

F
RD
0503
e.3

BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA DOMINICANA

Departamento de Estudios Económicos

EL SISTEMA DE SEGUROS SOCIALES EN LA
REPUBLICA DOMINICANA

Lic. JAIME A. CAPELLAN

NOVIEMBRE, 1973



IN/2092

F
RD
0503

BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA DOMINICANA
Departamento de Estudios Económicos

EL SISTEMA DE SEGUROS SOCIALES EN LA
REPUBLICA DOMINICANA

14 de Noviembre de 1973

Lic. Jaime A. Capellán

BANCO CENTRAL DE LA REP. DOM.
BIBLIOTECA

91-057

2009 - 09-12
Dom.

[Handwritten mark]

I N D I C E

	Pag.
I.- Introducción	1
II.- La Seguridad Social	
1- Definición	2
2- Origen	2
3- Objetivos	4
Descripción del Sistema de Seguros Sociales en la República Dominicana	
	6
III.- Antecedentes Legales	7
IV.- Organización General Actual	
1- Consejo Directivo	7
2- Director General	9
3- Secretario General	10
4- Junta Médica	10
V.- Estructura Administrativa	10
VI.- Campo de Aplicación	
1- Seguro obligatorio	14
2- Seguro Facultativo	15
3- Seguro de Familia	16
VII.- Prestaciones	
1- Incapacidad Temporal	16
2- Incapacidad Permanente	17
3- Enfermedad	17

	Pag.
4- Maternidad	18
5- Invalidez y Vejez	19
6- Muerte	20
 VIII.- Accidentes del trabajo	 21
 IX.- Instituciones Sanitarias	 23
 X.- Población Amparada y Beneficiada por los Seguros Sociales	
1- Asegurados Cotizantes	23
2- Pensiones	24
3- Subsidios	24
4- Otros beneficios	24
 XI.- Fuentes de Recursos	 25
 XII.- Otros usos de Recursos	 27
 XIII.- Inversiones de las Reservas	 27
 XIV.- Privilegios Institucionales	 29
 XV.- Operaciones Realizadas	 29
 XVI.- Posible Expansión Futura	
1- Proyectos Inmediatos (Seguros Sociales)	31
2- Proyectos Inmediatos (Accidentes del trabajo).....	32
3- Proyectos Inmediatos (Seguridad Social)	33
 XVII.- Conclusiones	 35
 XVIII.-Bibliografía	 38

INTRODUCCION

El objetivo principal de este trabajo es el hacer una descripción de la constitución y funcionamiento del Sistema de Seguros Sociales en la República Dominicana, desde su origen en el año 1945 hasta nuestros días. Ahora bien, para establecer cierta comparación de nuestro Sistema de Seguros Sociales con el término ya utilizado mundialmente de "Seguridad Social", se ha hecho un somero análisis en términos generales sobre la definición origen y objetivos de la misma.

A partir de aquí, se continúa con la formación de la estructura del Instituto Dominicano de Seguros Sociales, así como la posible modificación futura del sistema.

En este mismo orden se prosigue analizando el funcionamiento de cada uno de los departamentos y tipos de Seguros necesarios para la aplicación de las diferentes medidas de seguridad social, establecidas en la Ley No. 1896 sobre Seguros Sociales.

Es importante señalar que dentro del tema operaciones realizadas por el Instituto y las conclusiones del análisis se han considerado las características principales del sistema de Seguros Sociales, las cuales vienen a constituir las más importantes para nosotros.

II. - LA SEGURIDAD SOCIAL

1- DEFINICION

La seguridad social es la parte de la ciencia política que mediante adecuadas instituciones técnicas de ayuda, previsión y asistencia, tiene por fin defender y propulsar la paz y prosperidad general de la sociedad a través del bienestar individual de todos sus miembros.

La relación que esta tiene con la ciencia política se refiere a que la misma trata a la sociedad en conjunto más que al individuo. Al tiempo que utiliza las instituciones técnicas de ayuda, determina su extensión objetiva, debido a que el número de estas instituciones (fiscales, laborales de trabajo, económicas y educativas) puede ser ilimitado.

Por otro lado al tener por finalidad defender y propulsar la paz de la sociedad, señala con esto la doble causa final que son: el fin inmediato y último el cual representa la prosperidad social con su seguridad y el fin inmediato o bienestar individual. En este orden de ideas la extensión subjetiva de la seguridad social está cimentada en la preocupación que esta tiene por todos los miembros de la sociedad.

2- ORIGEN

Todos los países industriales del mundo han desarrollado el Sistema de Seguridad económica y social del individuo y su familia. Estas medidas tomadas por los gobiernos son llamadas generalmente "Seguridad Social".

El término fué usado originalmente en Estados Unidos y vino a ser popular con el acuerdo o Acta de Seguridad Social de 1935, expandiéndose éste rápidamente por todo el mundo.

En algunos países el término "Seguridad Social" alcanza a todos los programas gubernamentales, mientras que en otros significa solamente programas de seguros sociales; abarcando en otros países una variedad de servicios. En Estados Unidos el término es usado en diferentes formas. El mismo abarca a muchas personas, asegurándoles la vejez e incluye programas y beneficios sociales a personas que han dejado de ser empleados.

Por otra parte tenemos que los seguros sociales fueron y siguen siendo financiados por los empleadores o patronos, por los empleados y en algunos casos por los gobiernos.

Con relación a los programas de seguridad social, estos varían de país en país pero inicialmente tienen tres características.

- a) Son establecidos por leyes
- b) Algunos acuerdan el pago individual ya sea por la pérdida de algún miembro ocasionado por un accidente en el trabajo, por invalidez, vejez, enfermedad, maternidad y desempleo. Otros programas financian asistencia médica y el suministro de medicina.
- c) Los beneficios o servicios suministrados por los programas comprenden tres tipos de diferentes: seguros sociales, asistencia social y servicios públicos.

3. - OBJETIVOS

Si bien es cierto que la industrialización y avance tecnológico de nuestros tiempos ha roto el equilibrio de la sociedad, se establece que el desequilibrio individual y social trae consigo la inseguridad general. Luego de aquí se desprende que los planes de seguridad social los cuales tienden a imponer y a garantizar esa doble seguridad.

Uno de los objetivos principales de la seguridad social es el de obtener la paz y prosperidad de la sociedad utilizando para tal fin la armonización del capital y el trabajo mediante la distribución justa de la riqueza.

Por otra parte la seguridad social utiliza ciertos instrumentos para el logro de sus objetivos entre los que podemos citar el Seguro Social, que constituye el instrumento técnico más eficaz para la consecución de una finalidad "La Seguridad Social". Dentro de este contexto es bueno mencionar el seguro de carácter laboral que abarca todos los trabajadores en todos los riesgos que puedan tener en el desempeño de su labor.

