

**ACTA N° 468 DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 11 DE ABRIL DE 2019
“Año de la Innovación y la Competitividad”**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve y Quince horas, de la mañana (09:15 a.m.) del **JUEVES 11 DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE (2019)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en el Salón de Reuniones del CNSS, ubicado en la 7ma. Planta de la Torre de la Seguridad Social de esta ciudad capital, con la asistencia de los siguientes miembros: **DR. WINSTON SANTOS UREÑA**, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS; **LIC. NICOLÁS RESTITUYO**, Viceministro de Trabajo; **DR. JUAN JOSÉ SANTANA**, Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social; **DR. WILSON ROA FAMILIA** y **DRA. DALIN OLIVO**, Titular y Suplente del CMD; **LIC. JUAN ALFREDO DE LA CRUZ** y **LICDA. PERSIA ÁLVAREZ DE HERNÁNDEZ**, Titulares del Sector Empleador; **LICDA. EVELYN M. KOURY IRIZARRY** y **LIC. RADHAMÉS MARTÍNEZ ÁLVAREZ**, Suplentes del Sector Empleador; **SR. TOMÁS CHERY MOREL** y **SR. PEDRO JULIO ALCÁNTARA**, Titulares del Sector Laboral; **LICDA. GERTRUDIS SANTANA** y **LICDA. ARELIS DE LA CRUZ**, Suplentes del Sector Laboral; **LICDA. FRANCISCA ALT. PEGUERO**, Suplente del Sector de los Gremios de Enfermería; **LICDA. ANA ISABEL HERRERA PLAZA** y **LIC. SALVADOR EMILIO REYES**, Titular y Suplente del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; **LIC. VILLY ASENCIO VARGAS** y **LICDA. DANIA MARIA ÁLVAREZ PUELLO**, Titular y Suplente del Sector de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **LIC. SEMARI SANTANA CUEVAS**, Suplente del Sector de los Profesionales y Técnicos; y **LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO**, Gerente General del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de los Consejeros: **LIC. HÉCTOR VALDÉZ ALBIZU** y **LICDA. CLARISSA DE LA ROCHA**; presentaron excusas los señores: **DR. RAFAEL SÁNCHEZ CÁRDENAS**, **LICDA. MARITZA LÓPEZ DE ORTÍZ**, **LIC. ANATALIO AQUINO**, **DR. DIEGO HURTADO BRUGAL**, **DRA. CARMEN VENTURA**, **LIC. JUAN ALBERTO MUSTAFÁ MICHEL**, **DRA. PATRICIA MENA STURLA**, **ING. JORGE ALBERTO SANTANA**, **LICDA. MARÍA DE JESÚS PÉREZ**, **LICDA. LIDIA FELIZ MONTILLA** y **LIC. FRANCISCO RICARDO GARCÍA**.

El **Dr. Winston Santos Ureña**, **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, dio apertura a la Sesión Ordinaria No. 468 y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

AGENDA

- 1) Aprobación del Orden del Día.
- 2) Aprobación del Acta No. 459 d/f 08/11/18. **(Resolutivo)**
- 3) Informes de las Comisiones Permanentes y Especiales:
3.1. Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Renovación de Certificados Financieros. **(Informativo)**

3.2. Comisión Permanente de Pensiones: Resol. No. 457-10: Indexación de Pensiones. **(Resolutivo)**

3.3. Informe sobre procedimiento para aportaciones y contribuciones al SDSS, ajustado al Salario Mínimo Cotizable. **(Resolutivo)**

3.4. Informe Comisión Especial Resol. No. 435-04: Recurso de Apelación ADARS vs SISALRIL (Proceso traspaso ARS). **(Resolutivo)**

- 4) Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la Sra. Yudelka Altagracia Ventura Clase, contra la comunicación de la SISALRIL OFAU No. 2019001436. **(Resolutivo)**
- 5) Recurso de Apelación interpuesto por Infante Topografía, S. A., contra el Oficio DSA-TSS-2019-1418 d/f 21/02/19, emitido por la TSS. **(Resolutivo)**
- 6) Informe de Gestión del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales 2015-2019. Comunicación de la SISALRIL No. 2497 d/f 20/03/19. Evaluación del Superintendente. **(Resolutivo)**
- 7) Solicitud de revisión de situación sobre denegación de cobertura en el SFS por preexistencia. Comunicación de la DIDA No. 1088 d/f 27/03/19. **(Resolutivo)**
- 8) Informe de auditoría de la SISALRIL, correspondiente al año 2017. Comunicación de la CG No. 016-19 d/f 29/03/19. **(Resolutivo)**
- 9) Turnos Libres.

Desarrollo de la Agenda

1) **Aprobación del Orden del Día.**

El **Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 468, después de haber sido comprobado el quórum reglamentario, y preguntó si había alguna observación a la agenda del día.

Por su parte solicitó que el tema 6 fuera movido como tema 2, en virtud de que el Superintendente de Salud estaba en la institución desde temprano, así no lo hacen esperar. Aprobado.

El **Consejero Jorge Alb. Santana**, solicitó la posposición del *informe sobre procedimiento para aportaciones y contribuciones al SDSS, ajustado al Salario Mínimo Cotizable*, a los fines de concluir con los estudios y discusiones correspondientes.

La **Consejera Evelyn M. Koury**, solicitó la posposición del informe de la Comisión Especial Resol. No. 435-04: Recurso de Apelación ADARS vs SISALRIL (Proceso traspaso ARS); a los fines de afinar algunos detalles al respecto.

2) Aprobación del Acta No. 459 d/f 08/11/18. (Resolutivo)

El **Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, sometió a votación la aprobación del Acta 459 d/f 08/11/18, con las observaciones realizadas. Aprobado.

Resolución No. 468-01: Se aprueba el Acta No. 459, d/f 08/11/18, con las observaciones realizadas.

3) Informe de Gestión del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales 2015-2019. Comunicación de la SISALRIL No. 2497 d/f 20/03/19. Evaluación del Superintendente. (Resolutivo)

El **Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, dio la bienvenida al **Dr. Pedro Luis Castellanos, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales**, a los fines de presentar su informe de gestión; explicando que se iniciaría con la presentación y luego con la sesión de preguntas y respuestas, en ese mismo orden.

El **Dr. Pedro Luis Castellanos, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales**, dio los buenos días, y agradeció a los Consejeros la invitación, a los fines de hacer su presentación, a la cual dio inicio:

MARCO DE LA GESTIÓN 2015-2019

1. **Ley 87-01.** Artículos 174 a 179.
2. **Estrategia Nacional de Desarrollo (Ley 1-2010).** Segundo Eje Estratégico: "Sociedad con igualdad de derechos y oportunidades", y sus respectivas Líneas de Acción.
3. **Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social 2014-2018.** 1) *Avanzar a la Universalidad y ampliación de la protección en Seguridad Social.* 2) *Garantizar el acceso oportuno con calidad y calidez a los beneficios que establece el Sistema.* 3) *Asegurar la sostenibilidad, eficiencia, transparencia financiera del Sistema.* 4) *Desarrollar una Cultura de Seguridad Social como factor de derecho humano y de protección constitucional.* 5) *Fortalecer la institucionalidad, gobernanza e integridad del Sistema (incluye la revisión y actualización de la Ley 87-01).*
4. **Programa de Gobierno para los períodos 2012-2016 y 2016-2020.** La afiliación universal al Seguro Familiar de Salud con una meta de 90% de la población para fines del 2020, la ampliación y actualización del catálogo de prestaciones del Plan Básico de Salud, disminución del Gasto Familiar de Bolsillo, garantizar coberturas de Atención Primaria de Salud para todos los afiliados, contratación de los hospitales públicos por ARS en el Régimen Contributivo, fortalecer la capacidad regulatoria del estado y la revisión y actualización de la Ley 87-01.

Líneas estratégicas prioritarias de la gestión SISALRIL 2015-2019

- Hacia la universalización de la afiliación,
- Promover la mejora de los beneficios del SFS y SRL,
- Fortalecimiento institucional,
- Producir y divulgar información y estudios sobre el SFS y el SRL.
- Fortalecer las regulaciones y supervisiones en el SFS y SRL

HACIA LA AFILIACIÓN UNIVERSAL PRINCIPALES ACCIONES

- **Coordinación interinstitucional** (CNSS, DIDA, TSS, SIPEN, ARSs, PSS, otras instituciones gubernamentales: M. Salud Pública, MINERD, DGII, Gabinete de Políticas sociales, OISS, CISS).
- **Encuentros de interacción** con sectores sociales: Trabajadores (CNUS, CNTD, CASC por regiones), empresarios agropecuarios (CONFENAGRO) y organizaciones de emprendedores (BANELINO, Cooperativas del Sur, Contratistas de la caña, Cooperativas agrícolas) y organizaciones sindicales de trabajadores de construcción y de puertos.
- **Estudios de caracterización** e identificación de personas no afiliadas. Intercambio de información con SENASA Subsidiado y con ARS Contributivo (en preparación).
- **Encuesta ENHOGAR 2016.**
- **Aportes técnicos periódicos** a equipo institucional del SDSS y del Ejecutivo Nacional (sobre afiliación del personal de la Policía Nacional, Fuerzas Armadas, Pensionados y otros).
- **Planes Especiales** Transitorios para Pensionados y Jubilados del Estado.

Afiliación al Seguro Familiar de Salud. Diciembre 2014 a Diciembre 2018.

Año	Total	Contributivo	Subsidiado	P. Especiales	Pob. País	% afiliación
2014	6,187,615	3,141,599	3,015,646	30,370	9,931,689	62,3
2018	7,850,334	4,153,987	3,620,150	76,197	10,416,047	75.99
Incremento	1,662,719	1,012,388	604,504	45,827	1,662,719	26.87

MONTOS DISPERSADOS

**República Dominicana: Seguro Familiar de Salud. Dispersión por Régimen de Financiamiento.
Año Cobertura. 2014-2018.**

Año Cobertura	Total Dispersado (SFS+AT)	Régimen de Financiamiento		
		Régimen Subsidiado	Régimen Contributivo	Planes Especiales de Pensionados y Jubilados ¹
2014	38,578,925,344	6,866,649,067	31,383,183,815	329,092,463
2015	42,448,163,106	7,567,048,406	34,545,623,019	335,491,681
2016	48,524,228,628	8,181,477,432	40,014,219,287	328,531,909
2017	53,678,354,288	9,041,488,013	44,077,892,369	558,973,906
2018	*61,361,701,502	9,719,665,596	50,898,306,523	743,729,383

Notas:

* 1.57% del PIB nacional

1/ Monto Dispersado a las ARS, por Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, por concepto de Plan Básico de Salud, incluye los pensionados que reciben su pensión a través del Ministerio de Hacienda y los pensionados del Sector Salud, PN y FFAA.

Fuente: SISALRIL. A partir de las bases de datos reportada por la TSS y ARS.

SERVICIOS BRINDADOS Y PAGADOS

República Dominicana: Seguro Familiar de Salud. Montos pagados y servicios otorgados de Atenciones en el Plan Básico de Salud según Régimen de Financiamiento. Año Cobertura. 2014- 2018.

Año Cobertura	Monto Pagado		Servicios Otorgados	
	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado 1/
2014	25,486,231,618	4,379,087,363	51,411,616	9,717,434
2015	29,069,895,254	6,302,749,028	71,931,248	12,224,582
2016	33,631,368,447	7,462,882,512	99,719,210	13,596,227
2017	36,737,151,013	7,938,349,870	87,056,961	14,331,602
2018 ²	33,276,628,909	7,785,980,142	75,199,423	14,179,775

1/ En los Servicios otorgados en el Régimen Subsidiado no se contemplan los Grupos 1 y 12

2/ Las cifras del 2018 solo contemplan lo otorgado, reportado y pagado por las ARS hasta Enero 2019.

Fuente: SISALRIL. A partir de las bases de datos de las TSS-UNIPAGO y de lo reportado por las ARS.

SINIESTRALIDAD EN EL SEGURO FAMILIAR DE SALUD

Cuadro 16.
República Dominicana: Seguro Familiar de Salud. Dispersión a las ARS por concepto del Plan Básico de Salud y Monto Pagado por las ARS a las PSS. Periodo 2014-2018

Año Cobertura	Dispersado PDSS-PBS			PAGADO POR LAS ARS A LAS PSS			PAGADO / DISPERSADO		
	SFS	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado	SFS	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado	SFS	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado
2014	37,899,999,290	31,167,111,771	6,732,887,519	29,865,318,981	25,486,231,618	4,379,087,363	78.80%	81.77%	65.04%
2015	41,574,343,683	34,154,700,524	7,419,643,158	35,372,644,281	29,069,895,254	6,302,749,028	85.08%	85.11%	84.95%
2016	47,589,098,723	39,572,967,895	8,016,130,827	41,094,250,959	33,631,368,447	7,462,882,512	86.35%	84.99%	93.10%
2017	52,102,904,351	43,305,363,312	8,797,541,039	44,675,500,884	36,737,151,013	7,938,349,870	85.74%	84.83%	90.23%
2018 ^E	55,597,696,743	46,135,642,215	9,462,054,528	41,062,609,051	33,276,628,909	7,785,980,142	73.86%	72.13%	82.29%

E. Los montos pagados en 2018 son cifras provisionales

Fuente: SISALRIL. A partir de las bases de datos reportada por la TSS y ARS.

