



# SISALRIL

## INFORMA



Las finanzas de las  
**ARS**  
Control y vigilancia



## Sobre la SISALRIL

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales es una entidad estatal, autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano ejerce las funciones 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 de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas administradoras y de éstas a las Proveedoras de Servicios de Salud y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, la SISALRIL ejerce la supervisión, control y monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

## Política de calidad



La SISALRIL cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad certificado y acreditado por las prestigiosas firmas Lloyd's Register Quality Assurance y United Kingdom Accreditation Service.

Garantizamos a los afiliados del SDSS los beneficios del SFS y SRL, velando por el cumplimiento de la Ley 87-01, sus modificaciones y normas complementarias, para lo cual:

- Mostramos transparencia en nuestras acciones.
- Damos respuesta oportuna y satisfactoria.
- Contamos con la competencia de nuestros recursos humanos.
- Garantizamos la provisión de la tecnología de la información.
- Procuramos la mejora continua de nuestros procesos.



SISALRIL Informa, órgano informativo trimestral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales producido por la Dirección de Comunicaciones y Relaciones Públicas. Su distribución es gratis. Edición digital disponible en: [www.sisalril.gov.do](http://www.sisalril.gov.do).

### Consejo Editorial

**Lic. Fernando Caamaño**  
Superintendente de Salud y Riesgos Laborales

**Lic. Raúl Pérez Sang**  
Director Administrativo

**Licda. Veri Candelario**  
Directora de Comunicaciones  
y Relaciones Públicas

### Colaboradores en esta edición:

**Lic. Juan Domingo Toca**  
Consultor de la SISALRIL

**Ing. Ramón Flaquer**  
Director Tecnología de la Información

**Lic. Gabriel del Rio Amiama**  
Director OFAU

**Dr. Francisco Aristy**  
Director Jurídico

**Asistente Redacción**  
**Licda. Margarita de la Rosa**  
Gerente de Comunicaciones

**Corrección**  
Clara M. Oliver  
Asistente

**Fotografía**  
Iris Lizardo

**Distribución:**  
Raquel Echavarría  
Asistente

**Diseño y Diagramación**  
GBN Comunicación e Imagen

**Impresión**  
Editora Corripio

Av. 27 de Febrero #261,  
Ens. Piantini, Distrito Nacional.  
Tel: 809-227-0714. Fax: 809-540-3640.  
e-mail: [informacion@sisalril.gov.do](mailto:informacion@sisalril.gov.do)

## Mensaje del Superintendente

La entrada en vigencia de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), no sólo instauró un nuevo modelo de aseguramiento, sino que fortaleció el papel regulador y fiscalizador del Estado, superponiéndolo al anterior esquema de iguales médicas, que se caracterizó por la existencia de entidades que realizaban sus operaciones de manera desordenada y carente de legalidad.

El 9 de mayo de 2001 marcó el inicio de un nuevo paradigma en el aseguramiento de la salud, sustentado en dicha ley y en el conjunto de normativas que de ella se desprende, lo que le imprime dinamismo, renovación y actualización al sistema.

En el SDSS, el Estado está representado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), con la misión de proteger los intereses de los afiliados al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, mediante la regulación, fiscalización y control de los agentes que les vinculan con los prestadores de servicios; es decir, las Administradoras de Riesgos de Salud y la Administradora de Riesgos Laborales.

Ese nuevo paradigma se expresa en la obligatoriedad que tienen dichas entidades de:

- Reportar todas sus operaciones financieras y de servicios a un regulador.
- Publicar trimestralmente en un periódico de circulación nacional sus Estados Financieros.
- Reportar ante el ente regulador todos sus planes de salud para fines de aprobación.
- Supeditarse a las resoluciones administrativas de la SISALRIL y disposiciones del Consejo Nacional de la Seguridad Social.
- Someterse a las pesquisas y auditorias que realice la SISALRIL para su vigilancia y control.
- Cargar sus carteras de afiliados al Plan de Servicios de Salud en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), representado por la Tesorería de la Seguridad Social y la EPBD-UNIPAGO, a fin de recibir el pago puntual de la cápita o prima del seguro

cada mes, operaciones que son igualmente supervisadas por la SISALRIL.

- En adición, dichas entidades deben registrar en la SISALRIL, sus carteras de asegurados a otros planes de salud.

El nuevo paradigma también se expresa en que la elección de Administradora de Riesgos de Salud dejó de depender del empleador, para pasar a ser una decisión propia del afiliado. Asimismo el afiliado tiene la potestad de cambiar de ARS por voluntad propia, mediante procedimientos regulados por la SISALRIL.

La forma de administrar el riesgo de salud registra otro cambio sustancial: las ARS empiezan a hacer sus proyecciones financieras para el Plan de Servicios de Salud con una prima única y nivelada que viene calculada por la SISALRIL, amparando coberturas preestablecidas, las cuales son aprobadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social, lo que elimina competencia por precio.

La forma de ejercer las tareas de regulación, fiscalización y control de las mencionadas entidades es otro aspecto novedoso dentro de este nuevo paradigma.

Basada en las modernas Tecnologías de la Información, la SISALRIL se apoya en un Sistema de Información y Monitoreo Nacional (SIMON) para el registro de las actividades de las Administradoras de Riesgos de Salud y de la Administradora de Riesgos Laborales; así como, en un Catálogo de Cuentas que responde a las normas internacionales de buenas prácticas contables. Estas herramientas, además de favorecer una eficiente labor institucional, fortalecen la transparencia en el sistema.

En esta nueva edición de SISALRIL Informa se ofrecen detalles de cómo está estructurado el SIMON y de los resultados arrojados por la aplicación del nuevo Catálogo de Cuentas y Registros de Estados Financieros por parte de las ARS y la ARL.

# Una transformación que aporta transparencia a la supervisión y al control de las ARS y la ARL

Escrito por: Lic. Juan Domingo Toca  
Consultor de la SISALRIL

El primero de enero del 2010, inició su vigencia el nuevo Catálogo de Cuentas, Manual de Instrucciones para el uso de las cuentas y los Modelos de Estados Financieros de uso uniforme y obligatorio para todas las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SNS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL). Dicho catálogo fue establecido mediante la Resolución No.162-09 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales en enero de 2009.

Esta disposición fue acompañada de las siguientes medidas complementarias recogidas en la Resolución de esta Superintendencia No.163-09 del mes de febrero de 2009:

La creación de un Pleno de Retención que determina la suma máxima que las ARS, SNS y ARL, pueden retener por cuenta propia en un solo riesgo individual. Disposiciones sobre la obligatoriedad de contratar

Reaseguros cuando el valor asumido en un solo riesgo, es superior al pleno de retención de dichas entidades.

