

**ACTA N° 394 DE LA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 16 DE JUNIO DE 2016
"Año del Fomento de la Vivienda"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve y Diez horas de la mañana (09:10 a.m.) del **JUEVES 16 DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL DIECISÉIS (2016)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Extraordinaria 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: **LICDA. MARITZA HERNÁNDEZ**, Ministra de Trabajo y Presidenta del CNSS; **DR. WINSTON SANTOS**, Viceministro de Trabajo; **DRA. CARMEN VENTURA**, Sub Directora del IDSS; **LIC. ANATALIO AQUINO**, Sub Director del INAVI; **DR. WALDO ARIEL SUERO** y **DRA. MERY HERNÁNDEZ**, Titular y Suplente Representantes del CMD; **LIC. CARLOS RODRÍGUEZ ÁLVAREZ** y **DR. RAMÓN ANT. INOA INIRIO**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **DRA. ALBA MARINA RUSSO MARTÍNEZ**, **LICDA. JACQUELINE MORA** y **LICDA. RAYVELIS ROA RODRÍGUEZ**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. TOMÁS CHERY MOREL** y **SR. PRÓSPERO DAVANCE JUAN**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **LICDA. HINGINIA CIPRIÁN** y **DRA. MARGARITA DISENT BELLIARD**, Suplentes Representantes del Sector laboral; **LIC. VIRGILIO LEBRÓN URBÁEZ** y **LICDA. ARACELIS DE SALAS ALCÁNTARA**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **LIC. EDWIN ENRIQUE PÉREZMELLA IRIZARRY** y **LICDA. TERESA MARTÉZ MELO**, Titular y Suplente Representantes de los Demás Profesionales de la Salud; **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; 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**, **LICDA. CLARISSA DE LA ROCHA** y **LICDA. MARITZA LÓPEZ DE ORTÍZ**; y presentaron excusas los señores: **DR. NELSON RODRÍGUEZ MONEGRO**, **DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN MARCELINO**, **DR. SABINO BÁEZ**, **LICDA. DARYS ESTRELLA** y **LIC. JACOBO RAMOS**.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio apertura a la Sesión Extraordinaria No. 394 y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

AGENDA

- 1) Aprobación del Orden del Día.
- 2) Lectura y Aprobación de las Actas Nos. 392 y 393. **(Resolutivo)**
- 3) Informe de la Comisiones Permanentes y Especiales:

(Vertical list of handwritten signatures and initials on the right margin)

(Handwritten mark on the left margin)

(Handwritten signatures and initials at the bottom right)

- Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Renovación de Certificados Financieros. (Informativo)
- 4) Observaciones sobre la Resol. No. 204-2016 d/f 12/01/16, emitida por la SISALRIL, que regula las pautas para la implementación de la Resol. No. 375-02 del CNSS d/f 29/10/15. Comunicación de la DIDA No. 395 d/f 26/02/16. **(Resolutivo)**
- 5) Recursos de Apelación interpuestos por:
 - Las ARS: Universal, Humano, Palic, Servicios de Iguales Médicas Dr. Abel González, Simag, Monumental, y Dr. Yunén; contra la Circular No. 048295, emitida por la SISALRIL d/f 21/03/16, sobre el alcance de la atención integral, según lo dispuesto en la Resol. del CNSS No. 375-02 d/f 30/10/15. **(Resolutivo)**
 - ARS PRIMERA, S. A. vs SISALRIL :
 - a) Oficio No. 050549, Sra. Tomasina De La Cruz
 - b) Oficio No. 050547, Sr. Jerry Antonio Quezada
 - c) Oficio No. 050546, Sra. Jenniffer Muñoz
 - d) Oficio No. 050545, Sra. Cindhy Margarita Núñez Betemit
 - e) Oficio No. 050544, Sr. Antonio Castillo Castillo
 - f) Oficio No. 050543, Sra. Lucía Tiburcio Duvergé
 - ARS Palic Salud contra el Oficio No. 050925 de la SISALRIL, d/f 03/06/16. **(Resolutivo)**
- 6) Solicitud de la TSS de asignación de fondos para reestructuración del Area de Tecnología, como parte de la certificación ISO 27000. Comunicación de la TSS No. 2016-1881 d/f 27/05/16. **(Resolutivo)**
- 7) Propuesta Gubernamental de ajuste del per cápita para la cobertura del FONAMAT del Régimen Contributivo. **(Resolutivo)**
- 8) Turnos libres

Desarrollo de Agenda

1) **Aprobación del Orden del Día.**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio inicio a la Sesión Extraordinaria 394, después de haber sido comprobado el quórum; preguntó si había alguna observación a la agenda del día, no habiéndose preguntado nada, procedió a someter a votación la misma. Aprobado.

En cuanto a los turnos libres, sólo fue solicitado por el Gerente General.

2) **Lectura y Aprobación de las Actas Nos. 392 y 393. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, sometió a votación la aprobación de las actas Nos. 392 y 393. Aprobado con las observaciones remitidas.

Resolución No. 394-01: Se aprueban las Actas Nos. 392 y 393, correspondientes a las Sesiones Ordinarias del CNSS celebradas en fechas 19 de mayo y 02 de junio del 2016, respectivamente, con las observaciones realizadas.

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 al informe de la Comisión, el cual forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo)

Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Certificados Financieros según comunicación de TSS No. GG-TSS-2016-2131 d/f 06/06/16

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 2016-2131, el vencimiento de un (1) instrumento de inversión por 50 Millones 3 pesos con 94/100 y la disponibilidad de 40 Millones de pesos como superávit de las recaudaciones del mes de abril, según el siguiente detalle:

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto
Banco de Reservas	402-01-314-000136-9	10.85%	08/06/2016	50,000,003.94
Superávit Abril 2016				40,000,000.00
Total disponible para reinvertir				90,000,003.94

Las propuestas de la Banca Múltiple, se presentan a la baja en relación a la semana anterior y se detallan a continuación:

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	9.25%	9.25%	9.25%	9.25%	9.25%	9.25%	-	-

Acta Sesión Extraordinaria No.394
16 de junio del 2016

Banco de Reservas	9.20%	9.20%	9.20%	9.10%	-	9.10%	-	-
Banco BHD León	8.90%	9.05%	8.65%	8.50%	8.29%	8.00%	8.30%	9.00%
Banco del Progreso	8.50%	8.25%	8.00%	7.00%	-	7.00%	7.00%	-
Asociación Popular	9.00%	9.00%	9.00%	9.00%	9.00%	9.00%	9.00%	8.55%

Se recibieron también propuestas para Adquisición de Certificados de Inversión Especial del Banco Central, según el siguiente detalle:

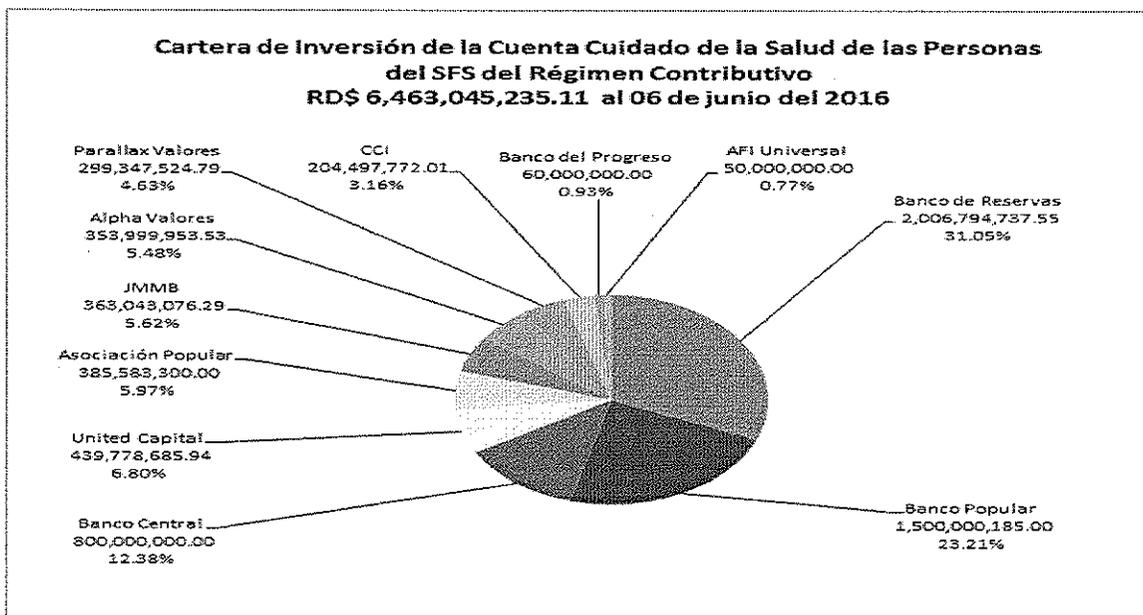
Plazos/Días	*ALPHA	**CCI	***UNITED CAPITAL	***BHD LEON	****PARALLAX VALORES	*****EXCEL
30	9.25%	9.30%	-	8.50%	-	8.90%
60	9.60%	9.30%	-	8.25%	-	9.00%
90	9.75%	9.40%	9.40%	7.95%	9.05%	9.15%
120	9.50%	9.40%	9.85%	7.85%	9.15%	9.20%
150	9.50%	9.50%	-	-	9.20%	-
180	9.50%	9.50%	9.90%	-	9.25%	9.05%
360	9.50%	9.87%	10.25%	-	9.35%	9.30%
720	9.50%	9.87%	-	-	-	-

Las propuestas de los Puestos de Bolsa autorizados se detallan a continuación:

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
ALPHA	9.25%	9.60%	9.75%	9.50%	9.50%	9.50%	9.50%	9.50%
CCI	9.30%	9.30%	9.40%	9.40%	9.50%	9.50%	9.87%	9.87%
UNITED CAPITAL	-	-	9.40%	9.85%	-	9.90%	10.25%	-
BHD LEON	8.50%	8.25%	7.95%	7.85%	-	-	-	-
PARALLAX VALORES	-	-	9.05%	9.15%	9.20%	9.25%	9.35%	-
EXCEL	8.90%	9.00%	9.15%	9.20%	-	9.05%	9.30%	-

Luego de analizar las diversas propuestas y la distribución actual de la cartera, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad invertir RD\$50 millones en el Banco Popular a 180 días con tasa anual de 9.25%; y RD\$40 millones en United Capital a 360 días con tasa anual de 10.25%.