AFILIACIÓN SEGURO RIESGOS LABORALES

Mercado Laboral y Cobertura del Seguro de Riesgo Laborales en la Población Económicamente Activa (PEA). Al mes de Marzo de 2019								
Periodo	Mercado Laboral					Seguro de Riesgos Laborales		
	Población en Edad de Trabajar (PET)	Fuerza de Trabajo (PEA)	Fuerza de Trabajo (PEA) Ocupada	Fuerza de Trabajo (PEA) Ocupada Sector Formal/ ¹	Fuerza de Trabajo (PEA) Ocupada Sector Informal/ ²	Trabajadores activos cubiertos con SRL/ ³	Porcentaje de PEA Ocupada Sector Formal con cobertura SRL	Porcentaje de la (PEA) Ocupada con cobertura SRL
Marzo-2018	7,549,402	4,747,625	4,495,638	2,124,121	2,371,516	1,966,959	93%	44%

Notas: 1/ Ocupados Sector Formal incluye Servicio Doméstico con Empleo formal (con seguridad social)

2/ Ocupados Sector Informal, incluye Servicio Doméstico con Empleo Informal (sin seguridad social)

3/ Trabajadores únicos, registrados en el mes de marzo de 2018.

Fuente: SISALRILA partir de la Encuesta Nacional Continua de Fuerza de Trabajo del Trimestre: Enero-Marzo 2018. Estadísticas del Mercado de Trabajo del Banco Central de la República Dominicana (BCRD) y de la Base de Datos de Empresas Activas en la TSS.

República Dominicana. Seguro de Riesgos Laborales. Monto dispersado y Egresos Años: 2016-2018

República Dominicana. Seguro de Riesgos Laborales. Monto dispersado y Egresos

Periodo	Monto Dispersado ¹	No utilizado sobre ingreso bruto anual	Utilizado sobre ingreso bruto anual	Egresos corrientes			
				Gastos Administrativos	Egresos por prevención de Riesgos y Prestaciones		
					Egresos Programa Prevención Riesgos	Egresos por prestaciones de salud	Egresos por Prestaciones Económicas ²
2016	3,869,920,583.37	1,667,918,550.23	2,202,002,033.14	615,949,553.59	162,628,822.02	863,722,952.28	559,700,705.25
2017	4,343,776,073.00	2,058,606,875.65	2,285,169,197.35	429,927,453.38	128,198,135.72	991,321,658.05	735,721,950.20
2018	4,978,488,670.01	2,197,667,459.05	2,780,821,210.96	521,629,748.14	160,090,754.32	1,051,494,156.93	1,047,606,551.57
Porcentaje (%) de Participación sobre el Monto Dispersado							
2016		43.1%	56.9%	15.9%	4.2%	22.3%	
2017		47.4%	52.6%	9.9%	3.0%	22.8%	
2018		44.1%	55.9%	10.5%	3.2%	21.1%	
Porcentaje (%) de Participación sobre los Egresos Corrientes							
2016				28.0%	7.4%	39.2%	
2017				18.8%	5.6%	43.4%	
2018				18.76%	5.76%	37.81%	

Notas: 1/Monto Dispersado anual por la TSS a ARLSS 95.83%

2/Los Egresos por prestaciones económicas consideran los Subsidios por discapacidad temporal, las indemnizaciones y las Pensiones por discapacidad permanente.

Fuente: SISALRIL. Cifras conciliadas Estados de Resultados publicados por la ARLSS.

SUBSIDIOS OTORGADOS

Año	Maternidad	Lactancia	Enfermedad	Total
2015	20,445	17,406	74,609	112,460
2016	21,733	20,288	89,800	131,821
2017	21,939	15,787	122,783	160,509
2018	29,757	26,341	119,753	175,851
Total	93,874	79,822	406,945	580,641

SUBSIDIOS. FLUJO DE EFECTIVOS

	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	TOTAL
BALANCE INICIAL	151,808,783.99	164,382,606.85	144,194,164.86	162,060,255.71	7,498.00
Deposito Apertura Cta.					8,000,717,791.60
Recaudos Totales	1,680,220,901.95	1,869,201,179.18	2,082,383,966.67	2,368,911,743.80	693,887,007.99
Intereses por Inversiones	162,203,461.25	198,528,341.05	198,183,793.20	134,971,412.49	51,909,522.80
Otros ingresos	4,641,382.84	6,760,858.29	32,277,285.48	8,229,996.19	8,746,514,322.39
Total Ingresos	1,847,065,746.04	2,074,490,378.52	2,312,845,045.35	2,512,113,152.48	8,839,251,211.61
Subsidios Pagados	1,606,884,532.88	1,926,384,705.31	2,248,047,725.99	3,057,934,247.43	1,960,609.50
Otros desembolsos	7,700.30	39,609.20	1,910,000.00	3,300.00	8,841,211,821.11
Total Desembolso	1,606,892,233.18	1,926,424,314.51	2,249,957,725.99	3,057,937,547.43	(171,105,000.00)
Total Inversiones	227,500,000.00	168,130,000.00	44,700,000.00	(611,435,000.00)	649,714.51
Total Cargos Bancarios	99,690.00	124,506.00	321,228.51	104,290.00	75,765,284.77
BALANCE FINAL	164,382,606.85	144,194,164.86	162,060,255.71	227,566,570.76	(151,801,285.39)
	0.60	0.60	0.60	0.60	

INCREMENTO DE PRESTACIONES

- Resolución CNSS No. 375-02 d/f 29 de octubre del 2015
- Resolución CNSS No. 431-02 d/f 19 de octubre del 2017.
- Ampliaciones del catálogo de coberturas:
 - 188 nuevos medicamentos (ARV, 27 oncológicos, 7 para hemodiálisis y trasplante renal). Denominación por principio activo. Todas las presentaciones.
 - Incremento para medicamentos ambulatorios de RD\$ 3,000 a RD\$ 8,000 anual.
 - Cobertura de Recién Nacidos de RD\$ 150,000 a 1 millón.
 - RD\$ 1 millón para cada una de las 18 coberturas de Alto Costo.
 - 41 nuevos procedimientos.
 - CAMAT. De 40 a 60 salarios mínimos (RD\$ 303,320 a RD\$ 709,560). Resolución CNSS No.454-02)
 - Incremento per cápita R. Contributivo de RD\$ 835.89 a RD\$ 1013.62 y R. Subsidiado de RD\$ 201.34 a RD\$ 216.38. Resolución CNSS No. 417-02.
 - Incremento de CAMAT de RD\$ 9.00 a RD\$ 22.31. Resolución CNSS No. 454-02 d/f 6-9-2018.
 - Gestión Inmunoglobulina Humana IV. Ahorro estimado RD\$ 295,555,736.00

REGULACION, SUPERVISIÓN y CONCILIACIÓN

Casos de quejas y reclamos procesados por SISALRIL. 2015 a 2018

AÑO	Casos DIDA	Casos OFAU	Total casos atendidos
2015	4,628	51,531	56,159
2016	4,565	54,510	59,075
2017	3,266	50,489	53,755
2018	2,466	43,381	45,847
Totales	14,925	199,911	214,836

PROCESOS CONCILIATORIOS

AÑO	CASOS concluidos	Montos conciliados RD\$
2015	25	1,473,254.00
2016	23	11,801,621.86
2017	20	8,975,571.36
2018	6	6,414,211.10
TOTALES	74	28,664,658.32

RESOLUCIONES Y CIRCULARES

- Resoluciones Administrativas: 20
- Resoluciones sancionadoras: 12
- Resoluciones por Recursos reconsideración: 38
- **Total de Resoluciones: 70.**
- Circulares emitidas: 71.
- 74 casos de gestión de cobro a las ARS por incumplimiento pago a las PSS en los plazos establecidos por la Ley y sus normas complementarias
- 42 casos de conciliación y arbitraje
- 1,343 casos recibidos y gestionados por negación de reembolso, negación de cobertura, cobros indebidos y revisión de cuentas clínicas entre otros.
- 428 visitas de supervisión a PSS
- 106 supervisiones realizadas a ARS
- 1,773 personas capacitadas en diversos temas relacionados al SFS
- Reuniones con Sociedades Médicas Especializadas
- 3 encuentros de Mesa Técnica Permanente, SISALRIL-ARS-PSS

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

SISTEMA DE GESTION. CALIDAD

- **Certificaciones internacionales:**
 - ISO 9001-2008. 9001-2015.
 - ISO 27001-2013.
- **Certificaciones Nacionales:**
 - Certificación NORTIC A2-1:2013
 - Certificación NORTIC A3-1:2014
 - Certificación NORTIC A4-1:2014
 - Certificación NORTIC A5-1:2015
 - Certificación NORTIC A5-1:2015
 - Certificación NORTIC A7-1:2016
 - Certificaciones E.OPTIC 2018.
 - **Reconocimiento 2018:** Primer lugar Instituciones de Salud en uso de TIC y décimo entre las 237 instituciones públicas evaluadas a nivel nacional.

Sistema de Metas Presidenciales y Sistema de Gestión Gubernamental.

GESTION Y DESARROLLO HUMANO

- Normalización de la gestión de recursos humanos con base en el marco legal vigente.
- Desarrollo del talento, transparencia, equidad, satisfacción y bienestar para todos. Plan de capacitación.
- Fortalecimiento del trabajo en equipo, la satisfacción y compromiso del personal con la institución, su misión, visión y valores. Actividades voluntarias.
- Captación y desarrollo jóvenes talentos. D TIC, OESAE.

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- **Transparencia y efectividad.**
 - Auditoria anual. Contraloría del SDSS. Años anteriores y 2015, 2016, 2017. Sin salvedad.
 - Auditoría externa anual. Hasta 2018. Sin salvedad.
 - Auditoria Cámara de Cuentas. 2015, 2016 y 2017 (realizada 2018). Sin salvedad.
- **Ejecución Presupuestaria del Periodo desde el 2015 al 2018**
 - **Ingresos:** RD\$1,939,536,802.00
 - **Ejecución Presupuestaria:** RD\$1,856,408,822.00. (95.7%).
 - **Mejoramiento infraestructura.**
 - Flota vehículos.
 - Actualización infraestructura tecnológica.
 - Remozamiento y ampliación de espacios laborales.

PRODUCCION Y DIVULGACION DE ESTUDIOS

- Creación Unidad de Estudios Especiales.
- Convenio con la ONE. Encuesta ENHOGAR 2016.
- Estudio caracterización e identificación población no afiliada.
- Estudio sobre Tendencias de Planes Alternativos de Salud.
- Estudio Mortalidad Materna y Seguro Familiar de Salud.
- Evaluación de Tecnologías de Salud (Caso Enzalutamida)
- Acuerdo con Asociación de Rectores Universitarios (ADRU).
- SERIE INFORMES TECNICOS SISALRIL.

PRINCIPALES DESAFIOS DEL S.F.S.

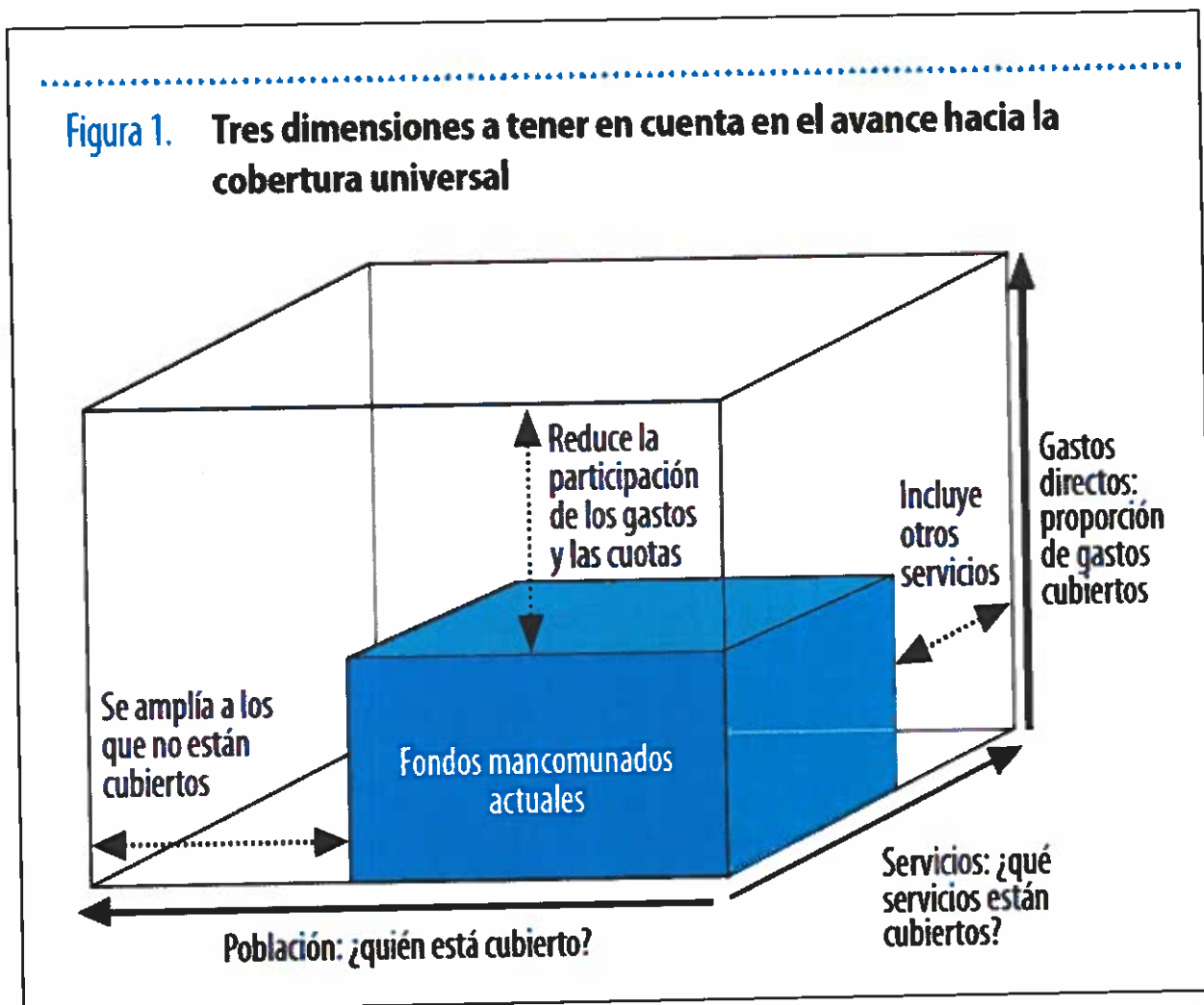
- **Afiliación universal:** Menores de 18 años. Trabajadores por cuenta propia. Trabajadores del campo y de construcción.
- **Plan de Beneficios:** Hacia un plan centrado en la población y sus necesidades: Atención Primaria de Salud, Gestión más efectiva de Alto Costo, Accesibilidad a medicamentos de uso común y continuo, coberturas según complejidad.
- **Per cápitas ajustados** por edad y riesgos.
- **Nuevas modalidades de contratación y pago** de los PSS. Riesgo compartido, ajuste de tarifas y honorarios que incentive buenas prácticas y resultados,
- **Mejor regulación para reducir conflictividad.**
- **Sistema de información en tiempo real.**

