

**ACTA N° 384 DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 04 DE FEBRERO DE 2016
"Año del Fomento a la Vivienda"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve y Treinta horas de la mañana (09:30 a.m.) del **JUEVES 04 DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL DIECISEIS (2016)**, 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: **LICDA. MARITZA HERNÁNDEZ**, Ministra de Trabajo y Presidenta del CNSS; **DR. WINSTON SANTOS**, Viceministro de Trabajo; **DR. NELSON RODRIGUEZ MONEGRO**, Viceministro de Salud Pública; **DR. WALDO ARIEL SUERO** y **DRA. MERY HERNÁNDEZ**, Titular y Suplente Representantes del CMD; **LIC. EDWIN ENRIQUE PÉREZMELLA IRIZARRY** y **LICDA. TERESA MÁRTEZ MELO**, Titular y Suplentes Representantes de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; **LICDA. DARYS ESTRELLA**, **LIC. CARLOS RODRÍGUEZ ÁLVAREZ** y **DR. RAMÓN ANT. INOA INIRIO**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **DRA. ALBA MARINA RUSSO MARTÍNEZ**, **LICDA. RAYVELIS ROA RODRÍGUEZ** y **LICDA. JACQUELINE MORA** Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. PRÓSPERO DAVANCE JUAN** y **SR. TOMÁS CHERY MOREL**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **LICDA. HINGINIA CIPRIÁN** y **DRA. MARGARITA DISENT BELLIARD**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **LICDA. ARACELIS DE SALAS ALCÁNTARA**, Suplente Representante de los Gremios de Enfermería; **ING. CELESTE GRULLÓN CHALJUB** y **LIC. FELIPE ENMANUEL SOTO**, Titular y Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos; 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: **DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN MARCELINO**, **LIC. ANATALIO AQUINO**, **DR. SABINO BÁEZ**, **DRA. CARMEN VENTURA**, **LIC. JACOBO RAMOS** y **LIC. VIRGILIO LEBRÓN URBÁEZ**.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio apertura a la Sesión No. 384 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. 380, 381 y 382. **(Resolutivo)**
- 3) Juramentación de los Representantes ante el CNSS, de los Sectores: Empleador (CONEP), Licda. Rayvelis Roa Rodríguez "Suplente"; Laboral (CASC), Sr. Tomás Chery Morel (Titular); y Profesionales y Técnicos, Ing. Celeste Grullón Chaljub (Titular), y el Lic. Felipe Enmanuel Soto (Suplente). **(Informativo)**

- 4) Informe de la Comisiones Permanentes y Especiales:
 - Informe de la Comisión Especial Resolución No. 373-03: "Propuesta para modificar el Procedimiento de Afiliación Automática previsto en el Párrafo II del Artículo 15, y el Artículo 18, Inciso 3, del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al SFS del Régimen Contributivo". **(Resolutivo)**
 - Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Renovación de Certificados Financieros. **(Informativo)**
 - Comisión Permanente de Salud: Resol. No. 382-03 "negación de servicios de salud y falta de cobertura sobre la base de los diagnósticos". **(Resolutivo)**
 - Informe Comisión Especial de Estancias Infantiles. **(Resolutivo)**
 - Informe Comisión Especial Resol. No. 357-07 d/f 06/11/14 "Recurso Apelación Sr. Manuel Zorrilla De Los Santos". **(Resolutivo)**
- 5) Solicitud del Sector Gubernamental para autorizar a la TSS posponer la facturación de las Cotizaciones del SVSD a la Policía Nacional. Resol. 383-03 ". **(Resolutivo)**
- 6) Propuesta de Resol. de Apoyo a las Acciones de Prevención con el Zika a solicitud del Sector Gubernamental. **(Resolutivo)**
- 7) Comisión Especial de Honorarios Profesionales de la Ley SDSS, Art. 173, Párrafo II; y designación del representante del Ministerio de Trabajo, según Art. 15 del Reglamento del CNHP. Comunicación del CMD d/f 11/01/16. **(Resolutivo)**
- 8) Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de la SRA. NORMA RAQUEL MARTÍNEZ, en contra de la Comunicación respuesta DS-1611, emitida por la SIPEN d/f 03/12/15. **(Resolutivo)**
- 9) Opinión legal sobre la juramentación de los representantes de los Discapacitados, desempleados e Indigentes ante el CNSS. **(Resolutivo)**
- 10) Rescisión del Contrato de Trabajo del Dr. Porfirio Hernández Quezada, Consultor Legal Externo. **(Resolutivo)**
- 11) Turnos Libres

Desarrollo de Agenda

- 1) Aprobación del Orden del Día.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 384, después de haber sido comprobado el quórum, preguntó si había alguna observación a la agenda.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, muy buenos días a todas y todos, Sra. Presidenta, nosotros hemos revisado la agenda y quisiéramos hacer unas observaciones, dado que hay algunos informes que no están listos todavía en las comisiones, y creo que todos estamos de acuerdo en que se conozcan en la próxima sesión, como es el caso del tema de la policía, todavía no hay un consenso con relación a cómo funcionará y entiendo que para la próxima sesión del consejo debemos tener todo ya planchado con su respectivo informe. Así también, el informe de la afiliación automática, la Comisión no pudo reunirse, o sea, todavía no hay consenso con relación a eso. Esas son las únicas observaciones que tenemos con relación a la agenda Sra. Ministra.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, con relación al tema de que este Consejo resolute para que el cobro de la afiliación relativa a pensiones de la policía, no creo que eso sea un tema que deba ir a la próxima sesión porque no hay una razón para que este Consejo impida eso, legal no la hay, de ningún tipo la hay para que lo impida, entonces, creo que el sector empleador está jugando con este tema y eso no es bueno para la salud de este Consejo.

Entonces, como Presidenta del Consejo me ha costado mucho o me cuesta mucho tener que plantear esto, pero es un tema que se pasa de lo normal, creo que podemos acordar tener una sesión extraordinaria para conocer ese punto, lo más que podemos hacer, solo para conocer este punto porque es un tema donde no podemos tener a estas personas en stand by, hasta que a nosotros se nos ocurra decidir eso.

En ese sentido, creo que debemos hacer una sesión extraordinaria, el próximo martes para ver ese punto.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, puede ser el jueves, y así nosotros podemos tener la propuesta en dicha sesión.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, ustedes han discutido hasta el cansancio el tema en su sector, respeto mucho el sector empleador, y estoy de acuerdo con el consenso y que lo manejemos, pero hay cosas que se sobrepasan lo normal, y no es bueno para nosotros que salga a relucir que estamos impidiendo que estas personas todavía están en el aire, un mes después, me gustaría que el sector sea más consecuente, como siempre lo ha sido, y que podamos apresurar este proceso porque esto es muy peligroso, ese personal no tiene ninguna protección de ningún tipo, ni de accidente, ni de salud, ni sus dependientes, y por un asunto que nosotros lo único que vamos a resolver es que se le empiece a cobrar el tema de pensión más adelante hasta tanto se promulgue la ley.

El jueves no se puede porque tengo un compromiso previo, y quiero participar de ese punto. Propongo que sea el miércoles 10, a las 2:30 p.m., lo cual fue aprobado por todos los Consejeros.

Luego sometió a votación la agenda con las observaciones realizadas. Aprobada.

En cuanto a los turnos libres, solo fue solicitado por la Licda. Teresa Mártez.

2) **Lectura y Aprobación de las actas Nos. 380, 381 y 382. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, sometió a aprobación las actas Nos. 380, 381 y 382. Aprobadas con las observaciones enviadas.

Resolución No. 384-01: Se aprueban las Actas Nos. 380, 381 y 382, correspondientes a las Sesiones del CNSS, celebradas en fechas 10 y 18 de Diciembre del 2015, y 08 de Enero de 2016, respectivamente, con las observaciones realizadas.

3) **Juramentación de los Representantes ante el CNSS, de los Sectores: Empleador (CONEP), Licda. Rayvelis Roa Rodríguez "Suplente"; Laboral (CASC), Sr. Tomás Chery Morel (Titular); y Profesionales y Técnicos, Ing. Celeste Grullón Chaljub (Titular), y el Lic. Felipe Enmanuel Soto (Suplente). (Informativo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió con la juramentación de los Sectores: Empleador (CONEP), Licda. Rayvelis Roa Rodríguez "Suplente"; Laboral (CASC), Sr. Tomás Chery Morel (Titular); y Profesionales y Técnicos, Ing. Celeste Grullón Chaljub (Titular), y el Lic. Felipe Enmanuel Soto (Suplente). Bienvenidos sean todos.

4) **Informe de la Comisiones Permanentes y Especiales:**

- Informe de la Comisión Especial Resolución No. 373-03: "Propuesta para modificar el Procedimiento de Afiliación Automática previsto en el Párrafo II del Artículo 15, y el Artículo 18, Inciso 3, del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al SFS del Régimen Contributivo". (Resolutivo)

Pospuesto a solicitud del sector empleador.

- 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, de fecha 14/12/15, 21/12/15, 06/01/16, 26/01/16 y 02/02/16; respectivamente.

Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Certificados Financieros según comunicación de TSS No. 2681 d/f 14/12/15

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 2681, el vencimiento de un (1) instrumento de inversión por 300 Millones de pesos, según el siguiente detalle:

Entidad	Certificado	Tasa	Vencimiento	Monto
Banco Central	D01002249626DBFTFR	9.00%	18/12/2015	300,000,000.00
Total				300,000,000.00

Las propuestas de la Banca Múltiple presentan todavía tasas competitivas. A continuación el detalle:

Propuestas de Inversión en Certificados Financieros de la Banca Múltiple

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	10.00%	9.80%	9.50%	9.35%	9.15%	9.00%	-	-
Banco Reservas	10.85%	10.85%	10.85%	10.85%	10.85%	10.85%	-	-
Banco BHD León	10.65%	10.20%	9.95%	9.70%	-	9.45%	-	-
Banco del Progreso	9.00%	9.00%	9.00%	9.00%	-	8.75%	8.50%	-
Asociación Popular	11.05%	11.05%	11.05%	11.05%	11.05%*	11.05%	11.05%	11.05%

(*) Cotización actualizada vía email por la Asociación Popular e informada por el Tesorero durante la reunión

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

Vendedor	Vencimiento	Rendimiento	Cupón	Valor Nominal	Valor Transado	Diferencia	Cupón Corrido	Precio	
								Limpio	Prima (Descuento)
BHD Leonaqueo de Balsa	18/03/2016	9.40%	9.00%	293,820,000.00	300,000,581.85	6,180,581.85	6,574,824.59	99.85538%	(394,306.44)
Total				<u>293,820,000.00</u>	<u>300,000,581.85</u>	<u>6,180,581.85</u>	<u>6,574,824.59</u>		<u>(394,306.44)</u>

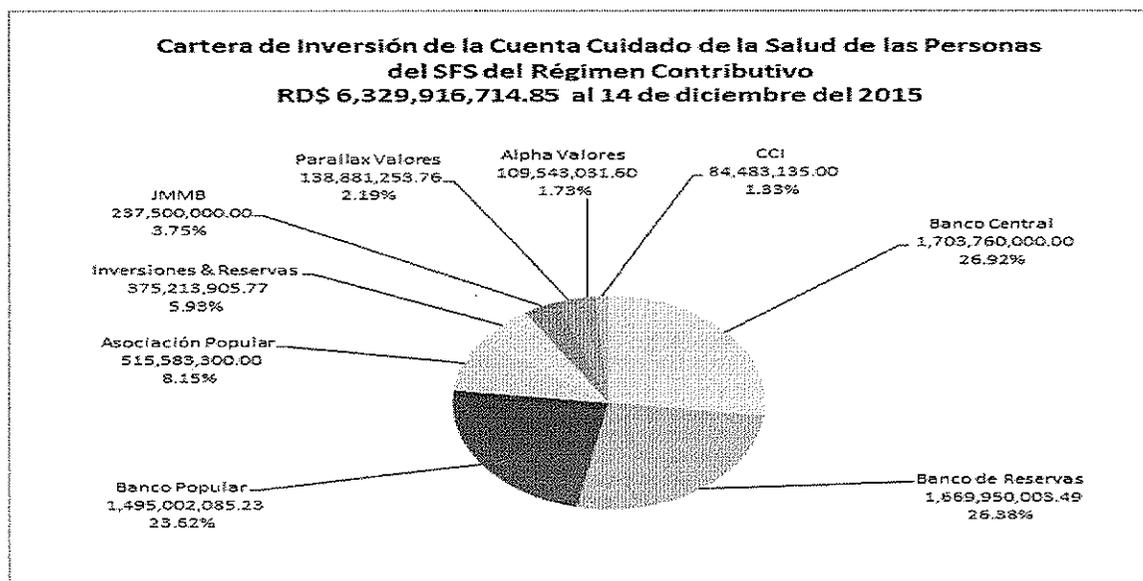
Se recibieron, como es la norma, propuestas de los Puestos de Bolsa autorizados, según el siguiente detalle:

Acuerdos de Recompra (REPOs):

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Alpha	10.15%	10.40%	10.25%	10.05%	9.70%	9.70%	9.70%	9.70%
Parallax Valores	-	10.25%	10.15%	10.05%	10.00%	10.00%	10.00%	-
Inversiones & Reservas	10.25%	-	-	-	-	-	-	-
CCI	9.75%	9.85%	10.00%	10.25%	10.25%	10.37%	10.50%	11.00%

Luego de analizar las diversas propuestas y escuchar los comentarios del Ing. Sahdalá, los Miembros de la Comisión decidieron por unanimidad invertir los 300 Millones de pesos en la Asociación Popular a 360 días y tasa de 11.05%.

Como resultado de la inversión aprobada, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud al 14 de diciembre queda en 6 mil 329 millones 916 mil 714 pesos con 85/100 (RD\$6,329,916,714.85), distribuidos de la siguiente manera:



Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Certificados Financieros según comunicación de TSS No. 2724 d/f 21/12/15

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 2724, el vencimiento de tres (3) instrumentos de inversión por 270 Millones de pesos, según el siguiente detalle:

Entidad	Certificado	Tasa	Vencimiento	Monto
Banco de Reservas	402-01240-059264-5	7.75%	21/12/2015	100,000,000.00
Banco Popular	792817413	8.85%	27/12/2015	120,000,000.00
Banco Popular	792819013	8.85%	27/12/2015	50,000,000.00
Total				270,000,000.00

Las propuestas de la Banca Múltiple continúan presentando tasas competitivas, incluso superiores a las de la semana del 14 de diciembre. A continuación el detalle:

Propuestas de Inversión en Certificados Financieros de la Banca Múltiple

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	10.75%	10.75%	10.75%	10.75%	10.75%	10.75%	-	-
Banco Reservas	11.10%	11.10%	11.00%	11.00%	11.00%	11.00%	-	-
Banco BHD León	10.75%	10.25%	10.00%	9.75%	9.50%	9.50%	9.15%	9.00%
Banco del Progreso	9.25%	9.25%	9.25%	9.25%	-	9.00%	8.75%	-
Asociación Popular	10.95%	10.95%	10.95%	10.95%	10.95%	10.95%	10.85%	-

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

Vendedor	Vencimiento	Rendimiento	Canón	Valor Nominal	Valor Transado	Diferencia	Comisión Corrida	Precio Limpio	Prima (Desuento)
BHD Leon puesto de Bolsa	18/03/2016	9.40%	9.00%	293,820,000.00	306,080,581.85	5,189,581.85	6,574,824.59	99.8658%	(394,306.44)
BHD Leon puesto de Bolsa	05/04/2019	9.54%	12.00%	91,480,000.00	109,002,112.66	8,522,112.66	2,339,488.52	106.7584%	6,182,584.32
BHD Leon puesto de Bolsa	05/04/2019	9.59%	12.00%	91,480,000.00	102,190,228.75	10,710,228.75	5,038,898.26	106.1995%	5,671,302.60
BHD Leon puesto de Bolsa	05/04/2019	8.75%	12.00%	91,480,000.00	102,114,604.37	10,634,604.37	2,339,488.52	109.0676%	8,295,040.48
BHD Leon puesto de Bolsa	18/03/2016	9.40%	9.00%	117,240,000.00	120,008,642.71	2,768,642.71	2,911,780.33	99.8779%	(143,150.04)
BHD Leon puesto de Bolsa	12/11/2017	10.25%	11.00%	118,240,000.00	120,003,459.19	1,763,459.19	213,219.67	101.3110%	1,550,126.40
Inversiones Popular	18/03/2016	9.60%	9.00%	270,000,000.00	275,547,963.93	5,547,963.93	6,041,803.28	99.8171%	(493,839.34)
			Total	1,873,740,000.00	1,119,867,593.46	46,127,593.46	25,459,583.27		20,667,757.98

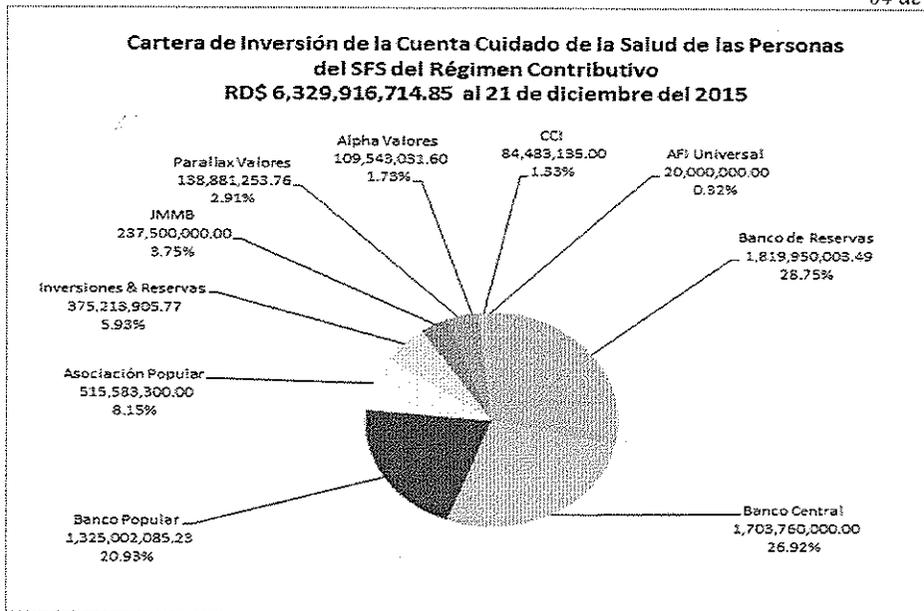
Se recibieron además, propuestas de los Puestos de Bolsa autorizados, según el siguiente detalle:

Acuerdos de Recompra (REPOs):

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Alpha	10.00%	10.10%	10.05%	9.90%	9.60%	9.60%	9.60%	9.60%
Parallax Valores	-	10.25%	10.15%	10.05%	10.00%	10.00%	9.75%	-
JMMB	-	-	10.00%	10.15%	10.25%	-	-	-

Luego de analizar las diversas propuestas, los Miembros de la Comisión decidieron por unanimidad realizar las siguientes inversiones: 20 Millones de pesos en la Administradora de Fondos de Inversión Universal S.A.; y los restantes 250 millones de pesos en el Banco de Reservas a 180 días y tasa de 11.05%.

