

**ACTA N° 422 DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,  
CELEBRADA EL 08 JUNIO DE 2017  
"Año del Desarrollo Agroforestal"**

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 08 DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE (2017)**, 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**, Viceministro de Trabajo y Presidente en Funciones del CNSS, **DRA. MERCEDES RODRÍGUEZ SILVER**, Viceministra de Salud Pública; **LIC. ANATALIO AQUINO**, Sub Director del INAVI; **DR. WALDO ARIEL SUERO** y **DRA. MERY HERNÁNDEZ**, Titular y Suplente Representantes del CMD; **LICDA. PERSIA ÁLVAREZ de HERNÁNDEZ** y **DRA. ALBA RUSSO MARTÍNEZ**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **LIC. JUAN ALBERTO MUSTAFA MICHEL** y **LIC. RADHAMES MARTÍNEZ ÁLVAREZ**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. PRÓSPERO DAVANCE JUAN**, Titular Representante del Sector Laboral; **LICDA. HINGINIA CIPRIÁN**, Suplente Representante del Sector laboral; **LIC. EDWIN ENRIQUE PÉREZMELLA IRIZARRY** y **LICDA. TERESA MARTÉZ MELO**, Titular y Suplente Representantes de los Demás Técnicos de la Salud; **LIC. VIRGILIO LEBRÓN URBÁEZ** y **LICDA. ARACELIS DE SALAS**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **ING. CELESTE GRULLÓN CHALJUB** y **LIC. FELIPE ENMANUEL DÍAZ SOTO**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **LIC. ORLANDO MERCEDES PIÑA** y **LICDA. KENIA NADAL CELEDONIO**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes; **LICDA. EUNICE ANTONIA PINALES** y **LIC. FRANCISCO GUERRERO SORIANO**, Titular y Suplente Representantes de la Microempresa; y el **LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO**, Gerente General del CNSS y Secretario del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de los Consejeros: **LIC. HÉCTOR VALDÉZ ALBIZU** y **LICDA. CLARISSA DE LA ROCHA**; y presentaron excusas los señores: **DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN MARCELINO**, **DR. CÉSAR MELLA MEJÍAS**, **LICDA. MARITZA LÓPEZ DE ORTÍZ**, **DRA. CARMEN VENTURA**, **LIC. JUAN ALFREDO DE LA CRUZ**, **DRA. PATRICIA MENA STURLA**, **ING. JORGE ALB. SANTANA SUERO**, **SR. TOMÁS CHERY MOREL** y la **DRA. MARGARITA DISENT BELLIARD**.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, dio apertura a la Sesión Ordinaria No. 422 y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

**AGENDA**

- 1) Aprobación del Orden del Día
- 2) Aprobación de las Actas Nos. 405 y 416, de fechas 13/10/16 y 02/03/17, respectivamente. **(Resolutivo)**

- 3) Informe de la Comisiones Permanentes y Especiales:
- Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Renovación de Certificados Financieros. **(Informativo)**
  - Comisión Permanente de Salud: Resol. Nos. 369-07, 375-08, 389-04 y 400-04. **(Resolutivo)**
- 4) Protección para los trabajadores móviles u ocasionales. Comunicación de las Centrales Sindicales d/f 04/05/17. **(Resolutivo)**
- 5) Turnos Libres

Desarrollo de Agenda

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 422, después de haber sido comprobado el quórum reglamentario.

1) **Aprobación del Orden del Día**

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, sometió la aprobación del orden del día, ¿algún tipo de observaciones o modificación?

El **Consejero Radhamés Martínez Álvarez**, de parte del sector empleador en cuanto al punto #4, que está indicado con carácter resolutivo, como lamentablemente no se presentó conjuntamente al mismo, la propuesta de resolución anexa, de conformidad con lo que establece el Reglamento Interno del Consejo, por tanto, exigimos que sea pospuesto el tema.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, justamente había pedido la palabra sobre ese tema, pero debo hacer una aclaración, que cuando un tema se pone con carácter resolutivo, no obliga a que se tome una decisión en la sesión correspondiente, sino que el tema no es simplemente informativo; informativo es por ejemplo: la Comisión de Presupuesto toma una decisión sobre la colocación de los certificados financieros, pero ya tiene la potestad para tomar esa decisión, por consenso de los participantes; cuando la Gerencia trae una información sobre un tema; cuando un representante de un sector traer información sobre un tema, cuando no se va discutir, tiene un carácter informativo.

Resolutivo es porque el Consejo decidirá si lo manda a Comisión, si lo pospone, si lo rechaza, si lo acepta, etc., pero en este caso, justo estaba pidiendo la palabra porque el sector que lo introdujo, que es el sector laboral, fue a través del CNTD y su representante está en suiza, en un evento de la OIT, y pidió estar presente cuando se conozca, por lo tanto, coinciden en que se posponga, pero con el mismo carácter resolutivo, a los fines de que se decida su orientación.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, de hecho, lo que hacemos es enviar el tema a Comisión.

La **Consejera Alba Russo Martínez**, pasa que no quedó tan claro, para puntualizarlo, diría que una cosa es que se posponga, que cuando se pospone es porque se abre el orden del día, el tema queda en el orden del día y se pospone. En este caso, la solicitud que ha hecho mi compañero es de excluir el tema, antes de la aprobación del orden del día, y que la agenda quede solamente con los puntos 1, 2 y 3, el No. 4 se excluye de la agenda.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, el tema 4 se pospone para la agenda siguiente.

El **Consejero Radhamés Martínez Álvarez**, solamente quería agregar que muy particularmente el Reglamento Interno que rige este Consejo, en su Artículo 29C establece la naturaleza de los temas, ya sean informativo o deliberativo. Por tanto, como el tema está propuesto como deliberativo y no fue anexada la propuesta, por eso es que coincidimos en que sea pospuesto y excluido de la agenda.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, es necesario que se haga una aclaración, estos temas deliberativos, que deben ser objeto de una resolución, no son resueltos en el primer instante, en el primer momento en que se conoce; la coletilla de resolutivo es porque son deliberativos, porque en algún momento tendrán que ser objeto de una resolución; todo lo contrario al informativo, como planteaba el Gerente, o sea, no significa el hecho de que diga resolutivo que será objeto de una resolución hoy o de una medida resolutiva hoy; muchas veces una medida resolutiva que se da, es apoderar a una Comisión para que traiga propuesta de solución definitiva, esa es la dinámica.

La **Consejera Persia Álvarez de Hernández**, entiendo que podríamos en esos casos, ponerles "*informativo: amerita resolución*" porque si lo ponemos como resolutivo parecería, para la historia, que estamos violentando el artículo señalado por Radhames; pero si dice "*informativo: amerita resolución*", sabremos que no se emitirá una resolución en ese momento, es algo que parece de forma, pero es de fondo porque si le ponemos resolutivo, como está ahí, parecería que hoy tenemos que emitir una resolución.

Por lo que sugerimos, que estos casos, en que estemos conscientes que irá a Comisión, no ponerle resolutivo, sino informativo o utilizar otro término.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, de hecho, cada tema resolutivo recibe dos resoluciones: una que no es objeto de discusión, ¿qué tratamiento se le dará?, y el tratamiento es enviarlo a una Comisión, y ésta su vez elabora un informe que trae al Consejo y produce una solución definitiva del tema.

La **Consejera Persia Álvarez de Hernández**, es para tener transparencia en el tiempo y la continuidad, que todo sea acogiéndonos a lo que establece el Reglamento, que cuando se ponga el tema como resolutivo, es que se va a emitir una resolución, como en otros casos, que ya vienen por la Comisión un informe firmado, y la resolución anexa, vamos a tener dos tipos de interpretación de que sea resolutivo: 1) que ya tiene su resolución anexa; 2) otro que será remitido a una Comisión, para luego resolver y aprobarlo.

myrs

J.

G

Q

H

RC

A  
D  
S

V.L.G

WAS

WAS

WAS

WAS  
3  
mm  
gm

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, cuando el tema ha tenido una resolución que no resuelve nada, solamente qué tratamiento le vamos a dar, cuando regresa lo hace como informe de la Comisión, siempre tenemos en la agenda informes de Comisión, y todo el que viene como informe de Comisión será objeto de soluciones definitivas, así se le da el tratamiento de manera regular.

Ustedes están en lo cierto, partiendo de un criterio de que no están acostumbrados a la dinámica, y la dinámica es todo lo que se basa en una resolución, quedará pendiente de respuesta de alguna manera, se coloca en la agenda como resolutivo.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, expresó que no puede ser informativo porque esos temas no se debaten, como es el caso de los turnos libres, donde solo se informan cosas, pero no hay discusión sobre ellas.

El **Consejero Anatolio Aquino**, prácticamente lo han aclarado Winston y el Gerente, se dice resolutivo porque aquí se emite una resolución, que es la que envía el tema a una Comisión permanente o se crea una Comisión especial, para discutir el fondo del caso, y eso conlleva una resolución; por eso los casos que se están llevando en las comisiones se identifican con el número de la resolución, por eso es que se dice resolutivo.

En cuanto a la parte en que una vez la Comisión haya discutido el tema, y los sectores representados en esa Comisión, ya sea permanente o especial, traen una propuesta de resolución al pleno del Consejo, como dice el Dr. Winston, para dejar solucionado de manera definitiva el tema, es resolutivo porque se emite una resolución.

La **Consejera Alba Russo Martínez**, evidentemente el tema de que se establezca como resolutivo e informativo, en mi paso por el Consejo, en algunas ocasiones hemos planteado el tema porque muchas veces han llegado temas con la etiqueta de resolutivo, y son temas eminentemente informativos; y la diferencia de que un tema sea resolutivo es que llega con una propuesta concreta, para que el Consejo tome una decisión sobre esa propuesta concreta. Si los miembros no están totalmente edificados o preparados para tomar una decisión, luego se envía a Comisión, y efectivamente, es importante que los temas lleguen con una propuesta concreta y con el dato concreta de enviar a una Comisión.

Recuerdo una vez una propuesta que antes de enviarlo a Comisión, tenía que irse con un mandato claro de qué era lo que iba a evaluar y qué debía hacer la Comisión, y este es el carácter, en este caso se inició una discusión.