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE EL FUTURO

- Cobertura Universal y Sistemas de Salud centrados en la gente, con énfasis en la prevención y organizados por Niveles de Complejidad articulados.

Cobertura universal
Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Figura 1. Tres dimensiones a tener en cuenta en el avance hacia la cobertura universal

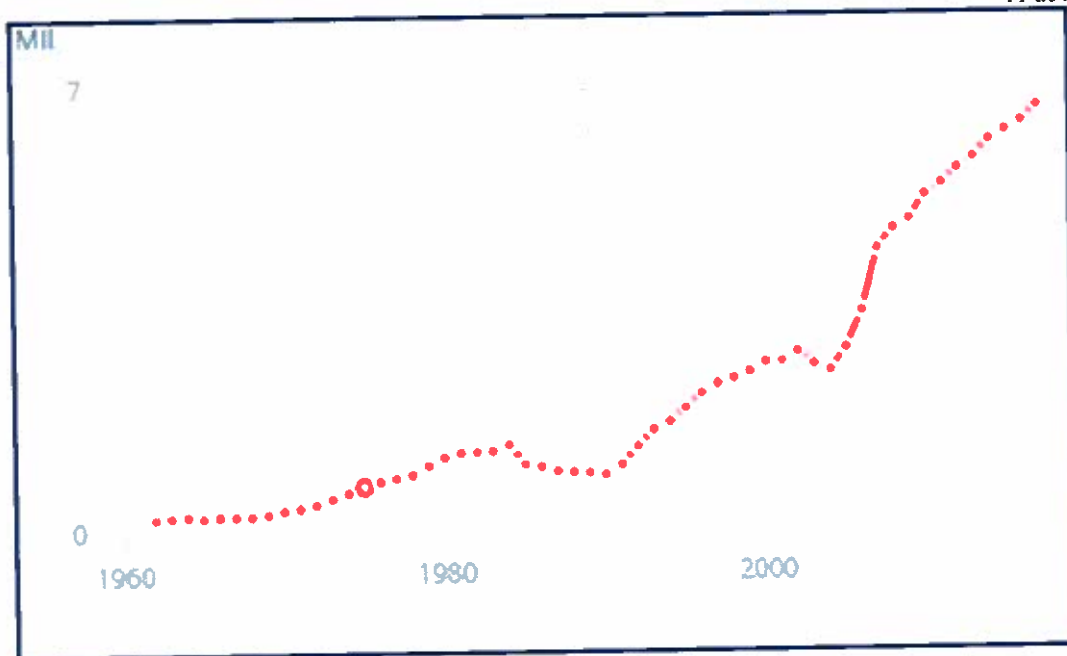


LA DESIGUALDAD SOCIAL ES UN OBSTÁCULO PARA EL DESARROLLO

- Países más desiguales en América Latina (Gini superior a 50 y están entre los 14 más desiguales del mundo): Honduras, Colombia, Brasil, Guatemala, Panamá y Chile.
- No somos el país con mayor desigualdad (Gini 45.30 en 2016 y tendencia descendente), pero estamos lejos del promedio de países OECD.

P.I.B. per cápita

Fecha	Valor	%
2017	7.478	4,01 %
2016	7.189	4,14 %
2015	6.903	3,13 %
2014	6.694	4,36 %
2013	6.414	2,22 %
2012	6.275	3,49 %
2011	6.063	6,58 %
2010	5.689	10,44 %
2009	5.151	-0,84 %
2008	5.195	8,15 %
2007	4.803	14,68 %



Crecimiento real del PIB

4.6 %

PIB

76.09 billion US dollars

PIB (basado en la PPA)

172.96 billion international dollars

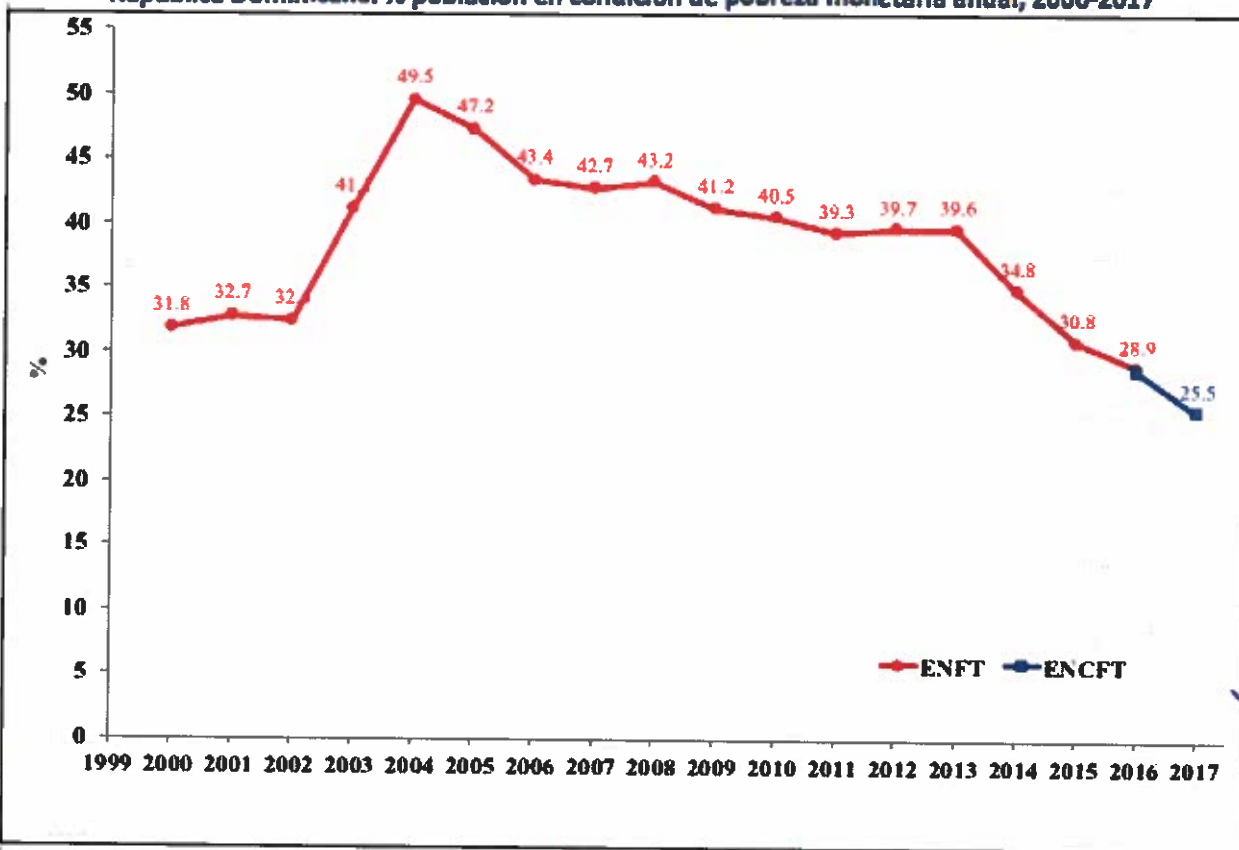
PIB per cápita (basado en la PPA)

16,997 international dollars

Inflación del IPC

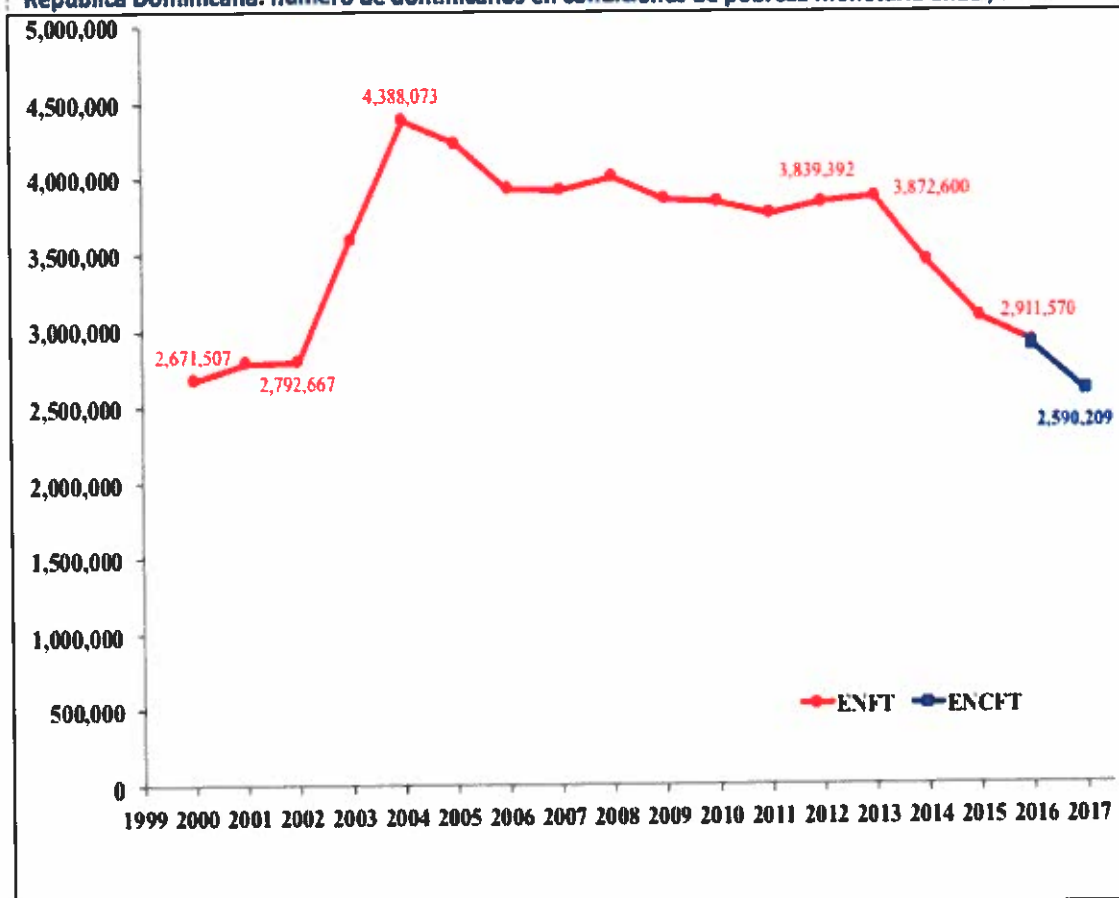
3.3 %

Gráfico 1
República Dominicana: % población en condición de pobreza monetaria anual, 2000-2017

