

La gente quiere saber sobre

Los Nuevos Beneficios del Seguro Familiar de Salud



La gente quiere saber sobre

*Los Nuevos Beneficios del
Seguro Familiar de Salud*

Nuevos Beneficios del *Seguro Familiar de Salud (SDSS)*

¿Cuál es el objetivo del Seguro Familiar de Salud (SFS)?

El Seguro Familiar de Salud (SFS) tiene por finalidad la protección integral de la salud física y mental del afiliado y su familia, así como alcanzar una cobertura universal sin exclusiones por edad, sexo, condición social, laboral o territorial, garantizando el acceso regular de los grupos sociales más vulnerables y velando por el equilibrio financiero, mediante la racionalización del costo de las prestaciones y de la administración del sistema.

¿Qué derecho tienen los afiliados al SFS?

Con el **Seguro Familiar** de Salud del Régimen Contributivo (SFS) el afiliado titular y sus dependientes tienen derecho a la protección integral de la salud física y mental, así como una cobertura universal sin exclusiones por edad, sexo, condición social, laboral o territorial.



¿Cuáles son los beneficiarios del SFS del Régimen Contributivo?

El Régimen Contributivo del SDSS comprende a los trabajadores asalariados y a los empleados públicos y privados, Serán beneficiarios del SFS, el afiliado titular como sus dependientes directos y adicionales.

- El afiliado titular
- El cónyuge
- A falta de cónyuge, la compañera o compañero de vida, quien es la persona que sin tener un vínculo de matrimonio es reconocida por el afiliado titular como tal.
- Los hijos menores de dieciocho (18) años.
- Los hijos entre los dieciocho (18) y los veintiún (21) años, cuando sean estudiantes.
- Los hijos de cualquier edad si tienen discapacidad permanente.
- Los hijos del cónyuge o compañera o compañero de vida del afiliado.

Los padres y/o suegros pueden ser afiliados como dependientes adicionales.

¿Cuáles son los beneficiarios del SFS del Régimen Subsidiado?

Es el **régimen** que protege a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes.

- Los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, siempre y cuando no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- Los desempleados que carecen de recursos suficientes para satisfacer sus necesidades esenciales
- Las personas con discapacidad física, sensorial y/o mental, previa evaluación y calificación de la Comisión Médica Regional correspondiente
- Las madres solteras desempleadas con hijos menores de edad que carecen de recursos suficientes para cubrir sus necesidades esenciales y garantizar la educación de los mismos.
- Las personas mayores de 60 años de edad que carecen de recursos suficientes para satisfacer sus necesidades esenciales siempre y cuando no sean dependientes económicamente de un afiliado
- Las personas indigentes y carentes de recursos según el Art. 7 de la Ley 87-01 y sus familiares siempre y cuando estos no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

¿Cuál es el impacto de la Resolución 553-02 del Consejo Nacional de la Seguridad Social?

La resolución 553-02 aprobada por el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece nuevos beneficios para los afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado.

Esta resolución busca impactar positivamente los beneficios del Seguro Familiar de Salud en sus diferentes planes y regímenes de financiamiento (Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado).

¿Cuál es el Enfoque de la Resolución 553-02 que contiene nuevos beneficios en el SFS?

Su enfoque y propósito es ampliar las coberturas del Plan de Servicios de Salud y reducir el gasto del bolsillo de los afiliados, con la extensión de la cobertura de medicamentos de alto costo en tratamientos de cáncer pediátricos y de adultos,

garantía de cobertura de alto costo a patologías no oncológicas, y cobertura para otros procedimientos como: Laparoscopia, Diagnóstica, Apendicetomía por Laparoscopia y Terapias Dialíticas continuas.

¿Cómo se financiarán los nuevos beneficios contemplados Resolución 553-02 que contiene nuevos beneficios en el SFS?

Para financiar los nuevos beneficios contemplados en la **Resolución 553-02** del CNSS se consideró el aumento del per cápita de \$1,327.81 a 1490.14 para un alza de 162.33. Este aumento queda a cargo de la cuenta cuidado de la salud que maneja la Tesorería de la Seguridad Social y solo se reflejarán para los descuentos de los dependientes adicionales (madre, padre, suegros, hijos mayores).





*Nuevas Coberturas Medicamentos Oncológicos y de Alto Costo contemplados Resolución 553-02 del **CNSS***

¿Cuáles son las Nuevas coberturas medicamentos oncológicos y de alto costo contemplados Resolución 553-02 del CNSS?

Se aumenta la cobertura de medicamentos oncológicos, separando la cuenta de alto costo. Para que sea a dos millones noventa mil pesos, incluyendo los cuadyuvantes, neoyudavantes y paliativos para el cáncer. Y cualquier medicamento que esté en el grupo 12 de medicamentos ambulatorios que sea necesario para el paciente. El millón de pesos queda intacto para las coberturas del resto del tratamiento de oncología.

También se garantiza esta cobertura para tumoraciones benignas.

Se crea un nuevo subgrupo en el grupo de alto costo, denominado: medicamentos de alto costo que se requerirían garantizar para el tratamiento de patologías distintas al cáncer. Subgrupo 9.19. Se aumenta cobertura a alto costo para ciertos medicamentos y tratamientos que por las estadísticas son muy frecuentes y que tienen un gran impacto en las familias dominicanas. Las patologías no oncológicas para las cuales se extiende la cobertura de RD\$1,000,000.00 son las siguientes: Trastorno del Crecimiento, Artritis Reumatoide, Lupus Eritematoso Sistémico, Enfermedad Renal, Hemofilia, Inmunodeficiencias, Enfermedad de Kawasaki, Púrpura Trombocitopénica y Gammaglobulinemias.