Es simplemente hacer constar e invitar porque como ese tema se está excluyendo de la agenda, y volverá a la agenda, es que cuando vuelva lo haga con una propuesta concreta porque una información no es una propuesta; podemos solicitar que se inviten esas personas al Consejo, pero cuál es la propuesta que se hace al Consejo; qué es lo que establece la resolución en ese momento; y que llegue completo el tema, para nosotros estar en la capacidad de conocerlo; en otras ocasiones hemos devuelto temas por esto.

Handwritten notes and signatures on the left margin, including "Santos", "Rafael", "Alba", "Winston", and "Anatolio".

Handwritten initials "AM" and a signature on the right margin.

Large handwritten signature at the bottom center of the page.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, para que los temas sean objeto de discusión, solamente es suficiente con un pedimento, y hubo una propuesta concreta. Además, todos los temas son objeto de discusión, y los sectores se ponen de acuerdo y se unifican criterios, y no pueden ser regresados a la plenaria sin el consenso de esa Comisión, si uno solo de los sectores pilares objeta la propuesta, no regresa al plenario; este método ha sido positivo y exitoso.

La **Consejera Hinginia Ciprian**, aceptamos la propuesta de la Consejera de que antes de que sean tratados temas que vienen con carácter resolutivo, pero no ha incluido una propuesta de resolución, se manda a Comisión.

Recuerdo que pasó un caso, no hace mucho así, y simplemente después, cuando se reúne la Comisión, se le exige que traiga su propuesta; inclusive recuerdo que el sector empleador solicitó un tema, debía traer la propuesta para su estudio, pero luego de estar el tema en Comisión, no pudieron entregarla y dicho tema se sacó de la agenda.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, sometió a votación la propuesta de que el tema 4 se posponga para una próxima sesión ordinaria. Aprobado.

Solicitaron turnos libres: Dr. Waldo Ariel Suero y el Gerente General.

2) **Aprobación de las Actas Nos. 405 y 416, de fechas 13/10/16 y 02/03/17, respectivamente. (Resolutivo)**

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, indicó que el acta No. 405 por motivos de forma y técnicas, no recogía debidamente cada una de las exposiciones realizadas en el desarrollo de la sesión, así como todas las resoluciones y las propuestas, sean o no aceptadas; incluso el mismo sector empleador sugirió y solicitó esto en determinado momento, donde revisó por un período de más de un año, cada una de las actas, para ver si verdaderamente recogían todo lo que se había discutido.

Es una forma de cuidarse en salud, que no llegue un acta con ningún tipo de incorrección, omisión o error. Entonces, aunque aparentemente la que corresponde es la 416, del mes de marzo de este año, la 405 que es de octubre del año pasado, después de eso se han celebrado muchas otras sesiones, cuyas actas han sido aprobadas y firmadas debidamente, por todos los representantes de este Consejo.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, escuchada la aclaración realizada por el Gerente General, sometió a votación la aprobación de las actas Nos. 405 y 416, con las observaciones realizadas. Aprobado.

**Resolución No. 422-01:** Se aprueban las Actas Nos. 405 y 416, de fechas 13/10/16 y 02/03/17, respectivamente, con las observaciones realizadas.

myks







KZ

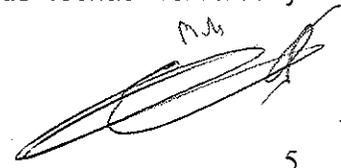
A  
B

V.S.V











3) Informe de la Comisiones Permanentes y Especiales:

- 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 Certificados Financieros según comunicación No. TSS-2017-2838 d/f 23/05/17.

**Desarrollo**

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 2017-2838, el vencimiento de un (1) instrumentos de inversión por Cuarenta Millones de pesos con 00/100 (RD\$40,000,000.00), según el detalle a continuación.

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto
Banco Popular	794223727	11.75%	26/05/2017	40,000,000.00
Total inversiones con fecha de vencimiento el 26 de mayo 2017				40,000,000.00

Las propuestas de la Banca Múltiple para estas inversiones, y la posición con relación a la semana siguiente en cuanto a la oferta de tasa, son las siguientes:

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	9.50%	9.50%	9.50%	9.25%	9.15%	9.00%	8.30%	-
	=	=	=	=	=	=	=	
Banco de Reservas	7.00%	7.05%	7.10%	7.20%	9.30%	9.30%	7.90%	-
	=	=	=	=	↑	=	=	
Banco BHD León	8.05%	8.07%	8.10%	8.13%	8.13%	8.15%	8.25%	8.35%
	↓	↓	=	=	=	=	=	=
Banco del Progreso	6.75%	7.00%	7.25%	7.50%	-	7.75%	8.00%	-
	↓	↓	↓	↑		↑	↑	
Asociación Popular	8.80%	8.90%	9.00%	9.05%	-	9.10%	9.25%	-

Am E

27/5  
Sahdalá

76

R

KL

A  
D  
S

*[Handwritten signatures and initials]*

	=	=	=	=	=	=	=
--	---	---	---	---	---	---	---

**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

Adicionalmente, se recibieron ofertas para Títulos-Valores a largo plazo, según el siguiente detalle:

Vendedor	Vencimiento	Rendimiento	Cupón	Valor Nominal	Valor Transado	Diferencia	Cupón	Precio Limpio	Prima (Descuento)
INVERSIONES POPULAR	17/07/2020	9.85%	10.00%	40,000,000.00	41,564,277.68	1,564,277.7	1,413,698.63	100.3764	150,579.05
INVERSIONES POPULAR	05/04/2019	9.60%	12.00%	40,000,000.00	42,259,104.98	2,259,105.0	670,684.93	103.9710	1,588,420.05

Se recibieron, además, propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPOs) de títulos del Banco Central o del Ministerio de Hacienda, las cuales se detallan a continuación:

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
UNITED CAPITAL	-	-	10.30% ↑	10.40% ↑	-	10.50%	10.65%	-
JMMB	-	-	9.70% ↑	9.80% ↑	9.90% ↑	-	-	-
CCI	8.875% =	9.00% =	9.25% =	9.50% =	9.50% =	9.75%	9.875% =	-
ALPHA	9.60% =	9.60% =	9.60% =	9.65% =	9.75% =	9.75%	9.75%	9.75% =
PRIMA VALORES	8.60% ↑	9.45% ↑	9.60% ↑	9.70% ↑	9.75% ↑	9.75% ↑	9.70% ↑	9.70% ↑
BHD VALORES	8.20% ↓	8.25% ↓	-	-	-	-	-	-

MYRS  
[Handwritten initials]

[Handwritten signature and initials]

INVERSIONES	8.75%	9.40%	9.45%	-	-	-	-	-
BANRESERVAS	n/a	n/a	n/a					

NOTA:

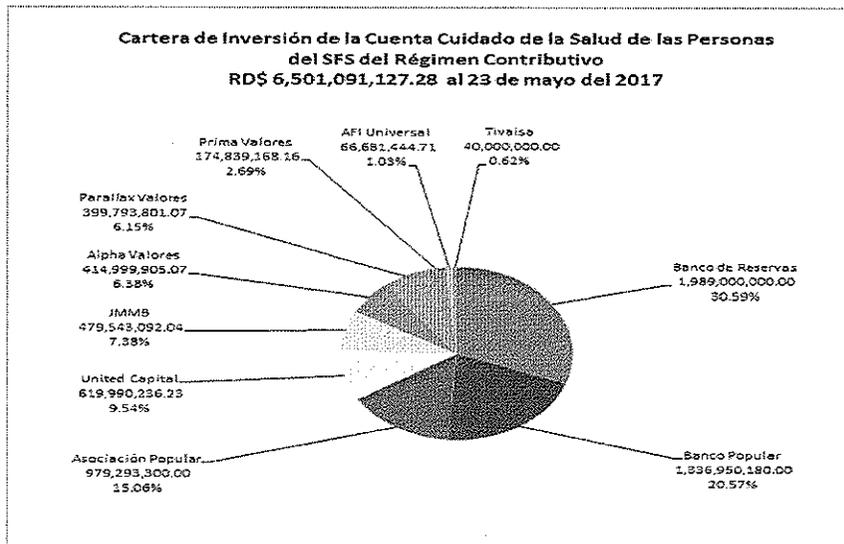
↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior

↓ 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

Luego de analizar las diversas propuestas, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad invertir 40 Millones de pesos a 360 días plazo con tasa anual de 10.65%, en Títulos del Ministerio de Hacienda con vencimiento al 2026 vía el Puesto de Bolsa United Capital. Como resultado de la inversión aprobada, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud queda en 6 mil 501 millones 091 mil 127 pesos con 28/100 (RD\$6,501,091,127.28), es decir, Setenta y Un Mil Seiscientos Setenta y Tres pesos con 87/100 (RD\$71,673.87) menos que la semana anterior, distribuida de la siguiente manera:



Handwritten notes and signatures on the left margin, including 'MAYR', 'WASH', and 'U-F-0'.

Handwritten signature 'g' on the right side of the pie chart.

Handwritten initials 'RM' at the bottom right.

**Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010:** Vencimiento Certificados Financieros según comunicación No. TSS-2017-2963 d/f 29/05/17.