Otro de los instrumentos del cual se vale la Seguridad Social es el de Asistencia y dentro de éste, la Asistencia Curativa, la cual viene a constituir uno de los medios para devolver la salud a los trabajadores que a causa de accidentes laborales, enfermedades profesionales, enfermedades comunes o maternidad, se ven imposibilitados de acudir al trabajo.

La Asistencia preventiva por su parte ha evolucionado bastante en los últimos tiempos, debido a la presencia de una serie de enfermedades (como la tuberculosis y las cardiovasculares, etc .) que ocasionaban la muerte de un porcentaje muy alto de la población trabajadora.

Es aquí cuando ha habido una evolución gradual de la medicina curativa a la preventiva.

En cuanto a los Servicios Sociales o Sanitarios, estos se limitan a prestaciones no monetarias, es decir, sanitarias, farmacéuticas, viviendas, colaboración etc., los que al mismo tiempo dependen de las condiciones técnicas-económicas y financieras de cada país.

En términos generales la Seguridad Social tiene como objetivo remediar los cinco grandes males sociales que son: 1/

- a) La indigencia. Solo puede eliminarse por medio de una sana política fiscal y financiera que haga reales los salarios y las prestaciones de los seguros sociales. Esto solo será posible mediante una intensa producción.
- b) La enfermedad. Ha de ser objeto de una política sanitaria preventiva curativa y paliativa, encomendada principalmente a los médicos y farmacéuticos.
- c) La Suciedad. Significa una mejor ubicación de la industria y de la población y una revolución de los alojamientos.
- d) La ignorancia. Esta se basa fundamentalmente en la educación.
- e) La ociosidad. - Sólo se ataca mediante una política general de industrialización y obras que aseguren a cada ciudadano una oportunidad razonable de realizar un servicio productivo y de ganar dinero de acuerdo con el servicio que preste o la actividad que realice. 2/

1/ Fundamentos de la Seguridad Social por J. Perez Cintero
Ediciones Aguilar- Madrid 1956

2/ Método de realización de pleno empleo por : Kaleeki,
Ediciones Aguilar. Paris 1949.

DESCRIPCION DEL SISTEMA DE SEGUROS SOCIALES
EN LA REPUBLICA DOMINICANA

III. - ANTECEDENTES LEGALES

En 1945 el Gobierno Dominicano contrató los servicios técnicos para que elaboraran un ante-proyecto de Ley de Seguros Sociales para el país. Dichos trabajos tuvieron un resultado satisfactorio y el gobierno un año más tarde sometió un proyecto de Ley al Congreso Nacional donde se consideran todos los aspectos fundamentales excluyendo el Seguro de Riesgos Profesionales por estar regido por la Ley de 1932, y de Paro Forzoso, por no ser entonces de inmediata necesidad. En 1947 fué dictada una ley de Seguro Social Obligatorio, Facultativo y de Familia, para cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte (Ley Nú. 1376 del 17 de marzo de 1947).

En 1948, se enmienda, refunde y sustituye la anterior disposición por medio de la Ley Núm. 1896 del 30 de diciembre de 1948, que aún con algunas reformas se encuentra en vigor actualmente. Luego en 1962 la Ley No. 6126, del 10 de diciembre establece la autonomía del Seguro Social, y al mismo tiempo modifica el nombre de la anterior institución gestora (Caja Dominicana de Seguros Sociales) por el Instituto Dominicano de Seguros Sociales).

IV. - ORGANIZACION GENERAL ACTUAL

1. - Consejo Directivo

De acuerdo con la reforma introducida por la Ley Núm. 6126, del 10 de diciembre de 1962, actúa como Organo Superior el Consejo Directivo, con atribuciones especiales en materia administrativa, financiera y técnica. El Consejo está integrado por representantes estatales, patronales y

laborales. El mismo determina las contrataciones que deben ser hechos por el instituto, otorga mandato al Director General para que celebre los contratos correspondientes; aprueba la estimación de ingresos y el presupuesto de egresos del año fiscal que le someta el Director General. Por otra parte tiene la facultad de designar y remover los funcionarios y empleados de la institución, fijar los sueldos y otras prestaciones por servicios; organizar reglamentar y supervigilar las dependencias administrativas y técnicas, y los servicios asistenciales, así como las oficinas de distrito y regionales, distribuir los fondos en función de los riesgos cubiertos y de sus provisiones actuales y económicas y constituir e invertir las reservas técnicas en general; suscribir los contratos que celebra la institución y resolver todas las cuestiones que se sometan a su conocimiento relacionadas con el cumplimiento de la ley y sus reglamentos.

Dicho consejo está integrado de la manera siguiente:

- a) Por el Secretario de Estado de Trabajo o el Subsecretario del Ramo en quién el delegue sus atribuciones;
- b) Por dos representantes del Estado y sus respectivos suplentes;
- c) por tres representantes de los asegurados, designados por las asociaciones mayoritarias; y
- d) Por tres representantes patronales designados por las asociaciones mayoritarias.

Es bueno señalar que los miembros del Consejo Directivo, sin importar la fecha de su designación, cesan uniformemente en el ejercicio de sus funciones al final del período de dos años para el cual fueron designados.

Como órgano asesor del Consejo actuará la Junta Médica, compuesta por tres médicos.

2. - Director General

Este será nombrado por el Presidente de la República y su designación deberá recaer sobre una persona que posea adecuados conocimientos en materia de Seguridad Social. El Director General es el mandatario legal de la institución, la representa en todas sus gestiones, ante toda clase de autoridades, y ejerce en nombre del Consejo Directivo la dirección y coordinación de todas las dependencias y servicios.

Las atribuciones que tendrá el Director General serán: la de ejecutar y hacer ejecutar las decisiones del Consejo Directivo; someter al Consejo Directivo el presupuesto para el año siguiente en la primera quincena del mes de diciembre de cada año; la plana de sueldos, los proyectos de reglamentos de las dependencias y de las prestaciones, así como las minutas de los contratos a celebrarse.

Por otra parte deberá preparar y presentar al Consejo Directivo dentro de las primeras quincenas de cada mes un informe del movimiento del mes anterior de ingresos y gastos.

En términos concretos, el Director General deberá mantener informado al Consejo Directivo de todos los aspectos administrativos y técnicos de la institución. Sin embargo, dicho Director se limitará únicamente al desempeño de su cargo, y no podrá intervenir directa o indirectamente en ninguna empresa cuyos fines se vinculan con las operaciones económicas de la institución.