Como resultado de la inversión aprobada, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud queda en 6 mil 463 millones 45 mil 235 pesos con 11/100 (RD\$6,463,045,235.11), distribuidos de la siguiente manera:



4) **Observaciones sobre la Resol. No. 204-2016 d/f 12/01/16, emitida por la SISALRIL, que regula las pautas para la implementación de la Resol. No. 375-02 del CNSS d/f 29/10/15. Comunicación de la DIDA No. 395 d/f 26/02/16. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio la bienvenida a la Licda. Nélsida Marmolejos, Directora de la DIDA, a los fines de que nos dé su parecer con relación al tema que nos compete en este caso, tiene usted el uso de la palabra.

La **Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos**, muchas gracias Sra. Presidenta, Sres. Consejeros, por la invitación, estamos con un equipo técnico-médico, de defensoría y legal de la institución porque el tema tiene bastante aristas, como muy bien se expresa en la comunicación, y hemos querido recrear las informaciones que hemos mandado, y agradecemos realmente que nos permitan esta oportunidad para poder argumentar las observaciones que hemos hecho a la resolución, que dicho sea de paso no viene de la misma resolución de la SISALRIL ya emitida, sino que ya habíamos hecho varias reuniones con la Superintendencia antes de que esta resolución saliera.

WSM
 V.F.V.
 E.P.
 P.R.R.
 A.S.
 M.D.B.
 K.V.C.
 M.P.
 C.V.
 M.C.

Habíamos hecho una serie de sugerencias y algunas fueron tomadas en cuenta, pero que otras no, lo que nos ha creado, y ustedes son contestes de ello, una situación generalizada en la población, de descontento por la inobservancia de la resolución en cuestión.

El tema que nos ocupa realmente, nosotros quisiéramos como estamos manejando resoluciones cotidianas del Consejo, hay algunas cuestiones de principio que creo deberíamos de tomar en consideración para cuestiones futuras y que debería de llamarnos la atención, para hacer algunas revisiones a la parte de los reglamentos mismos del Consejo, porque creo que estamos incurriendo en situaciones que nos traen a esta situación que tenemos hoy. Lo primero es que si el Consejo emite una resolución como instancia máxima del Sistema, establece conceptos y criterios, ¿cómo ese Consejo envía a un organismo inferior para que le dé una interpretación a una resolución que ya él ha emitido?, lo que trae como consecuencia lo siguiente, y ahí es que llamamos la atención: cuando el Consejo emite una resolución desde el punto de vista de Derecho Administrativo, esa resolución es apelable en el Contencioso Administrativo y no tiene efecto suspensivo sus acciones.

Ahora bien, cuando el Consejo emite una resolución y manda que una Superintendencia haga una interpretación o una adecuación de esa resolución, y esa Superintendencia, como en el caso que nos ocupa, emite esa resolución interpretando lo que ha dicho el Consejo, corre riesgo, como en efecto ha corrido, de que entonces el que es afectado interponga una apelación ante el Consejo, ilegalmente decimos nosotros, suspende la acción de esa resolución, lo que no sucede cuando son resoluciones del Consejo. Si la resolución la emite la SISALRIL, yo interpongo mi apelación ante el Consejo, y ya dicha resolución no tiene efecto de ejecución y la paro. ¿Qué cómodo?, pero la ley dice que una resolución no puede parar lo que dice la ley, y mucho menos una normativa del Consejo puede ser parada por una resolución de una Superintendencia.

Hay una dicotomía que no es legal en el Reglamento del Consejo, el Consejo no puede decir que cuando un particular se querrela con una resolución de esa Superintendencia, en el caso que se trate, se pare el efecto, porque vamos a estar en ese jueguito siempre, y el Consejo nunca tendrá autoridad, ahora mismo no tiene autoridad, nosotros tenemos cientos de casos porque no se está cumpliendo la Resolución 375-02 en ninguno de sus aspectos, ni en medicamentos, ni en reconocimiento de coberturas, etc. Entonces, llamo la atención antes de entrar al fondo de esta situación, porque hay un procedimiento administrativo que no es correcto, porque si estamos suspendiendo, como en efecto se ha suspendido, la aplicación de esa resolución, el Consejo suspendió el pago de la cápita por ese concepto.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, nos siguen cobrando y no están dando los servicios.

La **Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos**, no se están dando los servicios como establece la resolución, no se están dando así, están violando la resolución de la SISALRIL, están violando la resolución del Consejo porque está apelada, hay suspensión, pero si hay suspensión de beneficios, tiene que haber una suspensión del dinero porque una cosa tiene que ver con la otra, entonces así no se puede conseguir un sistema de seguridad social creíble.

Esas son las situaciones de fondo que creo que tenemos que reflexionar como Sistema, para mantener su credibilidad sobre todo en la población, que cuando ve una resolución como ésta se siente protegido, pero cuando ve que cuando quiere hacer uso de ese derecho y de esa protección, y no la encuentra, inmediatamente el Sistema pierde la credibilidad. Entonces, hay que revisar esos mecanismos porque estamos como en una selva vietnamita que cualquier lugar que usted pisaba de aquella época, le explotaba una mina, así no podemos seguir.

Con relación al fondo de la resolución creo que queda muy claro para los señores Consejeros lo que ha sido nuestra posición con relación al contenido y la forma. Hay varios puntos, como ustedes pueden ver, de la resolución, que estamos llamando la atención, ya lo habíamos hecho a la Superintendencia, y después como organismo superior al Consejo en varios órdenes, estamos pidiendo la descripción exacta del alcance y aplicabilidad de la resolución, aspecto de relevancia interpretativa a la hora de valorar cobertura, en razón al conocimiento de una atención integral.

Voy a solicitar al Dr. Fribio Castellano, que es nuestro Asesor Médico, que maneja este concepto, porque lo tiene mucho más preciso que yo.

El Asesor Médico de la DIDA, Dr. Fribio Castellano, realmente cuando salió la resolución nos sentimos muy alegres porque el concepto integral es un concepto que se viene aplicando ya en todos los países desde hace muchos años, o sea, la medicina tiene que ser integral, el tratamiento de las personas debe ser integral. Entonces, en la resolución hablaba del alcance que tenía el concepto integral, y decía, todos los medicamentos necesarios, y cuando nosotros decimos todos los medicamentos necesarios, estamos incluyendo ahí, que lo dice la misma resolución, todos los que son tecnologías sanitarias, entendemos como tecnologías sanitarias los que son los medios diagnóstico, los medicamentos, los procedimientos quirúrgicos, todo lo que se usa en el arte de sanar una persona, y en ese concepto hemos recibido una avalancha de reclamaciones por procedimientos y tratamientos de los afiliados que no se están prestando, por ejemplo: tenemos pacientes que tienen que realizarse un trasplante renal, pero pasa que para llegar a un trasplante renal hay que hacer pruebas de histocompatibilidad, hay que hacer un sinnúmero de pruebas, a muchos hay que colocarle una fistula artero venosa, o sea, una serie de cosas que si no se realizan, entonces el procedimiento final no se podrá llevar a cabo. Ahí entra lo que es el concepto de atención integral, cuando todos esos pasos que son necesarios para llegar a un final feliz, están cubiertos dentro del catálogo, pero no es así.

Lo mismo sucede con los procedimientos ortopédicos, de nada me sirve que al fracturarme el fémur, lo que está contemplado es simplemente la colocación, pero no me cubre el material, que a veces resulta hasta más costoso que los mismos honorarios médicos. Entonces, pasa con los pacientes que se fracturan un fémur, que no sea por un accidente, una ama de casa haciendo sus quehaceres domésticos, se cae, se fractura el fémur, pero el material de osteosíntesis necesario no está cubierto, ni los seguimientos, la atención integral manda a que las personas sean atendidas desde el momento mismo del padecimiento hacia su inserción en la sociedad, es decir, continúa con la rehabilitación de la persona.

El concepto de integral es amplio, lo mismo sucede con las atenciones de alto costo, la mayoría de los medicamentos que se usan actualmente para el tratamiento del cáncer no están

Handwritten initials: WABM

Handwritten initials: V.F.U.

Handwritten initials: [Signature]

Handwritten initials: R.R.R.

Handwritten initials: A.A.S.

Handwritten initials: [Signature]

Handwritten initials: [Signature]

Handwritten initials: M.P.S.

Handwritten initials: [Signature]

Handwritten initials: K.P.C.

Handwritten initials: [Signature]

Handwritten mark: ~

Handwritten initials: [Signature]

V.F.U.
contemplados dentro del catálogo; yo tengo un cáncer, y pasa que el medicamento que me indica mi médico no está en el catálogo, ¿dónde está la atención integral?, ahí se cae, y más si hay pruebas diagnóstica, una angiotomografía, cualquier medio diagnóstico necesario, tampoco está contenido. Entonces, el concepto de atención integral quedó claramente delimitado en la resolución, sólo que no se está aplicando, y no tenemos acceso a la atención integral tan reclamada por todos.

La Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos, un segundo aspecto que estamos también llamando la atención, es el aspecto concretamente del material de osteosíntesis y todo eso ya hay sentencia de los tribunales ordenando a las ARS a que cubran esas patologías, esos procedimientos; como Consejo también tenemos que ir apareando las situaciones para ir ganando terreno en lo que son las prestaciones que se deben otorgar en el Plan de Servicio de Salud.

