300 antes que cierre el año. Al finalizar noviembre se contará con el diseño de una campaña en las redes, de promoción de la afiliación de los productores y trabajadores al RC de la SS en la Provincia de Hato Mayor cuya implementación inicia el 1ro de diciembre.
- b. Se realizó el lanzamiento de la oficina provincial de Hato Mayor para la gestión de la Seguridad social de los Productores Agropecuarios.
- c. Se elaboró un documento sobre la estructuración y las funciones de las oficinas de gestión de la Seguridad Social por provincia.
- d. Se seleccionó y en coordinación con la TSS, se dio la capacitación al Técnico que operará el sistema de afiliación en Hato Mayor.
- e. Los aprendizajes alcanzados en la experiencia de ensayo para su replicabilidad en otras provincias a partir del 2021.
- f. El alcance a mediano plazo, que en términos de afiliación de productores y trabajadores de Hato Mayor se espera, es de al menos 2,600, o sea el 50% de los registrados en el pre censo agropecuario 2015, para la provincia.



- **Logros en la afiliación al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social**

En el marco del anuncio del Presidente Luis Abinader, de afiliar 2 millones de dominicanos al Régimen Subsidiado antes de concluir el año 2020, por encomienda del Superintendente, Dr. Pedro Luis Castellanos, se diseñó una estrategia de coordinación y apoyo con Organizaciones Sociales del país, a fin de que estas realicen un levantamiento de población en las respectivas zonas o sectores donde desarrollan sus trabajos, lo envíen a la SISALRIL para su depuración sobre estatus o no de afiliación al RS y con el resultado, ellos coordinen con SENASA para la afiliación de los que califiquen para ellos. En ese sentido los logros son los siguientes:

- a. SISALRIL ha recibidos listados de la Pastoral de la Salud con más de 1, 900 personas que declaran no estar afiliados. El análisis realizado para la depuración, el cual arrastra a los miembros del núcleo familiar de cada persona, arrojó un total de más de 4, 738 personas depuradas clasificadas en las siguientes categorías:
- b. 2,980 Personas aparecen con los tatos validados en el sistema, en el cual ya pueden registrarse en el RS de la SS.
- c. 651 Personas están afiliadas, debe procurar su carne o carta con SENASA
- d. 632 Aparecen que están cotizando como titulares o como dependientes
- e. 475 personas sus datos están errados, debe procurar copia de la cédula.

En la actualidad se está procesando listado con 620 personas en coordinación con la Fundación Cultural Cofradía. Con los resultados de la depuración, la entidad coordina los procesos de registro y documento de afiliación con SENASA.

Por otro lado, estamos en conversaciones con otras entidades religiosas y redes de personas con discapacidad a nivel nacional, con quienes, en lo adelante estaremos realizando un trabajo semejante al presentado sobre este componente.

- **Logros en el componente de capacitación dirigentes sindicales en Subsidios en el SFS: Maternidad, Lactancia y enfermedad común.**

Este año han sido capacitados sobre subsidios en el SFS, 39 miembros de las Direcciones Ejecutivas de las 3 Centrales Sindicales, CNUS, CNTD, CASC. Para lo que resta de noviembre y diciembre 2020 se ha programado la capacitación de 150 dirigentes regionales del Gran Santo Domingo. Se proyecta que el alcance de estas capacitaciones tendrá



un impacto directo en el mediano plazo en más de 200 organizaciones sindicales de base, las cuales se estiman con una suma de miembros de al menos 2,000 trabajadores.

- **Logros en el Componente de los Foros Virtuales**

Durante el 3er trimestre del 2020, fueron realizados 3 foros virtuales; 2 en el mes de agosto, con el propósito de socializar los estudios 1 y 3 del Boletín Técnico SISALRIL No.2.

El 1ro fue realizado con la participación de 28 miembros de las Direcciones Ejecutivas de las Centrales Sindicales, titulado: “Cobertura de la Afiliación al Seguro Familiar de Salud y Alcance de la Mayoría de Edad”, enfocando el análisis para la identificación y ubicación de la población no afiliada, de cada a procurar mecanismos de acción conjunta de cara a ampliar la universalización de la afiliación.