Creación en forma obligatoria de las Reservas Técnicas que son las que constituyen las obligaciones de las ARS, SNS y ARL frente a sus Afiliados y a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), quienes por autorizaciones previas y por cuenta de tales instituciones brindan los servicios de salud a los afiliados de las mismas.

Normas obligatorias sobre los instrumentos de Inversión en que deben estar representadas en el activo las Reservas Técnicas.

Los logros y beneficios alcanzados para la garantía de los usuarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social, la economía y la Seguridad Social en su conjunto son muchos, entre los que destacamos los siguientes cinco aspectos:

## 1) AUMENTO IMPORTANTE DE LAS INVERSIONES DE LAS ARS/SNS:

Hasta el 31 de diciembre de 2009, las Administradoras de Riesgos de Salud y el Seguro Nacional de Salud sólo estaban obligadas a invertir el Margen de Solvencia establecido por el Art. 8 del Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud.

Al 31 de diciembre de 2010, el Margen de Solvencia para el Plan Básico de Salud y los Planes Complementarios ascendía a la suma de RD\$1,860,214,158 y las ARS tenían invertido de forma voluntaria una suma superior de RD\$ 3,336,301,400, ambas cantidades repartidas de la manera siguiente:

### Margen de Solvencia e Inversiones por tipo de ARS | Período: Enero - Diciembre 2010

TIPO DE ARS	MONTO MARGEN DE SOLVENCIA	INVERSIONES MARGEN DE SOLVENCIA
Privadas	RD\$ 1,302,226,390	RD\$ 1,917,874,043
Autogestión	RD\$ 170,026,327	RD\$ 322,032,657
Públicas	RD\$ 387,961,440	RD\$ 1,096,394,700
Totales	RD\$ 1,860,214,157	RD\$ 3,336,301,400

A partir del primero de enero de 2010, cuando entra en vigencia la Resolución 163-09, y otras disposiciones administrativas de la SISALRIL, es que las ARS comienzan a constituir de forma obligatoria las Reservas Técnicas y a invertir las en los instrumentos de inversión autorizados. Al 31 de diciembre de 2010, las inversiones por tal concepto, más la participación de los reaseguradores en las mismas, sumaron RD\$5,687,099,668 distribuidos ambos conceptos de la forma detallada en el siguiente cuadro:

Inversiones y Participación Reaseguradores por tipo de ARS Período: Enero - Diciembre 2010	
TIPO DE ARS	INVERSIONES Y PARTICIPACION DE REASEGURADORES
Privadas	RD\$ 4,124,374,142
Autogestión	RD\$ 466,330,856
Públicas	RD\$ 1,096,394,670
<b>Totales</b>	<b>RD\$ 5,687,099,668</b>

Los instrumentos en los que fueron colocadas las inversiones, más la participación de los reaseguradores se detallan a continuación:

- Certificados de depósitos a plazo fijo con la opción de la redención anticipada, en las instituciones del sistema financiero nacional, supervisadas por la Superintendencia de Bancos de la República Dominicana por valor de RD\$ 3,234,053,410.
- Contratos de participación en hipotecas aseguradas con cláusulas de recompra, emitidos por las instituciones del sistema de ahorros y préstamos nacional por valor de RD\$ 77,687,875.
- Certificados de inversión en el Banco Central de la República Dominicana, con la opción de la redención anticipada por valor de RD\$ 5,000,000.
- Valores emitidos o garantizados por el Estado Dominicano por valor de: RD\$ 998,600,000.
- Valores objeto de ofertas públicas, autorizadas por la Superintendencia de Valores de la República Dominicana por valor de: RD\$ 53,596,840.
- Letras, notas de rentas fijas y certificados de inversión, con o sin redención anticipada, emitidos por el Banco Central de la República Dominicana por valor de: RD\$ 1,283,699,119.

Como resultado de los nuevos requerimientos de inversión, el monto invertido por las ARS de RD\$5,652,637,243, (RD\$ 5,687,099,668 menos RD\$34,462,425 de la participación de los reaseguradores), supera en RD\$3,792,423,086 a los RD\$1,860,214,157 del margen de solvencia y en RD\$2,316,335,843, al monto de RD\$3,336,301,400 realmente invertido por dichas entidades. Este incremento ha impactado positivamente el mercado de valores del país y ha aumentado significativamente la solvencia de estas entidades.

En adición a estas inversiones, las ARS mantenían al 31 de diciembre de 2010, otras que no están permitidas para respaldar las reservas técnicas, por un monto de RD\$ 876,490,883 distribuido de la manera siguiente

Otras Inversiones por tipo de ARS Período: Enero – Diciembre 2010	
TIPO DE ARS	OTRAS INVERSIONES
Privadas	RD\$ 597,918,768
Autogestión	RD\$ 276,897,115
Públicas	RD\$ 1,675,000
<b>Total</b>	<b>RD\$ 876,490,883</b>

### Sobre el Catálogo de cuentas

El nuevo Catálogo de Cuentas, acompañado de un Manual de Instrucción para el Uso de las Cuentas y de Modelos de Estados Financieros para la Contabilidad de las ARS y la ARL, fue instituido el 27 de enero del 2009, mediante la Resolución 162-09 dictada por le SISALRIL. Su aplicación inició a partir del primero de enero del 2010.

Durante el año 2009, las ARS y la ARL trabajaron en la adecuación de sus sistemas contables a los requisitos establecidos en el nuevo sistema de control, en base a los cronogramas entregados por dichas entidades a la SISALRIL, los cuales fueron evaluados trimestralmente.

Dicho catálogo permite determinar los resultados técnicos de las operaciones propias del PDSS, planes complementarios y otros planes de salud. (Ver más en. [www.sisalril.gov.do](http://www.sisalril.gov.do))

## 2) CONSTITUCION DE LAS RESERVAS TECNICAS:

El nuevo Catálogo de Cuentas estableció cuentas especiales para el registro adecuado de estas reservas que, como explicamos anteriormente, representan las obligaciones pendientes de cumplir por las ARS frente a sus afiliados y Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y que a partir del primero de enero del 2010 deben constituir y contabilizarlas en el pasivo.

Al 31 de diciembre de 2010, las reservas técnicas alcanzaban la suma de RD\$ 6,042,262,589, distribuidas entre los diferentes renglones de reservas detallados a continuación:

- Reservas de aportaciones y contribuciones no devengadas por valor de RD\$ 179,291,691.