El otro punto que hay es una observación que hacemos al concepto de la resolución, que establece una fecha para la cobertura de afiliación para los recién nacidos, nosotros decimos esto no es procedente, y en la reunión que hacíamos para justificar esto, uno de los aspectos que consideramos que son los más elementales, la dificultad que tenemos si ponemos fecha de afiliación, es que si un niño nace, tiene un problema y hay que darle cobertura, lo que se toma en cuenta es la fecha de afiliación, la burocracia para la fecha de afiliación que si ya le tocó o no le tocó, que si tiene los 60 días o si no lo tienes, eso puede costarle la vida a un niño que esté en intensivo, en lo que llega esa cobertura.

La Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández, pero dice que es hasta el año.

La Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos, sí, pero no es el concepto de cuando se da el servicio porque la resolución de SISALRIL habla de cuando se renueve la fecha de afiliación. Nosotros decimos que no, hay una lógica para eso, si el niño nace hoy, y tiene problemas de nacimiento, va a una UCI, le dan o no le dan el servicio, se lo dan porque tiene la cobertura de los 60 días, y cuando se afilia a los dos meses (o 60 días), suponiendo para partir de la lógica que tiene la Superintendencia, cuando comience la afiliación lo que se ha gastado durante esos 60 días lo van a incluir en el millón de pesos.

Entonces, reconózcanme la fecha de nacimiento y no la fecha de afiliación, no sé si me explico claro, cuando nace el niño por vocación la ley manda y se le da, que durante los 60 días, aunque no tenga los papeles, tiene derecho a la cobertura, pasan los 60 días y el niño está en cuidados intensivos, ya tiene \$800,000.00 gastados del millón de pesos, vamos a suponer, si tomamos en cuenta lo que decimos, que sea la fecha de nacimiento, eso vale normalmente para el millón de pesos, o sea, le quedarían 200 mil pesos cuando se regularice su situación.

Aparentemente pareciera que estaríamos defendiendo las ARS, que les estamos defendiendo dinero, pero no estamos defendiendo eso, estamos defendiendo el hecho de la continuidad del servicio que tendrá el afiliado porque en la suspensión para arreglar papeles, puede conllevar la muerte del infante. Le ponemos oposición de la fecha de nacimiento, y ponemos el ejemplo de que no lo van a descontar porque ésta es la única manera de que podemos hacer conciencia de decir que si tengo 800 mil pesos gastados a los 60 días, la ARS me lo reconoce,



Acta Sesión Extraordinaria No.394
16 de junio del 2016

dirá usted está regularizado, pero hay 800 mil ya consumidos ahí; entonces, para una cosa vale y para la otra cosa no vale. Por lo que, nosotros decimos que en vez de tomar como referencia la fecha de afiliación, se tome la fecha de nacimiento que es que el niño tiene vocación de afiliado, y así no va a tener ningún problema en lo que llegan los papeles, y seguirá recibiendo su servicio sin ningún tipo de interrupción porque como quiera se lo van a descontar, o sea, ese dinero se lo van a descontar cuando entre a la afiliación; y si se han muerto ya, los 200 mil, 300 mil o 500 mil que le queden por usar, no lo va a poder usar por un problema burocrático, pero estará descontado.

Entonces, lo que pedimos es que a la hora de hacer esa valoración, esa conceptualización de que se va a tomar en consideración la protección, que será renovada al cumplimiento del primer año de la afiliación, que sea al primer año de vida porque recuérdense también que al niño es una cobertura de un año, el recién nacido al año no tiene más cobertura, pasa a ser ya no un recién nacido sino un afiliado potencial igual que todos, o sea, que esa es otra de las situaciones que estamos planteando.

Otro aspecto que tenemos aquí es que se evidencia la falta de validación y reconsideración a la posición de esta dirección, en cuanto a la manera excepcional para otorgar la famosa cobertura de los \$8,000.00 de medicamentos, que ha sido el pandemónium más grande que hemos tenido. La resolución tiene dos interpretaciones, obviamente la que estamos dando, la población que viene a reclamar cotidianamente y la que se le ha dado por parte de la Superintendencia, técnicamente se hacen unas argumentaciones que con números, dan, pero socialmente lo que es este Sistema, esos números no cuadran, incluso cómo se explica técnicamente en la SISALRIL que con la resolución el afiliado termina perdiendo \$414.00 de cada \$8,000.00 que le tocaría, 414 por 100 no es mucho, pero por un millón es mucho, y por dos millones son mucho más, cada afiliado estaría perdiendo 414 con ese sólo tipo de aplicación.

La resolución le crea unos parámetros para la entrega de cobertura, dice que los \$3,000.00, que los \$5,000.00 se entregarán de manera proporcional al tiempo que le corresponda al afiliado renovar la cobertura, o sea, renovar la afiliación, la fecha de afiliación, si me afilié el primero de enero, voy a tener derecho a usar los \$5,000.00 hasta enero, con un fraccionamiento, en julio voy a tener tanto, en agosto tanto hasta que llegue que se cumpla el año, eso es lo que dice la resolución de la SISALRIL.

Entonces, eso no puede ser, en primer lugar el otorgamiento de medicamentos nunca ha tenido gradualidad, si tenía tres mil pesos, tenía una receta, iba y me daban mi tres mil pesos con la receta que tenía, y ya el año entero no tengo más nada, no tengo absolutamente más nada, se fueron los tres mil pesos, pero ahora como hay un beneficio que me lo van a dar a partir de una resolución del Consejo, entonces se lo voy a poner en gradualidad, pero estás cobrando todos los meses el monto total de esa cápita que te está pagando el Consejo. Debemos hacer constar que dicha resolución se empezó a implementar el primero de diciembre, la resolución del Consejo fue el primero de noviembre, pero las ARS no la aplicaron, ni esta resolución la aplica el primero de noviembre, la resolución dice primero de diciembre, entonces se le dio de gratis, por ese concepto las ARS octubre, noviembre y diciembre tres meses de gratis por esa cobertura, sin darle un sólo servicio al afiliado, y cuando se lo van a dar se lo quieren fraccionar

WMB

V. J. V. J.

[Signature]

RRR

ADS

[Signature]

MDB

[Signature]

[Signature]

Kue

[Signature]

[Signature]

MR, [Signature], [Signature], [Signature]

también, pero al nuevo afiliado si necesita los 8 mil pesos, se lo dan de una vez, o sea, que el afiliado viejo está penalizado por tener mucho tiempo en el Sistema y el nuevo no.

Son de las situaciones que quisimos evidenciar porque como ustedes sabrán, la DIDA lo único que hace es abogacía con los problemas de los afiliados, esto que está aquí, ustedes lo ven, esto es aquí solamente, se lo quisimos traer, son expedientes que sólo cuatro personas que tenemos para trabajar todo esto, y esto solamente es la central, y por ese concepto, sin tener que ver con las otras cosas, por ese problemita, nada más miren, la gente esperando y otras muriéndose, tan real como eso porque estamos hablando de salud y de vida, no estamos hablando de un pagaré que puedo mandarlo, traerlo y llevarlo a un tribunal, estamos hablando de la vida de personas; algunas veces dirán que somos algo impaciente, pero ustedes saben que cuando la gente está allá abajo, para eso es que nos pagan, esa es nuestra función, recibir esa gente, tramitarla, venir aquí para hacer nuestra abogacía, pero la solución no está en nuestras manos. Y queremos dejar constancia, por lo menos de esta situación porque es el día a día de la gente que viene aquí.

Hay otras situaciones que están plasmadas en esa resolución, le voy a pedir a los médicos que me ayuden, porque esas son las partes de los protocolos médicos que Don Fribio, él es el Gerente en Salud, tiene otra profesión, pero son los que tienen la parte de salud.

El **Gerente de Salud de la DIDA, Dr. Fribio Castellano**, de nuevo caemos en lo que es el alcance de cobertura porque la resolución mandaba al uso de los medicamentos del catálogo hecho por el Ministerio de Salud Pública, iban a ser los protocolos de las sociedades genética, que en caso de no existir, también iban hacer manos de los protocolos o guías internacionales para garantizarles a los afiliados lo necesario para su tratamiento, es decir, si tengo un proceso, una enfermedad, y las guías nacionales, internacionales o especializadas dicen que el tratamiento que lleva es éste, entonces la resolución mandaba a la ARS autorizar ese tratamiento, cosa que en la actualidad no se está haciendo. Entonces, esa es una parte importante porque vimos que si nos agarramos a los protocolos, muchos de los problemas iban a estar resueltos porque los médicos lo que hacemos es tratamientos en base a guías, protocolos, ya sean nacionales e internacionales, pero eso no se está cumpliendo, esa es una parte.

Lo mismo pasa en las emergencias donde se dan muchas situaciones que es bueno que en este escenario tomemos conciencia, para ver cómo tratamos de remediar los problemas que se dan allí, donde los prestadores se la inventan muchas veces para que los pacientes no sean vistos en la emergencia, es decir, tenemos ejemplo personas que van a una emergencia, tienen una fractura, pero el médico llama y dice tráemelo a mí consulta, inmediatamente esa fractura pasa a un consultorio, deja de ser una emergencia porque sabemos que la emergencia tiene una cobertura de un 100%, pero cuando pasa al consultorio, entonces ya se convierte en una consulta, en gasto, etc.

Los gastos en emergencias se dan por situaciones diversas, y los medicamentos muchas veces no están en la emergencia, entonces los afiliados cargan con los gastos de los medicamentos que necesita para su estabilización, cosa que es contrario a lo que mandan las regulaciones del Sistema.