3. - Secretario General

El Secretario General actuará como funcionario de enlace entre el Director General y las dependencias de la Institución. Entre las funciones que el mismo tendrá a su cargo estarán: la de redactar de acuerdo con las instrucciones del Director General, los oficios, informes, resoluciones y demás documentos que provengan de la Institución; recibir y tramitar la documentación proveniente de las dependencias administrativas y técnicas, los servicios médicos y las oficinas regionales. Es decir las funciones principales del secretario general serán aquellas relacionadas con la parte administrativa del Instituto.

4. - Junta Médica

Actuará como Organismo asesor del Consejo Directivo, estará compuesta por tres médicos y será designada por dicho Consejo. Entre otras, la Junta tendrá las siguientes atribuciones: Asesorar en lo relativo a la construcción, adquisición, ampliación y equipamiento de hospitales, consultorios, materiales y otros planteles médicos; intervenir en la formulación de los pedidos de material y equipo, y en la adopción de las reglas de eficacia y economía de las prestaciones de los seguros de invalidez y por último proponer, de acuerdo con los órganos médicos del Instituto y en coordinación con la Secretaría de Estado de Salud Y Asistencia Social, los programas de medicina preventiva.

V. - ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

Para el cumplimiento de las atribuciones propias del Instituto Dominicano de Seguros Sociales; las cuales pueden clasificarse en: Administración y Control de los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y accidente del trabajo, el Instituto está integrado por las siguientes

dependencias:

1) Asesoría Técnica. Constituida especialmente para el estudio planeación y coordinación de los programas financieros económicos, médicos-asistenciales y estadísticos de la Institución.

2) Contraloría. Aplicar las normas y métodos económicos financieros y contables para la ejecución del presupuesto general del Instituto y fiscalización de sus gastos y programas de inversiones.

3) Dirección médica.

Entre las funciones a desempeñar por esta dirección están las de inspeccionar y supervigilar los distintos servicios médicos en hospitales y clínicas que tengan lesionados y asegurados por accidentes. Es el órgano encargado de la organización y orientación médica y estará a cargo de un Médico Director encargado del Dispensario de Accidentes del Trabajo.

4) Dirección de Accidentes del Trabajo

Está encargada de la administración de las operaciones de seguros contra accidentes del trabajo.

5) Consultoría Jurídica

Es el órgano encargado del estudio procedimiento y tramitación de todos los asuntos de carácter jurídico-legal. Está bajo la dirección de un abogado adscrito a la administración y es quién formula y termina los expedientes por muerte de un trabajador asegurado.

6) Departamento administrativo

Aplica las normas y métodos administrativos en base a los cuales se rigen las actividades internas del Instituto.

7) Departamento de Inspección y afiliación.

Está encargado de organizar y llevar el registro patronal y el registro de asegurados, controlar las inscripciones; bajas y traslados de los asegurados, controlar el pago de las cotizaciones y llevar el registro de las guías de adquisición de los sellos representativos de su valor; investigar los casos de infracción de la ley; realizar los estudios y emitir los informes que solicite el Director General.

8) Departamento de Contabilidad

Corresponde al Departamento de Contabilidad llevar los libros y aplicar los métodos contables para registrar todas las operaciones de la institución referentes a los ingresos y gastos; preparar con intervención del Director General el presupuesto de gastos., formular las planillas de pago de sueldos y jornales; vigilar las operaciones del Instituto y las de las oficinas regionales; establecer el monto de las cotizaciones a cargo del Estado; vigilar los depósitos y cuentas bancarias, es decir realizar todos los encargos de índole contable que sean necesarios.

9) Departamento de Administración de riesgos

La función de este Departamento es la de verificar, calificar, autorizar y controlar las prestaciones médicas y económicas prevista por el régimen vigente sobre Seguros Sociales.

10) Departamento de Ingeniería y Mantenimiento General

Es un departamento especializado en materia de Construcción de edificios u otras obras de la Institución, así como del procedimiento de adaptación, reparación y conservación de los mismos.

10) Departamento de Ingeniería y Mantenimiento General

Es un departamento especializado en materia de construcción de edificios u otras obras de la Institución, así como del procedimiento de adaptación, reparación y conservación de los mismos.

11) Departamento de Procesamiento de Datos

Es un departamento técnico dedicado al análisis, programación y ejecución de sistemas para la elaboración mecánica de los datos generados por las actividades económicas, financieras y administrativas del Instituto.

12) Oficina de Relaciones Públicas e Información

Está destinado fundamentalmente a divulgar los beneficios de la seguridad social y los derechos que implica y las obligaciones que impone a fin de que, tanto los asegurados como los patronos y el público en general obtengan un conocimiento claro y preciso de sus objetivos.

13) Delegaciones Regionales

Son las encargadas de dirigir, ejecutar, controlar y supervisar los servicios de afiliación, recaudación y asistencia administrativa a cargo del Instituto.

En términos generales, existen tres tipos de organizaciones administrativas: por clase de personas protegidas, por causa del Seguro Social y por funciones comunes.

La organización por clase de personas la encontramos en Chile con su caja para obreros y sus cajas para empleados, dentro de este tipo está el Ecuador donde el Instituto es órgano supremo del Seguro Social.

La organización por ramas del Seguro Social existe en España, donde el Instituto Nacional de Previsión está integrado por las Cajas Nacionales de Accidentes del Trabajo, subsidios familiares, enfermedad, maternidad y vejez-invalididad. Dentro de éste tipo de organización está enmarcado el seguro social de nuestro país, pero con la diferencia de que la ley 1896 de nuestro sistema establece el Seguro Obligatorio, facultativo y de familia.

La estructura por funciones se encuentra en varios países pero como ejemplos típicos tenemos a México y el Paraguay.

VI. CAMPO DE APLICACION

Mediante la Ley No. 1896, se establece el Seguro Social Obligatorio, facultativo y de familia, con el fin de cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte. El campo de aplicación no protege a todos los trabajadores ni extiende la protección a los familiares en el Seguro Obligatorio de Enfermedad.

1) Seguro Obligatorio

Está protegidos por este seguro, sin distinción de sexo, nacionalidad, género de ocupación ni clase de patrono, los obreros, cualquiera que sea el monto de su salario; los empleados, con las excepciones de aquellos empleados públicos previstos en las leyes sobre pensiones civiles; retiro militar y policial, salvo que se trate de empresas de servicio público; los empleados particulares cuyo salario no sea mayor de RD\$46.00 semanales. La protección se extiende a los menores de 14 años, salvo que ingresen al trabajo con anterioridad; los mayores de 60 años, siempre que no soliciten que se prorrogue a los 65, la edad señalada para el disfrute de la

pensión de vejez; los accidentados del trabajo y los enfermos profesionales que perciben o puedan legalmente percibir por este título una pensión de invalidez; los aprendices cuyos salarios no excedan de RD\$3.00 por semana; los trabajadores móviles u ocasionales; los ocupados en faenas análogas a las domésticas al servicio de negocio o empresa.