- Reservas de reclamaciones por prestaciones de servicios liquidadas y pendientes de pago por valor de RD\$ 1,965,353,170.
- Reservas de reclamaciones por prestaciones de servicios pendientes de liquidación por valor de RD\$ 3,220,285,798
- Reservas de siniestros ocurridos pero no reportados (IBNR) por valor de RD\$ 677,331,930.

Hasta el primero de enero del 2010 no era obligatorio que las ARS constituyeran estas reservas, lo cual implicaba que quedaba a la decisión de las mismas crearlas o no; y si las creaban, no estaban obligadas a invertirlas.

## 3) REGISTRO DE LAS OPERACIONES DE REASEGUROS:

Se crearon cuentas suficientes para el registro de las operaciones de reaseguros locales y del exterior, lo cual ha permitido cuantificarlas y calcular los saldos resultantes. Igualmente, las ARS están en la obligación de someter a la SISALRIL para su aprobación, los contratos de reaseguros y la calificación de los reaseguradores que participan de los mismos, siguiendo los procedimientos establecidos en la dispo-

sición administrativa No. 007225 del 22 de febrero de 2010. Esta importante actividad, antes del primero de enero de 2010, no estaba regulada.

El resultado de las operaciones de reaseguros incurridas en el año 2010 representó un saldo a favor de los reaseguradores de RD\$547,778,235, cuya distribución destacamos a continuación:

Operaciones de Reaseguros por tipo de ARS  
Período: Enero – Diciembre 2010

DETALLE	TIPO DE ARS*		TOTAL
	PRIVADAS	AUTOGESTION	
Reaseguros Proporcionales Incurridos Cedidos	RD\$ 70,633,474	RD\$ 1,042,795	RD\$ 71,676,269
Reaseguros no Proporcionales Contratados	RD\$ 671,567,932	RD\$ 3,883,857	RD\$ 675,451,789
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>RD\$ 742,201,406</b>	<b>RD\$ 4,926,652</b>	<b>RD\$ 747,128,058</b>
<b>MENOS:</b> Reclamaciones Incurridas a Cargo Reaseguradores	RD\$ 198,699,224	RD\$ 650,599	RD\$ 199,349,823
<b>Saldo a Favor de los Reaseguradores</b>	<b>RD\$ 543,502,182</b>	<b>RD\$ 4,276,053</b>	<b>RD\$ 547,778,235</b>

\*Las ARS públicas no efectuaron operaciones de reaseguros.

#### 4) CONTABILIZACION DE LAS OPERACIONES POR PLANES DE SALUD

La forma en que fue estructurado el Catálogo de Cuentas ha permitido contabilizar las operaciones de las ARS por planes de salud, facilitando obtener resultados separados por cada uno de ellos, tanto para el Régimen Contributivo, como para el Régimen Subsidiado del SFS. También facilita un control efectivo y estadísticas confiables sobre las facturacio-

nes a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), por concepto de los Per-cápita recibidos del Plan Básico de Salud del Régimen Contributivo regentado por las Administradoras de Riesgos de Salud y el Subsidiado ofrecido por el Seguro Nacional de Salud (SENASA), igualmente de los Planes Complementarios y otros que también administran estas empresas.

#### FACTURACIONES EFECTUADAS POR LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD PERÍODO: ENERO- DICIEMBRE 2010

Planes de Salud	Comportamiento de las Facturaciones por tipo de ARS			Total
	Privadas	Autogestión	Públicas	
Plan Básico Contributivo	RD\$13,561,037,215	RD\$1,889,976,566	RD\$4,566,264,302	RD\$20,017,278,082
Plan Básico Subsidiado	0	0	RD\$3,444,380,483	RD\$3,444,380,483
Otros planes	RD\$6,657,504,340	RD\$1,701,451,837	RD\$197,018,325	RD\$8,555,974,502
<b>Totales</b>	<b>RD\$20,218,541,555</b>	<b>RD\$3,591,428,403</b>	<b>RD\$8,207,663,110</b>	<b>RD\$32,017,633,068</b>

#### 5) SINIESTRALIDAD

La forma de registro establecida por el nuevo Catálogo de Cuentas nos ha permitido determinar sin dificultad, la siniestralidad por cada plan de salud y también por cada entidad. A continuación, muestra-

mos la siniestralidad resultante, durante el periodo comprendido del primero de enero al 31 de diciembre del 2010, agrupadas de acuerdo con la naturaleza de las ARS.

#### Siniestralidad por tipo de ARS | Período: Enero-Diciembre 2010

Detalle	Privadas	Autogestión	Publicas	Total
A) Aportaciones y Contribuciones Suscritas Devengadas	RDS20,129,676,848	RDS 3,588,092,036	RDS 8,207,663,109	RDS 31,925,431,993
B) Reclamaciones Incurridas por Prestaciones de Servicios	RDS15,425,770,294	RDS 3,729,427,627	RDS 7,254,451,246	RDS 26,409,649,167
<b>Siniestralidad (B/A)</b>	<b>76.6%</b>	<b>103.9%</b>	<b>88.4%</b>	<b>82.7%</b>

Las cifras del cuadro anterior nos indican, que por cada RD\$ 100.00 de aportaciones y contribuciones devengadas durante el año 2010, las ARS Privadas gastaron en reclamaciones RD\$ 76.60, las de Auto-gestión RD\$103.90, las Públicas RD\$ 88.40 y en promedio se gastó la suma de RD\$ 82.70.

El Catálogo de Cuentas y las disposiciones complementarias que lo acompañaron, han aportado herramientas valiosas para la supervisión y control de las ARS y serán enriquecidas en la medida que el Sistema Dominicano de Seguridad Social, así lo requiera.

## SIMON:

### Un sistema novedoso de registro de información desarrollado por la SISALRIL

Escrito por: Ramón Flaquer

Director Tecnología de la Información SISALRIL

El Sistema de Información y Monitoreo Nacional (SIMON) es una plataforma tecnológica desarrollada para apoyar las labores de los equipos técnicos de las diferentes áreas internas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en procesos como:

- Supervisión y evaluación del funcionamiento del Plan de Servicio de Salud del Seguro Familiar de Salud.
- Seguimiento de las redes de prestadoras de servicios de salud contratadas por las ARS.
- Seguimiento a las prestaciones de servicios de salud y económicas del Seguro Familiar de Salud y del Seguro de Riesgos Laborales.
- Acreditación de los promotores de seguros de salud.
- Acreditación de los planes de servicios de salud.
- Seguimiento a las carteras de afiliados al SFS
- Seguimiento al comportamiento operacional y financiero de las ARS y la ARL.
- Seguimiento al comportamiento del equilibrio económico del SFS y el SRL.
- Brindar servicios a los usuarios y entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

El Sistema de información y Monitoreo Nacional fue desarrollado desde sus inicios con los siguientes objetivos;

**1-Proveer el conocimiento para detectar, prevenir y corregir a tiempo los problemas que puedan afectar, en cualquier grado, el desenvolvimiento óptimo del Seguro Familiar de Salud y del Seguro de Riesgos Laborales.**

Este objetivo fue alcanzado con la implementación del Subsistema de Información y Estadísticas (SIE), donde se dispone de todas las informaciones colectadas, validadas y organizadas en modelos de datos multidimensionales, que facilitan a los usuarios internos explorar las informaciones a través de herramientas de barrera de datos (Permiten cualquier análisis y generación de resultados, pero impiden la eliminación o modificación de los datos) y aplicación de tecnologías de inteligencia de negocio.