El 2do Foro Virtual, con el tema: Utilización de los Servicios en el Seguro Familiar de Salud del Régimen contributivo”. Éste fue coordinado con organizaciones religiosas y de la Sociedad Civil del área de la salud. El mismo se realizó con 52 directores de Centros de Comunitarios de Atención Salud del Gran Santo Domingo.

El 3er de los Foros Virtual fue realizado en el mes de junio, a solicitud de los miembros de las Centrales Sindicales a través del Equipo Enlace entre la SISALRIL y dichas organizaciones. El propósito consistió en un diálogo entre el Dr. Pedro Luis Castellanos y 37 miembros de las Direcciones Ejecutivas de las 3 Centrales Sindicales, sobre el Tema Impacto Social de la pandemia del Covid-19 y retos de la Seguridad Social. Las principales conclusiones de este foro se resumen a continuación:

- a. Proteger a los desprotegidos: desempleados, despedidos de sus puestos de trabajo y trabajadores por cuenta propia.
- b. Proteger a la población vulnerable a nivel socioeconómico y sanitario en especial los que padecen condiciones preexistentes respecto del Covid-19
- c. Detener la tendencia y reducir el aumento de gasto de bolsillo de los servicios de salud ante el aumento de costos por servicios de salud entregados a los pacientes en medio de la pandemia
- d. La Implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud APS
- e. Una revisión profunda y mejora de la ley 87-01 y el SDSS.





- f. La colaboración entre SISALRIL y la centrales sindicales en la implementación de programas de capacitación

### **C) OTRAS ACCIONES DESARROLLADAS**

#### **Cobertura de la prueba RT PCR SARS CoV 2**

Participación en la definición del mecanismo para la cobertura de la prueba RT PCR SARS CoV 2 (Gold Standar para el diagnóstico), incluyendo la cobertura para la población afiliada y no afiliada la Seguro Familiar de Salud.

El referido mecanismo al corte del 26 de noviembre ha otorgado unas 643,519 autorizaciones para pruebas RT PCR SARS CoV 2 a través de las diferentes ARS del SDSS; lo que significa alrededor del 80% de las muestras que se han procesado en todo el territorio nacional y se traduce en un compromiso financiero de RD\$2,767,131,700.

Se ha trabajado en un tablero diario de información sobre las autorizaciones que sirve para que los tomadores de decisión tengan los insumos disponibles al respecto.

[https://public.tableau.com/profile/jorge.rodriguez5616#!/vizhome/DashboardautorizacionesDT\\_15908837873720/Autorizacionescovid19Dash?publish=yes](https://public.tableau.com/profile/jorge.rodriguez5616#!/vizhome/DashboardautorizacionesDT_15908837873720/Autorizacionescovid19Dash?publish=yes)

Adicionalmente, se ha trabajado el proceso de reembolso y recobro de las pruebas RT PCR SARS COv2, que han incluido la definición técnica y elaboración de una plataforma electrónica a nivel interno de la SISALRIL, para tales fines.

El proceso de recobro ha recibido al día 16 de noviembre 2020 para fines de reembolso entre las ARS y el Laboratorio Nacional (LNSPDD) un total de 1,950 facturas por un monto aproximado de RD\$1,309,211,294.10 de las cuales han sido procesadas y validadas para fines de pago 1,904 facturas por un monto de RD\$1,245,933,890.48 equivalentes a un 98% del total de las facturas recibidas, quedando con estatus de rechazadas un total de 46 facturas por un monto de RD\$63,277,403.92 correspondientes al 2% de las facturas restantes.



En cuanto al monto total autorizado para pago, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha remitido la notificación de pago o transferencia a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) para fines de realizar el reembolso correspondiente a las ARS por RD\$1,186,760,798.69 equivalente al 95% del total autorizado, quedando un monto pendiente de pago por RD\$59,173,091.79 para un 5%, que se encuentra en proceso de auditoría y su remisión a la TSS.