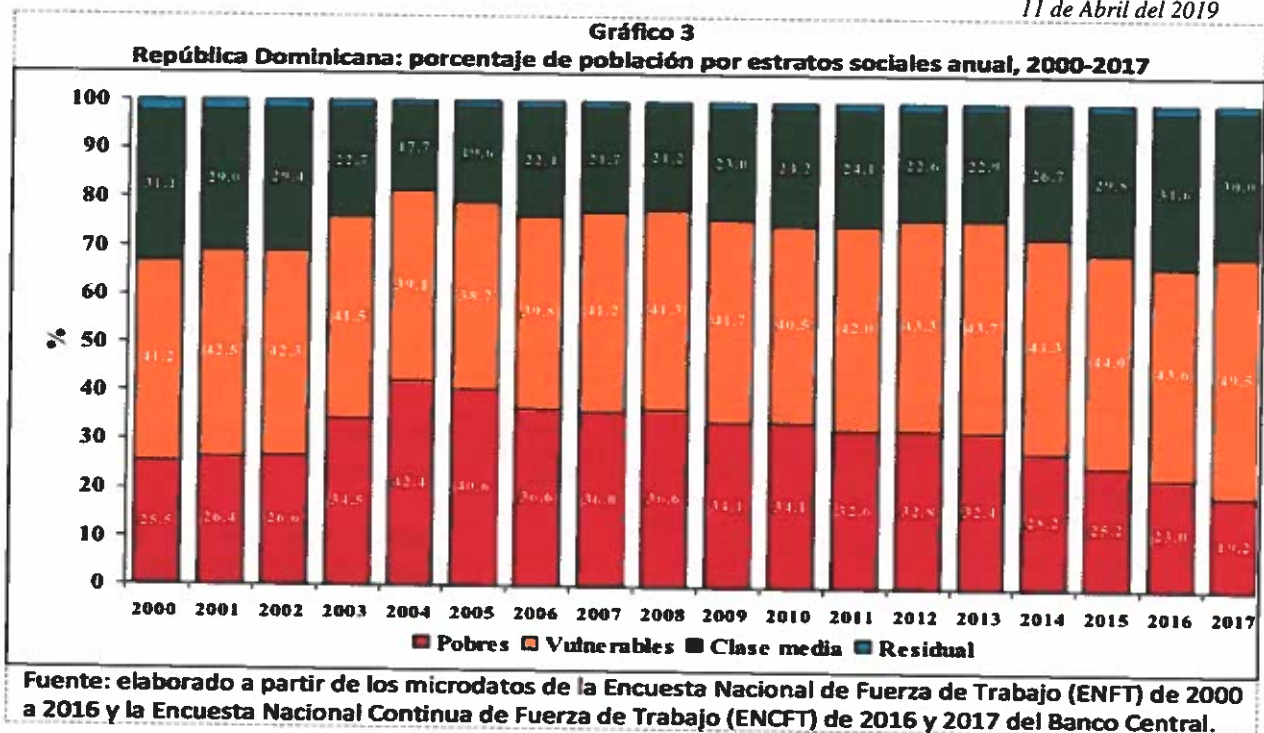


Fuente: Elaborado a partir de los microdatos de la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT) de 2000 a 2016 y la Encuesta Nacional Continua de Fuerza de Trabajo (ENCFT) de 2016 y 2017 del Banco Central.

Gráfico 2
República Dominicana: número de dominicanos en condiciones de pobreza monetaria anual, 2000-2017



Fuente: elaborado a partir de los microdatos de la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT) de 2000 a 2016 y la Encuesta Nacional Continua de Fuerza de Trabajo (ENCFT) de 2016 y 2017 del Banco Central.



LA EXPERIENCIA NACIONAL E INTERNACIONAL DEMUESTRA QUE:

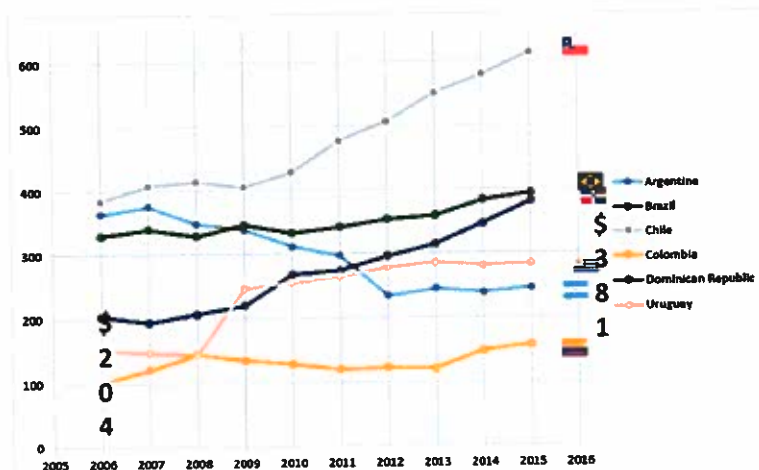
- LA PRINCIPAL CAUSA DE QUIEBRA DE MIPYMES ES LA ENFERMEDAD DE UN MIEMBRO DE LA FAMILIA.
- LA ENFERMEDAD ES, DESPUES DE PERDER EL EMPLEO, EL PRINCIPAL FACTOR DE EMPOBRECIMIENTO EN POBLACIONES VULNERABLES.

AMENAZAS Y DESAFIOS COMO OPORTUNIDAD

- Cambios demográficos.
- Cambios epidemiológicos.
- Cambios sociales. La "nueva" clase media vulnerable.
- Cambios de información y expectativas.
- Desarrollos tecnológicos.
- Oferta de servicios concentrada en atención de demanda espontánea y en servicios de mayor complejidad y costo. Enfoque predominante de curación.
- Costos crecientes y resultados no coherentes.
- Gasto familiar de bolsillo.

Gasto de Bolsillo en América Latina Per cápita \$PPP

En República Dominicana el gasto de bolsillo casi se duplicó en menos de 10 años.



ocupaciones como sector, son: ¿Por
difieren de los gastos que refiere la
les serían las recomendaciones para

ulo para que los trabajadores de la
el sistema?

stedes para que las personas con
forma, incluyendo a los no videntes y

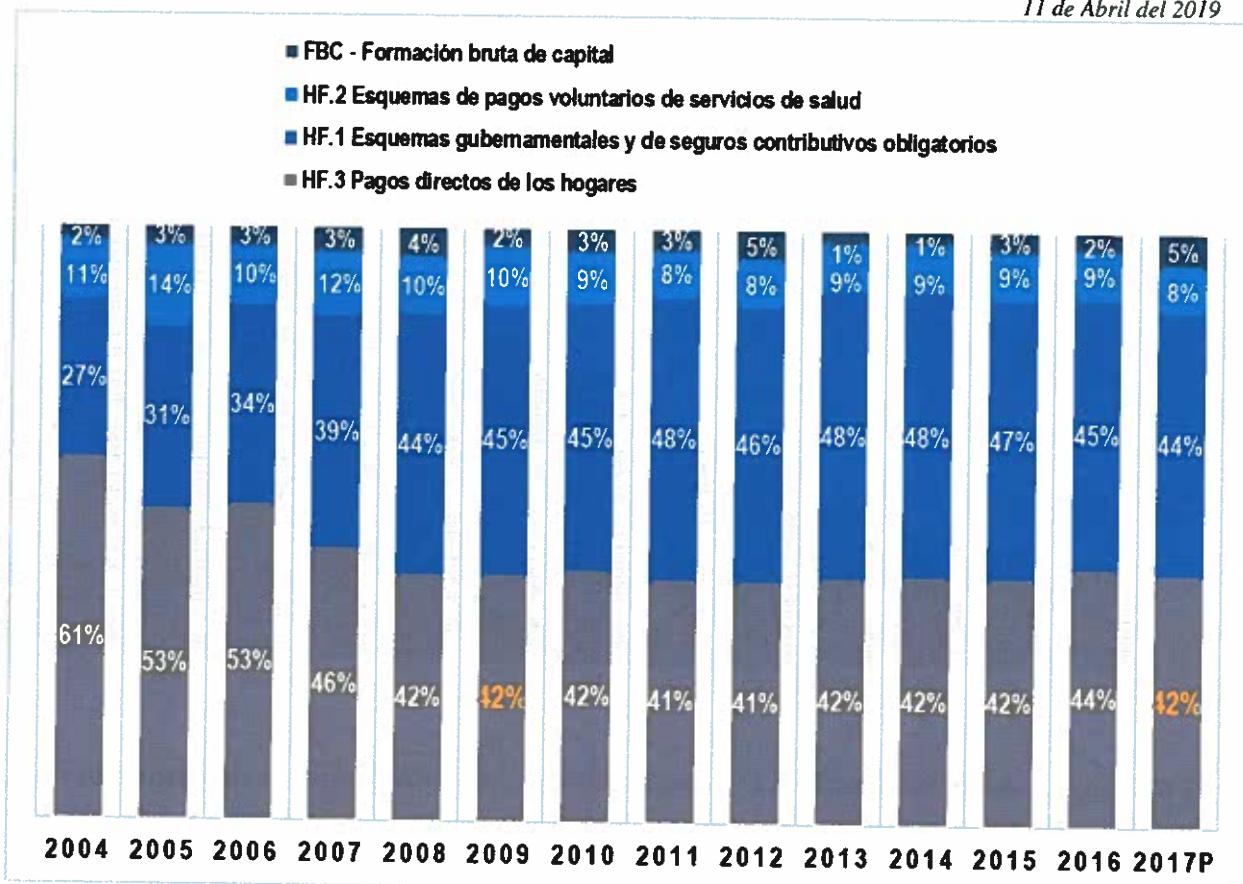
La **Consejera Persia Álvarez**, ¿A qué se debe que los servicios brindados y pagados tuvieron apogeo en el 2016 y el 2017, y en el 2018 significativamente han descendido?

El **Consejero Wilson Roa Familia**, ¿a qué asciende la estimación del 10% para la administración?; El 76% de la población del Seguro Familiar de Salud tiene un carnet de afiliado, ¿Cuál es la cobertura de aseguramiento real de esa afiliación?

El **Consejero Semari Santana**, viendo el flujo de efectivo de los subsidios, entre lo pagado y lo recaudado mensualmente. ¿Qué tiempo le queda a la SISALRIL para colapsar en sus capacidades financieras? Existe casi el 50% de recetas que son expedidas por los médicos, pero los usuarios no consiguen esos medicamentos por una problemática que hay del

Gasto de Bolsillo y Gasto Total En Salud En República Dominicana Por % de composición del Gasto Total

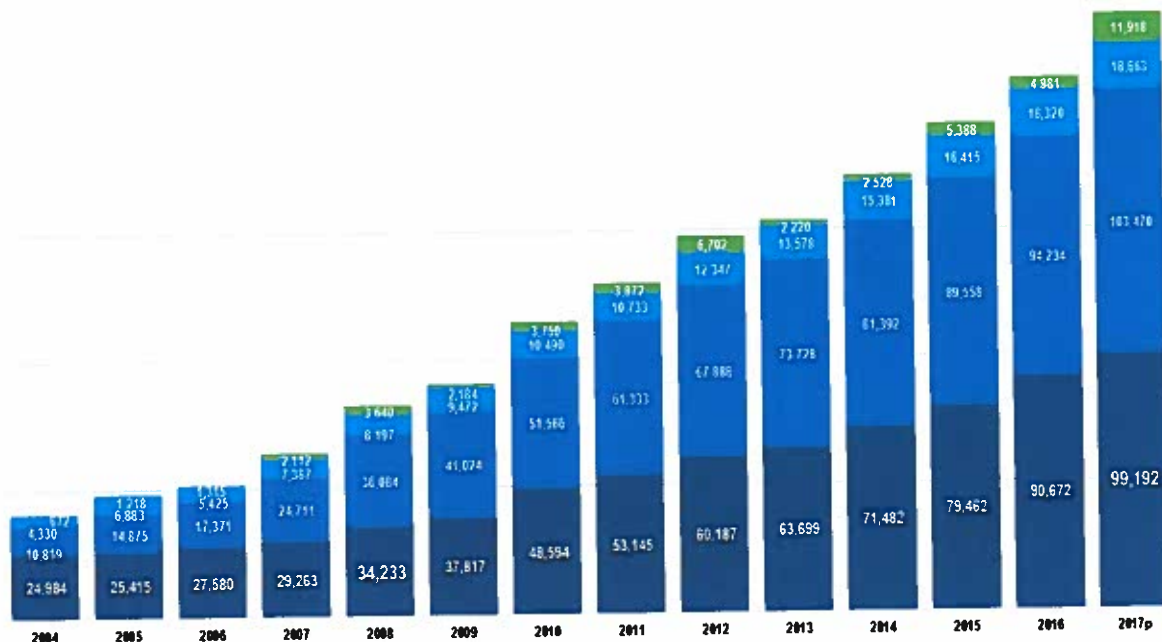
- Del 2004 al 2006 hubo una disminución de un 19% del gasto de bolsillo como proporción del gasto total en salud, pasando de 61% a un 42%.
- En 10 años (2008-2017) se ha mantenido el gasto de bolsillo en aproximadamente un 42%



Gasto Total En Salud En República Dominicana

Por Composición Del Gasto, en RD\$ millones.

Del 2008 al 2017 el pago directo de los hogares se triplicó pasando de 34,233 MM a 99,192 MM.



El **Consejero Juan Alfredo De La Cruz**, preguntó por qué los gastos de siniestralidad de las ARS difieren de los gastos de siniestralidad que presenta la SISALRIL; y 2) ¿Cuáles serían las recomendaciones para los retos que mencionó?

El **Consejero Wilson Roa Familia**, ¿Cuál ha sido el obstáculo para que los trabajadores de la construcción, los portuarios y los agrícolas sean incluidos en el sistema?

El **Consejero Villy Asencio**, ¿Qué han hecho ustedes para que las personas con discapacidad puedan obtener información de esa plataforma?, ya que hay planes que pueden ser insertados en esas plataformas.

La **Consejera Persia Álvarez**, ¿a qué se debe que los servicios brindados y pagados tuvieron un apogeo en el 2016, y el 2017-2018 han bajado significativamente?

El **Consejero Wilson Roa Familia**, ¿a que asciende la estimación del 10% para la administración? El 76% de la población del Seguro Familiar de Salud, tiene un carnet de afiliado ¿Cuál es la cobertura de aseguramiento real de esa población?