En las informaciones disponibles para las investigaciones y análisis de las áreas internas de la institución, se conjugan datos reportados por las ARS y la ARL, vistas estadísticas publicadas por UNIPAGO, datos provistos por la Tesorería de la Seguridad



Social (TSS) y por otras instituciones gubernamentales, así como toda la información registrada y procesada dentro de la SISALRIL.

**2-Proveer a las diferentes áreas internas los recursos de información oportunos, para realizar sus labores y para la prestación de servicios a los afiliados y otros usuarios, y a las entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social. El resultado de este objetivo lo vemos en los subsistemas de apoyo que facilitan:**

- El registro automatizado y evaluación de los promotores de salud físicos y morales.
- Las actividades de investigación y respuestas a los procesos de traspasos y cambios de ARS por excepción de los afiliados al Seguro Familiar de Salud.
- El registro y seguimiento de las solicitudes de servicios y casos de solución de problemas para los afiliados del Seguro Familiar del Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.
- El registro de las Prestadoras de Servicios de Salud, individuales e institucionales, contratadas por las ARS.
- El proceso de envío de informes de seguimiento que reportan las ARS y la ARL, el cual cuenta con los siguientes esquemas:
  - **0005:** Balance de Comprobación
  - **0026:** Prestadoras de Servicios de Salud institucionales contratadas por las ARS
  - **0027:** Red de Médicos contratados por las ARS
  - **0031:** Afiliados a Planes Complementarios y de Medicina Prepagada
  - **0033:** Afiliados Titulares a Planes Voluntarios
  - **0034:** Afiliados Dependientes a Planes Voluntarios

- **0035:** Prestaciones de servicios de salud provistas a los afiliados del SFS
- **0040:** Prestaciones de servicios de salud dentro de los programas de Prevención y Promoción del PDSS.
- **0050:** Reporte de los Registros de las Notificaciones y Reclamaciones mensuales en la ARL.
- **0051:** Reporte de los Accidentes de Trabajo reconocidos y registrados por la ARL.
- **0052:** Reporte de Enfermedades Profesionales reconocidas y registradas por la ARL.
- **0053:** Reporte de Beneficiarios de Prestaciones Económicas del Seguro de Riesgos Laborales
- **0054:** Reporte de Pagos Derivados de las Prestaciones en Especie del SRL

Estas herramientas también facilitan atender las diversidades de consultas disponibles en el Portal Web, para proporcionar a los usuarios del SDSS y personas interesadas, informaciones sobre redes de prestadoras de las ARS, seguimiento de traspasos de

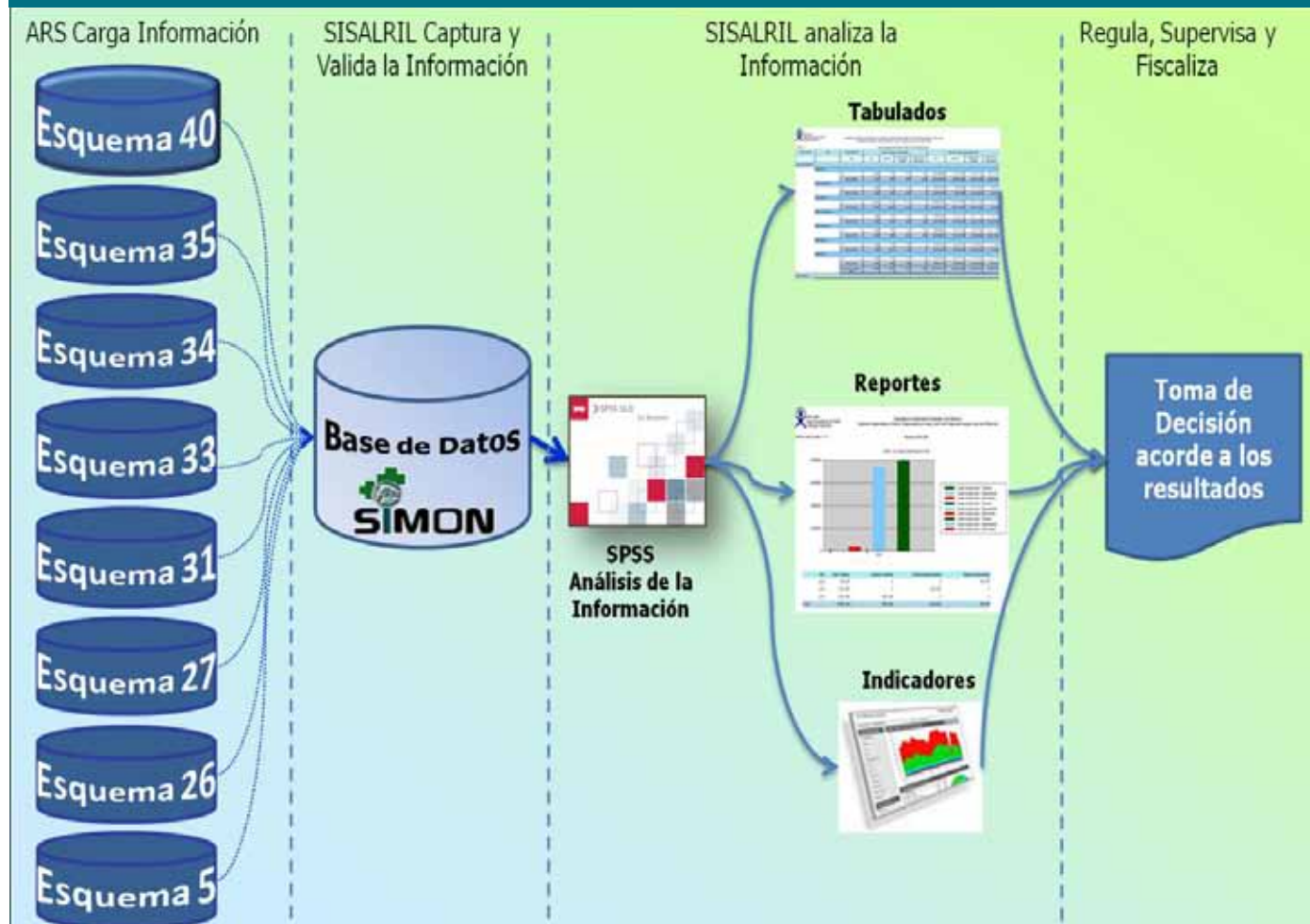
ARS, consulta de afiliación, estados financieros de las ARS y la ARL, entre otros servicios.