Cobertura de los excedentes de consumo por concepto de Cuidados Intensivos por afiliados que padecen la COVID 19

Participación en el equipo interno para la definición criterios y mecanismos que otorgan cobertura adicional transitoria para los afiliados afectados por la Covid-19 que excedan su cobertra disponible en atenciones en Cuidados Intensivos.

La nota técnica preparada internamente a julio 2020 espera el consumo de alrededor de 424 millones de pesos por este concepto.

Se ha definido y está en proceso de implementación el proceso que permite el recobro por este concepto, sustentado en los recursos dispuestos por el IDOPPRIL.

Suspensión temporal de los copagos para pacientes de la COVID 19 hospitalizados

Se trabajó en el equipo interno que dio soporte la mesa de diálogo y negociación entre prestadores de servicios de salud y las administradoras de riesgos de salud para eliminar los copagos en los internamientos de los afiliados afectados por la Covid-19.

Dicha suspensión temporal quedó establecida en los acuerdos firmados entre ARS y ANDECLIP, 5 y 16 de abril y 20 y 21 de julio.

- o Para el 2020, continuamos con los avances del Estudio sobre el impacto del gasto familiar de bolsillo en SFS, con el Banco Central, a través de ENGIH 2018. Estas informaciones fueron cruzadas con datos internos, para comparar la composición de gastos y de esta forma construir una metodología que nos facilite para el 2021, construir el gasto de bolsillo de la población asegurada al SFS.
- o Socialización y defunciones de los estudios disponibles realizados, a través del Foro SISALRIL, donde se abordaron temas sobre el Perfil de la población no afiliada al



Sistema Dominicano de la Seguridad Social y Utilización de los Servicios en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

- o Para el 2020, se fortalecieron las capacidades para la Evaluación de Tecnologías de Salud como apoyo a la toma de decisiones sobre nuevas coberturas y beneficios en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud del Seguro Familiar de Salud en el Sistema Dominicano de Seguridad Social, en mejora del acceso, de calidad y el uso de las tecnologías puestas a disposición de la población afiliada en los sistemas de financiamiento vigentes. Esto se realizó, a través de la Conferencia Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y Aseguramiento en Salud, con el interés de aportar un escenario para la reflexión sobre la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y Aseguramiento en Salud, así como experiencias internacionales, junto a la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- o Con el propósito de formular una metodología para la Inclusión en el Listado de Medicamentos, basados análisis y evaluación de tecnologías sanitaria. En 2020, se creó la comisión para la evaluación de tecnologías en salud y la guía rápida para evaluación de tecnologías sanitarias, con la finalidad de aportar a la mejora del PBS.
- o Mediante la resolución no. 001-2020, se aprueba la Normativa sobre el Fondo Concurrible para el Fomento de Estudios Especiales, esta normativa que tiene por principio regular el proceso de implementación del Fondo Concurrible, para otorgar financiamiento a las universidades e investigadores postulantes, mediante un mecanismo de asignación de recursos que procura promover e incentivar el desarrollo de proyectos de investigación, en atención a las prioridades definidas por esta entidad. El objetivo de este fondo es generar conocimientos e informaciones de interés para el desarrollo del Seguro Familiar de Salud (SFS) y del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), contribuyendo, a su vez, al desarrollo de capacidades y de alianzas estratégicas con universidades y redes de investigación en todo el territorio nacional.
- o Para el manejo de la crisis del SARS COVID 19, se realizaron acciones para las estructuras de datos, seguimiento y control de información para temas específicos, para aspecto de: reporte de casos diarios, autorizaciones de prueba, ocupación y capacidad hospitalaria para el sector privado y público, pirámides poblacionales de autorizaciones comportamiento del porcentaje de ocupación de camas. De manera continua se crearon estructuras para evaluar el impacto de las afiliaciones mediante, dashboards de afiliación al Seguro Familiar de Salud, población no afiliada (cruce y actualizaciones), así como análisis comportamiento autorizaciones pruebas PCR para SARSCO-

VID 2020 por empleador.