Como resultado de la inversión aprobada, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud al 21 de diciembre queda en 6 mil 329 millones 916 mil 714 pesos con 85/100 (RD\$6,329,916,714.85), distribuidos de la siguiente manera:



Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Certificados Financieros según comunicación de TSS No. 0003 d/f 05/01/16

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 0003, el vencimiento de cuatro (4) instrumentos de inversión por 400 Millones de pesos, según el siguiente detalle:

Entidad	Certificado	Tasa	Vencimiento	Monto
Banco Popular	792923682	9.10%	03/01/2016	100,000,000.00
Banco Popular	792923799	9.10%	03/01/2016	100,000,000.00
Banco Popular	792923757	9.10%	03/01/2016	100,000,000.00
Banco Popular	792923666	9.10%	03/01/2016	100,000,000.00
Total				400,000,000.00

Las propuestas de la Banca Múltiple continúan presentando tasas competitivas, incluso superiores a la semana del 21 de diciembre del 2015. A continuación el detalle:

Propuestas de Inversión en Certificados Financieros de la Banca Múltiple

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	11.20%	11.20%	11.20%	11.20%	11.20%	11.20%	-	-
Banco Reservas	11.25%	11.25%	11.15%	11.15%	11.15%	11.15%	-	-
Banco BHD León	9.30%	9.35%	9.40%	9.25%	9.25%	9.20%	9.15%	-
Banco del Progreso	-	-	-	-	-	-	-	-
Asociación Popular	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Vendor	Vencimiento	Readimiento	Cupón	Valor Nominal	Valor Transado	Diferencia	Cupón Corrido	Precio Limpio	Prima (Descuento)
BHD Leon puesto de Bolsa	22/12/2017	9.65%	11.00%	389,100,000.00	399,990,785.65	10,890,785.65	1,754,139.34	102.3481%	9,136,646.32
inversiones Popular	18/03/2016	8.50%	9.00%	400,000,000.00	411,076,930.08	11,076,930.08	10,819,672.13	100.0643%	257,257.95
Total				789,100,000.00	811,067,715.73	21,967,715.73	12,573,811.47		9,393,904.28

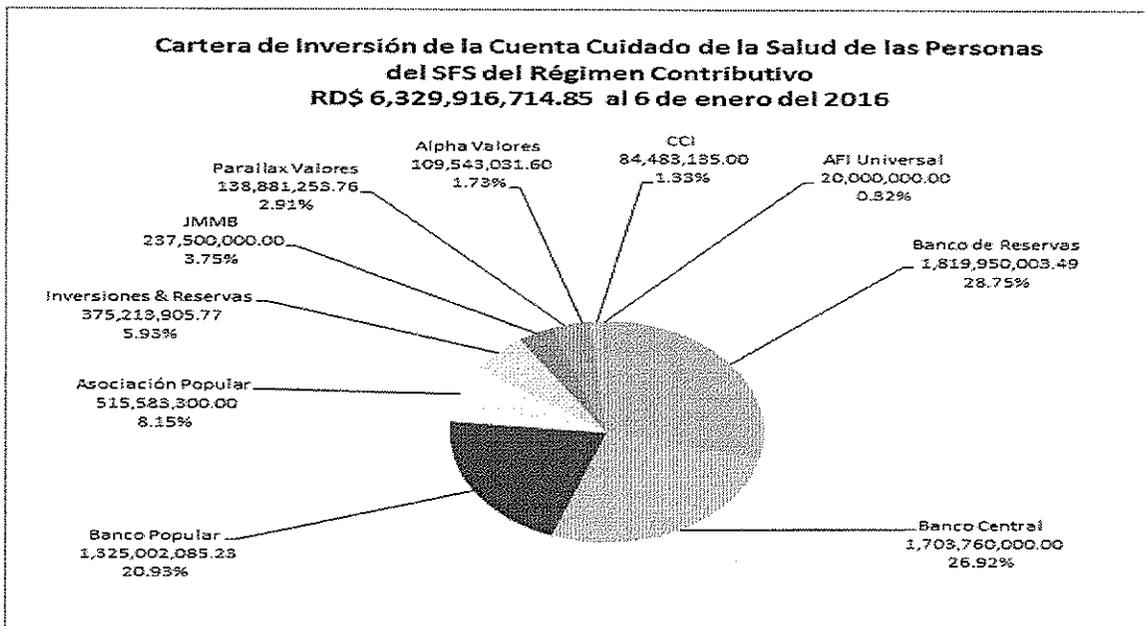
Se recibieron además, propuestas de los Puestos de Bolsa autorizados, según el siguiente detalle:

Acuerdos de Recompra (REPOs):

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Parallax Valores	-	10.05%	10.00%	10.00%	9.85%	9.75%	9.65%	-
JMMB	10.50%	10.60%	10.60%	10.50%	-	10.505	-	-
BHD León	8.25%	8.50%	8.75%	-	-	-	-	-

Luego de analizar las diversas propuestas, los Miembros de la Comisión decidieron por unanimidad reinvertir los 400 Millones de pesos en el Banco Popular a 180 días y tasa de 11.20 %.

Como resultado de la inversión aprobada, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud al 21 de diciembre queda en 6 mil 329 millones 916 mil 714 pesos con 85/100 (RD\$6,329,916,714.85), distribuidos de la siguiente manera:



[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Certificados Financieros según comunicación de TSS No. 000191 d/f 26/01/16.

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 000191, el vencimiento de dos (2) instrumentos de inversión por 75 Millones 543 Mil 092 pesos con 04/100, según el siguiente detalle:

Entidad	Certificado	Tasa	Vencimiento	Monto
Alpha Sociedad de Valores	Acuerdo de Recompra	8.50%	27/01/2016	25,543,092.04
JMMB Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.05%	28/01/2016	50,000,000.00
Total				75,543,092.04

[Handwritten notes and signatures on the bottom left margin]

Las propuestas de la Banca Múltiple presentan tasas competitivas aunque inferiores hasta en 200 puntos porcentuales a la semana del 6 de enero. A continuación el detalle:

Propuestas de Inversión en Certificados Financieros de la Banca Múltiple

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	10.00%	9.80%	9.50%	9.35%	9.15%	9.00%	8.20%	7.80%
Banco Reservas	10.00%	9.80%	9.60%	9.45%	-	9.15%	-	-
Banco BHD León	8.95%	8.90%	8.80%	8.75%	8.70%	-	8.50%	-
Banco del Progreso	8.00%	8.00%	8.25%	8.25%	-	8.25%	7.75%	-
Asociación Popular	9.25%	9.20%	9.00%	8.75%	8.70%	8.70%	9.35%	9.50%

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

<u>Vendedor</u>	<u>Vencimiento</u>	<u>Rendimiento</u>	<u>Cupón</u>	<u>Valor Nominal</u>	<u>Valor Transado</u>	<u>Diferencia</u>	<u>Cupón Corrido</u>	<u>Precio Limpio</u>	<u>Prima (Descuento)</u>
BHD Leon puesto de Bolsa	03/03/2017	9.55%	15.00%	67,240,000.00	75,005,413.00	7,765,413.00	4,078,491.80	105.4832%	3,686,921.20
			Total	67,240,000.00	75,005,413.00	7,765,413.00	4,078,491.80		3,686,921.20

Se recibieron además, propuestas de los Puestos de Bolsa autorizados, según el siguiente detalle:

W 78 y

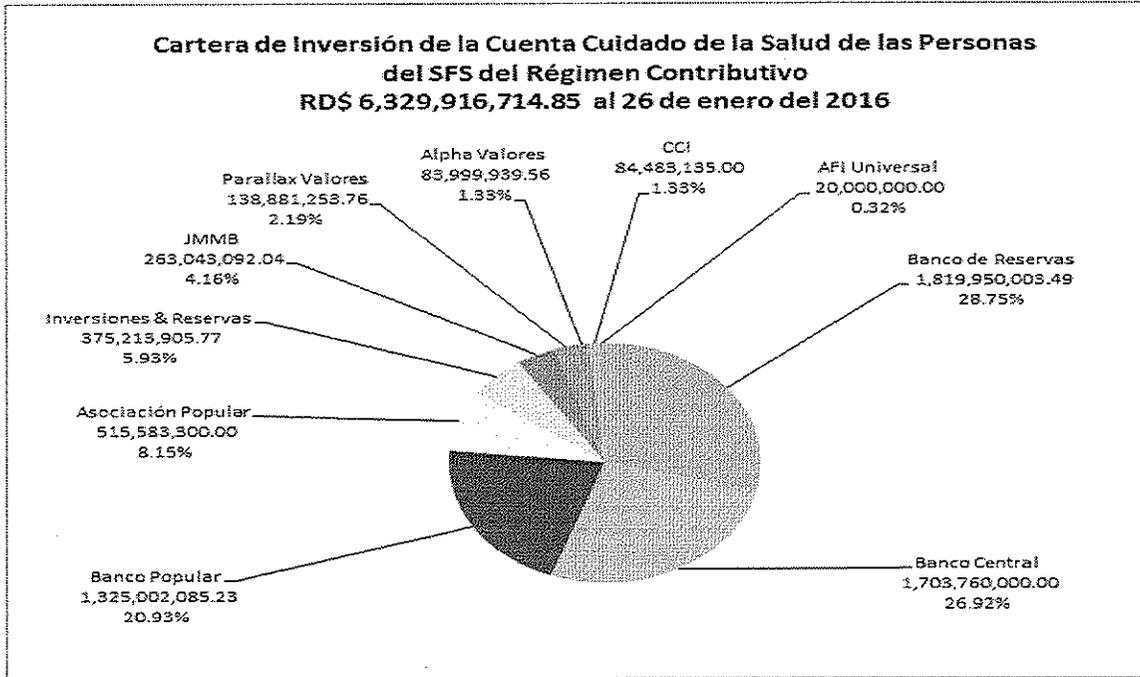
B.
A.
M.D.B.
P.R.R.

Acuerdos de Recompra (REPOs):

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Parallax Valores	-	-	9.00%	9.15%	9.25%	9.35%	9.45%	-
JMMB	9.25%	9.45%	9.70%	9.85%	-	9.85%	-	-
BHD León	8.00%	8.25%	8.50%	-	-	-	-	-
ALPHA	9.00%	9.30%	9.40%	9.40%	9.45%	9.50%	9.50%	9.50%
INVERSIONES & RESERVAS	9.50%	9.50%	9.50%	-	-	9.50%	-	-
TIVALSA	9.00%	9.25%	9.50%	9.75%	-	9.75%	9.95%	-

Luego de analizar las diversas propuestas, los Miembros de la Comisión decidieron por unanimidad invertir los 75 Millones 543 Mil 092 pesos con 04/100, a 180 días y tasa de 9.85 % en el Puesto de Bolsa JMMB.