**Desarrollo**

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 2017-2963, el vencimiento de cuatro (4) instrumentos de inversión por Trescientos Ochenta y Un Millones Doscientos Cuarenta Mil Ciento Ochenta y Cinco pesos con 00/100 (RD\$381,240,185.00), según el siguiente detalle:

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto
Banco Popular	797066065	11.75%	02/06/2017	100,000,000.00
Banco Popular	797066040	11.75%	02/06/2017	100,000,000.00
Banco Popular	797066008	11.75%	02/06/2017	100,000,000.00
Banco Popular	797066115	11.75%	02/06/2017	81,240,185.00
Total inversiones con fecha de vencimiento el 26 de mayo 2017				381,240,185.00

Las propuestas de la Banca Múltiple para estas inversiones, y la posición con relación a la semana siguiente en cuanto a la oferta de tasa, son las siguientes:

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	9.80%	9.80%	9.80%	9.80%	9.80%	9.80%	8.30%	-
	↑	↑	↑	↑	↑	↑	=	
Banco de Reservas	-	9.60%	9.65%	9.70%	9.70%	9.70%	-	-
		↑	↑	↑	↑	↑		
Banco BHD León	8.05%	8.07%	8.10%	8.13%	8.13%	8.15%	8.25%	8.35%
	=	=	=	=	=	=	=	=
Banco del Progreso	6.75%	7.00%	7.25%	7.50%	-	7.75%	8.00%	-
	=	=	=	=		=	=	

MYS  
[Handwritten marks]

[Handwritten marks]

AS  
V. LU

[Handwritten marks]

[Handwritten marks]

[Handwritten marks]

Asociación Popular	8.80%	8.90%	9.00%	9.05%	9.10%	9.10%	9.25%	-
	=	=	=	=	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 comparación pues la semana anterior no cotizó

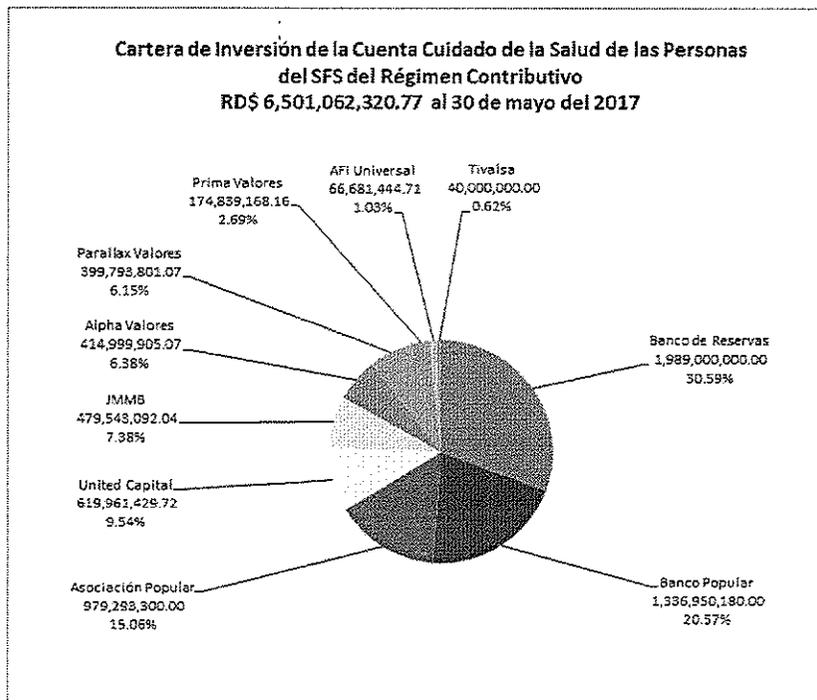
Se recibieron, además, propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPOs) de títulos del Banco Central o del Ministerio de Hacienda, las cuales se detallan a continuación:

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
UNITED CAPITAL	-	-	10.00% ↓	10.15% ↓	-	10.25% ↓	10.50% ↓	-
JMMB	-	-	9.85% ↑	-	10.00% ↑	10.10% n/a	-	-
ALPHA	9.60% =	9.65% ↑	9.70% ↑	9.75% ↑	9.75% =	9.75% =	9.75% =	9.75% =
PRIMA VALORES	8.60% ↑	9.45% ↑	9.60% ↑	9.70% ↑	9.75% ↑	9.75% ↑	9.70% ↑	9.70% ↑
BHD VALORES	7.45% ↓	7.55% ↓	9.00% n/a	9.15% n/a	-	9.20% n/a	-	-
PARVAL	-	-	9.45% n/a	-	9.55% n/a	9.60% n/a	9.70% 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

Luego de analizar las diversas propuestas, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad reinvertir Trescientos Ochenta y Un Millones Doscientos Cuarenta Mil Ciento Ochenta y Cinco pesos a 180 días plazo con tasa anual de 9.80%, en Certificados de Inversión. Como resultado de la inversión aprobada, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud queda en 6 mil 501 millones 062 mil 320 pesos con 77/100 (RD\$6,501,062,320.77), es decir, Veintiocho Mil Ochocientos Seis pesos con 51/100 (RD\$28,806.51) menos que la semana anterior, distribuidos de la siguiente manera:



- Comisión Permanente de Salud: Resol. Nos. 369-07, 375-08, 389-04 y 400-04. (Resolutivo)

Resolución No. 369-07 del 23/04/2015:

La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, buenos días a todos. El presente informe trata de la revisión de salud por mandato de este Consejo, por la solicitud de la DIDA para ponderar e incluir en el núcleo familiar a los dependientes económicos, que ya están fuera de la edad.

Luego de ver el Artículo No. 183 de la Ley 87-01, que define los dependientes del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo; decidimos declarar: 1) que es improcedente la solicitud sometida por la DIDA; y 2) las disposiciones contenidas en la Ley 87-01 establecen las

edades y condiciones de permanencia en el núcleo familiar, para los efectos del Régimen Contributivo.

El Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto, procedió a dar lectura a la parte in fine de la propuesta, la cual forma parte íntegra y textual de la presente acta; a saber:

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se declara improcedente la solicitud sometida por la DIDA en virtud de las disposiciones contenidas en la Ley 87-01 que establecen las edades y condiciones de permanencia en el núcleo familiar para los efectos del Régimen Contributivo.

**SEGUNDO:** Se deja sin efecto la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 369-07 del 23/04/2015.

**TERCERO:** Se instruye a la Gerencia General del CNSS notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de lugar.

El Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos, sometió a votación la propuesta. Aprobada.

**Resolución No. 422-02: CONSIDERANDO 1:** Que mediante la Resolución No. 369-07 del 23/04/2015, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) remitió a la Comisión Técnica Permanente de Salud, la solicitud de la DIDA de ponderación de permanencia en el núcleo familiar, de los dependientes económicos de los afiliados al SDSS, luego de terminada la guarda legal por cumplir la mayoría de edad, a los fines de estudio y revisión.

**CONSIDERANDO 2:** Que la Ley 87-01, en su Artículo 123, establece que los dependientes en el Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo son: el cónyuge del afiliado y del pensionado o a falta de éste, el compañero de vida con quien haya mantenido una vida marital durante los tres años anteriores a su inscripción, o haya procreado hijos, siempre que ambos no tengan impedimento legal para el matrimonio; los hijos menores de 18 años del afiliado; los hijos del afiliado hasta 21 años cuando sean estudiantes; los hijos discapacitados, independientemente de su edad, que dependen del afiliado o del pensionado.

**CONSIDERANDO 3:** Que en el Párrafo del referido Artículo 123 de la Ley 87-01 se dispone que, en forma complementaria, podrán incluir a otros familiares que dependen del afiliado o pensionado, siempre que el afiliado cubra el costo de su protección.

**CONSIDERANDO 4:** Que el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo incluye entre los dependientes que integran el núcleo familiar a los hijos del cónyuge o compañera o compañero de vida del afiliado, que sean menores de dieciocho (18) años, entre los dieciocho (18) y los veintiún (21) años, cuando sean estudiantes de tiempo completo o de cualquier edad si tienen discapacidad permanente.

**CONSIDERANDO 5:** Que el citado Reglamento, define como Dependiente Adicional a aquel dependiente que no forma parte del núcleo familiar del afiliado titular y depende

económicamente de éste, con un lazo de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad y establece asimismo los mecanismos para su inclusión.

**CONSIDERANDO 6:** Que el CNSS tiene a su cargo la rectoría y conducción del SDSS, por lo tanto, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, en apego estricto a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01.

**VISTAS:** La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo y la Resolución del CNSS No. 369-07 del 23/04/2015.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL** en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se declara improcedente la solicitud sometida por la DIDA en virtud de las disposiciones contenidas en la Ley 87-01 que establecen las edades y condiciones de permanencia en el núcleo familiar para los efectos del Régimen Contributivo.

**SEGUNDO:** Se deja sin efecto la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 369-07 del 23/04/2015.

**TERCERO:** Se instruye a la Gerencia General del CNSS notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de lugar.

Resolución No. 375-08 del 29/10/2015:

La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, en la Comisión de Salud conjuntamente con la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, conocieron la propuesta para autorizar a la Sisalril utilizar los intereses que genera el Fondo de Subsidio en iniciativas para promoción e incentivo de la lactancia materna. Luego de analizar y discutir la misma, así como la disposición de la Ley 87-01, entre otras documentaciones, elevamos la siguiente propuesta de resolución, a la cual el Gerente General dará lectura.

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

**PRIMERO:** -Se declara la imposibilidad de autorizar que la SISALRIL utilice los recursos de los intereses que genera el fondo de los subsidios en iniciativas para la promoción e incentivo de la lactancia materna, toda vez que sobrepasa las disposiciones de la Ley 87-01 establecidas en su Artículo 132 y en el 140, y que los recursos provenientes de la partida de subsidios y los especializados para Subsidio por Lactancia tienen como único propósito cubrir esta prestación económica del Seguro Familiar de Salud.

**SEGUNDO:** - Se reconoce que la promoción de la Lactancia Materna constituye una prioridad nacional y su impacto en la salud de la población infantil y en la calidad de vida a futuro, y las acciones de Salud Colectiva que desarrolla el Ministerio de Salud Pública en su calidad de Rector de la Salud, junto a la Comisión Nacional de Lactancia Materna, en el marco del Programa Nacional de Promoción de la Lactancia Materna y en coordinación con diversas instituciones y sectores del país.

**TERCERO:** - Se deja sin efecto la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 375-08 del 29/10/2015.

**CUARTO:** - Se instruye a la Gerencia General notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de lugar.

El Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos, sometió a votación la propuesta. Aprobada.

**Resolución No. 422-03: CONSIDERANDO 1:** Que mediante la Resolución No. 375-08 del 29/10/2015, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) remitió a la Comisión Permanente de Salud, conjuntamente con la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, la Propuesta enviada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) para autorizarles a utilizar los recursos de los intereses que genera el fondo de los subsidios, en iniciativas para la promoción e incentivo de la lactancia materna.