La ley abarca también el seguro para los trabajadores independientes de las colonias agrícolas fronterizas (pero solo en cuanto a los riesgos de enfermedad e invalidez), siempre que no exploten un número mayor de tareas que las fijadas por el Poder Ejecutivo.

2) Seguro Facultativo

Podrán afiliarse a este seguro, los asegurados obligatorios que dejen de serlo, siempre que no se trate de los exonerados por límite de edad o por razón de accidente de trabajo o enfermedad profesional, los trabajadores independientes del comercio, la industria, la agricultura, el artesanado y los servicios de aprovechamiento general. También serán protegidos por el Seguro Facultativo aquellas personas cuyo ingreso por semana no exceda de RD\$46.16, las que sufren de enfermedad o lesión crónica que afecta o pueda afectar su capacidad para el trabajo. Estarán exceptuados de estos requisitos quienes se inscriban en el Seguro Facultativo dentro de los noventa días siguientes al cese en el Seguro Obligatorio, siempre que hubiesen permanecido y cotizado en este no menos de un año.

Las personas que se inscriban en este tipo de seguro, por haber cesado en el Seguro Obligatorio, pagarán sus cotizaciones sobre la base del salario promedio de su última cotización.

En cuanto a los riesgos a cubrirse por dicho seguro, comprende los mismos cubiertos por el Seguro Obligatorio con excepción de la asistencia obstétrica de la cónyugue, y está sujeto, en cuanto a sus prestaciones, a las mismas formalidades.

3) Seguro de Familia

La atención obstétrica de la cónyugue del asegurado obligatorio y la pediátrica de los recién nacidos, forman parte de las prestaciones generales del seguro de enfermedad.

Mediante una cotización adicional que pagarán los asegurados obligatorios a medias con el patrono y por su propia cuenta los asegurados facultativos, podrán otorgarse a la cónyugue y los hijos menores de 17 años la asistencia médica y farmacéutica que pudiera necesitar. El Poder Ejecutivo después de un período de experimentación del seguro, determinará la fecha de iniciación de este servicio, las normas de su funcionamiento y el monto de la cotización adicional.

VII. PRESTACIONES

1) Incapacidad Temporal

El trabajador que como consecuencia de un accidente sufre una incapacidad temporal para el trabajo, tiene derecho a un subsidio en dinero equivalente a la mitad del salario que percibía el día del accidente, pagadero a contar del sexto día de ocurrido el hecho, y por un período máximo de ochenta semanas. Dicho subsidio no puede ser superior a RD\$10.00 semanales y hasta un monto de RD\$800.00.

2) Incapacidad Permanente

En caso de que el trabajador sufra una lesión que le produzca incapacidad absoluta y permanente que le imposibilita definitivamente para toda clase de trabajo, tiene derecho a una indemnización o compensación igual a la mitad del sueldo que percibía el día del accidente. Dichas indemnizaciones se pagarán a partir del sexto día del accidente, no podrán exceder de RD\$10.00 semanales y hasta un total de RD\$2,000.00.

Si la incapacidad permanente es parcial o relativa, el trabajador tiene derecho a una indemnización pagadera o contar del sexto día del accidente, por un período de tiempo proporcional a la naturaleza del accidente y el daño sufrido. La indemnización es equivalente a la mitad del salario que disfrutaba el trabajador el día del accidente, el período de pago varía desde un mínimo de cuatro semanas hasta un máximo de noventa y seis.

La compensación por incapacidad parcial permanente no puede exceder de RD\$1,200.00.

3) Enfermedad

El subsidio de enfermedad se paga a los asegurados activo y a los cesantes que hayan cumplido el período de calificación para tener derecho a la asistencia médica. Los asegurados que están trabajando deben hacer constar que han pagado no menos de seis cotizaciones semanales en los nueve meses anteriores a la enfermedad; los cesantes tienen derecho a los subsidios si ha pagado el número de cotizaciones ya indicadas para obtener asistencia médica.

En caso de que la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo, el subsidio en dinero será del 50% del salario o sueldo promedio y comenzará a pagarse a partir del sexto día de incapacidad para el trabajo. No se paga el subsidio cuando el asegurado provoca intencionalmente la enfermedad, no cumple las prescripciones médicas, abandona el tratamiento o se dedica a cualquier labor asalariada. Ahora bien, el derecho a reclamar subsidio por enfermedad prescribe a los seis meses.

4) Maternidad

El seguro de maternidad cubre las siguientes prestaciones: asistencia médica, hospitalaria y de farmacia.

El subsidio de maternidad será igual al 50% del salario o sueldo promedio durante la seis semanas anteriores y las seis semanas posteriores al parto. En cuanto al subsidio de lactancia este es cubierto durante los ocho meses siguientes al parto, sea en dinero, a razón del 10% del salario promedio, o en especie, mediante el suministro de leche o productos lácteos. Por otro lado, el recién nacido recibe asistencia médica pediátrica.

La asegurada tiene derecho a la asistencia médica y hospitalaria si ha pagado no menos de 15 cotizaciones en los diez meses anteriores al parto, Las prestaciones cubiertas por este tipo de seguro abarca tanto a la asegurada como a la cónyugue del asegurado.

La asistencia del parto se presta en maternidades u hospptales del Instituto, pero en caso de urgencia, la paciente puede ser internada en cualquier clínica u hospital, teniendo los familiares que comunicar el hecho al Instituto, en el plazo de cuarenta y ocho horas siguientes. El subsidio no será pagado en caso de aborto intencional. Si muere la madre, pero no el hijo, el subsidio de lactancia se paga a la persona que lacta al niño o lo tenga a su cuidado y estará subordinado a la supervivencia del niño.

5) Invalidez y Vejez

Tendrá derecho a una pensión de invalidez el asegurado que haya pagado 250 cotizaciones semanales y que a la expiración del plazo de 26 semanas sufra de enfermedad o lesión crónica no profesionales, que reduzca en dos tercios su capacidad de ganancia. Dicha reducción existirá cuando el asegurado no pueda obtener en un trabajo proporcionado a su edad, sexo y aptitudes una retribución, por lo menos, equivalente al tercio de la que obtiene en la misma región un trabajador, sano en condiciones análogas.

Con relación a la pensión por vejez la misma será otorgada a aquellos asegurados que hayan cumplido sesenta años de edad y pagado ochocientas cotizaciones semanales; en el caso de los asegurados que se inscriban por primera vez después de los 45 años, se prorrogará hasta los 65 años de edad de retiro.