Como resultado de la inversión aprobada, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud al 26 de enero queda en 6 mil 329 millones 916 mil 714 pesos con 85/100 (RD\$6,329,916,714.85), distribuidos de la siguiente manera:



Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Certificados Financieros según comunicación de TSS No. 000222 d/f 01/02/16

Desarrollo

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 000222, el vencimiento de diez (10) instrumentos de inversión por 851 Millones 240 Mil 187 pesos con 29/100, según el siguiente detalle:

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto
Parallax Valores	Acuerdo de Recompra	8.60%	02/02/2016	31,865,043.59
Parallax Valores	Acuerdo de Recompra	8.60%	02/02/2016	105,114,752.50
JMMB Puerto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.00%	01/02/2016	50,000,000.00
Banco de Reservas	402-01-240-059631-4	8.15%	01/02/2016	100,000,000.00
Banco de Reservas	402-01-240-059633-0	8.15%	01/02/2016	100,000,000.00
Banco de Reservas	402-01-240-059635-7	8.15%	01/02/2016	100,000,000.00

Banco de Reservas	402-01-240-059658-6	8.15%	01/02/2016	100,000,000.00
Banco de Reservas	402-01-240-059656-0	8.15%	01/02/2016	100,000,000.00
Banco de Reservas	402-01-240-059682-9	8.15%	03/02/2016	50,000,000.00
Inversiones & Reservas	Acuerdo de Recompra	9.25%	01/02/2016	114,260,391.20
Total				851,240,187.29

Las propuestas de la Banca Múltiple presentan tasas competitivas similares a las del 26 de enero, última fecha en que se renovaron inversiones. A continuación el detalle:

Propuestas de Inversión en Certificados Financieros de la Banca Múltiple

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	10.25%	10.00%	9.00%	8.75%	8.65%	8.50%	7.70%	-
Banco Reservas	10.05%	9.75%	9.40%	9.30%	9.15%	9.00%	-	-
Banco BHD León	8.95%	8.90%	8.80%	8.75%	8.70%	8.60%	9.50%	9.00%
Banco del Progreso	8.00%	8.00%	8.50%	8.50%	-	8.50%	7.75%	-
Asociación Popular	8.25%	8.90%	8.80%	8.75%	8.70%	8.70%	9.00%	9.20%

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

Vendedor	Vencimiento	Rendimiento	Cargón	Valor Nominal	Valor Tranzado	Diferencia	Cargón Corrido	Precio Límpido	Prima (Descuento)
BHD Leon puesto de Bolsa	05/08/2016	8.70%	9.00%	100,000,000.00	104,584,535.57	4,584,535.57	4,463,013.70	100.1215%	121,521.88
BHD Leon puesto de Bolsa	05/08/2016	8.70%	9.00%	100,000,000.00	104,584,535.57	4,584,535.57	4,463,013.70	100.1215%	121,521.88
BHD Leon puesto de Bolsa	05/08/2016	8.70%	9.00%	100,000,000.00	104,584,535.57	4,584,535.57	4,463,013.70	100.1215%	121,521.88
BHD Leon puesto de Bolsa	05/08/2016	8.70%	9.00%	100,000,000.00	104,584,535.57	4,584,535.57	4,463,013.70	100.1215%	121,521.88
BHD Leon puesto de Bolsa	05/08/2016	8.70%	9.00%	100,000,000.00	104,584,535.57	4,584,535.57	4,463,013.70	100.1215%	121,521.88
BHD Leon puesto de Bolsa	22/12/2017	9.25%	11.00%	300,000,000.00	312,615,144.07	12,615,144.07	3,786,885.25	102.9428%	8,828,258.63
Total				800,000,000.00	835,537,821.92	35,537,821.92	26,101,953.75		9,435,868.22

Se recibieron además, propuestas de los Puestos de Bolsa autorizados, según el siguiente detalle:

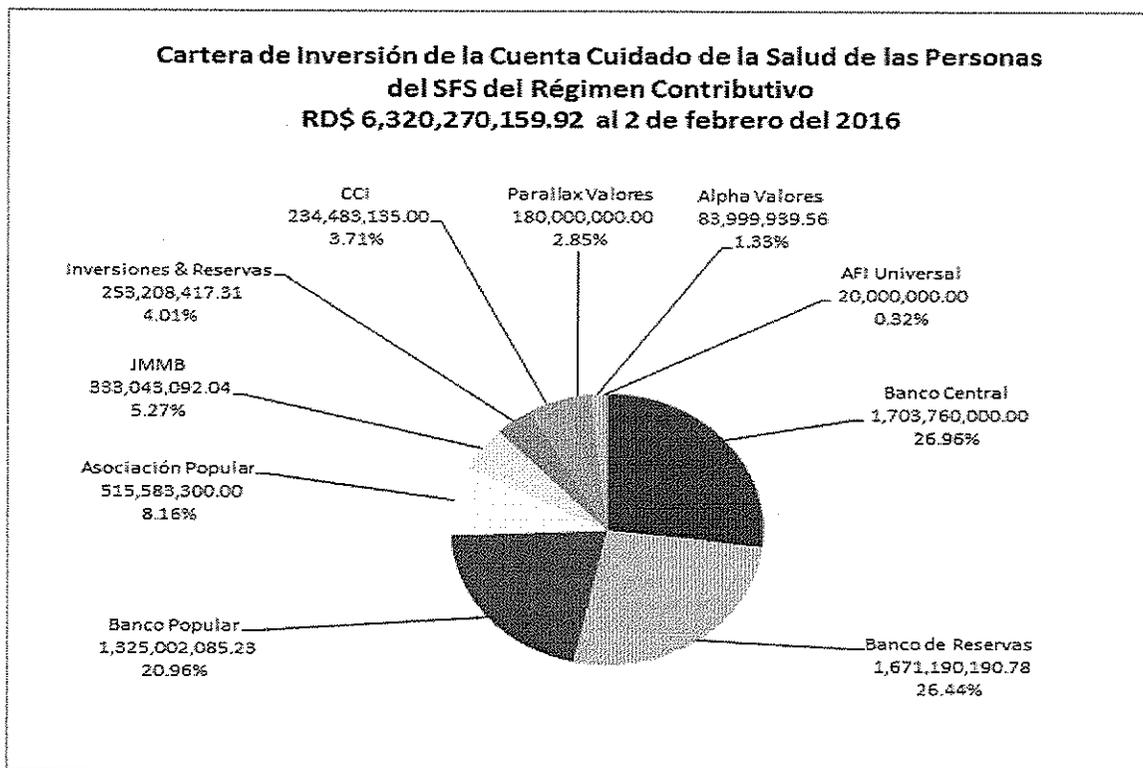
Acuerdos de Recompra (REPOs):

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Parallax Valores	-	-	9.50%	10.00%	9.85%	9.75%	9.60%	-
JMMB	9.25%	9.45%	9.80%	9.85%	9.90%	9.95%	-	-
BHD León	8.00%	8.25%	8.50%	-	8.25%	-	-	-
ALPHA	9.15%	9.25%	9.35%	9.50%	9.50%	9.55%	9.60%	9.60%
CCI	9.50%	9.62%	9.75%	9.87%	9.87%	10.00%	10.25%	10.45%

Luego de analizar las diversas propuestas, los Miembros de la Comisión decidieron por unanimidad invertir de la siguiente manera: 100 Millones de pesos en Parallax a 150 días con tasa de 9.85% y 80 Millones a 120 días con tasa de 10%; 120 Millones en JMMB a 180 días

con tasa de 9.95%; 150 Millones en CCI a 180 días con tasa de 10.00% y 401 Millones 240 Mil 187 pesos con 29/100 en Banreservas a 120 días con tasa de 9.30%

Como resultado de las inversiones aprobadas, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud al 26 de enero queda en 6 mil 329 millones 916 mil 714 pesos con 85/100 (RD\$6,329,916,714.85), es decir 9 Millones 646 Mil 554 pesos con 93/100 menos que al corte del 26 de enero. Las inversiones quedaron distribuidas de la siguiente manera:



La **Consejera Alba Russo**, simplemente aprovechar finalizada la lectura del informe de la Comisión de Finanzas para realizar una propuesta al Consejo de un cambio de metodología, de que los informes de Finanzas como nosotros lo recibimos con antelación, lo vemos, entonces podríamos hacer las sesiones un poco más expeditas, si simplemente la lectura la hacemos sobre la decisión tomada en dicha Comisión, y si en tal caso hay algún punto o quedó alguna duda, y se quiere profundizar, pero ya todo el recorrido que hace la Comisión de Finanzas nos queda bastante claro de todas las cotizaciones porque ya la hemos visto.

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, vamos a tomar en consideración la sugerencia del sector empleador con relación a estos informes de la Comisión de Presupuesto, considero que en principio el tema es informativo, y por lo tanto, en ese sentido podemos solo leer la parte dispositiva de la decisión que tomaron los miembros de esa Comisión.

- Comisión Permanente de Salud: Resol. No. 382-03 "negación de servicios de salud y falta de cobertura sobre la base de los diagnósticos". (Resolutivo)

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, muy buenos días, voy a proceder a dar lectura al informe, es bastante corto, el cual forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo)

CONSIDERANDO 1: Que la problemática planteada en la Resolución del CNSS No. 382-03 está referida a la negación de servicios de salud y falta de cobertura sobre la base de los diagnósticos.

CONSIDERANDO 2: Que la propuesta de resolución presentada por la Licda. Mártez se orienta a igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, siempre y cuando el procedimiento y/o la sustancia requerida se encuentren dentro del Catálogo de Prestaciones y Cuadro de Medicamentos del PDSS.

CONSIDERANDO 3: Que el Catálogo del PDSS está basado en procedimientos y medicamentos, y no en diagnósticos.