El **Consejero Semari Santana**, viendo el flujo de efectivo de los subsidios entre lo recaudado y lo pagado, ¿Qué tiempo le queda a la SISALRIL para que colapsen sus capacidades financieras en el año 2019?

Hay otra duda que tengo, el 50 o 60% de las recetas expedidas por médicos a los usuarios, no son despachados esos medicamentos por un problema que hay, aparentemente, con el

componente, y me gustaría que me aclarara eso; y saber ¿Qué medio de control ha tomado la SISALRIL en cuanto a esto?

La **Consejera Francisca Peguero**, tengo varias inquietudes: 1) el subsidio por maternidad y el subsidio por lactancia ¿esa diferencia entre ambos es por la falta de información o tiene que ver con la muerte neonatal?

2) Sobre el estudio por mortalidad materna, y el Seguro Familiar de Salud. ¿Cuál es la relación que arrojó este informe?

3) ¿Cuáles serían las estrategias para afiliar una mayor cantidad de trabajadores al Seguro de Riesgos Laborales?

La **Consejera Dalín Olivo**, ¿A qué se debe que cuando se trata de un tratamiento de alto costo, las personas tienen que salir con un sombrero a las calles y a los medios de comunicación, a pedir?

EL **Dr. Pedro Luis Castellanos, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales**, primero me gustaría hablar sobre el tema de la diferencia de los datos; estos son proporcionados directamente de las ARS, nosotros en el lenguaje interno le llamamos “esquemas”, que son diferentes formas de presentar la información, no sé si algunas ARS han presentado cifras diferentes, pero las que nosotros tenemos son las que nos suministran.

En cuanto a las recomendaciones por los retos, lo más importante es que todos tomemos conciencia porque este Sistema nos obliga a buscar soluciones conjuntas, y a innovar en la manera de contratar y pagar en el Catálogo, que está básicamente organizado, el plan de beneficios. Creo que las modalidades que están adoptando otros países, de contratación y pago de servicios, tienen compromisos con los resultados y protocolos, y han sido altamente satisfactorios; todos estamos interesados en elevar la calidad de las personas y elevar los resultados que producen los recursos que el país dispone, para garantizar los servicios.

Desde la perspectiva de aseguramiento hay que comenzar a pensar en los per capitales diferenciados, aunque ya tenemos una cobertura alta en la población de mayor edad, en la medida en que entren los pensionados aumentará la presión sobre el per cápita general. En los países que han trabajado con per capitales diferenciados, ha habido respuestas satisfactorias, evitando la conspiración que existe contra el aseguramiento, y también, la tentación de no afiliar a los que son más vulnerables.

El tema de los trabajadores de la construcción y los portuarios, es importante; tiene que ver mucho con la forma de contratación y personalmente, entiendo que estas personas deben ir al Régimen Contributivo, es solo encontrar el “¿Cómo?”. En varias ocasiones nos hemos reunido con las organizaciones sindicales, y hemos estado de acuerdo en lo que les comparto aquí, y la única dificultad que se interpone es la forma en cómo se contratan porque la relación entre empleador-trabajador es diferente al trabajo formal. Me parece que nosotros como Superintendencia y el Consejo debemos buscar la manera de hacer esto posible, no solo para

estos tipos de trabajadores sino también para los agropecuarios, que pasan por diversas situaciones en el ambiente laboral.

El tema de las personas con discapacidad es uno de los más importantes, y debo confesar que no tenemos ningún avance en esa dirección, para hacer más accesible las facilidades que hemos desarrollado en línea, para las personas que tienen discapacidades, sobre todo visuales, pero estamos aprendiendo la lección; los invito a que nos ayude a trabajar juntos para resolver eso.

En cuanto a por qué han bajado los números de gastos y servicios; los números de gastos del 2018 son provisionales porque eso corta el 31 de diciembre, y las facturas van llegando en los meses sucesivos, pero el número de servicios autorizados nos ha llamado la atención a nosotros también, y aún estamos trabajando en investigar las razones. También podría ocurrir que esto no fuese una tendencia sino un año irregular.

En otro orden, el 10 % de gastos administrativos está establecido por Reglamento, para los sectores que participan, tanto para la ARL como las ARS. El 10% de lo dispersado es mucho porque si lo dispersado en el Régimen Contributivo anda por los RD\$51,000.00 el 10% de eso serían RD\$5, 000,000.00 y esa es una gran cifra.

La otra preocupación de Roa, que cual es la cobertura real de aseguramiento, siempre se puede mejorar, nosotros pensamos que se debe poner más valor agregado al Seguro Familiar de Salud, pero no es despreciable lo que se ha logrado; 100 millones de servicios por año y la población reconoce que en términos de acceso hemos tenido una mejoría. Creo que el Seguro Familiar de Salud ha puesto un valor a la población y que estamos en el punto en el que debe ser aumentado y para eso tenemos que repensar el plan de servicios y beneficios, y también, la forma de vínculo entre las prestadoras de servicio de salud y las aseguradoras. Si encontramos formas de contratación y pago que estén vinculadas de alguna manera a los beneficios del afiliado y a los resultados, creo que podemos aumentar el valor de nuestro Seguro Familiar de Salud.

En cuanto a cuándo van a colapsar los subsidios, yo espero que nunca porque son muy importantes, si algo muestran las cifras es que no son marginales para los afiliados y para las empresas. Tenemos un desafío como sistema para encontrar las soluciones, pero yo estoy seguro que vamos a encontrarlas. Sigue aumentando el gasto y la demanda, así que tenemos que buscar una solución que permita mantener el beneficio.

El tema de los medicamentos ambulatorios que no se encuentran cuando van a las farmacias, es una de las quejas más frecuentes y hay varios elementos que inciden esto: uno de ellos es la negativa de los prestadores a prescribir por principio activo; lo más común es que se prescriba por marcas y en las farmacias no siempre hay una comunicación activa de orientación hacia el afiliado. Debemos seguir tratando de que los prestadores y autoridades del sistema, avancemos hacia una prescripción de principio activo para que sea más efectivo. Nuestro catálogo de prestaciones es uno de los mejores del continente en términos de amplitud y de cobertura, la dificultad la tenemos en el monto, RD\$8,000.00 por año, que son gastados hasta en un día, estamos necesitando nuevos mecanismos que garanticen el acceso a los

medicamentos, sobre todo de uso continuo, aunque no sean de alto costo. Estamos trabajando en esto, hemos hecho un acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo y con el fondo de población de las Naciones Unidas, trabajando conjuntamente para buscar formas de mejorar del acceso a este tipo de medicamentos y que sea sostenible en el tiempo.

Aun no tenemos los resultados del estudio de mortalidad materna en el Sistema de Seguridad Social, porque el estudio está comenzando, recién recibimos la base de datos de las muertes maternas de parte del Ministerio de Salud Pública, y estamos trabajando en eso para luego compartirlo.

¿Cómo afiliar al Seguro de Riesgos Laborales a quien no está en el sistema? Bueno, de acuerdo con el actual marco legal, la única manera de tener acceso al SRL es estar en el régimen contributivo, es uno de los beneficios limitado que además es pagado exclusivamente por el empleador. Nosotros pensamos que puede haber otras opciones, pero aún deben ser trabajadas, algunas de ellas puede que necesiten modificaciones en la ley para hacerlas posibles; pero se debe hacer sin que arriesgue la estabilidad y sostenibilidad del SRL.

Con el tema del alto costo, las personas salen a solicitar esas ayudas a las calles porque el sistema no lo cubrió en su totalidad, no hay ningún sistema en el mundo que cubra todo. Hay tres formas de financiamiento en los sistemas de salud en el mundo; modelo bismarckiano, el webweriano y el de mercado y ninguna cubre todo. Pensamos que debemos desarrollar un nuevo sistema de gestión de la cobertura de alto costo, no es conveniente mantener un enfoque para esta cobertura similar al que tenemos para la de bajo costo y alta frecuencia, sabiendo que las de alto costo son de baja frecuencia. Generalmente la cobertura de muy alto costo el número de prestadoras de servicio es limitado y el número de pacientes que lo requiere es menor, hay que desarrollar un enfoque para las coberturas de alto costo que recupere la especificidad de esos problemas. Estamos preparando una propuesta para presentar al consejo este año; pero es un trabajo en el que todos debemos participar, y donde se verán involucrados los prestadores de salud, las autoridades Nacionales de Salud, todos los sectores que componen el CNSS y equipos técnicos que aporten ideas.

No está en las láminas, pero en el informe aparece cómo es la distribución del gasto en cada uno de los 12 grupos de nuestro catálogo y cuáles son las que están subiendo de manera disparada, que hasta el momento es la del grupo 9 y desafortunadamente la que menos es la del grupo 1 (Prevención y Promoción).

El **Consejero Tomas Chery Morel**, en el informe me di cuenta que no están recogidas las sanciones que fueron impuestas a las ARS.

El **Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, voy a responder a esto, nosotros tenemos pendiente aprobar un Reglamento de Infracción y Sanciones que nos envió la SISALRIL hace como tres años.

El **Dr. Pedro Luis Castellanos, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales**, de todas formas, en el informe escrito están enumeradas las sanciones que han sido acordadas y aplicadas.

 La **Consejera Ana Isabel Herrera**, tengo una duda, a los trasplantados de riñón les cubren lo que es de alto costo, pero los medicamentos especializados a nivel de cardiología que no están en el catálogo, no están cubiertos por el seguro ¿Qué la SISALRIL ha tomado en cuenta para estos casos? Otra situación de los medicamentos ambulatorios es que no están en el catálogo pero es requerido por el paciente y no son de alto costo. Creo que se debería crear un protocolo especial para ese tipo de personas.

 EL **Dr. Pedro Luis Castellanos, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales**, estamos de acuerdo, por eso decimos que debe haber un sistema de gestión para coberturas de alto costo, diferente; porque en este caso la solución no puede ser restringir y dejar a medio taller, obviamente si se les va a cubrir el trasplante debe cubrirles todo el proceso y eso implica una forma diferente de gestionar. Es probable que esto siga ocurriendo porque cada año aparecen nuevos medicamentos que tienen esas características que son cada vez más costosos, son menos los proveedores que lo producen y no siempre el costo-beneficio lo justifica, necesitamos evaluar esos puntos. La inclusión de estos medicamentos debe estar mediada por un estudio que justifique en términos de beneficios lo que significa en términos de costo; no siempre los beneficios que otorgue un nuevo medicamento se justifica desde el punto de vista de los gastos. Estos justo son los nuevos desafíos que tenemos.

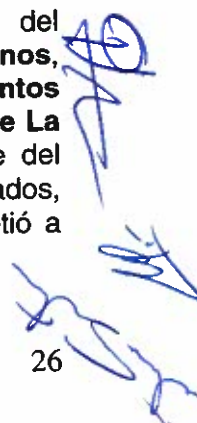
El **Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, habiendo concluido esta parte de las preguntas y respuestas, el consejo se quedará para discutir. Darle las gracias y desearles buen día a nuestros visitantes.

 Con relación al tema que acaba de pasar, entiendo que debe ir a una Comisión Especial porque él tiene un período vencido. La ley dice que se debe evaluar y si su evaluación es satisfactoria se ratifica, de lo contrario se le solicita al Presidente de la República que en una terna escoja a uno. ¿Hay propuesta para la comisión?

El **Consejero Wilson Roa**, no voy a hacer ninguna sugerencia para la comisión, pero si voy a sugerir que siendo un organismo colegial se supone que debían aperturar un espacio donde algunas instituciones puedan hacer una propuesta.

 El **Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, cualquier propuesta debe ser presentada por uno de los sectores que están aquí, a última hora será una terna en el caso hipotético de que su gestión no haya sido satisfactoria. En la comisión todos tienen derecho a hacer sus sugerencias y la comisión trae la propuesta al Consejo.

 Luego procedió a conformar la comisión que evaluará la gestión y el desempeño del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, el **Dr. Pedro Luis Castellanos**, correspondiente al período 2015-2019, quedando de la siguiente manera: **Dr. Winston Santos Ureña**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Lic. Juan Alfredo De La Cruz**, Representante del Sector Empleador; **Sr. Tomás Chery Morel**, Representante del Sector Laboral; **Lic. Villy Asencio**, Representante del Sector de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes; y **Dra. Dalin Olivo**, Representante del CMD. Luego sometió a votación la propuesta. Aprobado.



Resolución No. 468-02: Se crea una **Comisión Especial** conformada por: **Dr. Winston Santos Ureña**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Lic. Juan Alfredo De La Cruz**, Representante del Sector Empleador; **Sr. Tomás Chery Morel**, Representante del Sector Laboral; **Lic. Villy Asencio**, Representante del Sector de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes; y **Dra. Dalin Olivo**, Representante del CMD; para evaluar la gestión y el desempeño del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, el **Dr. Pedro Luis Castellanos**, correspondiente al período 2015-2019; en virtud del vencimiento de sus funciones el 25 de marzo del año en curso. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

4) **Informes de las Comisiones Permanentes y Especiales:**

4.1. Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Renovación de Certificados Financieros. (Informativo)

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, procedió a dar lectura a los informes de la Comisión, los cuales forman parte íntegra y textual de la presente acta, a saber:

Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Instrumentos de Inversión según comunicación No. TSS-2095-1914, d/f 18/03/19.