### 3-Permitir el control de gestión interno de todos los procesos y de los responsables de las actividades de monitoreo y operativas de las diferentes áreas de la SISALRIL.

Una parte de los indicadores de control de gestión que son utilizados en el Sistema de Gestión de Calidad, certificado bajo las normas internacionales ISO-9001, obtienen su información a partir del SIMON o sistemas relacionados con este.

Dentro de los criterios de la política institucional de gestión de calidad que fomentan la mejora continua, se está trabajando en una nueva versión del SIMON; la cual, como la anterior, es desarrollada con los recursos humanos propios de la institución, aplicando los mayores niveles de calidad y seguridad disponibles.

De los trece esquemas que componen el SIMON, ocho se emplean para recibir informaciones de las Administradoras de Riesgos de Salud. La siguiente imagen muestra el proceso de carga, validación y análisis de las informaciones recibidas.



## Régimen Contributivo del SFS:

# Cotizaciones, Salario Mínimo Nacional y Per cápita

Escrito por: Veri Candelario

Directora de Comunicación y Relaciones Públicas SISALRIL

El Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud (SFS) se fundamenta en un régimen financiero de reparto simple, basado en una cotización total del 10.13% del salario cotizable, correspondiendo el 3.04% al trabajador cotizante y 7.09% al empleador. Estos porcentajes fueron establecidos por la Ley 188-07 que modifica la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

En el Régimen Contributivo del SFS, los fondos recaudados de los contribuyentes son asignados a cuentas específicas establecidas por la Ley 87-01; son éstas: Cuidado de la Salud de las Personas, Estancias Infantiles, Subsidios y Operaciones de la Superintendencia.

En ese sentido, del 10.13% que aportan los trabajadores y empleadores al SFS, el 9.53% es destinado a la cuenta Cuidado de la Salud de las Personas, el 0.07% para las operaciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, el 0.10% para las Estancias Infantiles y el 0.43% para los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común.

### Salario Cotizable

La Ley 87-01 establece que el salario cotizable máximo equivale a diez Salarios Mínimos Nacional. Conforme lo establece dicha legislación, los trabajadores que presten servicios a dos o más empleadores y/o reciban ingresos por actividades independientes, deben declarar estos ingresos para fines del cálculo del salario cotizable.

Para establecer el salario superior cotizable, el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) lo determina mediante el cálculo del Salario Mínimo Nacional en base al promedio de los tres salarios mínimos legales del sector privado no sectorizado, los cuales son dictaminados por el Comité Nacional de Salarios del Ministerio de Trabajo.

Los tres salarios que se toman en cuenta para el cálculo del Salario Mínimo Nacional son los establecidos por el Comité Nacional de Salarios para las empresas industriales comerciales o de servicios según una clasificación en base al monto de sus activos.

Mediante la Resolución n.º 5/2011 emitida el 18 de mayo del año en curso, el Comité Nacional de Salarios estableció los siguientes montos mensuales para los tres salarios mínimos no sectorizados:

1. RD\$9,905.00: empresas industriales, comerciales o de servicios, cuyas instalaciones y/o existencias sean iguales o excedan de la suma de RD\$ 4, 000,000.00.
2. RD\$6,810.00: empresas industriales, comerciales o de servicios, cuyas instalaciones y/o existencias sean

### LEY 87-01, ART. 15. EXENCIÓN IMPOSITIVA



Las cotizaciones y contribuciones a la Seguridad Social y las reservas y rendimientos de las inversiones que generen los fondos de pensiones de los afiliados estarán exentas de todo impuesto o carga directa o indirecta. De igual forma, quedarán exentas las pensiones cuyo monto mensual sea inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Nacional. Las utilidades y beneficios obtenidos por las Administradora de Fondos de Pensiones (AFP), las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) estarán sujetas al pago de los impuestos correspondientes.

iguales o excedan de la suma de RD\$ 2,000,000.00 y no alcancen la cifra de RD\$4,000,000.00.

3. RD\$6,035.00: empresas industriales, comerciales o de servicios, cuyas instalaciones y/o existencias no alcancen la suma de RD\$ 2, 000,000.00.

El pasado 29 de junio del presente año el Consejo Nacional de la Seguridad Social, mediante la Resolución n.º 275-04, estableció en RD\$ 7,583.00 el monto del Salario Mínimo Nacional para los fines del cálculo del límite máximo del salario cotizable para el Régimen Contributivo del SFS, así como del Seguro de Riesgos Laborales y el Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia. La disposición obedeció al reciente aumento de salarios aprobado por el Comité Nacional de Salarios.

De acuerdo a la disposición, cuya entrada en vigencia se pautó para el primero de agosto del año en curso, el tope superior del salario cotizable para los contribuyentes al Régimen Contributivo será de RD\$ 75,830.00, es decir un tope de 10 salarios en base al Salario Mínimo Nacional.

### Evolución del Salario Mínimo Nacional

Desde el 2007 hasta el 2011 se han producido tres incrementos del Salario Mínimo, establecidos por el Comité Nacional de Salarios mediante resoluciones. Cabe precisar que, como las aportaciones de trabajadores y empleadores al sistema están definidas por porcentajes, éstas solo son afectadas cuando se producen aumentos de salarios.

Cuando inició el Régimen Contributivo del SFS, el tope máximo del Salario Mínimo Nacional era de RD\$ 5,635.00. Dicho monto fue aprobado por el CNSS mediante la Resolución n.º 163-02 emitida el 2 de agosto del 2007. Para ese entonces, el tope máximo de Salario Cotizable era de RD\$56,350.00.

En febrero del 2010 el tope superior del Salario Mínimo Nacional fue fijado en RD\$ 6,481.00, de acuerdo a lo dispuesto por la Resolución n.º 231-02, emitida por el CNSS en fecha 11 de febrero del 2010. El tope superior del Salario Cotizable paso a ser RD\$ 64,810.00.