**CONSIDERANDO 2:** Que en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley 87-01 y mediante las comunicaciones Nos. 043510 del 22/09/2015 y 048278 del 18/03/2016, la SISALRIL remitió a la Presidencia del CNSS y a la Comisión Permanente de Salud, respectivamente, una propuesta de solicitud e informe en los que propone y sustenta la solicitud de utilizar los recursos de los intereses que genera el fondo de los subsidios en iniciativas para la promoción e incentivo de la lactancia materna, en la que indica que la propuesta no compromete la solvencia financiera del fondo de los subsidios, ya que los costos serán cubiertos por parte de los intereses generados por las inversiones y reservas existentes para los subsidios.

**CONSIDERANDO 3:** Que el Artículo 140 de la Ley 87-01 sobre Costo y Financiamiento del Régimen Contributivo establece el destino de los recursos que ingresan al SDSS por concepto de las cotizaciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo y especializa el nueve punto cuarenta y tres por ciento (9.43%) para el cuidado de la salud de las personas, el cero punto cuarenta por ciento (0.40%) de la cotización está destinado al pago de subsidios, un cero punto diez por ciento (0.10%) para cubrir las Estancias Infantiles y un cero punto cero siete por ciento (0.07%) para las operaciones de la SISALRIL y se establece que los subsidios estarán a cargo de la SISALRIL, la cual podrá subrogarlos o administrarlos directamente.

**CONSIDERANDO 4:** Que el Artículo 176 de la Ley 87-01 sobre las Funciones de la SISALRIL establece como una de las funciones de esta superintendencia someter a la consideración del CNSS todas las iniciativas necesarias en el marco de la presente ley y el Reglamento de Salud y Riesgos Laborales, orientadas a garantizar el desarrollo y el equilibrio financiero del sistema, la calidad de las prestaciones y la satisfacción de los usuarios, la solidez financiera del Seguro

V.F.V

Winston Santos

9

76  
RL

3

Winston Santos  
[Signature]

[Signature]

Nacional de Salud (SNS) y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el desarrollo y fortalecimiento de las ARS locales y la libre elección de los afiliados.

**CONSIDERANDO 5:** Que mediante la Resolución No. 378-03 del 26/11/2015 y atendiendo a las posibilidades financieras de la cuenta de subsidios, señalada en el informe de la SISALRIL, el CNSS modificó el Artículo 14 del Reglamento Sobre Subsidio por Maternidad y Subsidio por Lactancia, incrementando la base para el cálculo de los montos a ser otorgados por concepto del Subsidio por Lactancia.

**CONSIDERANDO 6:** Que de acuerdo a los reportes de la SISALRIL, en el año 2016 la cantidad de beneficiarios por concepto de Subsidios del SFS fue de 112,508, lo que representó para el Sistema pagos por RD\$1,550,022,524.03, de los cuales RD\$824,043,975.09 correspondieron a los 16,733 beneficiarios del Subsidio por Maternidad, RD\$257,826,966.60 correspondieron a 13,981 beneficiarios del Subsidio por Lactancia, y RD\$468,151,582.34 correspondieron a 89,800 afiliados beneficiarios del Subsidio por Enfermedad Común.

**CONSIDERANDO 7:** Que se reconoce la lactancia materna como fundamental para que los niños puedan desarrollarse en buen estado de salud física y mental, ya que proporciona toda la energía y nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida, además del alto nivel de defensas inmunológicas que contribuye a protegerlos de enfermedades infecciosas y crónicas.

**CONSIDERANDO 8:** Que el Ministerio de Salud Pública, en su calidad de rector de la Salud, gestiona el Programa Nacional de Promoción de la Lactancia Materna en el marco de las acciones de Salud Colectiva y a través de la Dirección General de Salud Materno Infantil (DIGEMI), en coordinación con diversas instituciones y sectores del país, en cumplimiento de las disposiciones de la Ley 8-95, que declara como prioridad nacional la Promoción y Fomento de la Lactancia Materna.

**CONSIDERANDO 9:** Que desde el pasado 9 de febrero del año 2017 entró en vigencia el Convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre "Protección de la Maternidad", el cual establece que la trabajadora disfrutará un período de 14 semanas de descanso pre y post-natal remunerado, lo que representa dos semanas adicionales a las estipuladas en la Ley 87-01 y que amerita de parte del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) un estudio que permita determinar las implicaciones en la aplicación de esta disposición en el marco del Seguro Familiar de Salud y las disposiciones que rigen para los fines del Subsidio por Maternidad.

**CONSIDERANDO 10:** Que mediante la Resolución No. 418-02, d/f 30/03/17, el CNSS ordenó a la SISALRIL, conforme a la ley, a pagar Catorce (14) semanas de salario cotizante a la trabajadora afiliada al Régimen Contributivo del SDSS, que califique para el beneficio del Subsidio por Maternidad, en cumplimiento a lo establecido en el Convenio No. 183, adoptado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en Ginebra, Suiza, sobre Protección de la Maternidad 2000 y aprobado por el Congreso Nacional mediante la Resolución No. 211-14, a partir de su vigencia.

**CONSIDERANDO 11:** Que mediante la Resolución del CNSS No. 378-03 del 26/11/2015, se modificó el Artículo 14 del Reglamento Sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia, incrementándose el porcentaje para el cálculo del monto del Subsidio por Lactancia.

**VISTAS:** La Ley 87-01, la disposición del Convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre "Protección de la Maternidad sobre extensión del período de licencia por maternidad, el Reglamento Sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia, la Resolución del CNSS No. 375-08 del 29/10/2015 y las comunicaciones Nos. 043510 del 22/09/2015 y 048278 del 18/03/2016 de la SISALRIL.

**El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL** en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se declara la imposibilidad de autorizar que la SISALRIL utilice los recursos de los intereses que genera el fondo de los subsidios, en iniciativas para la promoción e incentivo de la lactancia materna, toda vez que sobrepasa las disposiciones de la Ley 87-01 establecidas en sus Artículos 132 y 140, y además, los recursos provenientes de la partida de subsidios y los especializados para Subsidio por Lactancia tienen como único propósito cubrir esta prestación económica del Seguro Familiar de Salud.

**SEGUNDO:** Se reconoce que la promoción de la Lactancia Materna constituye una prioridad nacional y su impacto en la salud de la población infantil y en la calidad de vida a futuro, así como, las acciones de Salud Colectiva que desarrolla el Ministerio de Salud Pública en su calidad de rector de la Salud, junto a la Comisión Nacional de Lactancia Materna, en el marco del Programa Nacional de Promoción de la Lactancia Materna y en coordinación con diversas instituciones y sectores del país.

**TERCERO:** Se deja sin efecto la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 375-08 del 29/10/2015.

**CUARTO:** Se instruye a la Gerencia General del CNSS notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de lugar.

Resolución No. 389-04 del 07/04/2016:

La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, también se nos remitió la propuesta de la Sisalril del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado de los pensionados con ingresos inferiores al Salario Mínimo Nacional, analizamos y discutimos el tema.

Los integrantes acordamos: primero que estos pensionados entren al Régimen Subsidiado como cualquier otra persona, ya que estos pensionados tienen salario mínimo y quedan desprotegidos una vez reciben su pensión, habiendo trabajado toda su vida. Además, es el

Estado que asume la protección de este grupo, por lo cual hicimos el siguiente dispositivo, al cual el Gerente General dará lectura.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, procedió a dar lectura a la parte in fine de la propuesta, la cual forma parte íntegra y textual de la presente acta; a saber:

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se autoriza al Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) afiliar directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, a los pensionados y jubilados que reciben su pensión a través de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones del Ministerio de Hacienda, que no cuentan con la cobertura del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud, cuyas pensiones tienen montos inferiores al Salario Mínimo Nacional establecido, siempre que no sean afiliados por sí mismos al SDSS en calidad de titular, o en condición de dependientes de un titular. Incluye su núcleo familiar en las condiciones que establece la Ley 87-01 y el Reglamento del Régimen Subsidiado

**Párrafo:** Son beneficiarios de la presente disposición:

- Los pensionados por vejez del Estado cuyas pensiones son inferiores al Salario Mínimo Nacional y que no cuentan con la cobertura del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud
- Los pensionados por sobrevivencia del Régimen Contributivo en lo concerniente al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).
- Los menores de edad acreditados como pensionados de sobrevivencia cuyos tutores no son afiliados por sí mismos al SDSS en calidad de titular, o en condición de dependientes de un titular, y que cumplan con los requisitos para ser afiliados al Régimen Subsidiado.

**SEGUNDO:** Para los fines de afiliación, los candidatos a ser beneficiarios de la presente disposición deberán presentar ante el SeNaSa documento de identidad y de acreditación de la calidad de pensionado en cualquiera de las modalidades citadas precedentemente, emitida por la entidad correspondiente.

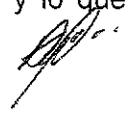
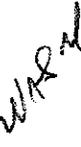
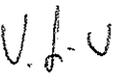
**TERCERO:** Se instruye a la SISALRIL remitir informes trimestrales a la Comisión Permanente de Salud sobre los avances en la aplicación de estas disposiciones.

**CUARTO:** Se deja sin efecto la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 389-04 del 07/04/2016.

**QUINTO:** Se instruye a la Gerencia General notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de lugar.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, ¿alguna pregunta u observación a la propuesta?

El **Consejero Anatalio Aquino**, es una resolución que estuvo consensuada en la Comisión de Salud, y lo que observo es que está únicamente dirigida a los pensionados del Sistema de



Jubilaciones y Pensiones. Sé que es muy difícil poder proyectar una cantidad de jubilados, pero estamos hablando de pensionados de hace un tiempo, de instituciones y desconozco si también de empresas privadas, que con la Constitución lo dejamos fuera.

Se ha dicho muchas veces que los trabajadores pensionados o jubilados pierden el derecho al Seguro Nacional de Salud, y esta resolución está recogiendo únicamente a los pensionados de la Dirección de Jubilaciones y Pensiones, dejando fuera a los pensionados de los planes de jubilaciones y pensiones que tienen otras instituciones, y que probablemente también en las empresas privadas los tengan, pero sí conozco instituciones públicas que tienen jubilados y pensionados, y que siguen estando en el SFS.