- o Este año, seguimos firmados convenidos o cartas de intención interinstitucional para generar sinergia y benchlearning con instituciones afines, como: Carta de Intención de colaboración y cooperación con Asociación ISPOR de Costa Rica y Centroamérica y Acuerdo de Cooperación Interinstitucional, suscrito entre la SISALRIL y Asociación Dominicana de Rectores de Universidades (ADRU). En este año, iniciamos a formar parte como miembro de la Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de la Américas – RedETSA.

### **Propuesta de acceso de los AVR a la población con VIH en el marco de la seguridad social:**

En cuanto a la evaluación y mejora continua de los beneficios dentro del SDSS, en agosto de 2020 se remitió al CNSS la Nota técnica que sustenta la propuesta de acceso de los Antirretrovirales - AVR a la población con VIH, en el marco del Sistema de Atención Integral. Adicionalmente, se incorporó la Creación del Fondo Especial para Programas Prioritarios de Salud Pública (FONSAP), a fin de garantizar la cobertura de dichos medicamentos a los afiliados del SFS.

Estimación de Suficiencia Técnica y Actuarial de varios componentes del SFS y SRL.

Como el objetivo de velar por la sostenibilidad financiera del sistema y garantizar el incremento de las coberturas de los afiliados en el SDSS, en agosto de 2020 remitimos dos informes, el primero de estos, referido al estado de Situación de los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común, actualizado a junio de 2020, donde se evidenció que existe un déficit de RD\$1,664 millones en el fondo acumulado hasta junio del 2020 y se indicó la importancia de la construcción de alternativas que permitan una adecuada sostenibilidad financiera que garantice los derechos adquiridos y contemplados para los afiliados del Régimen Contributivo del SFS.

El otro informe se refiere al Consumo del Fondo de IDOPPRIL para las pruebas RT PCR SARS CoV 2, exceso UCI y EPP, donde se analizó la situación del Fondo para garantizar la sostenibilidad financiera y la cobertura a los afiliados.

Se tiene como prioridad, la elaboración del Estudio Actuarial que sustente la



Afiliación de la población pensionada o Jubilada del Régimen Contributivo de todos los componentes del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Como parte de los trabajos asignados por el CNSS se está realizando el impacto de la propuesta ante el CNSS por parte de la Comisión de Honorarios Profesionales y secundada por el Colegio Médico Dominicano de establecer un Tarifario de los Honorarios Profesionales de asumirse una Tarifa Mínima para cada procedimiento del Plan Básico de Salud. Así como distintos escenarios.

### **Comunicación e imagen institucional:**

De conformidad con los ejes estratégicos establecidos para el año en curso relativas al fortalecimiento de la imagen institucional y divulgación de conocimiento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales, la SISALRIL difundió informaciones sobre temas relacionados a la rendición de cuentas a través de notas de prensa remitidas a los medios de comunicación y publicadas en prensa escrita, radial, televisiva y digital, contando con un gran apoyo de estos medios, logrando una amplia cobertura y difusión de la gestión institucional.

Basada en las líneas de acción estratégicas de fortalecimiento institucional, en este año se ha puesto énfasis en la producción y entrega de mensajes internos y externos a partir de una relación comunicacional coherente con los objetivos y ejecutorias de la institución; así como en el fortalecimiento de las capacidades de la institución en materia del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación y las relaciones con los medios de prensa, a fin de propiciar un ambiente de entendimiento y comprensión sobre los objetivos trazados, dirigidos a mejorar progresivamente el acceso y los beneficios de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Ante la presencia de la Pandemia ocasionada por el Covid-19, toda la institución se ha visto comprometida con la priorización de respuestas oportunas a la demanda de atención por la enfermedad, enfocando gran parte de los esfuerzos comunicacionales mayormente hacia la difusión de la campaña de orientación a la ciudadanía sobre las medidas de prevención para evitar el contagio. Esta campaña se ha estado desarrollando básicamente a través de las redes sociales y portal Web de la institución. Asimismo, se mantuvo el dinamismo en la publicación en redes sociales y Portal Web de temas relacionados a las



funciones de la institución, avisos y forma de acceso a los servicios que ofrecemos, entre otros.