La más reciente variación en el tope máximo de Salario Mínimo Nacional se produjo mediante la resolución n.º 275-04, detallada más arriba, mediante la cual se llevó a RD\$75,830.00 el tope máximo del Salario Cotizable..

### Evolución del Salario Mínimo Nacional Período: Agosto 2007 - Junio 2011

Salario Mínimo Nacional	Resoluciones del CNSS y fecha de emisión	Período de Vigencia
RD\$5,635.00	Res. n.º 163-02 del 2 de agosto 2007	1 de agosto 2007 al 11 de febrero 2010
RD\$6,481.00	Res. n.º 231-02 del 11 de febrero 2010	1ro.de marzo 2010 al 29 de junio 2011
RD\$7,583.00	Res. n.º 275-04 del 29 de junio 2011	En vigencia desde el 1ro. Julio 2011

Con las cotizaciones de trabajadores y empleadores se brinda cobertura al núcleo familiar completo; es decir, al propio trabajador o trabajadora como afiliado titular y al esposo o esposa, compañero o compañera de vida, en caso de que cohabiten en unión libre, y a los hijos e hijas, a los cuales se les denomina afiliados dependientes directos.

### La Cápita

La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) es la entidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social que recibe las cotizaciones mensuales de los trabajadores y de los empleadores, distribuye los fondos recaudados y paga a todas las instituciones participantes en los tres seguros establecidos por la Ley 87-01, sean éstas públicas o privadas.

De acuerdo a lo establecido por la Ley 87-01, la TSS paga a todas las Administradoras de Riesgos de Salud, públicas y privadas, una tarifa fija mensual por persona protegida por la administración y prestación de los servicios del Plan de Servicios de Salud PDSS); es decir, un per cápita.

Los recursos que se destinan a cada ARS para el pago de las prestaciones de servicios de salud, se realizan en base a la cantidad de personas afiliadas en cada una de ellas, incluyendo tanto a los afiliados titulares como a sus dependientes directos.

Los fondos para el pago de la cápita provienen de la cuenta denominada "Cuidado de la Salud de las

Personas". Como se explica más arriba, esta cuenta se nutre del 9.53% de los aportes hechos por los trabajadores y los empleadores al SFS, los cuales son recaudados mensualmente por la Tesorería de la Seguridad Social.

El monto del per cápita es establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante cálculos actuariales, y ha de ser revisado anualmente en forma ordinaria y semestralmente en casos extraordinarios, según lo establecen la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

### Evolución del per cápita

Desde el 2007 hasta el 2009 se han producido seis variaciones en el monto de la cápita. En dos ocasiones los incrementos estuvieron motivados en ajustes sobre la tasa de inflación; mientras que en las restantes, los aumentos se hicieron para sustentar la inclusión de nuevas coberturas o ampliación de las ya existentes en el PDSS, en beneficio de los afiliados.

El 11 de enero del 2007, el CNSS emitió la Resolución n.º 151-08, mediante la cual validó el acuerdo suscrito el 19 de diciembre del 2006 por los actores que participan en el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Presidente de la República, Dr. Leonel Fernández, el Colegio Médico Dominicano y el Foro Ciudadano, así como el Vicepresidente de la República, Dr. Rafael Alburquerque, y Monseñor Agripino Núñez Collado, quienes firmaron como testigos de honor.

Por disposición de dicha resolución, se fijó un per cápita mensual de RD\$ 394.75 y quedó aprobado el Plan de Servicios de Salud (PDSS) convenido como parte del acuerdo para el inicio del Régimen Contributivo del SFS.

El 13 de agosto del año 2007, días antes del inicio del Régimen Contributivo, la SISALRIL emitió la Resolución n.º 129-07 que estableció el per cápita mensual en RD\$ 483.33. Este incremento se efectuó a los fines de sustentar el aumento de la cobertura de habitación, que se llevó a RD\$ 1,200.00 por día a cargo de la ARS y se eliminó el copago a favor del afiliado, así como la eliminación de las cuotas moderadoras para el parto normal y atención en las emergencias, a los fines de que los afiliados contarán con cobertura de 100% en dichos servicios.

### Régimen Contributivo SFS Variaciones Montos Per Cápita Período 2007-2011

Monto Per Cápita (Mensual)	Número de Resolución y Órgano Emisor
RD\$ 394.75	Res. 151-08 CNSS
RD\$ 483.33	Res. 129-07 SISALRIL
RD\$ 620.00	Res. 147-07 SISALRIL
RD\$ 661.91	Res. 219-02 CNSS
RD\$ 691.48	Res. 227-01 CNSS
RD\$ 721.48	Res. 227-02 CNSS

Otra modificación del monto del per cápita se realizó el 28 de diciembre 2007 mediante la Resolución n.º 147-07 emitida por la SISALRIL para dar soporte al aumento de coberturas y la inclusión de nuevos procedimientos médicos en el Plan de Servicios de Salud. Además, por disposición de dicha resolución fueron establecidas nuevas tarifas mínimas de honorarios profesionales con cargo a las ARS, pactadas tras la suscripción de un acuerdo con el Colegio Médico Dominicano y la Asociación Nacional de Clínicas Privadas.

El per cápita fue llevado a RD\$ 620.00 mensual y en el PDSS fueron incluidos los siguientes procedimientos de alto costo: Hemodiálisis Renal, Diálisis Peritoneal, Tratamiento de Politraumatismos (Trauma mayor) y Tratamiento de Quemaduras Graves. Asimismo fue elevada de RD\$ 150,000.00 a RD\$ 500,000.00 por afiliado por año la cobertura para todos los procedimientos de alto costo y máximo nivel de complejidad, con una cuota moderadora variable del 20% del valor de los servicios recibidos, sin sobrepasar el tope de dos Salarios Mínimos Nacional.

Mediante la Resolución n.º 147-07 también se eliminó la condición de gradualidad para los procedimientos odontológicos que habían quedado fuera del PDSS mediante el acuerdo del 19 de diciembre del 2006. En ese sentido, fue completada la cobertura odonto-

lógica con la inclusión de la Consulta de Urgencia, Extracción de Cuerpo Extraño y Dentaria, Incisión y Drenaje de Abscesos y los tratamientos para la Gingivitis y la Osteomielitis.

Asimismo, fue ampliada hasta RD\$ 1,800.00 por persona por día la cobertura de habitación hospitalaria, con una cuota moderadora del 20% del valor de la habitación a cargo del afiliado y un 80% a cargo de la ARS.

El 28 de enero del 2008, mediante la Resolución n.º 149-08, fueron modificadas algunas de las coberturas establecidas en la Resolución n.º 147-07 e introducidos nuevos beneficios para los afiliados, manteniendo el mismo per cápita mensual de RD\$620.00 fijado en esa resolución.