Entiendo que es probable y habría sido difícil, poder recoger la cantidad del cápita que debió recogerse para alguno de ellos.

**El Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, a mi juicio abarca bastante, ya que abarca los pensionados del Ministerio de Hacienda Ley 1896 y los de la Ley 379, que son las dos grandes leyes que tienen que ver con pensiones, o sea, dos regímenes de reparto.

**El Consejero Juan A. Mustafá Michel**, solicitar traer el análisis, específicamente de cuales son aquellos planes de regímenes parecidos a éste, que necesitarían la cobertura, para tomar esta decisión. Entiendo que podemos tomar esta decisión, pero la propuesta realizada por el Consejero Anatalio, entra un poco más, detalla en aquellos planes de pensiones cuyos afiliados necesitan cobertura, pero en ésta vamos a tomar la decisión.

**El Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, sometió a votación la propuesta. Aprobada.

**Resolución No. 422-04: CONSIDERANDO 1:** Que la Constitución de la República establece en el Artículo 60 el "Derecho a la Seguridad Social" y en este sentido, dispone que: Toda persona tiene derecho a la seguridad social; que el Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez. Asimismo, en su Artículo 61 establece el "Derecho a la Salud" y la responsabilidad del Estado de velar por la protección de la salud de todas las personas.

**CONSIDERANDO 2:** Que el Artículo 1 de la Ley 87-01 expresa como su objetivo la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales, y que deberá proteger a todos los dominicanos y a los residentes en el país, sin discriminación por razón de salud, sexo, condición social, política o económica, acorde al Principio de Universalidad establecido en el Artículo 3 de la citada Ley.

**CONSIDERANDO 3:** Que la Ley 87-01 en los Artículos 7 y 19 establece la prioridad de la protección a la población vulnerable, la que se ejerce especialmente a través de la cobertura del Régimen Subsidiado que protege a los trabajadores por cuenta propia, con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como, a los desempleados,

discapacitados e indigentes, y que es financiado en su totalidad por el Estado Dominicano, y en el citado Artículo 19 de la Ley 87-01 establece que el Régimen Subsidiado se financia con las aportaciones del Estado Dominicano de acuerdo al Artículo 60 de nuestra Constitución.

**CONSIDERANDO 4:** Que el Seguro Familiar de Salud (SFS) tiene por finalidad, la protección integral de la salud física y mental del afiliado y su familia, así como, alcanzar una cobertura universal sin exclusiones por edad, sexo, condición social, laboral o territorial, garantizando el acceso regular de los grupos sociales más vulnerables y velando por el equilibrio financiero, mediante la racionalización del costo de las prestaciones y de la administración del sistema, según lo establece el Artículo 118 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 5:** Que mediante la comunicación No. 048445 del 23 de marzo del 2016, la SISALRIL remitió la propuesta de afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado de los pensionados con ingresos inferiores al Salario Mínimo Nacional, que fue respaldada por el Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales en su Sesión Ordinaria No. 3 celebrada en fecha 16/03/2016 y mediante la comunicación SISALRIL OESAE-Dj No. 057080 del 14/12/2016 remitieron las bases técnicas que sustentan la solicitud presentada.

**CONSIDERANDO 6:** Que actualmente los pensionados por vejez y sobrevivencia no cuentan con la cobertura del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud y que existen muchos pensionados cuyas pensiones son inferiores al Salario Mínimo Nacional, y que por su condición socioeconómica cuentan con los requisitos para calificar como afiliados al Régimen Subsidiado.

**CONSIDERANDO 7:** Que, de acuerdo al informe de la SISALRIL, estimado en base a la data suministrada por la Dirección General de Pensiones y Jubilaciones del Ministerio de Hacienda, se pudo identificar que 76,962 pensionados y jubilados devengan una pensión entre RD\$2,000.00 y RD\$9,855.00, de los cuales el 92% de los casos perciben una pensión entre RD\$5,000.00 y RD\$6,000.00 y sólo el 1% se encuentra dentro del rango entre RD\$9,000.00 y RD\$9,855.00.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en la data suministrada por la Dirección General de Pensiones y Jubilaciones del Ministerio de Hacienda revisada por la SISALRIL se verificó que, a octubre del 2016, el 78% de los jubilados y pensionados del Ministerio de Hacienda están afiliados al Seguro Familiar de Salud o a un Plan Especial de Jubilados y Pensionados vigente, 1,017 estarán incluidos en el nuevo Plan Especial de Jubilados y Pensionados de la Policía Nacional, quedando desprotegidos 16,109 pensionados y jubilados que tienen una pensión menor al Salario Mínimo Nacional, los que constituirían la población objetivo de la solicitud presentada por la SISALRIL.

**CONSIDERANDO 9:** Que de acuerdo al reporte de la Dirección de Pensiones y Jubilaciones del Ministerio de Hacienda remitido a la Comisión Permanente de Salud, al 24 de agosto del 2016, el 99.2% de los beneficiarios de la Pensión por Sobrevivencia tienen pensiones con montos inferiores al Salario Mínimo Nacional y el 87% de estos tienen 60 años o más. De los beneficiarios con 60 años o más, sólo 8 pensiones de las otorgadas superan un Salario Mínimo Nacional, sin que alcancen a dos salarios.

**CONSIDERANDO 10:** Que las estimaciones realizadas por la SISALRIL presentadas al 14/12/2016 y en base al reporte de la Dirección de Pensiones y Jubilaciones del Ministerio de Hacienda remitido a esa entidad, dan cuenta de que, el aporte mensual para afiliarse al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a los pensionados y jubilados no afiliados a dicho seguro sería de RD\$3,307,822.06 mensuales, incluyendo el per cápita de RD\$201.34 del PBS y RD\$4.00 para las atenciones médicas derivadas de accidentes de tránsito; y que este monto se incrementa a RD\$3,582,319.42 tomando en cuenta el mandato de la Resolución 417-02 que dispuso un aumento al per cápita mensual del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Subsidiado (RS) pasando de RD\$201.34 a RD\$216.38, y per cápita mensual de la Cobertura para atenciones médicas por accidentes de Tránsito (FONAMAT) pasando de RD\$4.00 a RD\$6.00.

**CONSIDERANDO 11:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la rectoría y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), por lo tanto, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, en apego estricto a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01.

**VISTOS:** La Constitución de la República del año 2015; la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; la Ley 352-98 Sobre Protección de las Personas Envejecientes; el Decreto No. 136-13 que establece el Reglamento del Régimen Subsidiado, publicado en la Gaceta Oficial No. 10715, d/f 22/5/13; el Decreto 1073-04 que crea el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN); el Decreto No. 143-05, d/f 21 de marzo del 2005 que aprueba el Uso de los Procedimientos del SIUBEN para la Selección de Beneficiarios del Régimen Subsidiado del SDSS; las Resoluciones del CNSS Nos. 125-07 del 01/03/2005, 212-02 del 09/07/2009; 339-02 del 10/04/2014, 367-02 del 19/03/2015 y la 389-04 del 07/04/2016; y las comunicaciones remitidas por la SISALRIL DJ No. 048445 de fecha 23/03/2016 y SISALRIL OESAE-Dj No. 057080 del 14/12/2016.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL** en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se autoriza al Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) afiliarse directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, a los pensionados y jubilados que reciben su pensión a través de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones del Ministerio de Hacienda, que no cuentan con la cobertura del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud, cuyas pensiones tienen montos inferiores al Salario Mínimo Nacional establecido, siempre que no sean afiliados por sí mismos al SDSS en calidad de titular, o en condición de dependientes de un titular. Incluye su núcleo familiar en las condiciones que establece la Ley 87-01 y el Reglamento del Régimen Subsidiado.

**PÁRRAFO:** Son beneficiarios de la presente disposición:

- a. Los pensionados por vejez del Estado cuyas pensiones son inferiores al Salario Mínimo Nacional y que no cuentan con la cobertura del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud.
- b. Los pensionados por sobrevivencia del Régimen Contributivo en lo concerniente al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).
- c. Los menores de edad acreditados como pensionados de sobrevivencia cuyos tutores no son afiliados por sí mismos al SDSS en calidad de titular, o en condición de dependientes de un titular, y que cumplan con los requisitos para ser afiliados al Régimen Subsidiado.

**SEGUNDO:** Para los fines de afiliación, los candidatos a ser beneficiarios de la presente disposición deberán presentar ante el SeNaSa documento de identidad y de acreditación de la calidad de pensionado en cualquiera de las modalidades citadas precedentemente, emitida por la entidad correspondiente.

**TERCERO:** Se instruye a la SISALRIL remitir informes trimestrales a la Comisión Permanente de Salud sobre los avances en la aplicación de estas disposiciones.

**CUARTO:** Se deja sin efecto la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 389-04 del 07/04/2016.

**QUINTO:** Se instruye a la Gerencia General del CNSS, a publicar la presente resolución en al menos un diario de circulación nacional, así como, la notificación correspondiente a las partes interesadas.

Resolución No. 400-04:

La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, por fin me dieron la oportunidad de presentar algunos temas que estaban en esta comisión desde hace mucho tiempo, y me preocupaban porque se vienen arrastrando desde el 2015.

La siguiente resolución instruye de forma conjunta a la Sipen y la Gerencia General del CNSS, que elaboren y presenten a la CPS, en un plazo de treinta (30) días calendarios, una propuesta sobre la aplicación de este beneficio para los afiliados que reúnen los requisitos para la devolución de los aportes por esta causa, pero que se encuentran en el extranjero.

Trata de pacientes que contribuyeron a la Seguridad Social, tienen una enfermedad terminal, pero por alguna razón viven fuera del país; habiendo revisado, analizado y discutido el mandato de dicha resolución, esta comisión eleva al CNSS la siguiente propuesta, a saber:

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

**Resuelve:**

**Primero:** El afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social residente fuera de República Dominicana y que solicite la devolución del saldo de su Cuenta de Capitalización Individual (CCI) por el causal de enfermedad terminal debe cumplir con las condiciones dispuestas en la Resolución No. 350-02 que establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado en las CCI, dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social en fecha 28 de abril de 2014, a saber:

- a) Estar cesante.
- b) Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas;
- c) No tener derecho a ningún otro beneficio dentro del seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia del Régimen Contributivo.