Tanto la pensión de invalidez y vejez se compondrán de una cuantía básica igual al 40% del salario o sueldo promedio y de un suplemento de 2% por cada 100 cotizaciones semanales. Las pensiones se aumentarán en un 5% cuando el beneficiario tenga conyugue, hijos menores de 14 años

o ascendientes mayores de 60 años o inválidos no pensionados a su cargo.

Las pensiones y suplementos se calcularán sobre el salario o sueldo promedio de los últimos dos años y no podrán ser inferiores a RD\$10.00 semanales. La pensión de invalidez es siempre provisional y podrá cancelarse si el asegurado mediante tratamientos recupera el 40% de su capacidad de ganancia, cuando el riesgo es provocado intencionalmente por el asegurado, cuando es consecuencia de un hecho delictuoso y cuando la enfermedad fuere anterior a la inscripción.

6) MUERTE

El subsidio por muerte del asegurado será igual al 33% del último salario anual promedio, será pagado a la conyugue y a los hijos menores de 17 años del asegurado; y a falta de ambos a los ascendientes mayores de 60 años o inválidos, no pensionados que hubieran estado a su cargo. En caso de no existir ninguno de los beneficiarios arriba indicados el capital de defunción pertenecerá al Instituto. Los beneficiarios tendrán derecho al capital de defunción cuando el asegurado activo hubiera pagado 20 cotizaciones en el año anterior a su muerte.

En el hecho específico de la asignación de los gastos de sepelio a los deudos del asegurado por la muerte de este último, la misma será asignada de acuerdo al salario promedio y según las categorías de salarios siguiente: (VER CUADRO I)

CUADRO I

<u>Salario en</u> <u>RD\$</u>	<u>Categoría</u>
30.00	I
35.00	II
40.00	III
50.00	IV
60.00	V
70.00	VI
80.00	VII
90.00	VIII
100.00	IX
110.00	X
120.00	XI

VIII. - ACCIDENTES DEL TRABAJO

Mediante la ley No. 1667, del 3 de marzo de 1948, se establece que la administración del Seguro de Accidentes del Trabajo estará supervisada por el Instituto Dominicano de Seguros Sociales. Posteriormente se dictaron varias leyes modificativas, tales como la ley No. 3142, del 11 de diciembre de 1951, que asignaba al Instituto como beneficio propio, el 4% de los beneficios de la administración del seguro de accidentes, debiendo considerarse el saldo de las utilidades como contribución del Estado para financiar los seguros de Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte. En el año 1962, esta disposición fué derogada, dejando al Instituto todo el saldo de ganancias y comprometiéndose el Estado a contribuir con sus propios recursos.

A partir de esta ley se establece el Seguro de Accidente como obligatorio en todo el país desde que se encargó su administración al Instituto Dominicano de Seguros Sociales.

Bajo la protección del seguro de accidentes, se encuentran los trabajadores manuales que trabajen en empresas no exceptuadas de la obligación de asegurar y que sufren lesiones, que se inhabilitan o pierden la vida como consecuencia de accidentes en el trabajo, excluyendo a los trabajadores domésticos.

La Ley no se aplica a los trabajadores que resulten lesionados o muertos fuera del territorio nacional.

Esta obligada a asegurar a sus trabajadores toda persona natural, sociedad, corporación o compañía dueña de la obra explotación o industria donde se realiza el trabajo. Tiene obligación de asegurar a sus trabajadores el Gobierno Nacional provincial y municipal y las instituciones de sus respectivas dependencias, salvo excepciones de las personas que trabajan en oficinas, a los individuos empleados en el servicio militar, terrestre o marítimo y a los presos sentenciados a trabajos públicos.

Están exceptuados de la obligación del seguro los patronos que tengan tres o menos de tres empleados, en las explotaciones agrícolas la excepción comprende a los patronos que tengan menos de cinco trabajadores. Del número de trabajadores quedan excluido todos los familiares del patrono, tales como los ascendientes o descendientes y los patronos hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad.

Las indemnizaciones se calcularon sobre una remuneración máxima de RD\$2,000.00 anuales.

Los tipos de asistencia a que tendrá derecho el trabajador serán: asistencia médica y medicina, incluyendo servicio de hospitalización.

IX. -INSTITUCIONES SANITARIAS (*)

PARA EL DESARROLLO DE SUS PROGRAMAS DE ASISTENCIA MEDICA, HOSPITALARIA Y DE FARMACIA, ASI COMO DE AFILIACION Y PROTECCION ECONOMICA DE LOS ASEGURADOS EL INSTITUTO DISPONE DE:

	<u>Cantidad</u>
Hospitales del IDSS	13
Hospitales del Estado Igualados	2
Hospitales particulares igualados	1
Clinica de Maternidad	1
Policlinicas	19
Clínicas particulares igualadas	28
Consultorios del IDSS atendidos por médicos	27
" " por practicantes	90
" " por enfermeras	6
Ambulancias	19

Para fines de internamiento de asegurados dispone del siguiente número de camas:

	<u>Cantidad</u>
Camas en dependencias del IDSS	1674
Camas igualadas en Clínicas particulares	42
Camas igualadas hospitales de Salud Pública	110
Camas igualadas en Hospitales Particulares	180
Total	<u>2006</u>

<u>Personal que asiste a los diferentes centros</u>	<u>Cantidad</u>
Médicos prestando servicios en Deps. del IDSS	423
Enfermeras	561
Practicantes	121
Odontólogos	34
Odontólogos igualados	12
Farmacéuticos	37
Técnicos de Laboratorios y Rayos X	96

X. POBLACION AMPARADA Y BENEFICIADA POR LOS SEGUROS SOCIALES

1. - Asegurados Cotizantes (segundo trimestre 1973)

Detalle	M e s e s			Promedio Mensual
	Abril	Mayo	Junio	
Cotizantes fijos	62,564	63,559	63,728	63,283
Cotizantes móviles	111,422	85,103	112,610	103,045

(*) Datos al mes de octubre de 1972

2. - Pensiones (1948-1972)

Detalle	Invalidez	Vejez
Suma pagada	RD\$4,479,800.92	9,138,845.53
No. de pensiones	4,813	4,875

3. - Subsidios (1948-1972)

Detalle	Enfermedad	Maternidad	Lactancia
Suma pagada	9,308,849.39	1,305,592.82	775,737.98
No. de Subsidios	937,225	100,879	108,415
Dias subsidios	9,304,792	1,305,882	3,760,844

4. - Otros Beneficios (1948-1972)

Detalle	Capital de Defunción	Gastos de Sepelios	Accidentes del Trabajo
Suma pagada	1,451,747.60	418,290.23	5,863,731.45 (*)
No. de Asignaciones	4221	8826	32606 (**)

(*) Incluye, total pagado por concepto de compensaciones

(**) Incluye, lesionados hospitalizados y indemnizaciones acordadas

XI. - FUENTES DE RECURSOS

El Seguro Social se financia con la contribución del Estado y las cotizaciones de los patronos y los asegurados; con los intereses de sus capitales y reservas, así como con los beneficios de las inversiones.