En ese sentido, fue establecida una cobertura de 100% en habitación hospitalaria hasta RD\$ 1,200.00 por afiliado por día, y una cobertura del 90% en el exceso de RD\$ 1,200.00 hasta RD\$ 1,800.00

Además, fue reducido del 50% al 20% el copago por parte del afiliado en los procedimientos odontológicos y fue establecida una cuota moderadora variable del 15% en los servicios de hospitalización y quirúrgicos.

En dicha resolución se ratificó que los copagos de los afiliados, en ninguno de los casos, pueden exceder el tope de dos Salarios Mínimos Nacional.

El 10 de julio del año 2008, la SISALRIL emitió la Resolución n.º 155-08 mediante la cual fueron incluidos en el PDSS 90 procedimientos médicos de cardiopatías congénitas y adquiridas. Estas coberturas fueron adicionadas sobre la base del per cápita de RD\$620.00 establecido en la Resolución n.º 147-07.

Es decir que desde enero a julio del año 2008, la SISALRIL amplió las coberturas en dos ocasiones, adicionando nuevas coberturas y procedimientos médicos en beneficio de los afiliados, sin realizar variación al per cápita de RD\$ 620.00 establecido en la Resolución n.º 147-07.

Las resoluciones emitidas por la SISALRIL fueron adoptadas al amparo de la Ley 188-07, promulgada el 9 de agosto del 2007, la cual le dio facultad a la institución para establecer durante el primer año de vigencia del Régimen Contributivo del SFS, el costo del per cápita del Plan de Salud y las coberturas y alcances del catálogo de prestaciones de servicios.



Otra modificación de la cápita fue establecida mediante la Resolución n.º 219-02, emitida por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) el 10 de septiembre de 2009, con la cual se llevó su monto mensual hasta RD\$ 661.91, a los fines de ajustarla a la tasa de inflación acumulada de febrero del 2008 a julio del 2009, equivalente al 6.75% del IPC. La disposición se hizo retroactiva al primero de agosto del 2009.

Dicha disposición fue acompañada de la Resolución n.º 219-03 del CNSS, la cual creó una comisión a los fines de estudiar el impacto del incremento del per cápita para el Régimen Contributivo por efecto de la inflación en el periodo comprendido entre el primero de septiembre del 2007 y julio del 2009.

En base a los resultados del informe de dicha comisión, el CNSS emitió la Resolución n.º 227-01 en fecha 21 de diciembre del 2009, mediante la cual llevó el per cápita de RD\$ 661.91 a RD\$ 691.48, para incluir la inflación acumulada desde el primero de septiembre del 2007 hasta enero del 2008.

En esa misma fecha, 21 de diciembre del 2009, el CNSS emitió la Resolución n.º 227-02, mediante la cual fijó una nueva cápita de RD\$ 721.48 para sustentar el aumento de coberturas del Plan de Servicios de Salud.

En ese sentido, fue llevado de RD\$ 500,000.00 a RD\$ 1,000,000.00 por afiliado por año, el monto de las co-



berturas para enfermedades de alto costo y máximo nivel de complejidad; y fueron incluidos 372 nuevos medicamentos en el catálogo de prestaciones farmacéuticas.

Asimismo, se disminuyó del 15% al 10% el copago del afiliado en cirugía, cargando a la ARS el 90% del costo de este procedimiento; fue eliminado el copago en el recibimiento del recién nacido en parto normal; y la disminución de un 20% a un 10% en el copago por concepto de hemoterapia, quedando el 90% a cargo de la ARS.

También fue incluida la cobertura de RD\$ 90,000.00 por concepto de medicamentos coadyuvantes al tratamiento de cáncer; y fueron adicionados los servicios de salud para accidentes de tránsito. Cabe aclarar que la Ley 87-01 no establece esta cobertura dentro de las prestaciones del Seguro Familiar de Salud. Conforme a su Artículo 119, los costos de las atenciones derivadas de accidentes de tránsito serán cargados al Seguro de Accidentes de Vehículos de Motor.

A la fecha de cierre de la edición de este Boletín, 30 de junio del 2011, permanecía vigente el per cápita de RD\$ 721.48 establecido por el Consejo Nacional de la Seguridad Social en diciembre del año 2009 mediante la Resolución n.º 227-02.

## Impacto en Subsidios

Con el incremento del Salario Mínimo Nacional, también se aumentan algunos beneficios para los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social; entre ellos, los Subsidios por Maternidad y por Lactancia.

Los Subsidios por Maternidad se otorgan a las trabajadoras cotizantes al Régimen Contributivo del SFS hasta un tope máximo de 10 Salarios Mínimos Nacional, durante los tres meses que dura su licencia o descanso por maternidad.

En tanto, los Subsidios por Lactancia son para los hijos menores de un año de las trabajadoras afiliadas con un salario cotizable inferior a tres Salarios Mínimos Nacional, conforme a lo dispuesto por la Ley 87-01.

Desde el primero de julio del presente año los Subsidios por Maternidad serán otorgados hasta un tope de RD\$75,830.00; es decir los 10 Salarios Mínimos Nacional establecidos por la Ley 87-01 como tope superior de la prestación económica.

En cuanto a los Subsidios por Lactancia, el Reglamento de Subsidios por Maternidad y Lactancia establece una escala porcentual sobre la base de uno a tres salarios cotizables para la entrega de los mismos; es decir, la trabajadora con un salario cotizable hasta un tope de un Salario Mínimo Nacional recibirá un subsidio correspondiente al 25% de ese salario; la que devengue dos salarios cotizables, el 10% y aquella cuyo salario cotizable equivalga a tres Salarios Mínimos, el 5%.

Conforme al Salario Mínimo Nacional de RD\$ 7,583.00, establecido por el CNSS, los montos que recibirán las trabajadoras afiliadas durante 12 meses, a partir del nacimiento del bebé, serán los siguientes:

### MONTOS DE SUBSIDIOS POR LACTANCIA

Salario cotizable En base a SMN	Monto Subsidio Lactancia por un año
Trabajadoras con 1 salario cotizable	RD\$ 22,749.00
Trabajadoras con 2 salarios cotizables	RD\$ 18,199.20
Trabajadoras con 3 salarios cotizables	RD\$ 13,769.40

## SISALRIL ha tramitado más de 365 mil traspasos de ARS

Desde el año 2008 la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales aprobó un total de 365, 336 traspasos de afiliados de una Administradora de Riesgos de Salud (ARS) a otra en el Régimen Contributivo.