**Párrafo I.** Quedan exentos de la aplicación del literal c) del presente Artículo los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social que se encuentren disfrutando de una pensión por sobrevivencia a causa del fallecimiento de su cónyuge o compañero de vida.

**Párrafo I.** De acuerdo a lo establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social, y para efectos de la presente Resolución, se entiende por **Enfermedad Terminal** al estado de salud de un individuo con las siguientes características:

- a. Presencia de una o varias enfermedades avanzadas con características clínicas de terminalidad, acorde al curso natural de las enfermedades que padece; de carácter progresiva, incurable, con presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes y que no tiene tratamiento específico curativo o capacidad para retrasar la evolución conllevando a la muerte.
- b. Pronóstico de vida igual e inferior a seis (6) meses.
- c. Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.

**Segundo:** Se establecen como los documentos médicos requeridos para la solicitud de devolución del saldo de la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a los afiliados residentes en el extranjero que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, a ser presentados a la AFP por un representante legal del afiliado al momento de hacer la solicitud, el Informe del o los Médicos Tratantes mediante en el cual se certifica que el afiliado está en condición de enfermedad terminal, que incluye diagnósticos, estado general y pronóstico sobre el tiempo de vida que le resta al afiliado, así como el Expediente Clínico completo del paciente. Dichos Informes deberán ser traducidos al español y estar notariados por la Embajada de República Dominicana del país de residencia del solicitante y apostillados en la Cancillería de la República Dominicana.

**Párrafo:** Estos casos serán asignados para fines de la Evaluación y Certificación de la Enfermedad terminal a la Comisión Regional 0.

**Tercero:** Se instruye a las Administradoras de Fondos de Pensiones que notifiquen por vía electrónica a la SIPEN de los casos atinentes a la presente resolución en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles a partir de la fecha en que reciba la solicitud de devolución del saldo de la CCI por Enfermedad Terminal, y de recibido el expediente del caso en referencia a la CMR correspondiente y la CMN si aplica, a los fines de que la Superintendencia de Pensiones monitoree y supervise todo el proceso hasta su conclusión con la efectiva devolución y cierre de la cuenta si procede, o la declinación del caso por no cumplir con los requisitos correspondientes.

**Cuarto:** Se instruye que la atención a estos casos sea considerada de alta prioridad en la asignación de la Comisión Médica Regional que corresponda, para lo cual dicha Comisión Médica Regional podrá realizar entrevistas a los afiliados solicitantes utilizando los medios electrónicos como Skype u otros disponibles. Esta entrevista deberá realizarse en un plazo no mayor a siete (7) días hábiles a partir de recibido el expediente completo remitido por la AFP, llegando a ocupar sesiones extraordinarias si fuera el caso, siempre y cuando la CMNR pueda realizar la coordinación de lugar con el apoyo del representante legal del solicitante. La CMN procederá con la misma prioridad establecida para la CMR en aquellos casos de inconformidad del afiliado o la AFP que requiera la evaluación.

**Quinto:** Se dispone que la correspondencia entre el estado general del paciente, las pruebas y estudios, y el informe y pronóstico emitido por el o los médicos tratantes que expresan la condición de salud del afiliado y el estado terminal de la enfermedad que padece, será evaluado, confirmado y notificado por las Comisiones Médicas Regionales mediante un Informe de Certificación de Enfermedad Terminal según el formato anexo que certifique si el afiliado se encuentra o no en estado terminal, que incluya el o los diagnósticos confirmados utilizando la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que describa el estado general con las características que indiquen la fase terminal, y la confirmación del pronóstico en referencia al tiempo de vida. Este informe será remitido a la AFP y a la SIPEN en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a partir de la comprobación del estado de salud del paciente para dar continuidad al proceso administrativo.

**Párrafo I:** Si no se produce apelación de parte del afiliado o la AFP en el período establecido para los fines, la SIPEN procederá en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a instruir a la AFP para que ejecute el pago correspondiente en la forma que fue seleccionada por el afiliado en el Documento de Elección de Pago, y notifique al afiliado del cumplimiento de la devolución del saldo de la CCI, o bien la declinación del caso por no cumplir con los requisitos correspondientes.

**Párrafo II:** Si se produjere la apelación del afiliado o de la AFP por ante la CMN, una vez recibido el informe de la CMN, la SIPEN procederá en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a instruir la continuidad del proceso a la AFP, según corresponda: 1) Ejecutar el pago correspondiente en la forma que fue seleccionada por el afiliado en el Documento de Elección de Pago, o bien; 2) La declinación del caso por no cumplir con los requisitos normados; en ambos casos notificará al afiliado la conclusión del proceso. La AFP procederá acorde a la normativa vigente al cierre de la CCI.

**Párrafo III:** En los casos de solicitud de devolución del saldo de la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a los afiliados del Régimen Contributivo del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) residentes en el extranjero que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, no será requerida la certificación por parte de la CTD/SIPEN.

**Sexto:** Se instruye que el procedimiento ajustado en base a las disposiciones previas sea oficializado por la SIPEN y dado a conocer a las instancias responsables de su aplicación con carácter inmediato, instruyendo los ajustes necesarios a las definiciones, descripciones y disposiciones de la Resolución vigente para la devolución de aportes por enfermedad terminal.

**Séptimo:** La presente resolución deroga cualquier otra resolución o normativa dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en todos los aspectos que le sean contrarios.

**Octavo:** Se instruye a la Gerencia General notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de su cumplimiento.

El **Consejero Anatalio Aquino**, esto es algo que impacta bastante al Sistema, y pienso que no se debe pasar por alto algo así, sino que debe llevar un mecanismo que trascienda y se haga de conocimiento público.

Uno de los requisitos para recibir este beneficio es que el documento esté traducido por la Embajada de la República Dominicana, en el país donde esté viviendo la persona que solicitó el derecho. Me surge una pregunta por la República Dominicana tiene embajada en casi todos los países del mundo, pero también sé que hay un embajador en un país y es recurrente en otros países que a veces están bastante lejos. Me estoy adelantando a que este requisito, que con muy buena fe se está poniendo en esta resolución, pudiera ser un obstáculo para que algún dominicano que vive en algún país de esos donde nos hay embajada, y que esté un embajador recurrente, en un país bastante distante, pudiera tener inconveniente para recibir este beneficio.

Me atrevería a sugerir, con el permiso de la Comisión, la cual se empeñó bastante a fondo para este trabajo, de que en los países donde no hay embajada, pudiera utilizarse un traductor legal autorizado porque no quiero que esto sea un obstáculo para que el dominicano no vaya a recibir el beneficio, es algo que se estaba esperando, que impacta bastante y es de mucha ayuda.

**El Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, quiero que usted me identifique dónde está plasmado eso.

La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, es donde se busca la certificación. Ustedes saben, que sí aquí se hace fraude y se busca la forma de obtener algún recurso, imagínese usted fuera de un país, que no está en el control de la persona.

Entiendo que tu preocupación es válida, pero debo decirte que el país tiene embajada en muchas partes, y donde no hay embajada, hay un representante diplomático, que es un encargado de negocio o un embajador recurrente, que le corresponde, y eso se puede determinar después, si apareciera algún caso.

Sin embargo, para la gran mayoría de los dominicanos que viven en países cercanos al nuestro, que tienen embajada, ha sido un problema porque se le ha denegado y se han muerto sin obtener esos recursos, los más frecuentes son los que viven en Estados Unidos, España y en las Islas Vírgenes.

Estoy de acuerdo contigo porque por ejemplo yo tengo una doctora que está en Angola, África, y dominicanos hay en todos los lugares, pero quizás con las características de lo que estamos hablando hoy, de derechos adquiridos, habrá menos y se buscará el mecanismo; lo importante es que con este mecanismo la gente no pierda esos derechos.

**El Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, tengo algo que decir también, no dice exactamente que se traduzca en la embajada o que se legalice en la embajada, dice: *debe ser traducido al español y notariado en la embajada*; puede ser traducido donde quiere, pero notariado en la embajada; y está lo que tú señalas con relación a la embajada, sería sesionar el hecho de que no haya embajada.

Pero me preocupa la parte en que dice: *y apostillarlo en la Cancillería*, todo documento se apostilla en el país de origen, no en el país de destino, simple y llanamente debe de decir: *y apostillado*; no es a la Cancillería dominicana porque se hace en la Cancillería dominicana cuando el documento se envía a otro país, mismo que es parte de esa convención.

La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, realmente no soy abogada, pero me gusta investigar al respecto, y todo documento firmado en una embajada en el extranjero, la Cancillería, el Ministerio de Relaciones Exteriores del país de donde es ese representante, debe confirmar que la firma del embajador que ha firmado dicho documento, es exactamente de la persona correspondiente.

Si voy a la embajada de los Estados Unidos o de Cuba que está cercana, nuestro embajador, Arq. Joaquín Gerónimo, firma el documento certificando que esa persona tiene tal o cual cosa, pero la Cancillería de aquí tiene que confirmar que esa es la firma del Arq. Gerónimo, y que no ha sido falsificada ni adulterada, a eso se refiere con apostillarlo.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, entiendo que simplemente debe decir *apostillado* porque el apostillamiento debe venir del país de origen del documento, o sea, del lugar donde está el beneficiario.

U-J-U  
La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, aquí tienen que confirmar esas firmas registradas allá, son legales, y lo digo por otros documentos que he tenido que apostillar, y de allá viene un documento firmado por el embajador, aquí en la Cancillería ese documento firmado por un representante nuestro en ese país, se debe apostillar que es como confirmar que eso es así, sellar que ese es nuestro cónsul, que es nuestro encargado del negocio; de todas maneras podríamos validar esa información, pero es así.

El **Consejero Radhamés Martínez A.**, revisar el tema de la Dra. Rodríguez, y no con el fin de erradicar eso porque ya se emitió el informe, pero para curarnos en salud, sería oportuno que se enviara una comunicación al Ministerio de Relaciones Exteriores para que certifique cuál sería el procedimiento idóneo, y que ese sea el que quede plasmado en la resolución, de modo tal que sea el organismo competente que especifique cuándo es que un documento debe ser apostillado o no.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, sometió a votación la propuesta. Aprobada.