CNSS
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Acta Sesión Extraordinaria No.394
16 de junio del 2016

[Handwritten signature]
WAS

Hay algunas resoluciones que se habían emitido antes como es la 175-09, la 227, que tocaba ya lo que es parte de la integralidad en la atención de los pacientes, pero que la última vino a ponerle, como decimos, el cascabel al gato. Entonces, se dan situaciones de procedimientos que no están contenidos, como son los tratamientos del cáncer, que es el pan nuestro de cada día, aparte de los medicamentos están los que son las radioterapias, muchas no están contenida, la 3D no está contenida, la IRM no está contenida y eso es lo que indican los médicos realmente, tenemos lo que son los medicamentos de quimioterapias y radioterapia, lo que se está haciendo ahora es que se están fraccionando, la resolución manda a que el afiliado debe pagar un solo tope, o sea, voy a pagar si me están dando diálisis por el año completo de diálisis un solo copago con un tope de dos salarios mínimos nacionales, pero si me lo fraccionan voy a estar pagando copago cada vez que el médico me indique un ciclo de tres y cuatro, pero sabemos que la hemodiálisis se dan tres veces por semanas durante el año, entonces, es un solo copago, cosa que no se está haciendo en la actualidad, y más cuando se combinan la radioterapia con la quimioterapia, si se combinan también será un solo copago, aunque me dé todas las radioterapias y todas las quimioterapias que sean necesarias, voy a pagar un solo copago, pero en la actualidad eso no se está haciendo, y los afiliados están pagando independientemente copago por radioterapia, copago por quimioterapia y copago por ciclo, cosa que no puede seguir sucediendo.

[Handwritten initials]
V
V
RRR
[Handwritten signature]

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, hay un tema que tenemos necesariamente que tomar en consideración, el que puede lo más puede lo menos, este es el máximo organismo del SDSS, entonces, si un estamento jerárquicamente inferior malinterpreta una resolución de este Consejo, lo único que hay que hacer es dejar sin efecto esa resolución de la SISALRIL, y este Consejo lo puede hacer, y esta resolución que emitimos se basta por sí sola, ese es el remedio, no seguir dándole larga al asunto porque esta resolución no necesitaba ninguna interpretación; además, a ellos no se les mandó hacer ninguna interpretación, se les mandó a publicar nada más y a darle seguimiento, fue lo único, no tenemos que seguir debatiendo lo que hizo la SISALRIL, es dejar sin efecto la resolución de la SISALRIL.

ADS
[Handwritten signature]
CB
[Handwritten signature]

La **Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos**, creo que efectivamente en el caso de la Superintendencia podría tomarse en consideración lo que serían aspectos eminentemente administrativos, de cómo se aplica.

[Handwritten signature]
M.D.13
KHC

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, eso nada más, y eso fue lo que se le mando a hacer.

[Handwritten mark]

La **Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos**, de cómo se aplica porque la Superintendencia tiene que establecer la modalidad y la aplicación, pero no la interpretación conceptual de lo que ha dicho el Consejo, es lo que nosotros entendemos.

[Handwritten signature]

La otra cosa es que hay una situación que se nos está dando con relación a la cobertura que está dentro del tope, o sea, si discutimos el tema del tope de medicamentos, si se le está aplicando por ejemplo a los subsidiados un tope, porque se le reconoce el tope de PDSS a los subsidiados en la práctica, y no se les reconoce entonces los derechos que se están dando aquí ampliado la cobertura para los subsidiados, por qué una cosa sí y otra cosa no, para los

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
CO
[Handwritten signature]

VLU
WMS

subsiados, le pongo una camisa de fuerzas a un pobre, para que tenga un tope de un millón de pesos, pero entonces las acepciones y los beneficios que se busca para ese afiliado en el Contributivo, se lo quitamos entonces al Subsidiado, y a los pensionados, ninguno de los dos están incluidos en esta resolución, cosa que no nos explicamos.

Para estar acorde con lo que dijo la Presidenta del Consejo, efectivamente es una potestad de ustedes hacer las valoraciones y ponderaciones de lugar, nos hemos limitado a ser voz de estas cosas que están aquí. ¿Preguntas, aclaraciones?

AAS
RRR

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, muchas gracias Doña Nélsida y a todo su equipo, ustedes son los que más viven el día a día, nosotros nos involucramos en nuestros temas administrativos y demás, y ustedes son realmente los que tienen la situación, pero gracias de corazón, este Consejo le agradece enormemente porque nosotros ni siquiera nos habíamos dado cuenta del alcance, de la magnitud del daño ocasionado, de cómo esta resolución fue castrada.

J
R

Nosotros como Consejo hicimos una resolución ponderada, pensada para realmente dar lo que es encaminar el SDSS a lo más parecido a una seguridad social, fue un trabajo hecho con mucha dedicación y tiempo; en donde nos involucramos las máximas autoridades de cada uno de los Sectores (Empleador, Laboral y Gubernamental) desde el despacho del Ministerio de Trabajo, nos enfocamos en esta resolución, que fue aplaudida por todos los sectores, por los empresarios principalmente que iban a dejar de tener que estar comprando cobertura adicional a sus empleados, principalmente porque fue una resolución hecha para eso, por eso se aumentó la cápita.

H
E

Entonces, esta resolución se basta por sí sola, y no mandó a interpretar nada, lo único que se les dijo fue que revisaran la aplicación de lo que se iba dando porque esa es su función no interpretar lo que nosotros hacemos, pero no fue que modificara ni interpretara lo que nosotros habíamos hecho porque eso está clarísimo. Por lo que, este Consejo lo único que tiene que hacer es dejar sin efecto la resolución de la SISALRIL, y que se acoja sencillamente a lo que es su función, revisar si el afiliado está recibiendo los beneficios de esa afiliación, y sí en un año hay alguna situación que tendría que ser modificada, se modificaría, ellos nos remitirían su propuesta al respecto, y nosotros somos al final los que decidimos.

CND

Considero que estamos listos para resolutar, este Consejo tiene la autoridad para dejar sin efecto la resolución de la SISALRIL por su interpretación, que no se le mandó a dar ninguna interpretación sino publicar, ese fue el mandato, esta resolución habla por sí sola y no es atacable por lo menos en este Consejo, y en el TSA todos los jueces están dando a favor de esta resolución porque nosotros estamos por encima de la SISALRIL, y van a seguir surgiendo casos, y cuando viene a ver, nos va a explotar a nosotros encima, una situación que otros han creado.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, esta resolución ha sido objetada, creo que en más de una ocasión, porque me parece que incluso una parte la objetó ayer, hay recursos en el Consejo.

R
R
R

La misma Sra. Nélsida mencionó aspectos de esa resolución con lo cual ella está de acuerdo, entonces me parece que revocar esa decisión sin que haya un análisis previo, no sería lo más prudente, creo que debemos analizar eso profundamente en una Comisión.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, pero mientras tanto las ARS están cobrando el cápita y no están dando los servicios, y nosotros vamos a quedar como unos ladrones, apoyando una vagabundería de este tipo. Si ustedes quieren llevarlo a una comisión, a permanecer en letargo, vamos a tener que permitir que le sigan pagando la cápita a las ARS.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, no estamos de acuerdo con las injusticias, ni con cobros indebidos, pero habría que probar eso porque no se puede tomar tampoco como cierto una acusación.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, cuántos millones están cobrando las ARS, y si este país se da cuenta de una cosa así, cómo vamos a quedar nosotros?

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, las informaciones que nosotros tenemos es que están dando el servicio, hay inconvenientes y todos sabemos, sobre la interpretación de varios aspectos de esa resolución, y creo que lo más conveniente sería que así como se discutió y se negoció, pues volver a sentarse para tocar esos aspectos, y donde no hay acuerdo, llegar a un consenso, en donde efectivamente haya algún inconveniente, pero nosotros estamos de acuerdo que esa caso vaya a una comisión, que se examine con urgencia el tema y se saque la recomendación correspondiente porque no vemos prudente que se revoque una decisión cuando no la hemos estudiado, yo mismo no conozco ni siquiera la información porque ayer fue que recibimos, en la tarde, estas comunicaciones, incluyendo la de la DIDA.

Entonces, eso conlleva que haya que estudiarlo, no podemos en base a unas informaciones que da la DIDA, que pudieran ser ciertas en algunos aspectos, pero inciertas en otros, pudieran ser también totalmente infundadas porque son informaciones que dan los afiliados y que hay que verificar, y por eso nuestro planteamiento como sector, es que eso se lleve a una comisión conjuntamente incluso con los demás casos que hay sometidos de observación y apelaciones, para que se conozca con urgencia porque este es un caso que amerita que se conozca con urgencia; pero no Presidenta, no estamos de acuerdo con que se revoque una decisión con la que incluso la DIDA está en parte de acuerdo, y probablemente alguno de nosotros.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, la DIDA no dijo estar de acuerdo con la resolución de la SISALRIL, todo lo contrario.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, hay una parte que ella dijo estar de acuerdo, la que habla sobre la integralidad.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, nuestra resolución es la que habla de integralidad, la resolución de la SISALRIL no dice nada de integralidad, habla de proporcionalidad, y eso es lo que creó el problema.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, no, la SISALRIL amplía el concepto.

WASH
UJ
V
P
Edm
ERR
ARS
MDS
MDS

MS 5

MS 5

MS 5

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, olvídense de esa resolución por favor, que este es el daño más grande que se le ha podido hacer al SDSS.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, por eso vamos a estudiarla.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, esa distorsión está creando todos los problemas, a ellos no se le mandó a que interpretara porque esto está clarísimo; dejen de seguirle pasando la mano a esta vagabundería, esta resolución es lo único que ha parido este Consejo en donde el afiliado se siente que es persona, que es considerado, esto es un tema de envergadura social, una deuda grande que tenemos como Sistema, y si se permite que se castre esta resolución, nosotros no tenemos Sistema de Seguridad Social, debemos cerrar esto, y no quisiera ni pensar que a uno de ustedes se les presente un problema de salud y que no le apliquen esta resolución, sino que le apliquen su interpretación, a ver qué pasará con la vida de uno de ustedes.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, recuerde que es la decisión del Superintendente de Salud.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, pero el Superintendente no está por encima de nosotros, tenemos que tomar decisiones en este Consejo como máxima jerarquía del Sistema, y nosotros no tenemos que andar con ñoñerías, con un asunto que nos damos cuenta de antemano, que fue maliciosamente hecho.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, eso es un problema del Superintendente, ahora nosotros tenemos que analizar ese planteamiento, y naturalmente hacer la recomendación pertinente.