Los traspasos solicitados por los afiliados obedecieron a el ejercicio del derecho de libre elección, por unificación del núcleo familiar y por insatisfacción con el servicio brindado por la ARS en la se encontraba registrado.

Del total de los traspasos aprobados, 344,122 se sustentaron en la decisión de los afiliados de cambiar de ARS haciendo uso de su derecho de libre elección, 21,175 se realizaron por unificación del núcleo familiar y 39 fueron por insatisfacción con los servicios de sus ARS.

En el 2008 se registraron 81,160 traspasos de ARS por libre elección. Ese año inició el procedimiento de traspaso por la causa señalada, debido a que la Ley 87-01 reconoce el derecho a partir de un período de doce meses de cotización al Seguro Familiar de Salud. El Régimen Contributivo entró en vigencia en septiembre del 2007.

Durante el 2009, un total de 117,542 afiliados cambiaron de ARS, de acuerdo a sus preferencias; mientras que en el 2010 fueron aprobados 109,507 traspasos. En el primer semestre del año en curso la cantidad de traspasos por libre elección fue de 35,913.

De los 39 traspasos aprobados por la SISALRIL y solicitados por los afiliados por insatisfacción con los servicios de sus respectivas ARS, uno se produjo en el 2009 y 13 se realizaron en el 2010; mientras que en el primer semestre del 2011 hubo 25 traspasos por el citado motivo.



En cuanto a traspasos para unificación del núcleo familiar, en el año 2010 se produjeron 7,812 y en el primer semestre del 2011 fue aprobado un total de 10,353.

La Ley 87-01 consagra la libertad de elección de Administradora de Riesgos de Salud como uno de los principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social y así lo establece en su Artículo 120, el cual también reconoce la decisión soberana de los afiliados a cambiar de Administradora cuando sus servicios no satisfagan sus necesidades.

Asimismo, el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo establece los criterios para básicos para los traspasos de ARS. El Reglamento fue emitido el 4 de mayo del 2007 por el Presidente Leonel Fernández mediante el decreto número 234-07, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 87-01.

En tanto que la SISALRIL, fundamentándose en el mandato de la Ley 87-01 y el citado reglamento, ha emitido siete resoluciones del 2007 al 2009 estableciendo los procedimientos para viabilizar los traspasos de ARS.

### RESOLUCIONES EMITIDAS POR LA SISALRIL SOBRE PROCESOS DE TRASPASOS DE ARS \* / PERÍODO: 2008-2009

Resolución #	Fecha de emisión	Procesos regulados
154-08	24/6/2008	Regula el proceso de traspaso voluntario del afiliado por libre elección.
167-09	26/6/2009	Sobre el proceso de traspaso de afiliados para unificación de núcleo familiar.
168-09	7/7/2009	Regula el traspaso de los afiliados que inician cotización al SFS bajo el amparo de la Ley 177-09 sobre amnistía a los empleadores cotizantes.
174-09	23/9/2009	Regula el proceso de cambio de estatus y/o cambio de ARS de los afiliados por caso de excepción.
176-09	23/11/2009	Sobre el proceso de traspaso solicitado por los afiliados a causa de retraso, suspensión o negación de servicios de salud.

\*Todas las resoluciones están disponibles en el portal web: [www.sisalril.gov.do](http://www.sisalril.gov.do)

# Superintendente destaca fortalecimiento SDSS

El Superintendente de Salud y Riesgos Laborales destacó como una de las fortalezas del Sistema Dominicano de Seguridad Social, el rol de regulador que le confiere al Estado la Ley 87-01.

El Licenciado Fernando Caamaño precisó desde que inició el sistema ha sido estructurado todo un engranaje de normas complementarias, que puntualizan los diferentes aspectos relacionados a los servicios y beneficios que se ofrecen a los afiliados; así como, los procesos y procedimientos para la prestación de los mismos.

“Ahora tenemos normas, tenemos regulación, tenemos una fiscaliza-

ción con la que no contábamos en el anterior esquema de aseguramiento en salud”, dijo Caamaño al participar en el panel “10 años de Avances y Perspectivas de la Seguridad Social”, organizado por el Consejo Nacional de la Seguridad Social.

La actividad estuvo encabezada por el Licenciado Julio Sanz, Vice-ministro de Trabajo y suplente el presidente del CNSS, y el Licenciado Rafael Pérez Modesto, Gerente General del CNSS. También participaron como panelistas la Licenciada Nélsida Marmolejos, Directora General de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados, el Arquitecto Joaquín Gerónimo,

Superintendente de Pensiones, y el Ingeniero Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social.

En el desarrollo de su conferencia, el Licenciado Caamaño detalló los avances alcanzados en materia de afiliación, destacando que más del 46% de la población dominicana tiene cobertura en el sistema.

Asimismo puso de relieve las herramientas y mecanismos establecidos por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) para el control, fiscalización y regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

En otra conferencia dictada en el marco del XIV Congreso de la Asociación Latinoamericana de los Sistemas Privados de Salud (ALAMI), Caamaño destacó que la institución cuenta con novedosos mecanismos para ejercer sus funciones, tales como el Sistema de Información y Monitoreo Nacional (SIMON) y el nuevo Catálogo de Cuentas, herramientas que fortalecen la transparencia en la supervisión.



Desde la izquierda, la Licda. Nélsida Marmolejos, el Arq. Joaquín Gerónimo, el Lic. Rafael Pérez Modesto, el Lic. Fernando Caamaño y el Ing. Henry Sahdalá.

## Concluye satisfactoriamente auditoría de calidad

En fecha 7 y 8 de Abril del 2011 la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tuvo la primera auditoría de seguimiento a su Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) basado en la norma ISO 9001:2008.

La auditoría estuvo a cargo de la firma Lloyd's Register Quality Assurance (LRQA). El propósito fundamental de esta visita anual es verificar que el SGC implementado y certificado se ha mantenido, está en operación y se mejora continuamente.

La medición de los procesos fue el tema seleccionado para esta visita, en la cual se evaluaron los resultados y las mejoras obtenidas en los procesos de Control de Gestión, Con-

trol de Documentos, Supervisión y Vigilancia, Control y Fiscalización, Administración de Subsidios, Gestión Humana y Medición, Análisis y Mejora.

Como resultado de esta auditoría a la SISALRIL, se verificó que la institución cumplió satisfactoriamente con los requisitos de la evaluación, lo que muestra el compromiso de la alta dirección de garantizar a los afiliados los beneficios del SFS y SRL y el esfuerzo continuo de todo el personal por mantener y mejorar el Sistema de Gestión de Calidad de la Institución.

La institución obtuvo la certificación de su Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma ISO 9001:2008 en abril del 2010.