Resolución No. 422-05: **CONSIDERANDO 1:** Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) establece en su artículo 22 que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular su funcionamiento y el de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y su equilibrio financiero.

**CONSIDERANDO 2:** Que la parte in fine del artículo 59 de la Ley 87-01 dispone que el fondo de pensiones de los trabajadores y sus utilidades son inembargables, no serán objeto de retención y sólo podrán ser retirados cuando el afiliado cumpla con los requisitos para su retiro, bajo las modalidades establecidas por la citada ley y sus normas complementarias.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 95 de la Ley 87-01 establece que los fondos de pensiones pertenecen exclusivamente a los afiliados y se constituirán con las aportaciones obligatorias, voluntarias y extraordinarias, así como, con sus utilidades.

**CONSIDERANDO 4:** Que la Resolución No. 350-02 del 28/08/2014 del CNSS establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como, sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos: Estar cesante y que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal.

**CONSIDERANDO 5:** Que la Resolución del CNSS No. 400-04 instruyó a su Gerencia General y a la SIPEN que elaboren la propuesta de norma para los casos de afiliados que residan en el extranjero.

**VISTA:** La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha 9 de mayo de 2001;

**VISTO:** El Reglamento de Pensiones, promulgado mediante el Decreto 969-02 del Poder Ejecutivo de fecha diecinueve (19) de diciembre del 2002;

**VISTA:** La Resolución del CNSS No. 350-02 del 28/0/14 que establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado en las Cuentas de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal;

**VISTA:** La Resolución del CNSS No. 400-04 del 4 de agosto del 2016 que establece el Procedimiento para devolución de fondos a personas que padecen una enfermedad terminal;

**VISTO:** El Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante su Resolución No. 241-03 del 10 de junio del año 2010 y sus modificaciones aprobadas mediante Resolución CNSS No. 301-02 del 18 de octubre del 2012;

**VISTO:** El Reglamento Interno de la Comisión Técnica sobre Discapacidad aprobado en la Sesión Ordinaria de dicho organismo en fecha 26 de marzo del 2003;

**VISTA:** La Resolución No. 306-10 sobre Beneficios de Pensión del Régimen Contributivo: por Vejez, por Discapacidad, de Sobrevivencia y por Cesantía por Edad Avanzada, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) en fecha 17 de agosto del 2010 y sus modificaciones.

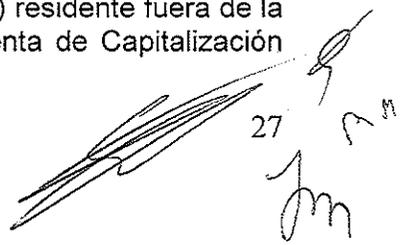
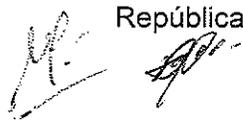
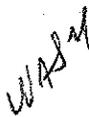
**VISTA:** La Resolución No. 362-14 que establece los Requisitos y Documentos a ser requeridos por las AFP para el Pago de Beneficios a los Afiliados con Ingreso Tardío al Sistema de Pensiones, que sustituye la Resolución No. 356-13, emitida por la SIPEN el 27 de octubre de 2014;

**VISTA:** La Resolución No. 363-14 del 27/10/2014 emitida por la SIPEN que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para la devolución del saldo de la CCI por Enfermedad terminal, y sus formularios.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, por lo anteriormente expuesto y por la autoridad que le otorga la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** El afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) residente fuera de la República Dominicana y que solicite la devolución del saldo de su Cuenta de Capitalización



27  
Jm

Individual (CCI) por el causal de enfermedad terminal debe cumplir con las condiciones dispuestas en la Resolución No. 350-02 que establece un Régimen de Excepciones para la Devolución de Saldo Acumulado en las CCI, dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 28 de abril de 2014, a saber:

- a) Estar cesante.
- b) Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas;
- c) No tener derecho a ningún otro beneficio dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia del Régimen Contributivo.

**PÁRRAFO I:** Quedan exentos de la aplicación del literal c) del presente Artículo, los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social que se encuentren disfrutando de una pensión por supervivencia a causa del fallecimiento de su cónyuge o compañero de vida.

**PÁRRAFO II:** De acuerdo a lo establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social, y para efectos de la presente Resolución, se entiende por **Enfermedad Terminal** al estado de salud de un individuo con las siguientes características:

- a. Presencia de una o varias enfermedades avanzadas con características clínicas de terminalidad, acorde al curso natural de las enfermedades que padece; de carácter progresiva, incurable, con presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes y que no tienen tratamiento específico curativo o capacidad para retrasar la evolución, conllevando a la muerte.
- b. Pronóstico de vida igual e inferior a seis (6) meses.
- c. Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.

**SEGUNDO:** Se establecen como los documentos médicos requeridos para la solicitud de devolución del saldo de la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a los afiliados residentes en el extranjero, que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, a ser presentados a la AFP por un representante legal del afiliado al momento de hacer la solicitud, el Informe del o los Médicos Tratantes mediante el cual se certifica que el afiliado está en condición de enfermedad terminal, que incluye diagnósticos, estado general y pronóstico sobre el tiempo de vida que le resta al afiliado, así como, el Expediente Clínico completo del paciente. Dichos Informes deberán ser traducidos al español y estar notariados por la Embajada de República Dominicana del país de residencia del solicitante y cumplir con los requisitos legales establecidos para tales fines.

**PÁRRAFO:** Estos casos serán asignados para fines de la Evaluación y Certificación de la Enfermedad Terminal a la Comisión Regional 0.

**TERCERO:** Se instruye a las Administradoras de Fondos de Pensiones que notifiquen por vía electrónica a la SIPEN de los casos atinentes a la presente resolución, en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles, a partir de la fecha en que reciba la solicitud de devolución del saldo de la CCI por Enfermedad Terminal, y de recibido el expediente del caso en referencia a la

Comisión Médica Regional (CMR) correspondiente y la Comisión Médica Nacional (CMN) si aplica, a los fines de que la Superintendencia de Pensiones monitoree y supervise todo el proceso hasta su conclusión con la efectiva devolución y cierre de la cuenta si procede, o la declinación del caso por no cumplir con los requisitos correspondientes.

**CUARTO:** Se instruye que la atención a estos casos sea considerada de alta prioridad en la asignación de la Comisión Médica Regional que corresponda, para lo cual dicha Comisión Médica Regional podrá realizar entrevistas a los afiliados solicitantes utilizando los medios electrónicos disponibles. Esta entrevista deberá realizarse en un plazo no mayor a siete (7) días hábiles a partir de recibido el expediente completo remitido por la AFP, llegando a ocupar sesiones extraordinarias si fuera el caso, siempre y cuando la CMNR pueda realizar la coordinación de lugar, con el apoyo del representante legal del solicitante. La CMN procederá con la misma prioridad establecida para la CMR en aquellos casos de inconformidad del afiliado o la AFP que requiera la evaluación.

**QUINTO:** Se dispone que la correspondencia entre el estado general del paciente, las pruebas, estudios, y el informe y pronóstico emitido por él o los médicos tratantes que expresan la condición de salud del afiliado y el estado terminal de la enfermedad que padece, será evaluado, confirmado y notificado por las Comisiones Médicas Regionales mediante un Informe de Certificación de Enfermedad Terminal, según el formato anexo que certifique si el afiliado se encuentra o no en estado terminal, que incluya él o los diagnósticos confirmados utilizando la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que describa el estado general con las características que indiquen la fase terminal, y la confirmación del pronóstico en referencia al tiempo de vida. Este informe será remitido a la AFP y a la SIPEN en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a partir de la comprobación del estado de salud del paciente para dar continuidad al proceso administrativo.

**PÁRRAFO I:** Si no se produce apelación de parte del afiliado o la AFP en el período establecido para los fines, la SIPEN procederá en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a instruir a la AFP para que ejecute el pago correspondiente en la forma que fue seleccionada por el afiliado en el Documento de Elección de Pago, y notifique al afiliado del cumplimiento de la devolución del saldo de la CCI, o bien la declinación del caso por no cumplir con los requisitos correspondientes.

**PÁRRAFO II:** Si se produjere la apelación del afiliado o de la AFP por ante la CMN, una vez recibido el informe de la CMN, la SIPEN procederá en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a instruir la continuidad del proceso a la AFP, según corresponda: 1) Ejecutar el pago correspondiente en la forma que fue seleccionada por el afiliado en el Documento de Elección de Pago, o bien; 2) La declinación del caso por no cumplir con los requisitos normados; en ambos casos, notificará al afiliado la conclusión del proceso. La AFP procederá acorde a la normativa vigente al cierre de la CCI.

**PÁRRAFO III:** En los casos de solicitud de devolución del saldo de la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a los afiliados del Régimen Contributivo del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) del SDSS residentes en el extranjero que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, no será requerida la certificación por parte de la Comisión Técnica de Discapacidad de la SIPEN (CTD/SIPEN).

**SEXTO:** Se instruye que el procedimiento ajustado en base a las disposiciones previas, sea oficializado por la SIPEN y dado a conocer a las instancias responsables de su aplicación con carácter inmediato, instruyendo los ajustes necesarios a las definiciones, descripciones y disposiciones de la Resolución vigente para la devolución de aportes por Enfermedad Terminal.

**SÉPTIMO:** La presente resolución deroga cualquier otra resolución o normativa dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en todos los aspectos que le sean contrarios.

**OCTAVO:** Se instruye a la Gerencia General del CNSS, la publicación de la presente resolución en al menos un diario de circulación nacional, así como, la notificación correspondiente a las partes interesadas.

4) **Protección para los trabajadores móviles u ocasionales. Comunicación de las Centrales Sindicales d/f 04/05/17. (Resolutivo)**

Postpuesto a solicitud del sector empleador.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, antes de pasar a los turnos libres, debo informarles lo siguiente: la Comisión Especial de Estancias Infantiles estuvo viendo el estudio que autorizó y ordenó este Consejo, sobre la expansión y factibilidad de las estancias infantiles. Dicho estudio se le asignó a la firma panameña SIGIL, y que habíamos convenido en ir desembolsando los pagos en la medida que fueran presentando los productos.