La contribución y las cotizaciones en el seguro obligatorio serán: El Estado $2\frac{1}{2}\%$ patronos 7% asegurados $2\frac{1}{2}\%$. En el seguro facultativo cuando se establezca, $9\frac{1}{2}\%$ los asegurados. (Ver Cuadro II)

Las prestaciones de los riesgos de enfermedad y de invalidez de los trabajadores independientes de las colonias agrícolas fronterizas, se financiarán, sin contribución de su parte, sino con una cotización especial del Estado, no menor de 25.5% del salario promedio de RD\$10.00 semanales, con parte de los impuestos que se establezcan a favor del seguro, Otras fuentes de recursos pueden ser, las multas subsidios, pensiones, y capitales de defunción que prescriban a favor del Instituto Dominicano de Seguros Sociales.

Además de las cotizaciones propias de los patronos estos tendrán a su cargo las cotizaciones de los aprendices de las personas solo retribuidas en especie y de los asegurados cuyo salario total no exceda de RD\$6.00 por semana, excepto cuando se trate de trabajadores móviles u ocasionales y los asegurados cuyo salario en dinero y en especie no excede de RD\$6.00 semanales.

Las cotizaciones se calcularon y pagaran sobre los salarios o ingresos personales promedios establecidos en el siguiente cuadro de Categorías de salarios:

CUADRO 2

Categoría	Promedio		Patrono	Asegurado	Total
	Más	Hásta	7% ±	2.5%	9.5%
I -	6.00	6.00	0.42	-	0.42
II 6.00	10.00	8.00	0.56	0.20	0.76
III 10.00	14.00	12.00	0.84	0.30	1.14
IV 14.00	18.00	16.00	1.12	0.40	1.52
V 18.00	22.00	20.00	1.40	0.50	1.90
VI 22.00	26.00	24.00	1.68	0.60	2.28
VII 26.00	30.00	28.00	1.96	0.70	2.66
VIII 30.00	34.00	32.00	2.24	0.80	3.04
IX 34.00	38.00	36.00	2.52	0.90	3.42
X 38.00	42.00	40.00	2.80	1.00	3.80
XI 42.00	46.16	44.08	3.09	1.10	4.19

Los responsables del pago de las cuotas son los patronos quienes estan autorizados a descontar las cotizaciones de los trabajadores del jornal que a estos corresponde debiendo entregar en las oficinas de la Dirección General de Rentas Internas la cuota patronal y la del trabajador. Para los efectos de determinar y vigilar la recaudación, los patronos deben llevar libros de sueldos y salarios.

XII.- OTROS USOS DE RECURSOS

Además del uso corriente y necesario de los ingresos mencionados en el párrafo anterior con el producto de los demás recursos se forma un fondo común destinado a cubrir los gastos de prestaciones y administración. El Instituto debe conservar en todo momento una suma en efectivo igual a la que se estime como necesaria para cubrir los gastos más arriba mencionado. Luego los excedentes que resultan anualmente después de cubrir la totalidad de los gastos, constituyen las reservas del Instituto las que pueden ser invertidas por el Consejo Directivo en representación de la Institución de acuerdo con órdenes o autorizaciones del Poder Ejecutivo.

XIII.- INVERSIONES DE LAS RESERVAS

El Instituto Dominicano de Seguros Sociales conserva en todo momento en depósito, la suma en efectivo, de sus ingresos, que se estime como indispensable para financiar sus gastos, servicios y prestaciones, hasta el fin del año que se trate, quedando la estimación a cargo del Consejo Directivo. El excedente que resulte de la estimación prevista, podrá ser invertido por el Consejo Directivo en representación del Instituto. Entre otros sectores el Instituto podrá invertir en:

1. - En cuentas y depósitos de Bancos, En Cédulas Hipotecarias y en Títulos y valores emitidos y garantizados por el Estado.
2. - En la adquisición construcción o préstamos para la construcción de viviendas, urbanas o rurales, para enajenarlas o arrendarlas.
3. - En la formación de colonias agrícolas y centro de redaptación y enseñanza profesional organizados con criterio económico y sentido social.

4. - En la construcción o adquisición de hospitales sanatorios, dispensarios, maternidades y locales para las oficinas de la institución.

5. - En préstamos para la ampliación y reequipamiento de los hospitales que se contratan para la atención de los asegurados.

6. - En la adquisición de otras organizaciones de seguro social que tengan propósitos similares a esta.

7. - En cualquier fin productivo y no especulativo para el Instituto.

Toda operación que realice el Consejo Directivo en representación del Instituto, están garantizada por el Estado, el cual en el caso de que dicho Instituto deba cumplir obligaciones que excedan de su efectivo disponible, estará en la obligación de proveer al Instituto, de los fondos que necesita, hasta la concurrencia del monto de las operaciones garantizadas.

Cada cinco años se llevarán a cabo revisiones para determinar la evolución de los riesgos, el movimiento de las prestaciones y el equilibrio de ingresos y gastos. Se comunicará al Poder Ejecutivo los resultados de dichas revisiones y éste queda autorizado para llevar o reducir de acuerdo con sus conclusiones el porcentaje de todas o partes de las cotizaciones.

XIV. PRIVILEGIOS INSTITUCIONALES

El Instituto Dominicano de Seguros Sociales gozará de los siguientes privilegios:

1. - Exoneración de derechos de importación y de toda clase de impuestos creados y por crearse.
2. - Franquicia postal, telegráfica y radiotelegráfica.
3. - Facultad de cobro compulsivo en la forma prevista por la ley correspondiente, para las cotizaciones que se le adeuden.
4. - Preferencia de crédito, igual a la reconocida por el Artículo 549 del Código de Comercio a los sueldos y jornales, en los casos de quiebra del deudor de cotizaciones o multas;
5. - Los servicios hospitalarios y asistenciales que el Instituto contrata con los establecimientos del Estado, serán pagados sobre los precios, pero serán de su cuenta los recargos, provenientes de la ampliación y suplementos del personal, diferenciación de la asistencia de los asegurados y mayores gastos administrativos.

XV. OPERACIONES REALIZADAS

Si analizamos las operaciones llevadas a cabo por el Instituto Dominicano de Seguros Sociales podemos ver que que las mismos se ajustan a las reglamentaciones exigidas en el Capítulo IV, Artículo 35 de la Ley No. 1896, sobre Seguros Sociales.