CONSIDERANDO 4: Que la SISALRIL, en cumplimiento al mandato dado por el CNSS, mediante la Resolución No. 375-02, d/f 29/10/2015, emitió la Resolución Administrativa No. 00204-2016 en fecha 12/01/2016 donde dispuso en el Párrafo del Artículo Noveno lo siguiente: "Las ARS garantizarán la cobertura de los medicamentos ambulatorios incluidos en el Catálogo de Medicamentos Ambulatorios, independientemente de la condición o enfermedad para los que hayan sido prescritos".

CONSIDERANDO 5: Que luego de analizar la propuesta de resolución presentada por la Licda. Teresa Mártez, en relación a la negación de servicios de salud y falta de cobertura sobre la base de los diagnósticos y después de haber estudiado y evaluado el contenido de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00204-2016 d/f 12/1/2016, ha quedado demostrado que ésta última contiene la respuesta a lo solicitado, en el Párrafo de su Artículo Noveno.

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

RESUELVE:

PRIMERO: Dar por concluido el mandato de la Resolución del CNSS No. 382-03, en vista de que la respuesta a lo solicitado en la misma, está contenida en el Párrafo del Artículo Noveno de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00204-2016 de fecha 12/01/2016.

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

Realmente como hemos explicado en esa resolución que emitió la SISALRIL pues se le da respuesta al tema que cubre la posible no cobertura por tema de diagnóstico, es decir, por enfermedades. Posteriormente surgió una situación luego de haber escuchado detenidamente a la Consejera Martez, y creo que es algo que hay que darle respuesta con respecto a definir claramente qué es un tratamiento ambulatorio y qué es un tratamiento hospitalizado porque de lo que se trata es de que un medicamento que se utiliza para personas que padecen de artritis reumatoidea, se utiliza también para tratar algún tipo de cáncer. ¿Qué ocurre?, que para aplicar ese medicamento amerita quedarse en el centro de salud por varias horas, entonces cuando se está abordando el tema por artritis reumatoidea, lo catalogan como un tratamiento ambulatorio y solamente le dan cobertura hasta los 8 mil pesos, pero cuando se utiliza el mismo medicamento para tratar cáncer, se le da una respuesta como si fuera internamiento, y ahí entra y tiene cobertura ilimitada, es decir, es otro tema que hay que discutir antes de la resolución en cuestión.

Entonces, a modo de información, quedamos de sentarnos ya a título personal y discutir el tema con la SISALRIL, que es que la SISALRIL tiene que ver con eso, y también el Ministerio de Salud Pública para que defina conceptualmente qué es un tratamiento ambulatorio y qué es un tratamiento que amerite hospitalización.

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, no soy médico, pero si puedo ver que si nosotros resoludamos sobre dejar el tema de la artritis reumatoide a un asunto de una resolución de la SISALRIL, y el Consejo está por encima de la SISALRIL para este tipo de cosa; considero que ustedes debieron salir de ahí, y traer una propuesta de resolución con relación al caso de la artritis reumatoide, y no dejarlo para ver algún día porque hay una decisión del Tribunal Constitucional, y eso no es un juego.

La **Consejera Teresa Martez**, Sra. Ministra, usted tiene razón, y al Dr. Monegro, gracias porque dio la explicación tal cual como lo iba hacer. Cuando deposité la comunicación el día 26 de noviembre en el Consejo, dice: solicitamos la inclusión del tema en agenda, para fin de que se emita una resolución a través de la cual se detenga esta práctica y se instruya a las ARS y a los prestadores de servicios, respetar los derechos de todos los afiliados y se otorgue la cobertura de salud en igualdad de condiciones, y sin discriminación alguna.

Al linfoma no hodgkin que el medicamento que se usa el rituximab, el mabthera, se le da con la cobertura del 80/20, a nosotros se nos quiere dar la cobertura con los \$8,000.00, siempre y cuando tengamos los \$8,000.00, pero si no tenemos los \$8,000.00, eso también incrementa el costo de medicamento. Entonces, si el linfoma no hodgkin que usa 8 ciclos, y cada ciclo de un frasco, o sea, son 8 frascos; la artritis usa dos ciclos, y cada ciclo de dos frasco, o sea, es la mitad de lo que usa el linfoma; yo no voy a una farmacia y lo compro, por eso no es ambulatorio porque en una farmacia no me lo expide porque eso se usa en una sala de infusión, incluso con caja de paro con especialistas del lado del paciente, por cualquier evento, y es intrahospitalario porque duro seis horas conectada a una maquina pasándome ese medicamento, al igual que el linfoma.

Entonces, a la hora de que se apruebe que esa cobertura se da como medicamento ambulatorio, cuando el Seguro Familiar de Salud especifica que todos los medicamentos están

en el cuadro ambulatorio, lo que lo diferencia son las casillas donde dice primer, segundo, tercer nivel; la resolución va, y que conste en acta que no estoy de acuerdo, y que no voy a apoyarla, ni voy a votar apoyando, si dicen que es con los 8 mil pesos, el Consejo tiene que decir que es con los 8 mil pesos que se cubre, y van a crear una jurisprudencia porque van a enviar a los paciente de linfoma no hodgkin a los 8 mil pesos, también tienen que pensar en eso.

Entonces, necesito que el Consejo hoy tome su posición, diga lo que hay que hacer y es con los 8 mil pesos como dice el Párrafo 9 de la resolución de la SISALRIL, porque voy a seguir a hasta las instancias internacionales para resolver esta situación.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, quiero explicarles algo a ustedes, el tema es del mandato que teníamos con la resolución como consecuencia de la propuesta de resolución de la Lic. Mártez, es decir, cuando entramos a discutir el tema, nos dimos cuenta que la propuesta de ella estaba divorciada de la realidad porque lo que se esgrimía ahí era que había una discriminación por diagnóstico, y no es así, es decir, no había una discriminación en términos de cobertura por diagnóstico. ¿Entonces, cuál era realmente el problema?, que en un caso se utiliza el mismo medicamento como si fuera un paciente ingresado en el hospital o en el establecimiento de salud, y en el otro se utiliza como si fuera un paciente ambulatorio; entonces, eso no se corresponde a lo que estábamos discutiendo, eso no era motivo de discusión de acuerdo a la propuesta de resolución porque estaba centrada en una discriminación por enfermedad, y de eso no era que se trataba.

Ahora, la resolución de la SISALRIL responde que de acuerdo al Artículo 9 de dicha resolución, como consecuencia de la Resolución 375-02, que manda que la cobertura tiene que darse de manera integral independientemente de qué enfermedad se trate, esa resolución resuelve lo que estaba plasmado en la propuesta de la doctora, por eso hice un punto y aparte, hasta ahí la propuesta de resolución le da respuesta a la inquietud que en el escrito la doctora había elevado a este Consejo.

¿Qué ocurrió?, que en la conversación nos dimos cuenta que de lo que se trataba no era lo que ella había elevado aquí con una propuesta de resolución, era un problema de que para una enfermedad la utilización de ese medicamento se trata como si fuera un internamiento en un hospital, y en el otro caso siendo el mismo medicamento, se trata como si fuera un manejo ambulatorio, y eso tiene consecuencias económicas porque cuando está hospitalizado el paciente, le cubre el medicamento el 80%, pero si lo tratan como ambulatorio, la cobertura es hasta 8 mil pesos, esa es la diferencia.

Entiendo que este consejo no está en competencia para definir qué es ambulatorio y que no lo es, por eso se necesita el concurso del Ministerio de Salud Pública y de la SISALRIL, para definir eso, y no dejarlo a la discrecionalidad de las ARS, esa es la realidad.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, muchas gracias por la aclaración. El Consejo en ese sentido debe abocarse a trabajar para resolver el problema que hay, dar una respuesta a todos aquellos que tienen la misma situación, y que es una obligación del Estado

Dominicano y de sus instancias, resolver todo aquello que ayude a los afiliados a recibir los beneficios como un derecho que le asiste dentro de la ley.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, ustedes son jurisperitos, pero nosotros como Comisión nos limitamos a tratar el tema tal y como estaba planteado. Entonces, mi propuesta es que se apruebe esta resolución que resuelve el problema de la inquietud original, desde el punto de vista documental de la Consejera, y en segundo lugar, que ella introduzca otra instancia para abordar el tema tal y cual es realmente el problema porque de inicio el Consejo no tiene ningún mandato, no tiene una iniciativa para abocarse a resolver, a abordar ese tema desde el punto de vista planteado; entonces, lo que necesitamos es salir primero de esta resolución que está acorde con la solicitud e introducir de nuevo el tema tal y como realmente es.

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, si bien es cierto que acojo lo que dice el Consejero Nelson, de que en inicio lo que se solicitó quizás no es lo que puede resolver el problema, la situación per sé, no es un tema en donde nosotros debemos abstraernos por el hecho de que no dejemos pues dejar sentado las bases en esa misma resolución, de seguir adelante buscando solución, y haciendo este Consejo la propuesta porque lo puede hacer independientemente de que ningún ciudadano haga la solicitud. Para nosotros resolver sobre alguna situación que afecte a mucha gente, no tenemos que esperar que nadie nos lo solicite porque estamos para eso en este Consejo, para buscar la salida a todo tema que pueda perjudicar a una persona o un grupo de personas.

Este es un consejo que debe velar por el cumplimiento de la ley y de los derechos del ciudadano, principalmente, y lo único que le pido a esa Comisión es que se agregue a la propuesta que continuará con el trabajo hasta darle respuesta a eso.

El **Consejero Edwin Pérezmella**, para ser un poco expuesto, yo que trabajo en hospital, por qué a un paciente de cáncer cuando se le da el diagnóstico ya no se le considera ambulatorio, porque cuando un paciente que es diabético no se considera ambulatorio solo con el tema de las insulinas; cuando un paciente tiene artritis reumatoide ya diagnosticado se le puede considerar la necesidad del medicamento de forma ambulatoria, o sea, el criterio es muy subjetivo y depende de la interpretación que se le dé.