Se realizó un desembolso con la firma del contrato de un 20%; con el producto 1 se hizo otro desembolso; presentaron el producto 2, hace bastante tiempo, no le hemos presentado el desembolso; iban a presentar el producto 3, la Comisión ya acordó resolver ese tema, pero ocurre que, atado a todo ese proceso, estaba el desembolso para el pago de los empleados de las Estancias Infantiles, que pensábamos que todo el estudio concluiría en mayo, y acordamos pagar hasta mayo.

A partir de ahora estamos en un dilema porque esos trabajadores no podrán percibir su salario, y así cumplir con sus responsabilidades, por lo que debemos conocer ese tema con cierta premura. Por lo que sugiero no esperar otra sesión, la Comisión se va a reunir de manera solidaria, hay un conceso, se elaboró una propuesta de resolución, pero la Dra. Russo planteó que no tuvo la oportunidad de verlo con su sector.

Hay dos opciones: 1) nosotros esperamos el estudio para tomar la decisión, pero eso sería dejar a esos trabajadores sin cobrar dos o tres meses, y eso es impensable; y 2) disponer un plazo, cuando se hagan los desembolsos para los pagos de empleados de las Estancias, que es su dinero, solamente que está en una cuenta de la TSS, pero es dinero de las Estancias Infantiles que el Consejo por alguna razón decidió dispersar un per cápita y quedarse con el otro dinero.

ms  
S  
B  
R  
JC  
A  
3  
11-1

WAS  
P  
JM

g  
mm

Entiendo que debemos hacer una Sesión Extraordinaria, y no esperar a fin de mes, para que esos empleados cobren el día 10 del mes siguiente, y todos queremos que nos respeten nuestro salario. Por lo que sugiero que sea el próximo miércoles, a las 9:00 a.m.

El **Consejero Radhamés Martínez A.**, estoy de acuerdo con que sea el miércoles, siempre y cuando solamente se conozca ese tema.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, ya están hechos los dispositivos, pero nosotros como Comisión no tenemos la facultad de decidir sobre seguir pagando; por lo que debemos presentar y someter la propuesta al pleno del Consejo.

Entonces, vamos a someter a votación la celebración de una Sesión Extraordinaria, el miércoles 14 de junio, a las 9.00 a.m., para conocer un único tema: Resolución 402-02: "Pago de Nómina de la Administradora de Estancias Infantiles Salud Segura (AEISS)". Aprobado.

#### 5) Turnos Libres

El **Consejero Waldo Ariel Suero**, antes de ayer se reunió la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones junto con la Sisalril y el Comité de Honorarios Profesionales, para tratar el tema de los honorarios y tarifas.

Ciertamente los dos representantes del CMD ante el Comité de Honorarios no acudieron, a pesar de estar debidamente informados, esto creo un vacío en la representación del CMD en esa interesante reunión. El resultado es que la Comisión de Presupuesto debe presentar al Consejo, en un plazo no mayor de 60 días, el estudio actuarial sobre las diferentes tarifas y honorarios y su propuesta.

Entiendo que es demasiado tiempo, y estamos objetando e incluso lo vamos hacer de manera escrita, que llegara en el día de hoy una carta a este Consejo, independientemente de los planteamientos que se hayan hecho, y de las diferentes consideraciones que surgieron en esa reunión, reconozco y lo digo aquí responsablemente, que nuestro Presidente en Funciones, aquí presente, Winston Santos, hizo el mejor de los esfuerzos en ese encuentro, para que ese informe se diera en un tiempo menor.

El CMD está planteando que ese informe este lo más tardar en 30 días porque hay sectores que continúan boicoteando esa decisión de los honorarios, y propuestas que tienen más de 10 años que no se implementan, y aprovecharon el vacío en ese encuentro del CMD; es una responsabilidad nuestra, que la aceptamos, al no estar nuestros delegados ante el Comité de Honorarios presentes en ese encuentro con la Comisión de Presupuesto, que se reúnen desde ayer. Nosotros apelamos para que se replantee que ese informe llegue en unos treinta días.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, los temas de esa naturaleza no se someten a discusión porque es un turno libre, pero, de todas maneras, te vamos a facilitar una copia del acta de la reunión, al finalizar la sesión, donde yo manifestaba la necesidad de que el Comité de Honorario y Tarifas junto con la Sisalril vieran el tema de los honorarios por

consulta. Sin embargo, ellos dijeron que no se limita a eso, que es más que eso, y hablaban inicialmente de consulta ambulatoria, parto, hospitalización, procedimiento quirúrgico, entre otras cosas que hay que someter a evaluación, antes de dar una respuesta.

Además, hay que ver la disponibilidad financiera de que dispone el Consejo, no decirles a las ARS incrementenle, ya que alguien paga, y de algún lugar sale dinero. Fíjense que salió antes de ayer, la información en un periódico, de las ARS diciendo que debe de aumentarse el per cápita, están hablando de indexarlo, pero no enviaron la comunicación a Consejo, yo no la he visto, lo vi en la prensa, están creando las condiciones.

Entonces, yo decía que teníamos que resolver esto antes de que las ARS soliciten un incremento del per cápita porque nuestros recursos son bastante estrechos, es decir, que todo lo que da el Sistema en el tema de salud, tiene que ver con las recaudaciones, son servicios que se compran a las ARS.

El asunto no es tan sencillo, lo analizamos todo, y aunque no estuvo el CMD, se vio la justeza de su pedimento, se vio que el tema no es tan sencillo como solamente ver los honorarios por consulta ambulatoria, que le cobran \$500, \$1,000 y \$1,500 de co-pago, es un tema complejo; pero de todas maneras te daremos la copia del acta, para que conozcas lo que se discutió, y la Comisión cuando se reúna va a considerar tu solicitud.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, creo que en la reunión ante pasada se cuestionaba el atraso del pago de las dietas tanto de las sesiones del Consejo como de las comisiones permanentes y especiales. Tengo entendido que solamente estaban atrasados los pagos de los meses de marzo y abril, porque mayo se paga en junio, y tengo la información de que ya se había pagado abril; y hoy me confirman que ya se tramitó el pago correspondiente a mayo porque hay que esperar el fin de mes, para que se gestione.

El problema que existía, era un retraso de la Contraloría, y nosotros en condición de Gerente, nos reunimos con el Contralor General de la República, le hicimos el planteamiento que este y un sin número de problemas que nos estaban atrasando en los pagos, lo que conllevaba a situaciones que hasta los supermercados le quitan el crédito a uno, si uno se atrasa quince días.

Logramos que esto se solucionara y quería informarlo porque no basta con que uno haya aceptado aumentar, aun en condiciones de precariedad, lo que les corresponde como dieta, si no se le paga o si se acumulan deudas, no tendría ningún sentido, pero afortunadamente ya estamos resolviendo.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, habiendo finalizado el tema, y siendo las 10:40 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.

Handwritten initials: P

Handwritten initials: KC

Handwritten initials: ADS

Handwritten initials: V-1-0

Handwritten initials: S.M.A.S.

Handwritten initials: G

Handwritten initials: P

Handwritten initials: M

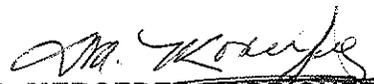
Handwritten initials: wlsy

Handwritten signature

Handwritten signature



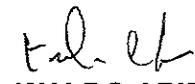
**DR. WINSTON SANTOS**  
Viceministro de Trabajo y  
Presidente en Funciones del CNSS



**DRA. MERCEDES RODRÍGUEZ SILVER**  
Viceministra de Salud Pública



**LIC. ANATALIO AQUINO**  
Sub Director INAVI



**DR. WALDO ARIEL SUERO**  
Titular Representante CMD

**DRA. MERY HERNÁNDEZ**  
Suplente Representante CMD



**LICDA. PERSIA ÁLVAREZ DE HERNÁNDEZ**  
Titular Sector Empleador



**DRA. ALBA RUSSO MARTÍNEZ**  
Titular Sector Empleador



**LIC. RADHAMÉS MARTÍNEZ ÁLVAREZ**  
Suplente Sector Empleador



**LIC. JUAN ALBERTO MUSTAFÁ MICHEL**  
Suplente Sector Empleador



**LICDA. HIGINIA CIPRIÁN**  
Suplente Sector Laboral

**SR. PRÓSPERO DAVANCE JUAN**  
Titular Sector Laboral

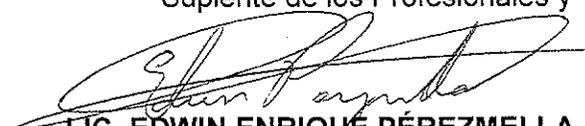


**ING. CELESTE GRULLÓN CHALJUB**  
Titular de los Profesionales y Técnicos



**LIC. FELIPE ENMANUEL DÍAZ SOTO**  
Suplente de los Profesionales y Técnicos

**LICDA. TERESA MÁRTEZ MELO**  
Suplente Representante de los Demás  
Profesionales y Técnicos de la Salud



**LIC. EDWIN ENRIQUE PÉREZMELLA IRIZARRY**  
Titular Representante de los Demás  
Profesionales y Técnicos de la Salud



**LIC. VIRGILIO LEBRÓN**  
Titular Gremios de Enfermería



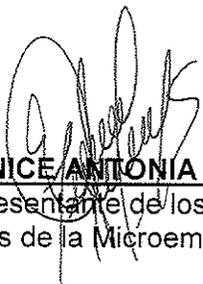
**LICDA. ARACELIS DE SALAS**  
Suplente Gremios de Enfermería



**LIC. ORLANDO MERCEDES PIÑA**  
Titular de los Discapacitados,  
Desempleados e Indigentes.



**LICDA. KENIA NADAL CELEDONIO**  
Suplente de los Discapacitados,  
Desempleados e Indigentes



**LICDA. EUNICE ANTONIA PINALES**  
Titular Representante de los  
Trabajadores de la Microempresa

**LIC. FRANCISCO GUERRERO SORIANO**  
Suplente Representante de los  
Trabajadores de la Microempresa



**LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO**  
Gerente General y Secretario del CNSS