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, informó la disponibilidad para inversión por vencimiento de seis (6) instrumentos de inversión, por un monto total de **Doscientos Cuarenta y Cuatro Mil Novecientos Sesenta y Seis Setecientos Veinticinco Pesos con 06/100 (RD\$244,966,725.06)**, más **Cien Millones RD\$ (100,000,000.00)** provenientes de fondos nuevos para un total general de **Trescientos Cuarenta y Cuatro Millones Novecientos Sesenta y Seis Mil Setecientos Veinticinco Pesos con 06/100 (RD\$ 344,966,725.06)**, según se muestra a continuación:

Detalles de los instrumentos de inversiones a vencer

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto RD\$
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.22%	18/03/2019	47,404,956.70
Vertex Valores	Acuerdo de Recompra	10.15%	18/03/2019	19,999,999.99
Banco Santa Cruz	104051000002314	10.45%	20/03/2019	100,000,000.00
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.35%	20/03/2019	11,349,677.19
TIVALSÁ Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.40%	21/03/2019	34,997,637.09
United Capital Puesto de B.	1045051000002298	10.35%	21/03/2019	31,214,724.09
Fondos Nuevos				100,000,000.00

Total Fondos disponibles para invertir	344,966,725.06
--	----------------

Para el monto de inversión cotizado, se recibieron las siguientes propuestas para Certificados en Bancos Múltiples, con sus correspondientes tasas y plazos:

Plazos y Tasas de Interés ofertados por las Entidades Financieras

Entidad	Plazo en días								
	30	60	90	120	150	180	270	360	720
Banco Popular	8.50%	9.10%	9.15%	-	-	-	-	-	-
	↑	↑	↑						
Banco de Reservas	8.05%	8.10%	8.15%	8.75%	-	-	-	-	-
	=	=	=	↑					
Banco BHD León	8.40%	8.25%	8.10%	8.05%	7.95%	7.85%	7.75% =	7.65% =	8.55% =
	↓	↓	↓	↓	=	↓			
Banco del Progreso	8.10%	8.20%	8.30%	7.10%	-	7.10%	7.10% =	7.10% =	-
	=	=	=	=		=			
Asociación Popular	-	-	8.75%	9.00%	9.00%	9.00%	-	-	-
			↓	↓	↓	↓			
Citibank	5.25%	5.50%	6.75%	7.00%	-	7.25%	7.50% =	7.50% =	7.50% =
	=	=	=	=		=		=	
Banco Santa Cruz	9.05%	9.05%	9.05%	9.00%	9.00%	9.00%	9.00% ↑	9.00% ↑	-
	↑	↑	↑	↑	-	↑			

NOTA₁:

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior

↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior

= Cotización igual a la semana anterior
existe cotización para ese plazo

n/a No aplica comparación pues la semana anterior no

Adicionalmente se recibieron las siguientes propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPO's):

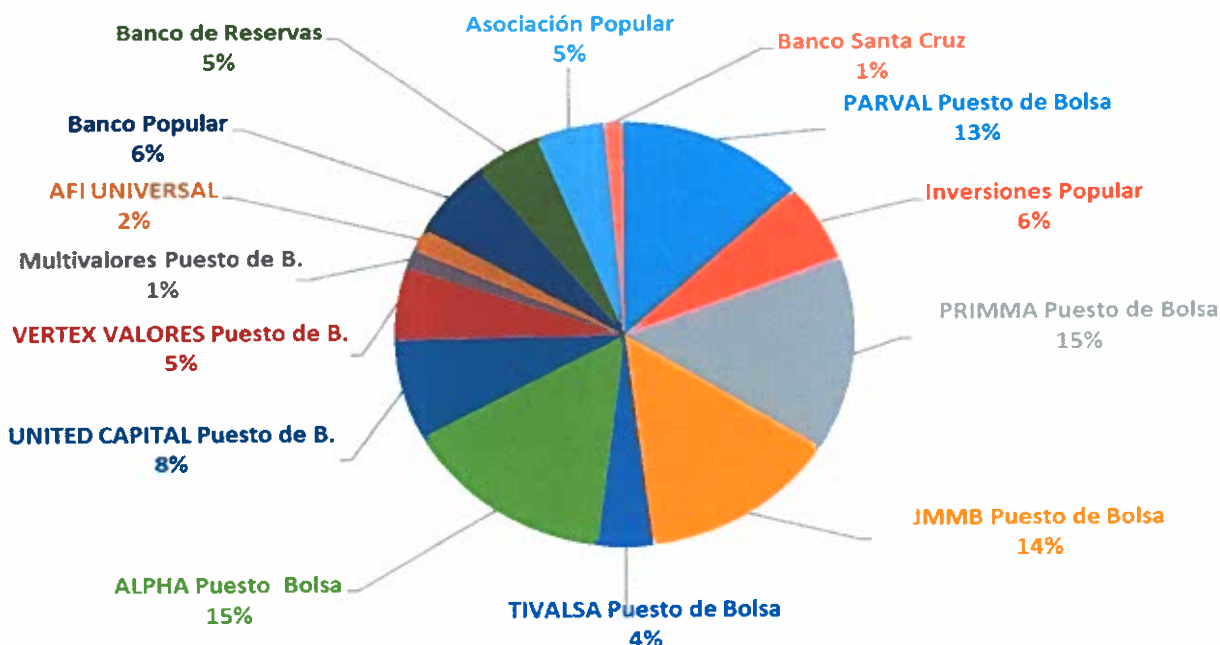
Entidad	Plazos en días								
	30	60	90	120	150	180	270	360	720
CCI Puesto de Bolsa	9.25% ↓	9.12% ↓	9.00% ↓	8.50% =	8.25% =	8.00% ↓	-	8.00% ↓	-
Inversiones Popular	-	-	-	8.50% n/a	9.00% ↑	-	-	-	-
PARVAL Puesto de Bolsa	-	9.85% ↑	9.85% ↑	9.85% ↑	-	-	-	-	-
JMMB Puesto de B.	-	-	9.45% ↑	9.65% ↑	-	9.75% n/a	-	-	-
ALPHA Valores Puesto de Bolsa	9.73% ↓	9.83% ↓	9.93% ↓	10.03% ↑	9.73% ↑	9.73% ↑	-	9.73% ↑	9.73% ↑
TIVALSA Puesto de Bolsa	-	-	9.30% =	9.75% =	-	-	-	-	-
United Capital Puesto de Bolsa	9.58% =	9.59% ↓	10.01% ↑	9.58% =	9.58% =	9.58% =	-	9.58% ↑	-
Vertex Valores Puesto de Bolsa	-	-	9.65% ↓	-	9.75% n/a	-	-	-	-

NOTA:

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior
* Cotización igual a la semana anterior n/a No aplica, pues no existe cotización para ese plazo y Puesto de Bolsa, la semana anterior

Los fondos en la cuenta Cuidado de la Salud de las Personas, al 18 de marzo de 2019, ascendían a Siete Mil Ciento Noventa y Seis Millones Trescientos Noventa y Cinco Mil Trece Pesos con 60/100 (RD\$7, 196, 395,013.60), distribuidos de la siguiente manera:

**CARTERA DE INVERSIÓN DE LA CUENTA CUIDADO DE LA SALUD DE LAS PERSONAS DEL SFS
DEL RC RD\$ 7,196,395,013.60 AL 18/03/2019**



Luego de conocer y analizar la propuesta de inversión de fondos proporcionada por el Tesorero, así como la distribución de la cartera por tipo de instrumento, los montos topes cotizados por cada entidad, los montos invertidos en las diferentes entidades y la Política de Inversión aprobada por el Consejo, y la posibilidad de invertir en el mercado primario en una subasta del Banco Central, colocación que se ha realizado en años anteriores, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad instruir al Tesorero a participar en la subasta del banco Central del día 12 de marzo, al 10.20% en primera oportunidad.

En caso no concretarse, realizar las siguientes inversiones:

Entidad	Instrumento	Tasa	Plazo	Monto RD\$
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.01%	90 días	244,966,725.06
VERTEX Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	9.65%	90 días	100,000,000.00
Total Fondos a invertir				344,966,725.06

Resolución No. 432-02, d/f 09/11/2017: Disponibilidad de recursos provenientes de los Fondos no Dispersados del SVDS, según comunicación No. TSS-2019-2096 d/f 18/03/19.

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, informó de la disponibilidad de recursos provenientes de vencimientos de tres (3) instrumentos de inversión de Fondos No Dispersados SVDS, por un monto de **Ciento Dieciséis Millones Novecientos Sesenta y Cinco Mil Trescientos Ochenta y Dos Pesos con 25/100 (RD\$116,965,382.25)**, más recursos provenientes de otras fuentes ascendentes a **Sesenta y Un Millones Ochocientos Cincuenta y Cinco Mil Novecientos Veinticuatro Pesos con 11/100 (RD\$61,855,924.11)**, para un total general de **Ciento Setenta y Ocho Millones Ochocientos Veintiún Mil Trescientos Seis Pesos con 36/100 (RD\$178,821,306.36)**, según el siguiente detalle:

Detalles de los Fondos Disponibles

Entidad	Instrumento de Inversión	Tasas de interés	Fecha de vencimiento	Monto RD\$
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	9.81%	18/03/2019	20,969,053.65
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	9.81%	20/03/2019	51,906,032.24
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	9.81%	20/03/2019	44,090,296.36
Fondos Nuevos				46,200,000.00
Fondos Nuevos (Seguro de Vida NI)				3,700,000.00
Fondos Nuevos (Comisión AFP NI)				6,000,000.00
Rendimientos				5,955,924.11
Total				178,821,306.36

Se recibieron ofertas de Acuerdo de Recompra, según se detallan a continuación:

Entidad	Plazos en días					
	30	60	90	120	150	180
CCI Puesto de Bolsa	9.25% ↓	9.12% ↓	9.00% ↓	8.50% =	8.25% =	8.00% ↓
PARVAL Puesto de Bolsa	-	9.85% ↑	9.85% ↑	-	-	-

JMMB Puesto de Bolsa	-	-*	9.45% ↑	9.65% ↑	-	9.75% n/a
ALPHA Puesto de Bolsa	9.75% =	9.75% =	9.75% ↓	9.75% ↑	9.75% ↑	9.75% ↑
United Capital Puesto de Bolsa	9.50% n/a	9.50% n/a	9.50% n/a	9.50% n/a	9.50% n/a	9.50% n/a
VERTEX Valores Puesto de Bolsa	-	-	9.65% n/a	-	9.75% n/a	-

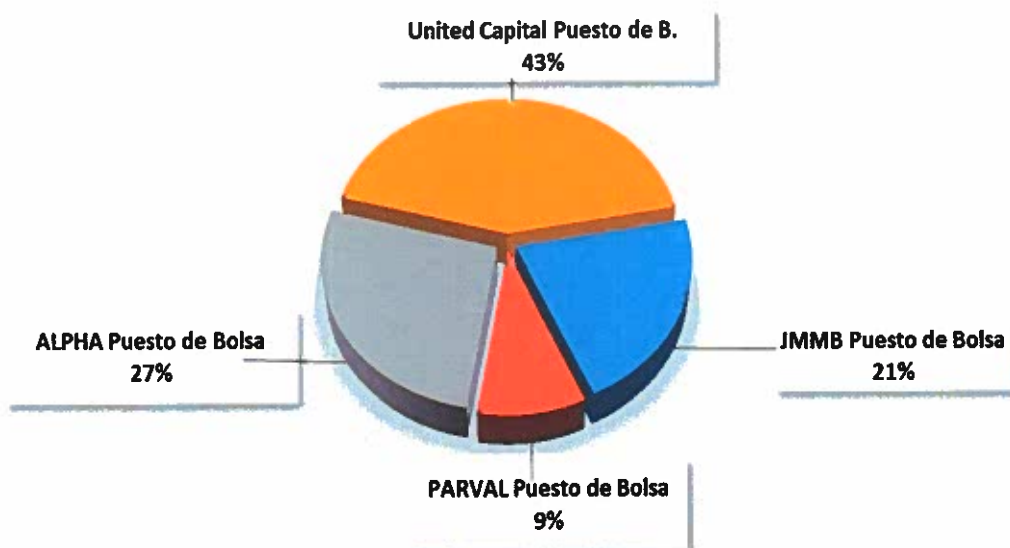
NOTA:

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior

* Cotización igual a la semana anterior n/a No aplica, pues no existe cotización para ese plazo y Puesto de Bolsa, la semana anterior

La cartera de inversiones de estos fondos presenta un balance de Mil Ciento Setenta Millones Quinientos Setenta y Tres Mil Ciento Ochenta y Tres Pesos con 83/100 (RD\$ 1, 170, 573,183.83) al 11 de marzo del 2019, distribuidos de la siguiente manera:

**Cartera de inversión de los Fondos No Dispersados SVD\$ RD\$ 1,165,954,800.51
Por Entidad al 18/03/19**



Luego de conocer y analizar la propuesta de inversión de fondos proporcionada por el Tesorero, así como, la distribución de la cartera por tipo de instrumento, acordaron por unanimidad invertir los recursos disponibles de la siguiente manera:

Entidad	Instrumento de Inversión	Tasas de interés	Plazo	Monto RD\$
PARVAL Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.85%	90 días	178,821,306.36
Total				178,821,306.36

Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Instrumentos de Inversión según comunicación No. TSS-2019-2274 d/f 25/03/19