El **Consejero Próspero Davance Juan**, nuestro sector entiende que este Consejo es un órgano que aparte de legislar, también tiene la responsabilidad de vigilar porque la ley se ha aplicado a todos los ciudadanos y ciudadanas que pertenecen al SDSS, y que los servicios lleguen a la población sin cometer injusticia y sin discriminación.

Esa resolución recuerdo que costó mucho trabajo ponerse de acuerdo cada uno de los sectores, hubo varios cuartos intermedio para buscarle una salida, cambiar términos, y cuando entendíamos que habíamos llegado a un feliz término, y que se ha anunciado con bombos y platillos de que hicimos algo en favor de los afiliados, más adelante hubo una reclamación de las ARS de que la aplicación a ellos les perjudicaba, y no obstante aclarar toda esa parte, ahora nos sorprendemos de que donde dice digo, dice Diego, y eso es muy peligroso porque este Consejo caería en un nivel de credibilidad cuando anunciamos una cosa y en la práctica escribimos otra, por lo que hace la SISALRIL como parte del Sistema, y si no se corrige, entonces estaríamos actuando con falsedad frente a la población.

Considero que, es un tema muy delicado por varias razones: primero se ha hablado aquí de que las ARS han cobrado tres meses por una cápita sin prestar el servicio, ese dinero se lo

embolsillaron, pero después en esos términos que han utilizado, también han castrado la aplicación de la resolución del Consejo.

Estoy totalmente de acuerdo con la propuesta de la Ministra de que debemos suspender la aplicación de la resolución de SISALRIL, que ha hecho una interpretación al margen para aplicarlo en favor o en contra, no sabemos por qué; pero también estoy de acuerdo con el Sector Empleador de que no simple y llanamente lo suspendamos, sino que también conjuntamente con la medida de la suspensión, que una comisión haga una evaluación de todas las denuncias que ha hecho la DIDA, y que más adelante le pueda rendir también un informe al Consejo, pero esto no para que nosotros suspendamos una mala interpretación, una aplicación errónea que a través de un documento que ha elaborado la SISALRIL, dando una interpretación totalmente diferente al sentido de lo que el Consejo había adoptado.

Nuestra posición es que se suspenda inmediatamente esa resolución de la SISALRIL, y que se nombre una comisión para que en un plazo establecido, presente un informe a los fines de nosotros tomar una decisión porque es un asunto de emergencia que tiene que ver con una población que está esperando un servicio, y no le están recibiendo, y nos podrían hacer piquetes, esto nos traerá muchísimos problemas y críticas.

En consecuencia, planteamos que se anule la resolución de la SISALRIL, y que se nombre una comisión, a la que se le establezca un plazo de 8 a 10 días, para que presente un informe, si es necesario convocar una sesión de Consejo extraordinaria, la convocamos, porque es un punto importante y no nos podemos dormir.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, la posición del Sector Laboral es una posición aceptada, y creo que tenemos que poner los pies en la tierra, y asumir para qué estamos aquí sentados.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, muy buenos días a todos. Ministra nosotros no podemos estar más de acuerdo con usted, pero además de eso nos sorprende cómo la DIDA, y que me disculpe Doña Nélsida, viene alegremente hacer unas declaraciones aquí, que según nuestras informaciones, nosotros esta resolución, como usted muy bien dijo, la celebramos enormemente, los \$8,000.00 son una maravilla para la población, para cada uno de los afiliados del Sistema, y nosotros le hemos dado seguimiento a la implementación de esta resolución del Consejo, la información y los reportes que tenemos es que inmediatamente nosotros aprobamos esto, inmediatamente las ARS comenzaron a dar la cobertura de los \$8,000.00, o sea, que me sorprende que aquí vengan a estar diciendo que esto es un asunto escalonado, cuando las ARS a nosotros lo que nos dijeron que a los afiliados les dieron los \$8,000.00 a las personas. Entonces, cómo puede ser posible que haya un escalonamiento de algo donde tengo mil ARS que me están diciendo que al otro día ya le estaban dando los \$8,000.00; hay un contraste demasiado grande entre la información que se está dando y los reportes que nos están llegando a nosotros.

La **Presidenta del CNSS Licda. Maritza Hernández**, sí, pero más que los \$8,000.00, son los temas de internamiento y demás, ahí es que está el punto.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, lo que quiero decir Ministra, es que de verdad me sorprenden esos alegatos, cuando la realidad es contraria a eso, o sea, la información vuelvo y repito, los reportes que tenemos es que se están entregando los \$8,000.00, no ha habido ningún problema con eso; el inconveniente que ha habido y que está ahora mismo en Comisión, que lo dijimos ayer es el tema de la integralidad, pero era también el tema de los componentes que están dentro de un medicamento, el tema de la combinación de principios activos, ese es el tema que inclusive las mismas ARS han pedido que le digan qué hacer porque tienen un medicamento combinado con diferentes principios activos, y en uno tengo que me dice ese principio activo está cubierto, pero hay otro que no está cubierto, las mismas ARS le han solicitado a la SISLARIL que les diga qué hacer.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, aquí dice que lo necesariamente médico, no está a interpretación.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, no, yo estoy hablando de los medicamentos, Ministra.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, por eso es que estoy abogando que la resolución del Consejo sea la que se ejecute porque esa establece que *se cubrirá lo necesariamente médico*, ahí no hay una discusión.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, entonces el tema es que la resolución de la SISLARIL no es la única.

La **Presidenta del CNSS Licda. Maritza Hernández**, perdónenme la interrupción, pero es que esta resolución nos costó parirla, y no acepto esto, y es por lo único que me atrevo a poner mi renuncia, y me pongo la toga para defender esto.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, sé que si Ministra, sé que fue un trabajo arduo entre los diferentes sectores para lograr esa resolución. Ahora bien, como muy bien plantean los Consejeros Próspero y Ramón, tenemos que analizar bien la resolución que emitió la SISLARIL, ayer fue que nos llegaron estas informaciones, y no me atrevo ahora mismo a estar aprobando algo que ni siquiera hemos analizado de arriba abajo, déjeme analizarlo.

Voy a ser más agresivo que lo que plantea Próspero, si tenemos que tener una reunión mañana, una Comisión para ver esto, si tenemos que tener una Sesión Extraordinaria el lunes o el martes tengámosla, lo que no me atrevo ahora mismo es a decirles sí cancelemos este asunto, sin saber todos los detalles de la SISLARIL, o sea, vamos a analizarlo, vamos a mandar a la Comisión que se reúna porque ayer mismo, en la Comisión de Salud que estábamos viendo el tema de la integralidad, porque hay temas legales en este asunto que hay que aclarar, que hay que poner bien por escrito, nos dijimos que para el miércoles que viene nos reuniríamos de nuevo, pero si hay que agilizar los trabajos, agilicémoslo, no hay ningún problema, creo que nadie aquí se va a negar a que se agilicen los trabajos para resolver esto.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, es la revisión de una resolución, que lo que ustedes hagan en esa Comisión, antes de ustedes aprobarlo a lo interno de esa Comisión y traerlo consensuado, yo tengo que conocerlo.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, totalmente de acuerdo, inmediatamente nos reunimos con usted.

Inclusive ayer en la Comisión de Salud, nosotros mismos insistimos que tenemos que conocer urgentemente la propuesta de actualización del Plan Básico de Salud, eso tiene unos meses durmiendo, se presentó la propuesta, pero no se le ha dado seguimiento, nosotros como Consejo necesitamos urgentemente modificar ese catálogo, hay que mejorarlo, hay que incluir nuevas cosas en ese catálogo.

Se está invirtiendo dinero, la SISALRIL inclusive ha gastado dinero en su personal haciendo un trabajo, el Gobierno instruyó hacer una consultoría, y todavía no terminamos y tenemos que impulsar esto, que va atado a todo esto.

Entonces, fíjense que el punto cinco son unos recursos de apelación que vienen relacionados con este tema.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, todo será así a partir de ahora por esa resolución, y los tribunales están llenos de situaciones, y las ARS se apegan a lo que establece la SISALRIL, pero desconoce lo que instituye la jerarquía mayor.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, no ministra, las ARS inclusive han apelado esa resolución de la SISALRIL.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, ellos primero enviaron un recurso de reconsideración, y no le hago caso. Entonces, se fueron por la SISALRIL porque sabían que esta es inatacable aquí, tienen que ir al TSA, y este tribunal se acoge a la Ley 87-01.

La SISALRIL lo único que tenía que hacer era publicar y revisar, no interpretar, darle seguimiento a esa resolución de nosotros, única y exclusivamente, porque un estamento inferior no puede tratar de interpretar lo que nosotros hacemos aquí, y si nosotros lo permitimos, mejor cerremos esto.

Olvidémonos de esta resolución por un momento, y planten que cualquiera de las instancias haga lo que quiera, por las debilidades de este organismo, por eso durante mucho tiempo a la SISALRIL no se le hacía ninguna verificación o auditoría de lo que estaba haciendo, porque el Superintendente de ese momento, no lo permitía, y aquí nunca se trajo la propuesta para cancelarlo, que nosotros tenemos la potestad por Ley para hacerlo, por lo cual tenemos una responsabilidad, porque debemos velar por el manejo de todas esas instituciones, y si este Consejo no está claro en su responsabilidad, que se prepare porque asumir un cargo es asumirlo con todo, sino no lo asuma y quédese en su casa tranquilo si usted quiere estar bien con todo el mundo.

21
22

WAS
B

U L U

10 RR
ABS

M D B

Kuc

Handwritten signature

Handwritten signature

Ese Superintendente nunca dejó que le hicieran ninguna evaluación, no sólo económica ni siquiera de administración, y este Consejo lo permitió tranquilo; no asuma a dirigir nada, no asuma a venir a un lugar como este si usted quiere ser complaciente, la aplicación de la Ley está por encima de todo.