Propongo que la Comisión se vuelva a reunir, si amerita llamar a la SISALRIL para que de opiniones o a un profesional, cuando un paciente ya tiene una condición, un diagnóstico permanente por qué se le da condición de ambulatorio a los \$8,000.00 de cobertura, cuando puede ser el millón de pesos la cobertura, es un diagnóstico permanente, no es un paciente que va por remisión, para considerarlo en ambulatorio.

El **Consejero Próspero Juan Davance**, parece ser que estamos frente a un problema de conceptualización, cada quien tiene una concepción diferente, la misma propuesta que acaba de hacer el compañero Pérezmella, es la misma que yo iba hacer. Sin embargo, me parece que el Dr. Rodríguez dice que no, pero tenemos que buscar una salida, y en eso es que la Ministra ha insistido, en que la misma Comisión de Salud se reúna y se haga acompañar de SISALRIL, o a quien corresponda, Salud Pública o lo que sea; entonces, puedan evacuar esa resolución

con la interpretación que usted acaba de decir, de manera muy clara y precisa, para que el Consejo se aboque a tomar una decisión y resolvamos ese problema de una vez para siempre, pero tenemos que buscar una solución, y la más corta es esa.

La **Consejera Teresa Mártez**, Dr. Rodríguez Monegro, mi cariño y mi respeto eterno para usted, y lo sabe, somos aliados en muchas cosas usted y yo, y pensamos igual.

Cuando el Consejo evacuó la resolución, donde se hizo el aumento de la cápita de los 3 mil a 8 mil pesos, ahí también se habló de la integralidad, se habló de los medicamentos y de todo lo que se aprobaba. La Sentencia del Tribunal Constitucional fue el 3 de noviembre, la puesta en vigencia fue el 1 de noviembre de aquella resolución que se hizo.

Este es un caso, y el Dr. Monegro lo sabe, que tiene más de 5 años; nosotros vamos a cumplir 6 años trabajando estas situaciones, y es un llamado que se ha hecho desde hace mucho tiempo sobre esa situación, sobre que ese medicamento, se le da a una patología, y se le niega otra por ser una patología diferente, y este siempre ha sido nuestro reclamo porque se discrimina por el diagnostico, por la enfermedad.

Se depositó aquí esa comunicación pidiendo igualdad, y que no se nos discrimine por el diagnostico porque eso es lo que está pasando, no se nos da por ser artritis reumatoide, y si lo dan, lo condicionan a los 8 mil pesos, cuando otra patología lo tiene cubierto al 80/20, y es el mismo medicamento y es la misma aplicación, cadena de frio, es un medicamento biológico, es un medicamento de alto costo, es un medicamento que tengo entendido por las investigaciones que se han hecho solo en República Dominicana, se le entrega a un paciente en la mano un medicamento biológico, por eso ahora el Ministerio de Salud tomó la decisión de que las salas de infusión son los únicos que van a aplicar ese medicamento, que el paciente no se lo lleve a su casa, eso se está aplicando desde hace unos meses para acá, el paciente tiene que ir a ponérselo allá, ya no se lo lleva a su casa, lo que se podrían llevar son inyecciones subcutánea, pero las infusiones hay que ponérselas en la sala de infusión del Moscoso Puello, del Padre Billini, del Robert Reid, del Cabral y Báez y el antiguo Aybar, donde yo me medicaba, donde paso seis horas poniéndome ese medicamento.

Ese medicamento no es ambulatorio porque no se compra en una farmacia, vuelvo y repito. Sin embargo, miren la ironía, si yo me interno en una clínica dos días, tengo la cobertura 80/20, entonces aquí hay un problema que hay que resolver, sea la SISALRIL, sea el Consejo, sea quien sea, pero hay que buscar una solución; si vuelve a Comisión, yo feliz de la vida porque ya ahí voy a tener en mis manos la certificación de DIGEMAPS, donde dice que ese medicamento es intrahospitalario, ya la solicite vía la Ministra de Salud Pública, vía Giselle Vásquez, la Coordinadora del Programa Alto Costo, y me la van entregar pronto, o sea, y para la SISALRIL deposité en diciembre esa misma reclamación, deposite nueva vez por solicitud del mismo Superintendente, un recordatorio hace casi tres semanas, pero lo sorprendente de todo este caso, y me voy a tomar el atrevimiento de decirlo aquí en el Consejo, para que conste en acta, que el Superintendente de salud me preguntó a cuál ARS yo pertenecía, y cuando le dije que es ARS Universal, me dijo esa ARS es muy fuerte, Teresa.

Entonces, este Consejo está por encima de la SISALRIL, y como miembro del mismo, les digo a todos y me digo a mi misma, nosotros estamos aquí para trabajar, para que esto funcione, defendiendo al afiliado, no solamente los intereses particulares, el afiliado que es principal en este sistema, que es el que aporta de su salario; aquí hay que hacer algo, Dr. Monegro sé que usted está de acuerdo con lo que estoy diciendo, que hay que hacer algo y hay que tomar una decisión.

Me veo afectada por 23 años por una enfermedad que ha mermado mi vida, y ha mermado la de mucha gente en este país; tengo 400 pacientes en una fundación inscritos y hay 358 pacientes con ese medicamento que están esperando esto, esto no es por mí porque yo voy al Ministerio de Salud Pública y me lo pongo, esto no es porque se me ocurrió la brillante idea de hacer esto, de esperar dos años para que el Tribunal Constitucional emitiera una sentencia. Necesito salir de aquí con una respuesta porque si no, lamentablemente me voy a ir a la Corte Interamericana de los Derechos Humanos.

La **Consejera Alba Russo**, mi intervención para nada es con la intención de ninguna manera, ni de opinar en cuanto al fondo de la resolución, pues definitivamente nuestro sector estuvo representado, se realizaron los análisis de lugar, si a modo de procedimiento, lamentablemente a pesar de que hay situaciones que no quisiéramos que tuviese los procedimientos, pues si están; definitivamente no somos un tribunal como establecía la Ministra, pero las comisiones deben estatuir sobre el mandato que le da el Consejo. Entonces, eso debemos tomarlo en consideración aunque la Comisión no puede libremente hacer lo que quiera, cuando el Consejo le dio un mandato específico.

Entiendo, que en este caso el Consejo le está dando un nuevo mandato a la Comisión, de que esta propuesta de resolución no fue lo suficientemente amplia, que se entiende que en el mandato anterior estuvo limitado y le da un nuevo mandato a esta Comisión, de que estudie nuevamente este caso con la amplitud que se le está solicitando ahora mismo, y que se devuelva en ese sentido a la Comisión, pienso que es más saludable, estoy también en esa línea de economía procesal, porque al final pudimos escuchar que definitivamente es un caso muy emotivo, un caso que tiene muchos elementos.

Entonces, que se estudie en la Comisión porque definitivamente aquí nos vamos a desgastar, no vamos a llegar a ningún acuerdo, y definitivamente no puedo aprobar algo diferente que no sea eso, lamentablemente; se necesitan estudiar algunas aristas, pues que se devuelva a la Comisión y que ésta lo vea, y que el Consejo le dé el mandato expreso a la Comisión de Salud sobre lo que tiene que analizar y estudiar, que se complete el pedimento, que no quede limitado a una parte.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, no sé si es que no me he dado a entender. Lo primero es que no estoy opuesto a que sea conocido por la Comisión Permanente de Salud, es la Comisión que tiene que conocerlo, lo que no puedo aceptar es que esta resolución es incompleta, no es incompleta porque le dio respuesta al mandato de la resolución del Consejo.

Ahora bien, el que no se haya introducido de la manera objetiva como era, es otra cosa. ¿Qué es lo que debe hacerse?, aprobar esta resolución y salimos de la resolución anterior; y en

[Handwritten signatures and initials on the left margin: a large signature, a signature with a circle, and the letters 'MDS', 'MR', 'RRR' vertically.]

[Handwritten signatures and initials on the right margin: a signature, a signature with a circle, and the letters 'WASU' vertically.]

segundo lugar, que den un mandato nuevo, para que se aborde el tema con esa forma, simple y llanamente, no se pierde tiempo ni nada, es simple y llanamente eso, es decir, nosotros como Comisión necesitamos un mandato, no es que me digan que complete este porque el trabajo la Comisión lo hizo; es que me den un nuevo mandato, no se pierde ningún tiempo ni espacio, para nosotros abordar el tema tal y como es realmente porque la Comisión le dio el abordaje que demandaba el mandato anterior, y cumplimos con el trabajo.

Esta resolución no está incompleta, esta resolución está completa, el problema era otro, que reitero, no es un problema de discriminación por diagnóstico, fijense bien que la propia Lic. Mártez acaba de decir que cuando a ella la ingresan por dos días, entonces le cubre todo el tratamiento, no se está discriminando a la artritis reumatoidea versus el linfoma no hodgkin; lo que hay que definir es qué es lo que es un tratamiento ambulatorio y que es lo que es un tratamiento de un paciente ingresado porque esa es la diferencia, no es por el diagnóstico, no es discriminación, sino que cuando ellos entienden que la persona está ingresada en el hospital un día, dos días, le cubre el total; cuando entienden ellos que están 2, 3 ó 6 horas en una sala de infusión, no es estar internado, entonces hay un tema de tipo discrecional que hay que eliminarlo, hay que quitar la subjetividad, por eso entiendo que el problema es definir que es tratamiento ambulatorio y que no es ambulatorio.

Que el Ministerio de Salud haya dicho que un paciente para recibir este tipo de biológico debe estar en una sala de infusión, eso no quiere decir que eso conceptualmente sea un ingreso, no quiere decirlo, la gran mayoría de los hospitales tienen salas de observación donde el paciente se ingresa, puede ser un paciente deshidratado donde se hidrata por varias horas, y ese paciente se va, ese paciente no tiene ni siquiera un expediente, tiene apenas una hoja de la sala de observación, una vez termina la hidratación ese paciente se va. Entonces, fijense que es lo que quiero, irme a la parte conceptual, estoy de acuerdo con que se dé el tratamiento a todo el mundo y que se cubra el 100%, y no los 8 mil pesos sino que se cubra durante todo el año, ojala sea ambulatorio también, eso lo tengo muy claro.