En términos de presencia en los medios de comunicación, de enero a noviembre del año en curso fueron divulgadas 31 notas de prensa y se contó con la participación del Superintendente y otros ejecutivos de la institución, en 24 entrevistas de radio, televisión y prensa escrita. También se ha divulgado el Boletín Serie de Informes Técnicos n° 2, elaborado por la Unidad de Estudios Especiales, y tres videoconferencias en las cuales fue divulgado el contenido de dicha publicación, contando con la participación de sectores sociales y comunitarios.

### **Plataformas tecnológicas internas**

- **Sistema de Gestión**

Se desarrollaron los módulos de gestión de documentos externos y gestión de las acciones ante el sistema de gestión y administración de quipos de SG, así como la administración de los controles (SoA) los cuales se encuentra en pruebas por parte de los usuarios desde el mes de noviembre 2020.

- **Sistema de Recursos Humanos**

Se ha modernizado la plataforma usada por la Dirección de Gestión Humana, en el cual gestionan las informaciones del personal de la institución. Al desarrollar tres grandes módulos los cual permite de manera ágil y moderna dar un seguimiento a sus distintas funciones. A saber: Módulos de Organización del trabajo, permite de manera visualmente amigable y de manera fácil organizar las estructuras organizativas de la institución, pudiendo mantenerlas al día y poder identificar en el tiempo como esta ha ido evolucionando para adaptarse a las necesidades de la organización. Módulo de Registro y Control, permite de manera ágil y rápida poder gestionar el trabajo de día a día de la DGH pudiendo ver en tiempo real y con gráficos de indicadores el funcionamiento de la institución, permitiendo tomar decisiones para ir implementando las mejoras pertinentes sobre el personal. Módulo de Evaluación del Desempeño, con este módulo la DGH implementa de manera automatizada y completa las evaluaciones requeridas en el sector público y aplicada por el MAP, permitiendo a los distintos involucrados registrar y gestionar las evaluaciones trimestralmente, sin la necesidad de esperar a fin de año para ir alimentando



estas. Estos módulos al finalizar el año estarán en fase de pruebas post-producción.

#### **Otras interacciones de impacto social con organizaciones de la Sociedad civil**

Como parte de la Responsabilidad Social de la SISALRIL y a solicitud de la Fundación Cultural Cofradía, ambas entidades suscribieron un convenio de colaboración interinstitucional, denominado: “Cultura y Salud ante la Pandemia del Covid-19”, dirigido a beneficiar a los agentes portadores de la cultura tradicional dominicana, cuyo periodo de ejecución es y el cual se encuentra actualmente en proceso de implementación. Este convenio tiene por objetivo en “contribuir a la protección de la vida y la salud frente a la pandemia del covid-19, de los agentes portadores, productores y reproductores de la cultura popular tradicional territorial de la Republica Dominicana”. La implementación de este convenio está destinado a beneficiar de modo directo a más de 620 agentes portadores de los elementos esenciales de nuestra cultura tradicional, pertenecientes a más 46 grupos y cofradías de 11 provincias del país. De modo indirecto se estima un alcance mayor a las 2500 personas.

## V. GESTIÓN INTERNA

---

---





## V. GESTIÓN INTERNA

---

### A) DESEMPEÑO FINANCIERO

- **Cifras de los ingresos del Período 2020**

Durante el año 2020, recibimos ingresos por la suma de RD\$675, 258,114.00 para las operaciones de la entidad, esta partida se compone como sigue:

- i. Del Seguro Familiar de Salud (SFS) la suma de RD\$375, 819,327.00, un 55.7% del ingreso total.
- ii. Del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) la suma de RD\$232, 781,836.00, un 34.5% del ingreso total.
- iii. Por operaciones varias que realiza la entidad recibimos RD\$12, 519,539.00, un 1.9% del ingreso total.
- iv. Efectivo disponible al inicio del año RD\$54, 137,411.00, un 8.0% del ingreso total.