Entiendan que es más peligroso que lo que creemos, si dejamos que se siente un precedente, y no les anulamos esa resolución, prepárense a asumir las consecuencias.

Así es que, tenemos un tema importante para nuestro país y para nosotros, para el futuro del SDSS, y para el futuro de este Consejo.

El **Consejero Orlando Mercedes Piña**, como sector Discapacitados, Indigentes y Desempleados, cuando la población a la cual representamos, se enteró de la resolución muy valiente, muy humanitaria, y muy bien pensada por este Consejo, la población la recibió con júbilo, celebró porque son de las personas que más necesitan de esos servicios de salud.

Cuando la SISALRIL interpreta la resolución o quiere desviar el contenido de la resolución en cuestión, de este Consejo que tiene autoridad y que tiene personería, y que la SISALRIL es un miembro que está en el organigrama por debajo del Consejo, esa es una interpretación quizás tentando a este Consejo, y hoy vienen con esta resolución a desviar el contenido de la nuestra, esa que favorece a los pobres, que se sentían un poco aliviados con esa cobertura, pero ellos no están cumpliendo.

Hoy estamos en solidaridad con todo lo que ha planteado la Ministra y lo que planteó el Sr. Prospero, de que se suspenda esa resolución de la SISALRIL porque ellos están creando un precedente para todo el que no le convenga aplicarla, ah no lo reconocemos porque ya van a tener un antecedente, hay sectores que se benefician, pero también hay sectores que se perjudican. Que se suspenda la resolución, y que si se nombra una comisión para investigar, que le pongan plazos para presentar su informe, para que no pueda durar años solo dándole larga al problema, y donde estén los sectores representados por los que son más perjudicados.

El **Consejero Waldo Ariel Suero**, el Colegio Médico Dominicano además de estar de acuerdo con lo que expresa la Presidenta de este Consejo, de manera inextensa quiero decir lo siguiente: "esta ley no sirve, esta ley está mal, este Consejo está mal, la composición no la persona, cómo es que un sector le dé la gana de decidir si las reuniones siguen o no siguen, usted puede tener aquí 25 votos a favor, y dos personas que vengan representando un sector, 25 de un total de 27, dos dicen que no van a votar, y son los que controlan los demás 25. Y el responsable de lo que está pasando aquí es el Gobierno, porque teniendo 27 Senadores en el Congreso no modifica esta ley, y usted se está quejando de algo que su propia gente lo han generado".

"No es verdad que si yo soy presidente de la República voy a permitir este desastre que sucede aquí a cada rato, esta inequidad, porque esta ley de inseguridad social, que es la que tenemos, que es un negocio, que solamente ha servido para enriquecer los grandes banqueros a través de los sistemas de pensiones y de algunas prestaciones de salud."



Acta Sesión Extraordinaria No.394
16 de junio del 2016

Siendo presidente del Consejo no sesionaría jamás hasta que se modifique la ley, para que no siga sucediendo esto, estas sesiones son un desastre, esto es un caos. Hace seis meses el CMD planteó lo del Comité de Honorarios Profesionales, y no se ha podido reunir ni una sola vez porque no se han constituido los representantes, después cuando el CMD ocupe las ARS y me declare en huelga de hambre, entonces dicen que nosotros somos los malos; les voy a decir la verdad, y se los digo con responsabilidad, pronto vamos a enfrentar a las ARS y al propio Consejo también, frente a las inequidades que están sucediendo en el Sector Salud, \$270.00 se le sigue pagando a un médico por una consulta, independientemente que cobre un copago, y eso no se ha revisado, se revisa lo del medicamento, se suben las cápitras y no lo quieren aplicar. El Gobierno ha permitido todas esas inequidades que suceden en este negocio que hay, no es una ley de seguridad social, aquí los que se han beneficiado son los grandes banqueros en detrimento de la población más empobrecida, y solamente piensan en sus negocios, ustedes saben los miles de millones de pesos que hay en esos fondos de pensiones?

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, doctor con todo el respeto que usted se merece y que le tengo como persona, como representante de su sector, les voy a decir a ustedes como Maritza Hernández, no la Ministra de Trabajo ni la Presidenta de este Consejo, el tema del veto se tomó en consideración y quiero estar en la misma tesitura que tuvo el legislador al momento de hacerlo, porque hay momentos de la vida de una sociedad en donde la disidencia puede ser lo que le dé efecto beneficioso a un país, pero el veto se hace para que la gente que este ahí ponga su país, a la sociedad, a los que menos pueden, como el Norte de su existencia y de su trabajo, no el beneficio pecuniario, que la gente lo haga cuando haya una posición ya esa es otra cosa, el veto no es malo, es el mal uso del veto, eso es de lo que usted se está quejando, y hay momentos donde yo quisiera que el veto no existiría, por esa falta de responsabilidad de algunos sectores con el país, pero el veto en muchos momentos es necesario, pero se debe actuar con criterio de beneficio social primero.

Nosotros estamos para mantener el sistema financiero, tenemos primero que velar por el beneficio del pueblo dominicano y sus habitantes, y como segundo para un punto de partida, la estabilidad financiera porque es la que nos permite lo primero, o sea, uno va de la mano del otro, no puede estar disociada.

El **Consejero Waldo Ariel Suero**, entonces el veto debería tenerlo el Gobierno solamente, que es quien debe dirigir esto, y tener esto al frente, y esa ley tiene que modificarse, y es el Gobierno que dentro de esas modificaciones que debe de encabezarlo todo, no hacen falta los intermediarios, que lo que han hecho es enriquecerse; el Gobierno tiene que velar por esto según la Constitución, ser el responsable y garante de la salud del pueblo dominicano, y aquí vemos que otros sectores son los garantes, entre comillas, de sus riquezas, para darle salud al pueblo.

Esta ley es una retransa para el Sector Salud, esto es un trauma, a veces uno se desencanta, un mal rato todo el tiempo, y cuando ustedes vienen ustedes ven las pocas ganancias que se publican por ahí de las transparencias, porque hay otras cosas que no se publican, y son muchísimas ganancias.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

V.L.U.
La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, si me voy para mi casa es peor, algo debo tratar de hacer aquí, porque yo no pierdo las esperanzas de que un día podamos tener esas decisiones.

El **Consejero Waldo Ariel Suero**, el Presidente de la República sin pasar por este Consejo, puede instruir a los legisladores para la modificación de esta ley, no es obligado pasar la modificación de esta ley por este Consejo, pueden ir a todos los tribunales del mundo.

ADS
El **Consejero Virgilio Lebrón**, Ministra estamos totalmente identificados con usted, el Sector Enfermería, cuando usted defienda los derechos de los más vulnerables, los derechos del pueblo. Nosotros pensábamos que este SDSS venía a beneficiar a la población, vemos que se ha convertido en un negocio lucrativo de sectores insaciables, que lo único que han hecho es exhibir grandes riquezas en perjuicio de los afiliados o de la población.

RRR
Este Consejo no puede permitir que cada vez que se tome una medida o una resolución en beneficio del pueblo, tenga 20 mil obstáculos, porque cuando beneficia al pueblo hay que buscar como troncharlo, pero cuando beneficia a ciertos sectores, pasa sin problemas.

Así no podemos seguir nosotros sentados aquí, que los beneficios de un pueblo sean vulnerados, tengan obstáculos, porque vas a x clínica o x farmacia, y los medicamentos tienen un obstáculo porque tienen tal o cual cosa. Ya han cobrado tres meses, ¿ese dinero será devuelto? No, entonces, nosotros como defensores, porque para algo estamos aquí o de lo contrario cerremos esto, y vamos todos a la casa, y que se tome la medida dictatorialmente y resuelto el problema, porque así no podemos seguir. Todos los comienzos de año exhiben grandes riquezas, muchos millones en beneficio de un sector, para que el sector más vulnerable, como decía el compañero Orlando, siga siendo perjudicado, así que revisémoslo, pero así no podemos seguir. Muchas gracias

El **Consejero Edwin Pérezmella**, para no seguir hablando del problema, entiendo que deberíamos convocar al Superintendente de SISALRIL, y que simplemente exponga sus posiciones.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, esto habla por sí solo, nosotros lo que tenemos es hacer lo que nos corresponde como Consejo, sencillamente, ¿qué táctica dilatoria es esa?

MDD
La propuesta que les hago es la siguiente: este Consejo debe resolver *dejar sin efecto la Resolución 204-2016 de la SISALRIL, y su interpretación, y que se aplique la Resolución del CNSS No. 375-02*, y si tenemos que revisar algo, revisarla, pero que no se pare su aplicación con relación al servicio que tiene que sentir el afiliado de esta ley, porque esta resolución se basta por sí sola; esa es mi propuesta a ustedes hoy porque esto no puede seguir.

OR
Voy a necesitar que mis distinguidos Consejeros me apoyen en esto, que apoyen al país, y se apoyen a sí mismos; si hay que revisar y cambiar algo de la Resol. 375-02, que sea de forma, pero no cambiar el fondo; que la SISALRIL no siga malinterpretando este mandato que le dimos.



CNSS
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Acta Sesión Extraordinaria No.394
16 de junio del 2016

[Handwritten signature]

La **Consejera Teresa Martez**, hay un caso que llegó al Consejo de la Sra. Tomasina, de una negación de fístula, y tengo para informales que la Sra. Tomasina está muriendo, está en intensivo, se ha pedido sangre; hay negaciones que estoy manejando porque independientemente del activismo que hago en defensoría de afiliados, tengo abogados trabajando conmigo, y tengo casos en la SISALRIL de pacientes de cáncer que han solicitado medicamentos que van a salvar sus vidas; tengo un joven de 19 años que falleció ya, porque no se les está dando lo que necesitan por eso misma situación, porque tienen dos moléculas, porque tiene un combinado, se agarran de que el combinado no está incluido, hay uno sí y otro no, no le están dando los medicamentos, y el paciente tiene que recurrir al Ministerio de Salud Pública abarrotándose con el programa de alto costo, donde inmediatamente se aplique como tiene que aplicarse la Resolución 375-02, muchos pacientes vamos a salir del programa de alto costo, porque el 65% es asegurado. Entonces, esos casos que tiene la DIDA son reales, muchos han sido llevados por mí, y tenemos varias demandas ya preparadas para muchas ARS de este país, y llegaremos donde tengamos que llegar porque hay que respetar esa resolución, inmediatamente eso se aplique, a mí me van a dar mi medicamento por mi ARS, habiendo yo ganado en el Tribunal Constitucional, y mi plan es que si no responde, ir a la Corte Interamericana de los Derechos Humanos porque algo hay que hacer, y estamos aquí para eso, entiendo yo.