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, informó la disponibilidad para inversión por vencimiento de tres (3) instrumentos de inversión, por un monto total de **Doscientos Treinta y Un Millones Ochocientos Ochenta y Tres Mil Doscientos Sesenta y Siete Pesos con 07/100 (RD\$231,883,267.07)**, según se muestra a continuación:

Detalles de los instrumentos de inversiones a vencer

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto RD\$
PRIMMA Valores Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.25%	25/03/2019	98,034,060.78
PRIMMA Valores Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.25%	26/03/2019	33,112,066.08
PRIMMA Valores Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.25%	27/03/2019	100,737,140.21
Total Fondos disponibles para invertir				231,883,267.07

Para el monto de inversión cotizado, se recibieron las siguientes propuestas para Certificados en Bancos Múltiples, con sus correspondientes tasas y plazos:

Plazos y Tasas de Interés ofertados por las Entidades Financieras

Entidad	Plazo en días								
	30	60	90	120	150	180	270	360	720
Banco Popular	-	9.10% n/a	9.15% n/a	-	-	-	-	-	-

Acta Sesión Ordinaria No.468
11 de Abril del 2019

Banco de Reservas	7.60% n/a	7.65% n/a	7.70% n/a	8.20% n/a	8.25% n/a	8.50% n/a	7.87% n/a	8.65% n/a	-
Banco BHD León	8.45% n/a	8.30% n/a	8.15% n/a	8.05% n/a	7.95% n/a	7.85% n/a	7.75% n/a	7.65% n/a	8.55% n/a
Banco del Progreso	8.10% n/a	8.20% n/a	8.30% n/a	7.10% n/a	-	7.10% n/a	7.10% n/a	7.10% n/a	-
Asociación Popular	8.20% n/a	8.35% n/a	8.50% n/a	8.75% n/a	8.75% n/a	8.75% n/a	-	-	-
Citibank	5.25% n/a	5.50% n/a	6.75% n/a	7.00% n/a	-	7.25% n/a	7.50% n/a	7.50% n/a	7.50% n/a
Banco Santa Cruz	8.00% n/a	8.05% n/a	8.10% n/a	8.15% n/a	8.25% n/a	8.35% n/a	8.40% n/a	8.50% n/a	-

NOTA₁:

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior

° Cotización igual a la semana anterior

n/a No aplica comparación pues la semana anterior no existe cotización para ese plazo

Adicionalmente se recibieron las siguientes propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPO's):

Entidad	Plazos en días								
	30	60	90	120	150	180	270	360	720
CCI Puesto de Bolsa	9.00% n/a	8.75% n/a	8.62% n/a	8.50% n/a	8.25% n/a	8.00% n/a	-	8.00% n/a	-
PARVAL Puesto de Bolsa	9.50% n/a	9.57% n/a	9.67% n/a	9.50% n/a	-	-	-	-	-
JMMB Puesto de B.	-	-	9.50% n/a	-	-	9.80% n/a	-	-	-
ALPHA Valores Puesto de Bolsa	9.60% n/a	9.60% n/a	9.60% n/a	9.60% n/a	9.60% n/a	9.60% n/a	-	9.60% n/a	9.60% n/a

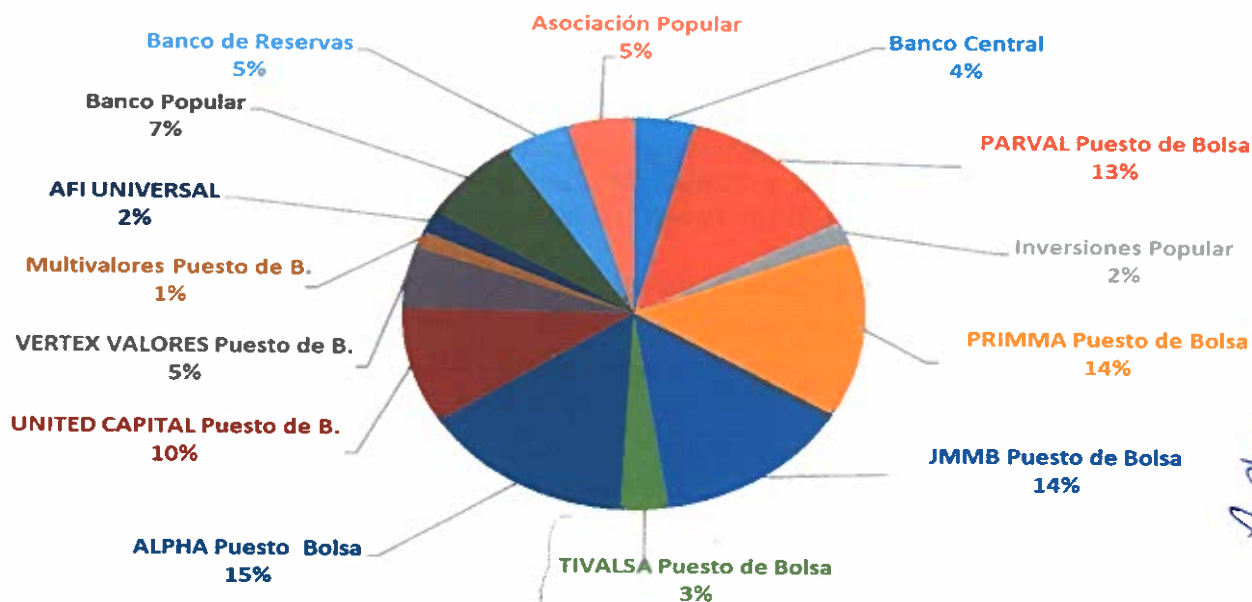
TIVALSA Puesto de Bolsa	-	-	9.90% n/a	-	-	-	-	-	-
United Capital Puesto de Bolsa	9.45% n/a	9.66% n/a	9.46% n/a	9.47% n/a	9.48% n/a	9.49% n/a	-	9.50% n/a	-
Vertex Valores Puesto de Bolsa	-	-	9.75% n/a	-	9.85% n/a	-	-	-	-

NOTA:

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior
 = Cotización igual a la semana anterior n/a No aplica, pues no existe cotización para ese plazo y Puesto de Bolsa, la semana anterior

Los fondos en la cuenta Cuidado de la Salud de las Personas, al 25 de marzo de 2019, ascendían a Siete Mil Doscientos Noventa y Seis Millones Trescientos Noventa y Dos Mil Novecientos Sesenta y Nueve Pesos con 94/100 (RD\$7,296,392,969.94), distribuidos de la siguiente manera:

**CARTERA DE INVERSIÓN DE LA CUENTA CUIDADO DE LA SALUD DE LAS PERSONAS DEL SFS
DEL RC AL 25/03/2019**



Luego de conocer y analizar la propuesta de inversión de fondos proporcionada por el Tesorero, así como la distribución de la cartera por tipo de instrumento, los montos topes cotizados por cada entidad, los montos invertidos en las diferentes entidades y la Política de Inversión aprobada por el Consejo, y la posibilidad de invertir en el mercado primario en una subasta del Banco Central, colocación que se ha realizado en años anteriores, los Miembros de

la Comisión acordaron por unanimidad instruir al Tesorero a participar en la subasta del banco Central del día 12 de marzo, al 10.20% en primera oportunidad.

En caso no concretarse, realizar las siguientes inversiones:

Entidad	Instrumento	Tasa	Plazo	Monto RD\$
TIVALSА Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.90%	90 días	97,958,870.55
VERTEX Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.85%	150 días	20,000,000.00
JMMB Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	9.80%	180 días	75,000,000.00
VERTEX Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.75%	90 días	20,000,000.00
PARVA Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.67%	90 días	18,924,396.52
Total Fondos a invertir				231,883,267.07

Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Instrumentos de Inversión según comunicación No. TSS-2019-2527 d/f 01/04/19

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, informó la disponibilidad para inversión por vencimiento de seis (6) instrumentos de inversión, por un monto total de **Trescientos Nueve Millones Ciento Noventa y Nueve Mil Cuatrocientos Noventa y Dos Pesos con 41/100 (RD\$309,199,492.41)**, según se muestra a continuación:

Detalles de los instrumentos de inversiones a vencer

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto RD\$
TIVALSА Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	10.40%	01/04/2019	49,199,502.00
VERTEX Valores Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.50%	03/04/2019	24,999,989.01
VERTEX Valores Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	10.50%	03/04/2019	35,000,001.40
Asociación Popular	CF-1015569927	10.15%	04/04/2019	100,000,000.00
Asociación Popular	CF-1016442386	10.15%	04/04/2019	40,000,000.00
Asociación Popular	CF-1018978240	10.15%	04/04/2019	60,000,000.00
Total Fondos disponibles para invertir				309,199,492.41

Para el monto de inversión cotizado, se recibieron las siguientes propuestas para Certificados en Bancos Múltiples, con sus correspondientes tasas y plazos:

Plazos y Tasas de Interés ofertados por las Entidades Financieras

Entidad	Plazo en días								
	30	60	90	120	150	180	270	360	720
Banco Popular	6.75% n/a	7.35% ↓	7.75% ↓	7.55% n/a	-	-	-	-	-
Banco de Reservas	7.90% ↑	8.00% ↑	8.10% ↑	8.25% ↑	8.30% ↑	8.35% ↓	-	8.60% ↓	-
Banco BHD León	8.70% ↑	8.60% ↑	8.45% ↑	8.05% =	7.95% =	7.85% =	7.75% =	7.65% =	8.55% =
Banco del Progreso	7.30% ↓	7.40% ↓	7.50% ↓	7.10% =	-	7.10% =	7.10% =	7.10% =	-
Asociación Popular	7.90% ↓	8.00% ↓	8.75% ↑	8.75% =	-	9.00% ↑	-	9.00% n/a	-
Citibank	5.25% =	5.50% =	6.75% =	7.00% =	-	7.25% =	7.50% =	7.50% =	7.50% =
Banco Santa Cruz	8.00% =	8.05% =	8.10% =	8.10% ↓	8.15% ↓	8.15% ↓	8.25% ↓	8.25% ↓	-

NOTA₁:

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior
 * Cotización igual a la semana anterior n/a No aplica comparación pues la semana anterior no
 existe cotización para ese plazo

Adicionalmente se recibieron las siguientes propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPO's):

Plazos y Tasas de Interés ofertados por las Entidades de Puestos de Bolsa

Entidad	Plazos/días								
	30	60	90	120	150	180	270	360	720
CCI Puesto de Bolsa	9.00%	8.75%	8.62%	8.50%	8.25%	8.00%	-	8.00%	-
	=	=	=	=	=	=		=	
PARVAL Puesto de Bolsa	9.50%	9.57%	9.67%	9.50%	-	-	-	-	-



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Acta Sesión Ordinaria No.468
11 de Abril del 2019

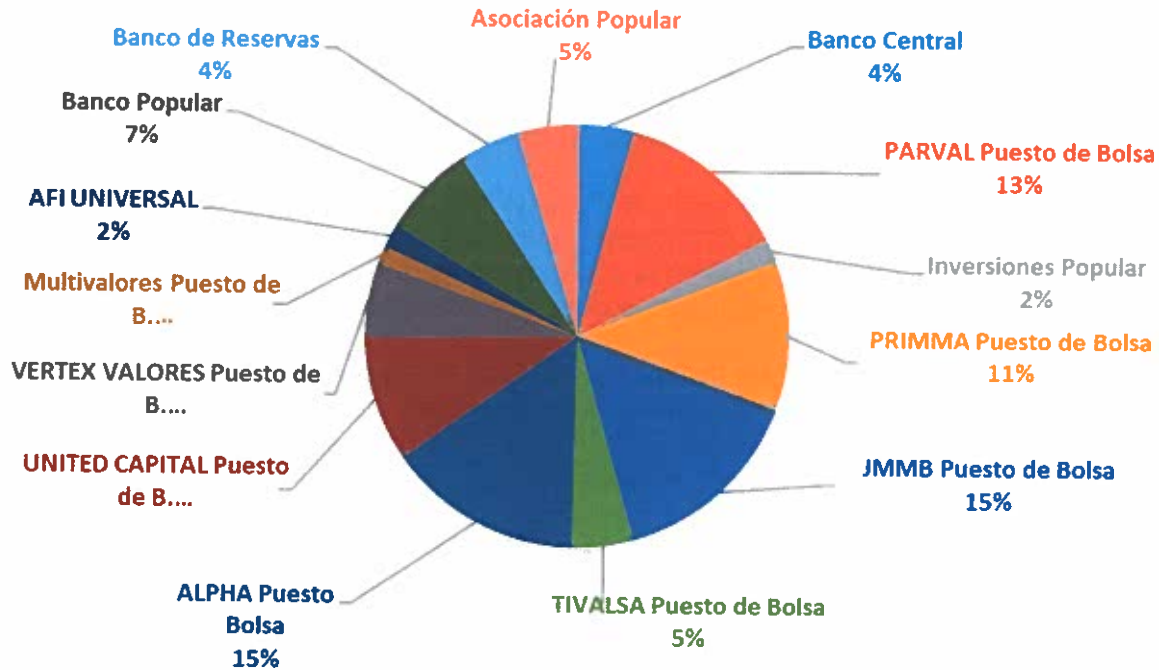
	=	=	=	=					
JMMB Puesto de B.	-	9.30% n/a	9.45% ↓	-	-	-	-	-	-
ALPHA Valores Puesto de Bolsa	9.65% ↑	9.65% ↑	9.65% ↑	9.65% ↑	9.65% ↑	9.65% ↑	-	9.65% ↑	9.65% ↑
TIVALS Puesto de Bolsa	-	-	9.50% ↓	-	-	-	-	-	-
United Capital Puesto de Bolsa	9.48% ↑	9.81% ↑	9.81% ↑	9.48% ↑	9.49% ↑	9.50% ↑	-	9.50% =	-
Vertex Valores Puesto de Bolsa	-	-	9.70% ↓	-	9.85% =	-	-	-	-
Inversiones Popular	-	-	-	9.00% n/a	-	-	-	-	-