- **Cifras de los gastos e inversiones del Período 2020**

Durante el año 2020 los gastos ascendieron a la suma de RD\$465, 444,613.00, las cuentas por pagar y retenciones del año anterior por RD\$22, 384,304.00 y adquisiciones de Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles por RD\$259,671.00 para un total de RD\$488, 088,588.00 esta partida se compone como sigue:

- **Remuneraciones y Contribuciones**

El gasto por este concepto fue de RD\$383, 540,704.00 un 78.6% de los gastos e inversiones totales.

- o Contratación de Servicios: El gasto por este concepto fue de RD\$55, 130,535.00, un 11.3% de los gastos e inversiones totales.
- o Materiales y Suministros: El gasto por este concepto fue de RD\$23, 411,288.00 un 4.8% de los gastos e inversiones totales.
- o Aportes Corrientes: El gasto por este concepto fue de RD\$3, 362,086.00, un 0.7% de los gastos e inversiones totales.
- o Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles: El desembolso por este concepto fue de RD\$259,671.00, un 0.1% de los gastos e inversiones totales.
- o Cuentas por Pagar y Retenciones Acumuladas por pagar al inicio del periodo: El



desembolso por este concepto fue de RD\$22, 384,304.00, un 4.6% de los gastos e inversiones totales.

## B) CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES

Dando cumplimiento a las disposiciones de la ley 340-06 sobre compras y contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, de fecha dieciocho (18) de agosto de dos mil seis (2006), modificada por la ley 449-06 de fecha 6 de diciembre del mismo año, al reglamento 543-12, al manual de procedimientos para las compras por debajo del umbral mínimo, compras menores, comparación de precios, licitación restringida y licitación pública aprobado mediante la resolución N° 20/2010, al decreto 15-17 y la resolución 143-17, la SISALRIL durante el año 2019 ha realizado un total general de 348 procesos de contrataciones y adquisiciones, todas publicadas en nuestro portal web, así como en el Portal de Compras y Contrataciones Públicas, por lo cual todo proveedor debidamente registrado tuvo la oportunidad de presentar sus ofertas para participar en cualquiera de nuestros procesos.

A continuación presentamos un cuadro con los procesos ejecutados durante el año 2019, indicados precedentemente.

RESUMEN DE COMPRA Y CONTRATACIONES REALIZADAS EN EL PERIODO 2019	
Licitaciones Públicas	2
Licitaciones Restringidas	0
Sorteo de Obras	0
Comparación de Precios	6
Compras Menores	45
Compras por debajo del umbral mínimo	278
Único Suplidor	0
Caso de Excepción	17

VI. IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIONES DE  
CALIDAD ALCANZADAS



## VI. IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIONES DE CALIDAD ALCANZADAS

---

Al inicio del año 2020 recibimos la visita de nuestra casa certificadora, Lloyd's Register Quality Assurance (LRQA), para evaluar nuestro Sistema de Gestión y determinar si se mantienen los lineamientos establecidos por las normas ISO 9001 e ISO 27001; en el caso de ISO 9001 la visita fue recibida en febrero, con el enfoque de seguimiento al mantenimiento de la certificación del sistema acorde lo establecido por la casa certificadora; para ISO 27001 la revisión fue realizada de manera virtual en el mes de junio, debido a la condición de distanciamiento social ocasionada por la pandemia de COVID-19, esta revisión demostró que los controles definidos por esta norma muestran conformidad en su cumplimiento, obteniendo en ambas evaluaciones resultados satisfactorios asegurando que esta superintendencia mantiene las certificaciones obtenidas.



## VII. PROYECCIONES AL PRÓXIMO AÑO:

---

---



## VII. PROYECCIONES AL PRÓXIMO AÑO:

---

### **NOTAS TÉCNICAS DE LAS PROPUESTAS SOLICITADAS POR EL CNSS ASOCIADAS CON LA AMPLIACIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL SFS O SRL**

Con la intención de hacer seguimiento a la ampliación de la cobertura de Medicamentos, basados en la Resolución 431-02 de fecha 19/10/2017, donde se incrementó la lista de los medicamentos del PDSS, presentamos a las diferentes ARS detalle del consumo de los mismos, con el objetivo de preparar y presentar un informe definitivo a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversión, y así medir el impacto de dicha resolución en la ampliación de estos beneficios. Por otra parte, ya iniciamos las labores de evaluación del per cápita del Régimen Subsidiado, como sustento suficiente para mantener en equilibrio el mencionado régimen.