Esa es mi posición, que a la gente se le dé respuesta, pero hay una serie de normativas que han sido aprobadas por este Consejo, y que manda también la propia ley; entonces, les digo simple y llanamente, que es un problema de procedimiento, que en esta resolución no puedo irme como Presidente de la Comisión a tratar ese tema, que nosotros como Comisión, entendemos que lo terminamos. Lo que el Consejo debe hacer, reitero, es que nos empodere mediante una resolución, para abordar el tema tal y cual es.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, lo que podemos hacer es votar por esta resolución e inmediatamente emitir una resolución dándole poder a la Comisión de salud para que se aborde el tema, y lo resuelva en el menor tiempo posible.

La **Consejera Alba Russo**, simplemente planteo una duda de procedimiento, si bien ya la Comisión fue apoderada específicamente para un tema, esto fue lo que se conoció, y así debe de ser. Ahora, si cierro este tema, apruebo esta resolución, y luego estoy introduciendo otro tema para enviarlo a la Comisión, no debería de conocerse, o sea, tendría que agendarse, conocerse en una sesión porque eso no estaba en la agenda; el procedimiento del Consejo lo que dictamina es que los temas deben colocarse en una agenda y se convoca, o en tal caso, si

es un tema nuevo tendría que llamarse a una extraordinaria, es lo que dice el procedimiento, lo planteo y lo pongo en el Consejo, y de ninguna manera violentemos dicho procedimiento.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, es el mismo tema prácticamente con otro camino, hay precedentes. Además, si el Consejo o los sectores que estamos aquí representados, estamos de acuerdo, eso se basta por sí solo, el consentimiento de las partes tiene fuerza de ley.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, el procedimiento es bueno cuando hay desacuerdo.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, exactamente, pero eso es un acuerdo de ver el tema.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, se aprueba uno, y se introduce el otro.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, se introduce, se le da potestad a la Comisión para que aborde tal y como corresponde.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, creo que este es un tema que tiene una gran importancia, y todos estamos de acuerdo en el fondo del asunto, en lo que se aprobó, y también en la parte que queda pendiente o que no se pudo conocer porque no se contempló en el planteamiento.

Dada la importancia del tema, creo que las dudas planteadas sobre el procedimiento, debemos despejarlas a fin de que haya mayor garantía de legalidad que una decisión esté basada en derecho, y esté conforme a las normas que nos rigen, no se perdería nada con que se apruebe esa resolución, que fue el mandato que se le dio, y que la Consejera Mártez someta el tema específico que se omitió o que no se contempló en el primer planeamiento; y entonces, el Consejo conoce ese planteamiento, sobre esa propuesta decide o lo envía a Comisión, pero me parece que debemos tener el debido respeto por los procedimientos vigentes.

Entonces, la posición de sector nuestro, es aprobar esa resolución, y que la parte interesada apodere al Consejo nuevamente del tema, del cual no fue apoderado porque no existe, ese tema no existe según ha planteado el Dr. Monegro; no se pierde nada y se gana mucho porque hay una mayor garantía en el debido proceso, de que se someta el tema y que el Consejo resolute al respecto.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, les puedo proponer el conocimiento del tema en una Sesión Extraordinaria, inmediatamente termine ésta, para colocar el punto, si ese es el problema. Aprobada.

Procedió a someter a votación la propuesta de resolución de la Comisión Permanente de Salud. Aprobada.

Resolución No. 384-02: CONSIDERANDO 1: Que la problemática planteada en la Resolución del CNSS No. 382-03 está referida a la negación de servicios de salud y falta de cobertura sobre la base de los diagnósticos.

CONSIDERANDO 2: Que la propuesta de resolución presentada por la Licda. Mártez se orienta a igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, siempre y cuando el procedimiento y/o la sustancia requerida se encuentren dentro del Catálogo de Prestaciones y Cuadro de Medicamentos del PDSS.

CONSIDERANDO 3: Que el Catálogo del PDSS está basado en procedimientos y medicamentos, y no en diagnósticos.

CONSIDERANDO 4: Que la SISALRIL, en cumplimiento al mandato dado por el CNSS, mediante la Resolución No. 375-02, d/f 29/10/2015, emitió la Resolución Administrativa No. 00204-2016 en fecha 12/01/2016 donde dispuso en el Párrafo del Artículo Noveno lo siguiente: "Las ARS garantizarán la cobertura de los medicamentos ambulatorios incluidos en el Catálogo de Medicamentos Ambulatorios, independientemente de la condición o enfermedad para los que hayan sido prescritos".

CONSIDERANDO 5: Que luego de analizar la propuesta de resolución presentada por la Licda. Teresa Mártez, en relación a la negación de servicios de salud y falta de cobertura sobre la base de los diagnósticos y después de haber estudiado y evaluado el contenido de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00204-2016 d/f 12/1/2016, ha quedado demostrado que esta última contiene la respuesta a lo solicitado, en el Párrafo de su Artículo Noveno.

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

RESUELVE:

PRIMERO: Dar por concluido el mandato de la Resolución del CNSS No. 382-03, en vista de que la respuesta a lo solicitado en la misma, está contenida en el Párrafo del Artículo Noveno de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00204-2016 de fecha 12/01/2016.

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

- Informe Comisión Especial de Estancias Infantiles. (Resolutivo)

El **Consejero Winston Santos**, explicó que solamente se hizo el mes de enero, entonces el sector empleador quiere unos días más para conocer la propuesta de la dispersión total.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, propuso que el tema se conozca en la sesión extraordinaria del el miércoles porque las Estancias Infantiles no pueden esperar más.

El **Consejero Winston Santos**, la Comisión especial sigue apoderada porque incluso fue un mandato que se le dio a la Comisión, pero ante la imposibilidad de sacar una resolución plena y definitiva, optó por resolver el problema a medias.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, quisiera saber cuál es el argumento para no pasarle el salario a los trabajadores que están en las estancias infantiles, por el dinero que hay ahí y que les corresponde, no lo entiendo que desde octubre me tienen con el mismo cuento, y quisiera que me den una explicación sobre el argumento para impedir que se le pasen los 12 millones a las Estancias Infantiles para pagar el personal que cuida a los hijos de los trabajadores, y que desde octubre estamos con el cuento de dejarlo un mes abajo, un mes abajo, jugando con el salario de la gente, hay cosas que no tengo capacidad para asimilarlas, y esta es una de ellas.

Los que estén de acuerdo conmigo, votemos con que esto se resuelva por un año, y los que no estén de acuerdo, que se abstengan de votar porque ya no puedo más, lo digo con toda sinceridad, esto sobre pasa mi sentido común porque ese dinero está ahí, y le corresponde a Estancias Infantiles, y no se le puede dispensar, para que este guardado.

Los trabajadores de las Estancias en enero no cobraron, miren por dónde va febrero, en lo que eso se resuelve pasa febrero, el mismo cuento, y debemos ser justos, estos trabajadores cuidan de nuestros hijos, un trabajador con problemas domésticos porque no tiene que dejarle a sus hijos, que no sabe cómo va a pagar el colmado, que hará para trasladarse al trabajo, que humor puede tener esa persona para darle un buen cuidado a ese niño?

El dinero de la nómina está ahí, es un documento auditado por la Contraloría, que revisa todo, no es con cheque que se le paga a ese personal, se le paga con un libramiento y tienen que estar ahí los que cobran. El sector empleador ha estado dando vueltas al tema, y con eso me tienen desde septiembre, solicitando informes, y otras tantas cosas; por eso hoy quiero escuchar a otros Consejeros externar su opinión para entender qué está pasando aquí.

La **Consejera Alba Russo**, entiendo que definitivamente este es un tema al que debe encontrarse una solución, y estamos trabajando para ello; estamos de acuerdo con que se incluya en la sesión extraordinaria, pero que en el día de hoy se apruebe esta resolución y que se realice el expendio del salario de enero, y que conozcamos en la sesión extraordinaria del miércoles lo que sería una solución definitiva; en nuestro sector estamos trabajando igual para llegar a un consenso.

Nosotros de una manera u otra hemos justificado lo que es el temor, no hemos recibido muchísimos informes o cosas que han sido mandatos en resoluciones anteriores, en muchas resoluciones anteriores, y no se le ha dado cumplimiento; creo que la misma Comisión que lo está evaluando ya está cerca, inclusive hay un proyecto de resolución con la solución definitiva del tema, que considero que podría estar listo para la sesión extraordinaria.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, el sector gubernamental está totalmente opuesto a aprobar más parches.

Handwritten notes on the left margin: "RRR" at the bottom, "M.C." and "M.D.S." vertically, and a large signature at the top.

Handwritten notes on the right margin: "WAS" vertically, and several signatures.

Handwritten signature at the bottom center of the page.

La **Consejera Alba Russo**, entonces simplemente que no se apruebe, y que se vaya a la sesión extraordinaria del miércoles.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, no, yo lo voy a someter hoy, y ustedes van a votar en contra, porque ya está bueno de todo esto.

El **Consejero Próspero Davance Juan**, la Sesión de hoy aparentemente ha estado cargada de discusiones, y cuando los ánimos se caldean, a veces la mente no funciona mucho. El sector laboral siempre ha defendido que se cumpla con lo que establece la Ley, y el salario es algo inembargable lo establece la ley, y no pagarle a ellos, estamos embargándole su salario, pero hay que entender que es un problema más que legal, un problema humano, y todo el que trabaja espera cobrar para resolver sus problemas y necesidades propias de su familia; de alguna manera deben ellos estar quejándose, culpándonos porque no hemos liberado esos fondos, para que ellos puedan cobrar.

Considero que esto ha recorrido mucho, y llamo la atención porque no sería bueno que trascienda que nosotros estamos por un lado con que se cumplan los procedimientos y la ley, y por otro lado estamos violando la ley al no pagarles su salario.