Ahora bien si tenemos en cuenta los objetivos para los cuales fué creado el Instituto tales operaciones son incompatibles con dichos objetivos. Lue

go para establecer lo arriba indicado analizaremos los Estados Financieros correspondientes al período 1971-1973 (agosto) de dicha institución (Ver Cuadro III)

Por otra parte en las conclusiones del análisis se establecen con más detalle algunas de las incompatibilidades señaladas.

En cuanto a las operaciones crediticias realizadas por el Instituto vemos que estas se incrementaron en un RD\$1.5 millón en el período bajo análisis ya que pasaron de RD\$4.3 millones en 1971 a RD\$5.8 millones al mes de agosto de 1973. De esta última cifra RD\$4.0 millones equivalente a un 69.0% del total de préstamos, de los cuales se canalizaron hacia el gobierno central RD\$2.7 millones; RD\$1.2 millones hacia el Sector de salubridad y por último RD\$0.1 millón fueron prestados a la Industria Frutos Dominicanos (Trópico). Es de suponerse que el destino final de los préstamos concedidos al gobierno es el de fomentar el desarrollo económico y social del país y por otra parte los fondos canalizados al sector salud conlleva el mismo resultado, debido a que estos son utilizados en obras de bienestar social. Sin embargo los restantes RD\$0.1 millón no es una operación del todo aceptable ya que dicho préstamo fue concedido a una empresa que operaba con el único objetivo del lucro.

El resto RD\$1.8 de la cartera de préstamos, equivalente a un 31% los cuales se canalizaron como sigue: \$0.2 millón a Empresas del Estado, RD\$0.2 millón al sector privado y RD\$1.4 a otras instituciones financieras cuyo objetivo de estas es el de financiar los sectores de Vivienda, Agropecuario y Comercio. Es bueno señalar que estas últimas operaciones devengan de un 7% a 8% anual.

Con relación al rubro de las Inversiones, las mismas permanecieron más o menos estables, ya que presentaron en 1971 un total de RD\$2.7 millones y RD\$2.6 millones en agosto de 1973. De este último monto corresponden RD\$0.4 millón a Bonos y acciones del Estado Dominicano. RD\$0.3 millón a acciones y bonos del sector privado, RD\$1.6 millones en acciones, bonos y cédulas hipotecarias de otras instituciones financieras, los restantes RD\$0.3 millón en bonos de la Corporación Dominicana de Electricidad. Como se puede notar el Instituto Dominicano de Seguros Sociales ha invertido de 73.1% en el Sector Privado y el 26.9% en el Gobierno y sus dependencias.

Por otro lado dicho Instituto posee actualmente RD\$6.0 millones en Depósitos a plazo fijo devengandole un 6% anual y un total de reservas de RD\$23.8 millones al mes de agosto de 1973.

Cuadro III
Estado de Situación Dic. 1971-72
y Agosto 1973

	(En miles de RD\$)		
ACTIVO	1971	1972	1973
Caja y Bancos	1,374.9	1,810.5	3,008.7
Ctas. por cobrar	231.6	10.6	10.3
Depósitos a plazo fijo	6,000.0	6,000.0	6,000.0
Prestatarios	4,346.8	5,424.8	5,820.6
Inversiones	2,655.1	2,591.8	2,587.7
Activo fijo	3,790.6	4,345.5	4,707.4
Otros Activos	<u>1,862.7</u>	<u>2,543.9</u>	<u>2,708.4</u>
TOTAL ACTIVO	20,261.7	<u>22,727.1</u>	<u>24,843.1</u>
<u>PASIVO</u>			
Ctas. por pagar	349.4	694.3	843.6
Otros Pasivos	18.8	601.8	293.0
Reservas	<u>1,893.5</u>	<u>21,431.0</u>	<u>23,706.5</u>
TOTAL PASIVO	20,261.7	<u>22,727.1</u>	<u>24,843.1</u>

XVI. - POSIBLE EXPANSION FUTURA

El Consejo Directivo y la Dirección General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales, han sometido a la consideración y decisión del Poder Ejecutivo, dos anteproyectos de Ley destinado a ampliar los programas de protección en forma gradual y escalonada, hasta cubrir toda la población económicamente activa, basados en estudios de las perspectivas económicas y sociales del país en los próximos cuatro años, los cuales han sido elaborados con la asistencia de expertos de organismos internacionales de la Seguridad Social y que se dividen en proyectos inmediatos y mediatos.

1) Proyectos Inmediatos (Seguros Sociales)

a) Extensión del límite de la obligatoriedad del asegurado hasta RD\$69.23 semanales o RD\$300.00 mensuales, manteniendo inalterable la tasa de pago de cotizaciones hasta la suma de RD\$46.00 semanales o RD\$200.00 mensuales.

b) Reducción de 6 a 3 días del período de espera para subsidios por incapacidad para el trabajo.

c) Aumento de la escala de valores asignados para gastos de sepelio, según la categoría de salarios, para fijarla entre RD\$50.00 y RD\$150.00 en vez de entre RD\$30.00 y RD\$120.00.

d) Extensión de 8 a 9 meses el período a cubrir por el subsidio de lactancia.

e) Extensión del período de asistencia pediátrica de 8 a 12 meses a los recién nacidos hijos de asegurados.

f) Aumento del 33% al 50% sobre salarios promedios, del importe de los capitales de defunción acordados a los derechohabientes de los asegurados fallecidos.

g) Tratamiento similar a obreros y empleados para reemplazar el otorgamiento directo de las prestaciones médicas y hospitalarias, por la entrega de valores ajustados a tarifas.

h) Otorgamiento de consultas y tratamientos prenatales a partir del primer mes de embarazo en vez del sexto mes, según la disposición legal vigente.

i) Mejoramiento cuantitativo y cualitativo de los servicios asistenciales así como de las instalaciones equipos y procesos técnicos y administrativos.

2) Proyectos inmediatos (Accidentes del Trabajo)

a) Aumento de RD\$10.00 a RD\$20.00 semanales para el tope de compensaciones por incapacidad temporal extendiéndose a RD\$1,600.00 el valor del total de pagos por ese concepto, en vez de RD\$1,200.00.

b) Aumento de 2,000.00 a RD\$3,120.00 del valor máximo a pagar en caso de muerte por accidente de trabajo.

c) Consideración de la anquilosis definitiva como pérdida total de miembros, para los efectos de pago de indemnizaciones.

d) Reducción de 6 a 3 días del período de espera para compensaciones por incapacidad temporal, según la disposición legal vigente.

e) Aumento de 8 a 24 horas para avisar al patrono de la ocurrencia del accidente.

f) Aumento de RD\$40.00 a RD\$100.00 de la contribución para gastos de sepelio que debe hacer el asegurado.

g) Mejoramiento cualitativo y cuantitativo de los servicios sustanciales así como de las instalaciones, equipos y procesos técnicos y administrativos.