#### **Estudio Actuarial sobre la estimación del Per cápita del Régimen Subsidiado del Seguro Familiar de Salud.**

A través de la información histórica de la utilización de los Afiliados(as) del Régimen Subsidiado, se hará un perfil de utilización, para determinar la utilización de coberturas de salud que se demandan en la Red Pública y que al no ser satisfechas se tienen que comprar en la Red Privada. Así también, visualizar si la transferencia de recursos de la ARS SENASA a la Red Pública, vía servicios capitados es suficiente para la garantía de la cobertura demandada por los afiliados(as) del Régimen Subsidiado. Valor la actualización de los acuerdos entre la ARS SENASA y la Red Pública en el contexto de suficiencia financiera.

#### **Estudio Actuarial sobre la utilización de Medicamentos en el SFS y la implementación de un nuevo esquema para la visualización de cantidades consumidas.**

En el Seguro Familiar de Salud, se reporta la utilización de medicamentos en los diferentes grupos de atención del Plan Básico de Salud. Sé tiene cuenta de cuánto se paga por medicamento al año por persona afiliada que los consume por tipo de medicamento. Pero existe la oportunidad de ampliar el espectro de utilización al diseñar un reporte, para que se active el envío de la cantidad consumida o la cantidad en unidades de me-



dicamento que respalda el monto pagado por el consumo de los medicamentos. Con el desarrollo, del reporte vinculado a lo que hoy se reporta en los diferentes Esquemas de información por parte de la ARS a la SISALRIL, se puede estimar el valor del medicamento en cualquiera de sus presentaciones, separando los medicamentos de muy alto costo por su monto o por su bajo precio, pero por su recurrencia en la utilización.

### **Desarrollo del software para la automatización del proceso de registro de los Planes Alternativos de Salud y su documentación**

En el año 2020 se inició el desarrollo del software para el registro de las características, las primas diferenciadas, la documentación, las coberturas y los datos utilizados para definir las primas de los Planes Alternativos de Salud, con base en la estructura diseñada en el 2019 para su desarrollo informático. Durante el desarrollo de esta interface en el Oficina Virtual hemos depurado los validadores, a fin de eliminar errores de forma en el registro de los planes, que permita el registro de las diversas características de los planes y su documentación.

La automatización del proceso de evaluación y aprobación de la documentación será sometida por las ARS para el registro de los Planes Alternativos de Salud en la SISALRIL, de acuerdo al tipo de sometimiento, motivo y modificación de los planes sometidos. Para el 4to trimestre del 2020 entramos en fase de prueba de la estructura, a fin de llevar a producción el software desarrollado, el cual hemos nombrado “Sistema de Información y Gestión de Planes Alternativos de Salud” (SIGEP). Sin embargo, estimamos que, para mediados del 2021, tengamos en producción el mismo.

### **Proyecto de Interconectividad e Interoperatividad de la información que se maneja en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.**

En el marco de la optimización de los recursos y que se tenga disponible en cualquier momento la información que emana del Sistema Dominicano de Seguridad Social. La SISALRIL está participando de manera activa para la construcción de un marco conceptual que rijan la integración y generación de la información, así como la delimitación del alcance del DATAWA REHOUSE.



Se visualiza un Interconectividad e Interoperatividad fortalecida para que lo que se logre con la información del SDSS sea modelo para otros ecosistemas de información que emana de registros administrativos que se manejan entre entes gubernamentales, individuos y empresas privadas.

### **Puesta en marcha del Portal de Manejo de Información y Estadísticas del SFS y SRL**

Durante 2020, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, ha concebido el proyecto, Portal de Manejo de Información y Estadísticas del Seguro Familiar de Salud y del Seguro de Riesgos Laborales, mediante el cual la población podrá disponer en un solo lugar, dentro de la página web de la SISALRIL, un portal institucional que muestre en un solo sitio la información estadística, los estudios e informes técnicos y las series históricas que dan cuenta del estado de situación y el comportamiento del Seguro Familiar de Salud y del Seguro de Riesgos Laborales, permitiéndole a los usuarios internos y externos, contar con funcionalidades de mayor alcance para consultar la información requerida de cada uno de los tópicos tanto del Seguro Familiar de Salud, como del Seguro de Riesgos Laborales.