NOTA:

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior
= Cotización igual a la semana anterior n/a No aplica, pues no existe cotización para ese plazo y Puesto de Bolsa, la semana anterior

Los fondos en la cuenta Cuidado de la Salud de las Personas, al 01 de abril de 2019, ascendían a Siete Mil Doscientos Noventa y Seis Millones Cuatrocientos Cuarenta y Un Mil Noventa y Cinco Pesos con 50/100 (RD\$7,296,441,095.50), distribuidos de la siguiente manera:

**INVERSIONES DE LA CCS POR ENTIDAD RECEPTORA (RD\$7,296,441,095.50), AL
01/04/2019,**



Luego de conocer y analizar la propuesta de inversión de fondos proporcionada por el Tesorero, así como la distribución de la cartera por tipo de instrumento, los montos topes cotizados por cada entidad, los montos invertidos en las diferentes entidades y la Política de Inversión aprobada por el Consejo, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad realizar las siguientes inversiones:

Entidad	Instrumento	Tasa	Plazo	Monto RD\$
VERTEX Valores Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	9.85%	150 días	30,000,000.00
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	9.81%	90 días	279,200,000.00
Total Fondos a invertir				309,200,000.00

**4.2. Comisión Permanente de Pensiones: Resol. No. 457-10: Indexación de Pensiones.
(Resolutivo)**

El **Lic. Nicolás Restituyo, Viceministro de Trabajo**, sobre la Resolución del CNSS No. 457-10 de fecha 11-10-2018 que remite a la Comisión de Pensiones la solicitud realizada por el Colegio Médico Dominicano sobre la aplicación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) para la indexación de pensiones mediante comunicación de fecha 27-09-2018 a los fines de revisión y análisis. La comisión deberá presentar informe al consejo.

En cumplimiento de esa disposición legal, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), emitió la Resolución No. 426-02, d/f 27/07/2017, mediante la que se dispone la indexación de las pensiones, así como, dispone la fórmula a ser usada para dicha indexación, incorporando también los procedimientos para la indexación de las pensiones a que se refiere la Ley 87-01.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, procedió a dar lectura a la parte infine del informe de la Comisión, el cual forma parte integra y textual de la presente acta, a saber:

RESUELVE:

PRIMERO: Se instruye al Gerente General del CNSS dar respuesta a la comunicación del **Colegio Médico Dominicano (CMD)**, señalando que, mediante la **Resolución del CNSS No. 426-02, d/f 27/07/2017**, se establece el mecanismo de indexación de las pensiones, conforme a lo dispuesto en el Párrafo del Artículo 44 de la Ley 87-01.

SEGUNDO: Se instruye al Gerente General del CNSS, notificar la presente resolución a las partes involucradas.

La **Consejera Persia Álvarez**, realmente como existe una resolución aprobada por el Consejo donde se establece el mecanismo para empezar las pensiones de acuerdo a la Ley; lo que se está recomendando es que se le comunique eso al Colegio Médico porque está vigente. La ley lo establece, la resolución crea el mecanismo adecuado para que se indexen las pensiones.

El **Consejero Wilson Roa Familia**, pienso que esa no es una discusión para resolver porque es una ley y ninguna resolución está por encima de eso. Lo máximo que puede hacer este organismo es ordenar la implementación de la ley.

El **Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, lo que pasa es que ley mandaba a que el consejo estableciera el mecanismo para indexar, entonces el Consejo decidió como se iba a hacer, que es cada dos años.

La **Consejera Persia Álvarez**, expresó que la Ley establece que todas las pensiones se deben indexar, lo que hace la resolución es que especifica la metodología y el mecanismo único de cómo se va a indexar.

El **Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS**, los que estén de acuerdo, levante la mano. Aprobado.

Resolución No. 468-03: CONSIDERANDO 1: Que, la Ley 87-01, en el Párrafo de su artículo 44, establece que: "Todas las pensiones de sobrevivientes, por incapacidad y por renta vitalicia serán actualizadas periódicamente según el Índice de Precios al Consumidor (IPC). El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) dispondrá la normativa al respecto".

CONSIDERANDO 2: Que, en cumplimiento de esa disposición legal, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), emitió la Resolución No. 426-02, d/f 27/07/2017, mediante la que se dispone la indexación de las pensiones, así como, dispone la fórmula a ser usada para dicha indexación, incorporando también los procedimientos para la indexación de las pensiones a que se refiere la Ley 87-01.

VISTA: La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), promulgada el 09 de mayo del año 2001 y la Resolución del CNSS No. 426-02, d/f 27/7/17.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, en apego a las funciones y atribuciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus modificaciones y normas complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se instruye al Gerente General del CNSS dar respuesta a la comunicación del **Colegio Médico Dominicano (CMD)**, señalando que, mediante la **Resolución del CNSS No. 426-02, d/f 27/07/2017**, se establece el mecanismo de indexación de las pensiones, conforme a lo dispuesto en el Párrafo del Artículo 44 de la Ley 87-01.

SEGUNDO: Se instruye al Gerente General del CNSS, notificar la presente resolución a las partes involucradas.

4.3. Informe sobre procedimiento para aportaciones y contribuciones al SDSS, ajustado al Salario Mínimo Cotizable. (Resolutivo)

Pospuesto a solicitud del sector laboral.

4.4. Informe Comisión Especial Resol. No. 435-04: Recurso de Apelación ADARS vs SISALRIL (Proceso traspaso ARS). (Resolutivo)

Pospuesto a solicitud del sector empleador.

- 5) **Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la Sra. Yudelka Altagracia Ventura Clase, contra la comunicación de la SISALRIL OFAU No. 2019001436. (Resolutivo)**

El Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, procedió a conformar la comisión especial que conocerá dicho recurso, quedando de la siguiente manera: **Dra. Carmen Ventura**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Licda. Evelyn M. Koury**, Representante del Sector Empleador; **Licda. Arelis De La Cruz**, Representante del Sector Laboral; y **Licda. Francisca Peguero**, Representante del Sector de los Gremios de Enfermería. Luego sometió a votación la propuesta. Aprobado.

Resolución No. 468-04: Se crea una **Comisión Especial** conformada por: **Dra. Carmen Ventura**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Licda. Evelyn M. Koury**, Representante del Sector Empleador; **Licda. Arelis De La Cruz**, Representante del Sector Laboral; y **Licda. Francisca Peguero**, Representante del Sector de los Gremios de Enfermería; para conocer el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA** en representación de la **Sra. Yudelka Altagracia Ventura Clase**, contra la comunicación de la **SISALRIL OFAU No. 2019001436**. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

- 6) **Recurso de Apelación interpuesto por Infante Topografía, S. A., contra el Oficio DSA-TSS-2019-1418 d/f 21/02/19, emitido por la TSS. (Resolutivo)**

El Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, propuso que el tema fuera remitido a la Comisión Especial creada mediante Resol. No. 467-05 d/f 28/03/19; en virtud de que tienen el mismo tema en común. Aprobado.

Resolución No. 468-05: Se remite a la **Comisión Especial** creada mediante **Resolución del CNSS No. 467-05, d/f 28/3/19**, el **Recurso de Apelación** interpuesto por **Infante Topografía, S. A.**, contra el Oficio No. DSA-TSS-2019-1418, d/f 21/02/19, emitido por la TSS. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

- 7) **Solicitud de revisión de situación sobre denegación de cobertura en el SFS por preexistencia. Comunicación de la DIDA No. 1088 d/f 27/03/19. (Resolutivo)**

El Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, propuso que el tema fuera remitido a la Comisión Permanente de Salud; luego sometió a votación su propuesta. Aprobado.

Resolución No. 468-06: Se remite a la **Comisión Permanente de Salud**, la solicitud de revisión de la situación sobre denegación de cobertura en el Seguro Familiar de Salud (SFS) por preexistencia, realizada por la **DIDA** mediante la Comunicación No. 1088, d/f 27/03/19; para fines de análisis y estudio. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

8) Informe de auditoría de la SISALRIL, correspondiente al año 2017. Comunicación de la CG No. 016-19 d/f 29/03/19. (Resolutivo)

Pospuesto a solicitud del sector gubernamental.

9) Turnos Libres.

El **Consejero Wilson Roa**, simplemente para recordarle al presidente del consejo que nosotros le enviamos una comunicación y aunque es de uso administrativo, es referente a la sentencia del Tribunal Constitucional.

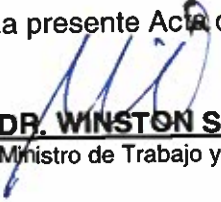
El **Lic. Rafael Pérez Modesto, Gerente General del CNSS**, uno de los temas que quería tratar es sobre la comunicación del Colegio Médico Dominicano (CMD) sobre la ejecución de la Sentencia No. 0573/18, que llegó cuando ya se había hecho la agenda correspondiente a esta sesión; ellos plantean en una petición formal que ese tema sea aplicado de inmediato y como eso tiene una implicación del Tribunal Constitucional nosotros vamos a dialogarlo con la presidencia del consejo para buscarle la forma de respuesta a la comunicación, de su aplicación y las condiciones legales correspondientes.

Por otro lado, nosotros recibimos una solicitud de cita formal de CONADIS, que tiene unas atribuciones de ley para tratar el manejo de todo el sector discapacitado. Ellos llegaron a la conclusión de que era necesario un acercamiento y compartir con el consejo a través de las comisiones médicas para poder hacer las evaluaciones de manera adecuada y soluciones satisfactorias. Era necesario que ustedes no recibieran esto sin antes saber la información, ni esperar 15 días para saber algo de tanta importancia y de índole funcional, porque tiene que ver con todos los sectores de los discapacitados, y las derivaciones y beneficios que deben recibir de la Seguridad Social. En este sentido, les haremos llegar esta síntesis lo más pronto posible.

Otro aspecto importante es que nosotros recibimos una solicitud hace dos semanas de la Alianza de Defensa de Salud, ellos reúnen un conjunto de entidades de la sociedad civil, que están dando seguimiento a diversos aspectos de salud; recientemente hicieron un estudio de salud y ahora están interesados en la Atención Primaria, tuvimos una reunión con ellos y le hicimos una síntesis de este tema.

Por último, como es de conocimiento de ustedes, por ley y por una resolución de todas las entidades del sistema se celebra la semana de la Seguridad Social, tenemos un programa realizado y queríamos darlo a conocer aquí. Tendremos participación en varios medios de comunicación, el martes 07 a las 11:00 a.m. se oficiará una misa en la Parroquia San Judas Tadeo y nos gustaría contar con su presencia y el jueves un coctel, los datos están en la invitación, se hablará de los logros y retos que ha tenido la Seguridad Social. El viernes se darán unos reconocimientos a aquellos empleados del CNSS que tienen más de 15 años ofreciendo su servicio a la Seguridad Social.

El Dr. Winston Santos Ureña, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, habiendo finalizado el tema, y siendo las 11:30 a.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.


DR. WINSTON SANTOS UREÑA
Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS


LIC. NICOLÁS RESTITUYO
Viceministro en Seguridad Social y Riesgos Laborales


DR. JUAN JOSÉ SANTANA
Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social


DR. WILSON ROA FAMILIA
Titular del CMD


DRA. DALÍN OLIVO
Suplente del CMD

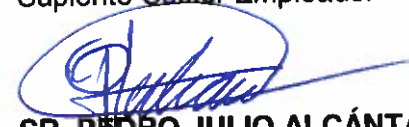

LIC. JUAN ALFREDO DE LA CRUZ
Titular Sector Empleador

LICDA. PERSIA ÁLVAREZ DE HERNÁNDEZ
Titular Sector Empleador


LIC. RADHAMÉS MARTÍNEZ ÁLVAREZ
Suplente Sector Empleador

LICDA. EVELYN M. KOURY IRIZARRY
Suplente Sector Empleador


SR. TOMÁS CHERY MOREL
Titular Sector Laboral


SR. PEDRO JULIO ALCÁNTARA
Titular Sector Laboral


LICDA. GERTRUDIS SANTANA
Suplente Sector Laboral


LICDA. ARELIS DE LA CRUZ
Suplente Sector Laboral


LICDA. FRANCISCA ALT. PEGUERO
Suplente Sector de los Gremios de Enfermería



LIC. SEMARI SANTANA CUEVAS

Suplente Sector de los Profesionales y Técnicos



LICDA. ANA ISABEL HERRERA PLAZA

Titular Sector de los Demás Profesionales
y Técnicos de la Salud



LIC. SALVADOR EMILIO REYES

Suplente Sector de los Demás Profesionales
y Técnicos de la Salud



LIC. VILLY ASENCIO VARGAS

Titular Sector de los Discapacitados,
Indigentes y Desempleados



LICDA. DANIA M. ÁLVAREZ PUELLO

Suplente Sector de los Discapacitados, Indigentes
y Desempleados



LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO

Gerente General del CNSS