Entonces, con todo el respeto, Don Ramón, sin ofensas y sin nada personal, si son ciertos los casos, sólo eso, gracias.

El **Consejero Próspero Davance Juan**, quiero hacerle un llamado al Sector Empleador porque es bueno que las cosas las hagamos buscando el mayor consenso posible y evitar en un momento dado, imponer cosas que después el trayecto pueda ser más largo y más traumático; que reconsideren la posición de la no suspensión, hay que suspender porque si no suspendemos esa resolución, entonces la nuestra no tiene sentido, no tiene valor, y para nada hemos trabajado.

Ahora bien, ¿por qué se está suspendiendo?, porque entra en contradicción con lo que nosotros aprobamos, entonces hay que suspenderlo, sea mañana o sea pasado, y estoy de acuerdo con ustedes, con comisión o que se reúna el Consejo extraordinariamente, para ver el fondo del problema, que lo hagamos, pero si no suspendemos esta resolución, que es la que ha traído el conflicto, porque si hubiesen aplicado como nosotros mandamos, no habría conflicto, y si no lo hacemos, le estamos dando la razón para que ellos modifiquen todo lo que nosotros hemos hecho aquí.

Entonces, les solicito que analicen la situación, si necesitan un cuarto intermedio de dos o cinco minutos, que lo tomen, pero que resolvamos esto, y que en el próximo Consejo tomemos la decisión, pero no podemos dejar suelta esa situación porque estamos diciendo que nosotros no somos nada aquí, y que es mejor que todas las cosas vengan de SISALRIL, que ellos nos den las ordenes a nosotros; si violan una orden de nosotros, tenemos que corregirlo, y SISALRIL tiene que estar acorde de que ellos son responsables de todo este conflicto, porque hicieron algo diferente a lo que nosotros autorizamos, que era poner en ejecución una resolución del Consejo.

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Entonces, les pido una reflexión porque no me gustan las decisiones que se imponen porque al final uno podrá decir lo que quiera de esto, pero el veto es lo que garantiza la gobernabilidad, porque cuando le cierras la puerta a un sector, usted está encerrando a un león en una jaula y tiene que buscar la manera de salirse o de romper, salen hacer piquetes, etc., y entonces viene la ingobernabilidad, por eso estoy pidiendo al Sector Empleador que recapacite el planteamiento, y busquemos una salida rápida a esto, pero tenemos que suspender esa resolución de la SISALRIL.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, todo lo que se ha planteado aquí sobre las injusticias, el Sector Empleador no está de acuerdo, de ser cierto eso, que se está cometiendo injusticia, que se están haciendo negaciones de derechos porque las disposiciones que se alegan que se están violando fueron aprobadas aquí, y fueron aprobadas incluyendo al Sector Empleador, y fueron fruto de negociaciones previas, como lo ha mencionado la Presidenta, de manera que el sector no puede llegar hasta esos niveles que lo que apruebe, lo reniegue luego, y trate de violentarlo.

Hay una situación que se da aquí, se da en todos los países, aun sea del nivel que sea el conflicto que hay en el SDSS, esto no es aquí nada más, en España hay conflictos, en Francia hay conflictos porque hay una lucha de intereses y de una aspiración legítima de que haya un servicio integral, y eso es lógico, la sociedad debe exigir eso.

Ahora, lo que nosotros hemos planteado aquí en primer lugar es que este caso de la impugnación a esta resolución, nosotros que no conocemos incluso los planteamientos de esas observaciones, lo lógico y lo razonable, es que se estudie porque no podemos venir a este Consejo, y porque digan dos o tres personas que les negaron sus derechos, con todo respeto, pero son dos o tres personas, no podemos por una excepción dejar sin efecto una medida que puede ser útil incluso en muchos otros aspectos, para esa misma comunidad.

Entonces, Teresa, nosotros como Consejo no podemos de golpe y por raso derogar una disposición de la institución técnica que está precisamente para dar pautas técnicas sobre la materia. Al Sector Empleador no hay ningún fundamento para achacarles problemas de este tipo, problemas que además no lo ha creado el Sector Empleador, una resolución que el Sector Empleador no ha intervenido; y lo único que hemos solicitado, y es algo que aquí es costumbre en todos los casos, incluso en casos sencillos, no un caso complejo como este, es que eso lo estudie una comisión, es un caso urgente, y tenemos que darle precisamente esa urgencia, reunirnos no dentro de 15 días, sino antes; han surgido otros casos que aquí mismo quedan las comisiones citadas para reunirse, y considero que no es aconsejable, y naturalmente nosotros no estamos absolutamente de acuerdo con una derogación de una resolución sin estudiarla y sin estudiar los planteamientos que se hacen en contra de ella, porque sería una irresponsabilidad nuestra venir aquí y por una situación de ánimo, de exacerbación de los ánimos, venir a levantar la mano aquí, para que se derogue una disposición sin estudiarla, eso no lo hace nadie con buen juicio.

Entonces, es lo único que hemos planteado, estamos de acuerdo con todo lo que ustedes han dicho, de ser cierto porque eso hay que contradecirlo, hay que oír la otra campana, porque eso

lo dicen dos o tres personas, pero hay que ver dónde esas personas fueron, y a qué ARS pertenecen, y las razones si hay alguna negación.

Considero que lo que estamos solicitando es algo que se corresponde, incluso con la práctica del Consejo, y es razonable y justo, para poder tener elementos de juicio para votar una decisión. ¿Cómo me van a exigir que vote una decisión derogando una resolución de ese tipo, de ese nivel, una resolución técnica, sin estudiar el caso, sin ver en qué texto se ha basado esa resolución o quién la haya dictado?; eso no se le puede pedir a nadie honradamente, eso es un exceso pedirle a alguien que apruebe la derogación de una disposición por la denuncia de dos o tres personas, eso no lo podemos aceptar.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, expresó que a su oficina llegan no sabe usted cuántas cosas, incluso jueces de los tribunales diciendo si nosotros vamos a permitir una vagabundería como esta, porque ellos están aplicando nuestra resolución para tomar su decisión.

Su sector sabe bien que esto ha creado un problema mayúsculo en la República Dominicana, incluyéndolos a ellos mismos, cuando le dan negación de servicio.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, Ministra usted nos permite revisar la resolución de la SISALRIL porque ni siquiera nos llegó con la documentación del Consejo, solo llegó la carta de la DIDA, entonces, sería irresponsable de mi parte, y no acepto aprobar algo que no leí y no he analizado.

Denos un cuarto intermedio para analizarlo porque no puedo aprobar algo que no he leído.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, tómense el tiempo que ustedes quieran, pero si ustedes saben que vienen con una negativa, no me lo dicen para entonces hacer otra reunión.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, no podemos aprobar esa propuesta que usted ha hecho porque necesitamos estudiarlo, necesitamos un tiempo aunque sea de un día, pero el sector tiene que estudiar ese planteamiento.

El **Consejero Waldo Ariel Suero**, someta la propuesta Ministra, y que la veten.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, está fuera de orden Presidenta, no puede hablar, no se le ha dado la palabra al Dr. Waldo Ariel, usted no está en huelga aquí; me está interrumpiendo sin necesidad.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, Ramón continúe con su posición.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, quiero observar algo, fijese usted ha dicho aquí que es indispensable derogar o suspender esa resolución, para que pueda haber acciones legales y eso no es cierto; las acciones administrativas de acuerdo con la ley sobre el proceso administrativo, las acciones que se llevan a cabo en sede administrativa son opcionales, todas

WASW

U. F. U. D.

RRR

ADS

MDB

CS

6

W. e

W. e

W. e

Q

CV 23

W. e

W. e

las personas pueden ir directamente al Tribunal Administrativo, de manera que eso no detiene a nadie, aquí hay varios abogados que pueden afirmar eso, eso no detiene nada, ninguna resolución y menos la que se supone que está en contra de una dictada por un organismo superior.

Entonces, esa resolución puede ser atacada directamente en el Tribunal Administrativo sin que aquí se conozca eso, cualquiera que tenga ese interés lo puede hacer, no está sujeto eso a que previamente este organismo conozca una impugnación, y eso lo establece la Ley de Procedimiento Administrativo, de manera que nosotros ratificamos que ese tema por su importancia debe ir a una comisión, y que se conozca en una próxima sesión.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, pues vamos a conformar la Comisión, para reunirnos mañana a las 9:00 en mi despacho; por el Sector Laboral, Tomás Chery Morel; por el Sector Empleador, Alba Russo; por el Sector Salud, Dr. Waldo Suero; y por los Discapacitados, Orlando Piña.

Luego procedió a someter a votación la Comisión propuesta, a fines de que conozca el tema, y la misma queda convocada para mañana, a las 9:30 a.m., en el Despacho de la Ministra, y deberá presentar su informe en la próxima Sesión Extraordinaria, pautada para el jueves 23 de los corrientes. Aprobado.

Resolución No. 394-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Licda. Maritza Hernández, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Lic. Tomás Chery Morel, Representante del Sector Laboral; Dr. Waldo Ariel Suero, en representación del Colegio Médico Dominicano; y el Lic. Orlando Mercedes Piña, en representación de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes; para que conozca, estudie y analice las observaciones de la DIDA sobre la Resol. No. 204-2016 d/f 12/01/16, emitida por la SISALRIL, que regula las pautas para la implementación de la Resol. No. 375-02 del CNSS d/f 29/10/15. Dicha Comisión deberá presentar su informe en la próxima sesión extraordinaria del CNSS, pautada para el jueves 23 de los corrientes.