- o Actualizaciones del Catálogo de Enfermedades Profesionales, con el objetivo de tomar en consideración nuevas enfermedades ocupacionales (dicho listado se encuentra sin revisar desde la emisión del Reglamento del SRL) y tener las buenas prácticas internacionales que consideran un cuadro, en vez de lista, que presenta la relación de las Enfermedades Profesionales con los agentes asociados y la actividad productiva que pueden tener estos agentes.
- o Actualización del Manual de Evaluación y Valoración de la Discapacidad (MECAD), que busca el mejoramiento del documento, basado en su experiencia de aplicación y consideraciones de buenas prácticas de otros países que tienen baremos similares al nuestro.
- o Actualización del Procedimiento Administrativo de las Comisiones Médicas Nacionales y Regionales (CMNyR), que busca Simplificación del trámite de la certificación de la discapacidad.
- o Ejecución de jornadas de orientación a especialistas médicos sobre valoración al daño corporal, con el objetivo de aumentar el conocimiento de médicos del proceso de valoración al daño corporal para beneficio del afiliado que deba llevar un proceso de





- certificación de la discapacidad del SRL.
- o Ejecución de jornadas de promoción a los Servicios de Prevención de Seguridad y Salud en el trabajo sobre la APS y fortalecimiento de su articulación, que busca lograr el empoderamiento a los Servicios de Prevención de Seguridad y Salud en el trabajo sobre Atención Primaria para beneficio de los afiliados del SRL.



## VIII. ANEXOS

---

---



## VIII. ANEXOS

**Cuadro 1**

**Oficina de Estudios Actuariales y Estadísticas**  
**Planes Alternativos de Salud, según tipo de respuesta SISALRIL**  
**Enero-octubre 2020**

Tipo Respuesta	Aprobaciones	Rechazos por:		Total General
		Observaciones	Documentación Incompleta	
Total General	17	625	44	686
Autogestión	5	31	0	36
Privadas	1	572	44	617
Públicas	11	22	0	33

Fuente: SISALRIL. Elaborado con base en las comunicaciones enviadas y recibidas de los Planes Alternativos de Salud, durante el periodo enero a octubre de 2020.

**Cuadro 2**

**Oficina de Estudios Actuariales y Estadísticas**  
**Solicitudes Estadísticas y/o Actuariales**  
**realizadas por las áreas internas por Tema**  
**Enero - Diciembre 2020**

Tema	Total General	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep.	Oct-Dic
Total General	20	6	9	6	3
Afiliación SFS	9	4	1	3	1
Subsidios	2	1	1	0	0
Observatorio de Calidad	1	0	0	0	1
Planes PDSS	1	0	0	0	1
Prestaciones de Servicios de Salud-SFS	7	3	1	3	0

Fuente: SISALRIL. A partir del control de Solicitudes de la Oficina de Estudios Actuariales y Estadísticas



**Cuadro 3**  
**Oficina de Estudios Actuariales y Estadísticas**  
**Requerimientos Estadísticos y/o Actuariales de entidades externas**  
**por institución, según tipo de información requerida**  
**Enero-Diciembre 2020**

Institución	Total General	Afiliación	Prestaciones del SFS
<b>Total General</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
Persona física	9	3	6
Oficina Nacional de Estadísticas (ONE)	1	1	0
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)	1	1	0
Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD)	1	1	0
Fundación Fiduciaria	1	0	1
Hospital Metropolitano de Santiago (HOMS)	1	1	0
Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)	1	1	0
Fondo de Población de la Naciones Unidas (UNFPA)	1	0	1

Fuente: SISALRIL. A partir de control de Solicitudes de la Oficina de Estudios Actuariales y Estadísticas.