3) Proyectos Médiatos (Seguridad Social)

Estos proyectos contemplan la instauración de un régimen de Seguridad Social que se defina como un servicio público nacional de carácter obligatorio, poniendo a cargo del Instituto Dominicano de Seguridad Social, que sustituirá al actual Instituto Dominicano de Seguros Sociales, la aplicación del nuevo sistema por delegación expresa conferida por virtud de la Ley, cubriendo por etapas el campo de acción que compete a un régimen integral de Seguridad Social y que corresponda a los tres aspectos más importantes, como son la atención de la salud del trabajador y sus familiares inmediatos dependientes; la sustitución de los ingresos provenientes del trabajo, cuando a causa de un acontecimiento biológico o alguna contingencia ajena a su voluntad, el trabajador sufra pérdida o disminución sustancial de dichos ingresos; las prestaciones y servicios sociales inherentes al nuevo régimen y la atribución de pensiones y asignaciones familiares.

Se hace notar, de manera particular, que en las estipulaciones de la nueva legislación, no se hará distinción alguna en lo concerniente a la atención de la

salud del trabajador y a la sustitución de sus ingresos, cuando la contingencia que prorrogue la pérdida de la salud o la pérdida de la disminución de los ingresos provengan de enfermedades por riesgos naturales o profesionales y de accidentes del trabajo con lo cual se consagra la unidad conceptual de la protección que garantiza la colectividad a cada uno de sus miembros activos, cuando le sobrevienen un riesgo o acontecimiento cualquiera que sea su origen.

Entre las atribuciones que el anteproyecto asigna al Instituto Dominicano de Seguridad Social, está la de decidir el orden en que debe procederse para la aplicación gradual de las prestaciones y la extensión a las diferentes capas de la población trabajadora en las diversas zonas del territorio nacional. Asimismo, la confianza que se le confiere de concertar acuerdos con las demás entidades o instituciones nacionales que se ocupen de actividades tendientes a mejorar la situación. Para poder garantizar una acción conjunta y armónica en este terreno, en beneficio del pueblo dominicano.

CONCLUSIONES

1. - Las operaciones que hasta ahora ha venido realizando el Instituto Dominicano de Seguros Sociales se ha llevado a cabo, en cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Capítulo IV de la Ley No. 1896 sobre Seguros Sociales, las cuales han permitido que la Institución haya podido efectuar transacciones de préstamos e inversión en los sectores establecidos en dicha Ley.

2. - Si tenemos en cuenta el fin perseguido por el Instituto mediante las transacciones que el mismo ha realizado, vemos que en parte se inclina a obtener lucro y no a cumplir con su finalidad para la cual fue instituida.

A partir de aquí podemos decir que dichas operaciones no son del todo satisfactorias, debido a que no se han tomado en consideración la deficiencias existentes en los servicios prestados por la Institución, según experiencia de personas llamadas a beneficiarse por estos servicios. Entre otras se pueden citar las transacciones siguientes: Depósitos a plazo fijo por RD\$6.0 millones Reservas por RD\$23.8 millones, así como algunos créditos a Instituciones Financieras Privada. (*).

3. - Considerando los objetivos para los cuales fue establecida dicha Institución, podemos establecer ciertas críticas con relación a su funcionamiento.

(*) Estados Financieros del Instituto Dominicano de Seguros Sociales al 31 de agosto de 1973.

Entre otros casos que pueden servir de base para reafirmar lo anteriormente dicho, se refleja en los cuadros siguientes, el caso de los desembolsos efectuados por concepto de prestaciones y gastos administrativos, representando estos últimos un promedio mensual en el período analizado de un 20%, y los realizados por concepto de prestaciones económicas solo alcanzan a un 24.9. (Ver Cuadro IV, V)

CUADRO IV

RELACION PORCENTUAL DE LOS EGRESOS Y GASTOS
ADMINISTRATIVOS REALIZADOS - SEGUNDO TRIMES-
TRE 1973

(En RD\$)				
Concepto	Abril	Mayo	Junio	T o t a l
Egresos realizados	1, 345, 303	1, 337, 227	1, 414, 138	4, 096, 668
Gastos Administra- tivos	249, 710	295, 150	273, 487	818, 347
% G / Y	18.6	22.1	19.3	20.0

FUENTE: Informe Estadístico abril-junio 1973, Instituto Dominicano de Seguros Sociales.

CUADRO V

RELACION PORCENTUAL DE LOS EGRESOS Y LAS DIFERENTES
PRESTACIONES SEGUNDO TRIMESTRE 1973

CONCEPTO	Abril		Mayo		Junio		Total	
	RD\$	%	RD\$	%	RD\$	%	RD\$	%
Egresos Realizados	1,345,303	-	1,337,227	-	1,414,138	-	4,096,668	-
Enfermedad	48,115	3.6	48,762	3.6	46,971	3.3	143,848	3.5
Maternidad	10,271	0.8	10,766	0.8	9,645	0.7	29,912	0.7
Lactancia	6,659	0.5	6,217	0.5	6,014	0.4	18,890	0.5
Sepelios	1,823	0.1	2,155	0.2	2,704	0.2	6,682	0.2
Invalidez	60,220	4.5	60,795	4.5	64,670	4.6	185,685	4.5
Vejez	177,827	13.2	175,993	13.2	240,115	17.0	593,935	14.5
Muerte	7,463	0.6	20,125	1.5	13,426	0.9	41,014	1.0

FUENTE:

Informe Estadístico abril-junio 1973, Instituto Dominicano de Seguros Sociales

4. - Es importante señalar que dicho Instituto, ha establecido ciertas metas expansionistas de su estructura mediante los proyectos mediatos e inmediatos de "Seguridad Social".

Por último estos proyectos tendrán buenos resultados en caso de ser materializados ya que los mismos van encaminados a mejorar el bienestar social.

BIBLIOGRAFIA

1. - Monografía sobre Seguros Sociales en la República Dominicana,
Octubre-1971 por:
Carlos J. Matos
2. - Ley No. 1896, sobre Seguros Sociales.
3. - El Seguro Social en Hispanoamérica por:
Carlos Martí Bufill-Madrid 1950
4. - Fundamentos de la Seguridad Social por:
J. Perez Cintero-Ediciones Aguilar. -
Madrid 1956
5. - Prestaciones Económicas y en Especie otorgadas por el Instituto
Dominicano de Seguros Sociales. Durante los años 1948-1972
6. - Enciclopedia Británica por:
Schutz Speke
7. - Informe Estadístico Abril- Junio 1973, publicado por el Instituto
Dominicano de Seguros Sociales.