Otro tema que quiero que veamos es FONAMAT, vamos a tener que discutirlo mañana, porque no hago nada con sacarlo aquí, sino que esa misma Comisión vamos a tratar el tema.

El **Consejero Próspero Davance Juan**, usted le va a dar un golpe de estado a la Comisión que está trabajando ese tema?

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, lo que pasa es que hay poco tiempo, y tenemos que sacarlo más o menos rápido, porque se está venciendo el plazo.

El **Consejero Próspero Davance Juan**, pues yo voy a participar en esa revisión del Fonamat; con lo cual la Ministra estuvo de acuerdo.

5) **Recursos de Apelación interpuestos por:**

- Las ARS: Universal, Humano, Palic, Servicios de Iguales Médicas Dr. Abel González, Simag, Monumental, y Dr. Yunen; contra la Circular No. 048295, emitida por la SISALRIL d/f 21/03/16, sobre el alcance de la atención integral, según lo dispuesto en la Resol. del CNSS No. 375-02 d/f 30/10/15. **(Resolutivo)**
- ARS PRIMERA, S. A. vs SISALRIL : **(Resolutivo)**
 - a) Oficio No. 050549, Sra. Tomasina De La Cruz
 - b) Oficio No. 050547, Sr. Jerry Antonio Quezada
 - c) Oficio No. 050546, Sra. Jenniffer Muñoz
 - d) Oficio No. 050545, Sra. Cindhy Margarita Nuñez Betemit
 - e) Oficio No. 050544, Sr. Antonio Castillo Castillo
 - f) Oficio No. 050543, Sra. Lucia Tiburcio Duvergé
- ARS Palic Salud contra el Oficio No. 050925 de la SISALRIL, d/f 03/06/16. **(Resolutivo)**

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, según comentamos anteriormente, este tema está muy ligado a la integralidad que está entre los temas de la Comisión Permanente de Salud, nuestra propuesta es que cuando dicha Comisión esté trabajando el tema, se involucre a los abogados que trabajan en las Comisiones de Apelaciones, porque es un tema totalmente legal.

La **Consejera Alba Russo Martínez**, expresó que según lo establecido por el Reglamento de Apelaciones, se debe conformar una Comisión Especial para que conozca dichos recursos.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, consideró que la Comisión podía ser ampliada porque debe haber expertos en salud tanto como en el área legal; por lo que, consideramos que se puede conformar la Comisión Especial, pero que también vea el tema la Comisión de Salud, que sea una comisión mixta.

La **Consejera Alba Russo Martínez**, insistió en que se conforme la Comisión Especial para que conozca los recursos, y trabaje el tema de manera conjunta con la Comisión Permanente de Salud.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió a conformar la Comisión Especial que conocería dichos recursos, quedando de la siguiente manera: Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Lic. Higinia Ciprián, Representante del Sector Laboral; y la Lic. Teresa Martez, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud. Reiterando que la misma trabajaría de manera conjunta con la Comisión Permanente de Salud. Aprobado.

Resolución No. 394-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Lic. Higinia Ciprián, Representante del Sector Laboral; y la Lic. Teresa Martez, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; para que conjuntamente con los miembros de la Comisión Permanente de Salud, conocer los Recursos de Apelación interpuestos por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS): Universal, Humano, Palic Salud, Servicios de Iguales Médicas Dr. Abel González (Simag), Monumental,

WASNY
V L U
[Handwritten signature]

Constitución y Dr. Yunén; contra la Circular No. 048295; los Recursos de Apelación interpuestos por la ARS Primera, S.A. contra los Oficios Nos, 050543, 050544, 050545, 050546, 050547 y 050549; así como también el Recurso de Apelación interpuesto por Palic Salud contra el oficio No. 050925, emitidos por la SISALRIL, sobre el alcance de la atención integral, según lo dispuesto en la Resol. del CNSS No. 375-02 d/f 30/10/15.

AAS
[Handwritten signature]

6) **Solicitud de la TSS de asignación de fondos para reestructuración del área de tecnología, como parte de la certificación ISO 27000. Comunicación de la TSS No. 2016-1881 d/f 27/05/16. (Resolutivo)**

RRE
[Handwritten signature]

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, con relación a la solicitud de la TSS de unos 7 millones de pesos, esto fue producto de una investigación de la Cámara de Cuentas, expresando que el Sistema era muy vulnerable, por lo que, el mismo podía ser hackeado, teniendo como resultado el hurto, y que por lo tanto aconsejaban la reestructuración del área de tecnología como medida precautoria para salvaguarda esa data; y habiendo acumulado en el Fondo del Plan Piloto del Régimen Contributivo Subsidiado 21 millones de pesos, la TSS hace la solicitud para que ese dinero provenga de dicho fondo, a los fines de poder realizar ese proceso.

[Handwritten signature]

Procedió a someter a votación la aprobación de esos fondos a la TSS. Aprobado.

[Handwritten signature]

Resolución No. 394-04: Se autoriza la asignación de fondos a la TSS, por la suma de RD\$7,067,725.10, para la reestructuración del área de tecnología, como parte de los requerimientos de seguridad de la información establecidos por la Norma ISO 27001. Dichos recursos procederán del Fondo del Plan Piloto del Régimen Contributivo Subsidiado.

[Handwritten signature]

7) **Propuesta Gubernamental de ajuste del per cápita para la cobertura del FONAMAT del Régimen Contributivo. (Resolutivo)**

MOS
[Handwritten signature]

Propuesto a solicitud de la Presidencia del Consejo, a los fines de ser trabajado en el Despacho del Ministerio de Trabajo, según reunión pautada para el viernes 17, a las 10:30 a.m.; y presentar una propuesta consensuada en la próxima Sesión Extraordinaria del CNSS, a celebrarse el jueves 23, a las 9:30 a.m., con los siguientes temas:

- [Handwritten signature]
- 1) *Propuesta de la Comisión Especial Resol. No. 394-02 d/f 16/06/16, sobre las observaciones a la Resol. No. 204-2016 d/f 12/01/16, emitida por la SISALRIL, que regula las pautas para la implementación de la Resol. No. 375-02 del CNSS d/f 29/10/15. Comunicación de la DIDA No. 395 d/f 26/02/16. (Resolutivo)*
 - 2) *Propuesta Gubernamental de ajuste del per cápita para la cobertura del FONAMAT del Régimen Contributivo. (Resolutivo)*
- [Handwritten signature]

8) **Tunos libres**

El Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto, ustedes saben que se han venido realizando talleres de formación y diplomados de alto nivel en Seguridad Social; tanto en el Ministerio de Trabajo, por iniciativa de la Presidenta, por los periodistas y muchos profesionales de todas las instituciones del SDSS.

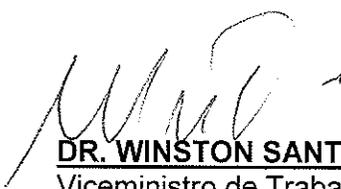
En tal sentido, siempre les damos a conocer e invitamos a los Consejeros que no han participado, y que les interese, hacer dicho diplomado, y salir de aquí con un conocimiento pleno, amplio y sólido sobre Seguridad Social.

Tenemos la propuesta de horario de lunes y miércoles, que será a partir del 20 de junio hasta el 31 de agosto, de 6:00 p.m. a 10:00 p.m., en el Edificio Profesional de Infotep. También, los martes y jueves iniciando el 21 de junio hasta el 01 de septiembre, en el mismo horario y lugar. Por último, se realizará uno en este salón del Consejo, será de un solo día, iniciando el 08 de julio y finaliza el 16 de septiembre, los viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m., con su respectivo refrigerio.

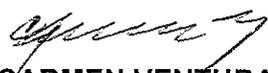
Los Consejeros deberán decidir en qué horario desean participar, y hacerlo conocer por los medios correspondientes.

La Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández, habiendo finalizado el tema, y siendo las 11:25 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.

LICDA. MARITZA HERNÁNDEZ
Ministra de Trabajo y Presidenta del CNSS



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



DRA. CARMEN VENTURA
Sub Directora del IDSS

LIC. ANATALIO AQUINO
Sub Director del IDSS



DR. WALDO ARIEL SUERO
Titular Representante CMD



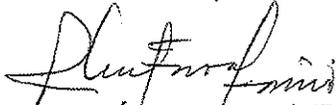
DRA. MERY HERNÁNDEZ
Suplente Representante CMD



LIC. CARLOS RODRÍGUEZ ÁLVAREZ
Titular Sector Empleador



DRA. ALBA RUSSO
Suplente Sector Empleador



DR. RAMÓN ANT. INOAÍNIRIO
Titular Sector Empleador



LICDA. RAYVELIS ROA RODRÍGUEZ
Suplente Sector Empleador

LICDA. JACQUELINE MORA
Suplente Sector Empleador

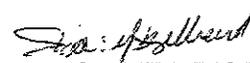


SR. TOMÁS CHERY MOREL
Titular Sector Laboral

SR. PRÓSPERO DAVANCE JUAN
Titular Sector Laboral



LICDA. HIGINIA CIPRIÁN
Suplente Sector Laboral



DRA. MARGARITA DISENT BELLiard
Suplente Sector Laboral



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

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



ING. CELESTE GRULLÓN CHALJUB
Titular de los Profesionales y Técnicos



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





LIC. VIRGILIO LEBRÓN
Titular Gremios de Enfermería



LICDA. ARACELIS DE SALAS ALCÁNTARA
Suplente Gremios de Enfermería



LIC. ORLANDO MERCEDES PIÑA
Titular de los Discapacitados



LICDA. KENIA NADAL CELEDONIO
Suplente de los Discapacitados



LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO
Gerente General y Secretario del CNSS