Los medicamentos incluidos para estas patologías están descritos en la presente resolución. EJ. Trastorno de crecimiento: Somatropina. Lupus Eritematoso: Micofenolato de Mofetilo

La Dispensación de estos medicamentos será preferiblemente en la Dirección de Acceso a Medicamentos de Alto Costo (DAMAC) del Ministerio de Salud Pública y cuando no se encuentren disponible a través del mercado (otras PSS).

Aumento en los oncológicos a dos millones noventa mil de forma separada al millón de alto costo y de ocho mil a un millón para aquellas patologías no oncológicas arriba señaladas.

Los medicamentos correspondientes a la Hemodiálisis y Trasplante Renal, continuarán otorgándose, bajo las condiciones establecidas para el subgrupo y grupo correspondiente, según lo establecido en la Resolución del CNSS No. 533- 01, d/f 8/10/2021.

Nuevas Coberturas de Procedimientos contemplados Resolución 553-02 del CNSS

¿Cuáles son las Nuevas coberturas procedimientos contemplados Resolución 553-02 del CNSS?

Se aprueba la cobertura de los materiales y dispositivos requeridos para el uso de Laparoscopia, para todos los procedimientos que están descritos en el PDSS bajo este abordaje. También el uso del Neuromonitor, Neuronavegador, aspirador ultrasónico y uso de Microscopio para determinados procedimientos. Ej. Resección de Tumor de Cráneo.

Las ARS deberán garantizar la cobertura de uso de dispositivo para el sellado de vasos por electrocoagulación y sutura mecánica en cirugías gástricas, colónicas, resección de intestino delgado, hemorroidectomía y colecistectomía, según los procedimientos incluidos en el Catálogo de Prestaciones del PDSS.

➤ *Se incluye la cobertura de la Apendicetomía por Laparoscopia.*

➤ *Se garantiza la Biopsia de Estómago y la endoscopia digestiva.*

¿Cómo está establecido el copago en las Nuevas coberturas procedimientos contemplados Resolución 553-02 del CNSS?

Un límite máximo de copago de un (1) salario mínimo por año cotización. Actualmente fijado a \$16,262.50. Anteriormente de \$32,525.00. La disminución aplica por cada evento en los grupos 5,6,7 (cesárea); para el grupo 9, cada subgrupo y para el grupo 13 sobre trasplante renal. Lo servicios no cubiertos siguen por cuenta del afiliado.

Es la ARS que asume este beneficio, no es el prestador, es decir, que no es que los prestadores descontarán esta disminución del costo de sus servicios, sino que la cargaran a la cobertura de la ARS.

Una vez pagado el copago de un salario mínimo para los subgrupos del grupo 9 y grupo 13 del PDSS, la cobertura será garantizada al 100% a cargo de la ARS hasta el agotamiento de la misma o el cumplimiento de año de cotización.

Las consultas y los medios diagnósticos contemplados en el grupo 8 del PDSS no aplican para estos nuevos beneficios.

¿En caso de que pague se podría solicitar reembolso de las Nuevas coberturas para procedimientos contemplados Resolución 553-02 del CNSS?

Sí, se instruye a las ARS a otorgar reembolso a los afiliados que hayan incurrido en tales gastos a partir del 01 de agosto 2022.

Todos los beneficios están disponibles desde el momento de publicada la Resolución 553-02 del CNSS?

Estos beneficios se estarán entregando de forma gradual. En una primera etapa estarán recibiendo los afiliados Régimen Contributivo y a partir de enero 2023 los afiliados al Régimen Subsidiado y los planes especiales de pensionados. En el Régimen contributivo aplica desde el 01 de agosto de 2022, para los dependientes adicionales desde el 01 de noviembre 2022.



*Rol de la **DIDA** en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)*

¿Cuál es el Rol de la DIDA en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)?

La DIDA es el sensor del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). Es una entidad pública autónoma y descentralizada, dotada de personalidad jurídica. Promueve, educa, orienta, asesora, informa y además, realizar estudios técnicos y monitorea la calidad y la oportunidad en la entrega de prestaciones e informaciones a los afiliados a la Seguridad Social.

Asiste a los beneficiarios del Sistema. Esta asistencia incluye información sobre sus derechos, deberes, recursos e instancias amigables y legales, formulación de querrelas y demandas, representación y seguimiento de casos, entre otros.

La resolución 553-02 del CNSS instruye a la DIDA a realizar campañas de información para que los afiliados beneficiarios de esta resolución conozcan de estos nuevos beneficios. Función que realiza de forma cotidiana, ya que es parte del Rol que le asigna la Ley 87-01 que crea el SDSS y la ley 13-20 que fortalece las funciones de la DIDA.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

DIRECCIÓN GENERAL
DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS
A LA SEGURIDAD SOCIAL
(DIDA)

Si necesita ampliar estas y otras informaciones sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) puedes acceder al **“Manual de Preguntas y Respuesta”** <http://www.dida.gob.do/index.php/publicaciones/category/27-manuales>, llamar o visitar una de nuestras oficinas ubicadas a nivel nacional <http://www.dida.gob.do/index.php/contacto>, o escribe a través de nuestras redes sociales:

   @DIDARDo  @DIDA_RDo