Por otra parte, el que no hayan traído a este Consejo los informes solicitados, no es culpa de esos trabajadores, ellos en realidad están trabajando, hay que buscarle una solución a esta situación; tenemos 4 meses extendiéndolo por un mes más, a cuenta gota, y esa gente esperando, fue difícil para pagar el mes de diciembre y el sueldo 13, en enero no han cobrado y estamos en febrero. Quiero llamar la atención y a una reflexión de los diferentes sectores, para que temas como este, que resulta más peligroso que el mosquito del zika, porque la gente puede evitar el mosquito, pero el hambre no lo puede evitar; el que lo desaloje de una casa porque no paga o que no pueda comprar una medicina porque no ha cobrado, es una situación que podríamos decir calamitosa.

Ese dinero está ahí, fiscalicemos, llamemos o responsabilicemos, tenemos que hacerlo, pero no debemos dejar de pagarles, y soy de opinión de que liberemos esos salarios, son 12 millones, que le paguen a esa gente porque ellos están trabajando o hay que suspender esa gente y paralizar la labor que están haciendo, cerrar esos centros, pero no podemos tenerlos bajo esa situación, trabajan dos meses y les pagamos uno, o trabajan tres y le pagamos uno, eso no puede ser, no podemos violar la ley ni los derechos a esas personas que tienen que recibir un salario a costa de un trabajo que están realizando.

Sugiero que como es el miércoles habrá una sesión extraordinaria, poner en tema en la agenda, para que lo aprobemos, vamos a darle Sra. Ministra, el compás de espera al sector empleador, para que ellos consulten, pero que vengan ese día con una posición de resolver el problema de manera definitiva, y no lo sometamos hoy de esa manera; pero que el miércoles sea definitivo porque si no traen una posición, voy a levantar las dos manos porque no voy a seguir aquí tampoco haciendo el juego de que le estén reteniendo el salario a unos infelices, que lo están esperando para comer y resolver problemas de su familia, y les estamos creando un problema psicológico y personal.

Esa es la posición de nuestro sector, que se agende para el miércoles, para buscar una solución definitiva, y que liberemos esos fondos.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, sencillamente creo que tenemos que estar claros, que cada quien asuma su responsabilidad porque el hecho de ir a las estancias a investigar si construyeron algo, y que se entreguen informes de construcción, no es lo mismo que le salario de los trabajadores, eso es un abuso; sería una resolución definitiva, que se apruebe: la dispensación de los 12 millones o lo que es que les corresponde, de lo que ingresa para el pago de lo que corresponde al salario de la nómina de los trabajadores de las Estancias Infantiles, con efectividad a enero 2016 para cubrir las capitas.

Resuelve: Primero.- Se autoriza a la TSS transferir mensualmente a la Administradora de Estancias Infantiles del Seguro Social con cargo a la Cuenta de Estancias Infantiles del Régimen Contributivo, el monto total mensual recaudado por concepto de servicios de estancias infantiles de este régimen, con efectividad a enero 2016, para cubrir las capitas acorde a la Resolución No. 198-02 del CNSS, del 22 de diciembre del 2008, así como la nómina del personal y eventualidades en este renglón.

Segundo.- Ordena ejecutar los recursos descritos en apego a las disposiciones del Artículo 14 de procedimientos.

Que se apruebe esta propuesta, y no quiero más cuentos, el salario es sagrado, si ustedes quieren investigar cualquier tipo de construcción o inversión, eso es perfecto, pero con el asunto del salario no los voy apoyar.

La **Consejera Darys Estrella**, se está aprobando el salario?

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, sí, pero solo de enero, nada más es de salario que se está hablando, no tenemos que meternos con otra dispersión, es en salario que estamos enfocados, y es lo que a mí me preocupa porque una construcción se puede aguantar, ese no es mi problema, mi problema es de salario.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, vamos hacer lo posible para resolver el tema, estamos de acuerdo en el fondo con usted, el IDSS es el IDSS, y todos conocemos aquí como se maneja.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, sí, pero el IDSS es una cosa, y el salario de las Estancias es otra cosa, olvídense del IDSS que eso no tiene que ir para el seguro. Nuestra propuesta es que se independice la parte contable, pero la Contraloría está allá, y recibe lo de las Estancias separado del nivel central, luego que al Contralor se le pidió que llevara un equipo allá, que están ahí, y viven parando y devolviendo cosas.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, vamos a tratar de tener una posición.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, vamos a esperar para hacer todo lo posible, y si vienen con el cuento otra vez, que lo sé, si aprobamos ésta, el miércoles vienen con otra cosa, estamos con esto desde septiembre.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, no se preocupe, que el miércoles vamos hacer todo lo posible para que se llegue al consenso.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, no, porque el miércoles vienen con 3 ó 6 meses, yo los conozco, ya no confío.

El **Consejero Winston Santos**, es que es la dispersión de lo que entra por estancias, ahí se cubren las dos cosas, los 2 mil pesos por cada niño más los salarios.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, hay que plantear no solamente los salarios sino el traspaso total de los ingresos.

El **Consejero Winston Santos**, no, los que están en la Cuenta de la Salud, no es de lo que están ahí, es de lo que ingresa por las Estancias el 0.10%, no alcanza para nada mas, alcanza solo para el salario.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, es que están confundidos hace tiempo, una cosa no tiene que ver con la otra.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, recuerde que eso hace un tiempo que viene produciéndose porque eso estaba presupuestado, incluso hay que indagar esa parte a ver si en el presupuesto está contemplada esa partida, para ese objeto.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernandez**, eso es otra cosa, vas por otro lado, es lo que entra, que los dos mil pesos por cada niño no se le está entregando ni siquiera a ellos.

El **Consejero Winston Santos**, hay una Comisión de Estancias Infantiles que ha agotado muchas reuniones con los equipos técnicos, con el CONDEI, con el Consejo de Estancia, con la Dra. Lilliam, o sea, ella ha estado cumpliendo con todos los requerimientos, todo lo que se le ha pedido, y tal como dice la Ministra, no confundan la construcción de las estancias con el pago de salario; los ingresos por estancias corresponde al 0.10% de lo que entra para el Cuidado de la Salud, lo que hace alrededor de 28 millones de pesos, que solamente da para el pago de salario más dispersar 2 mil pesos por cada niño, cuando los últimos estudios establecen de 4,800 estudios que datan de cinco y seis años, de \$4,800 que debe invertirse por cada niño y estamos dispersando 2 mil pesos por cada niño.

Nosotros le auditamos la nómina, recibimos la nómina de estancias en dos ocasiones, auditadas física y digital, o sea, no ha habido duda, la Comisión no tiene duda. Entonces, la Comisión está procurando que como el Ministerio de Educación está cubriendo el pago de los profesores, falta todavía una parte, hacer diligencia para que Educación los cubra, y que el Ministerio de Salud Pública cubra a los empleados de enfermería, porque las estancias se están manteniendo pidiendo al Plan Social.

Ahora, debo decir lo siguiente, este dinero de estancias nosotros no debemos retenerlo ni un minuto, tenemos la suerte de que la Dra. Lilliam no ha ido a otros lugares, la Estancias tienen su propio Consejo, ese dinero debe ser garantizado para ser dispersado; lo planteo y Carlos está de acuerdo con eso porque lo analizamos en todo los sentidos de la palabra, o sea, que ahí no hay dudas de nada de eso.

La **Consejera Hinginia Ciprián**, explicó que les alcanza el dinero porque el salario de los educadores ha sido asumido por el Ministerio de Educación, pero de lo contrario no les alcanzaría porque realmente esos 2 mil pesos no dan para nada. Además, se están haciendo las otras diligencias para que el personal correspondiente a salud, sean enviados por el Ministerio de Salud Pública, son gestiones que se están haciendo.

Realmente ese dinero les pertenece, está ahí, y hay que buscar la manera de que el miércoles la ya sea definitivo, sin ninguna restricción de pagar el salario.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, nosotros estamos de acuerdo que se apruebe el salario del mes de enero, y el miércoles resolver el otro tema, pero para esos trabajadores un día más, es un problema. Aunque los salarios se le han ido concediendo.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, peso a peso, y atrasado un mes y quince días, y si a ustedes se lo retuvieran? Yo quería que Carlos estuviera aquí porque él es su representante en la Comisión.

Bueno, vamos a darle un voto de confianza al sector empleador, vamos a aprobar la resolución de que se pague el mes de enero, y el próximo miércoles tendremos el punto de solución definitiva del tema de las estancias infantiles con relación al salario, a la nómina. Aprobado.

Resolución No. 384-03: CONSIDERANDO 1: Que mediante la Resolución No. 369-04 del 23/04/2015, el CNSS autorizó transitoriamente a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) transferir mensualmente a la Administradora de Estancias Infantiles del Seguro Social (AEISS) el monto de la nómina que cubría el IDSS ascendente a RD\$12,813,484.00 adicionalmente a la cápita establecida en la Resolución No. 198-02 del CNSS del 22 de diciembre del 2008 con cargo a la cuenta de Estancias Infantiles del Régimen Contributivo desde febrero hasta agosto del 2015; los cuales serán invertidos única y exclusivamente para el fin indicado.

CONSIDERANDO 2: Que mediante comunicación de fecha 26/08/2015, la AEISS solicitó al CNSS extender el plazo de septiembre a diciembre para el pago de las nóminas establecido en la Resolución del CNSS No. 369-04 del 23/04/2015 en vista de que los fondos para el pago de las nóminas en este período continuaban sin provisión en la ejecución presupuestaria 2015, a pesar de los esfuerzos realizados por esa entidad.

CONSIDERANDO 3: Que mediante Resolución No. 375-05, d/f 29/10/2015, el CNSS remitió a la Comisión Especial de Estancias Infantiles, creada mediante Resol. No. 187-02 d/f 31/07/08, la solicitud realizada por el IDSS, de autorización de la entrega completa de las partidas mensuales recaudadas para las Estancias Infantiles de la Seguridad Social, teniendo dicha Comisión que presentar su informe al CNSS.

CONSIDERANDO 4: Que en el dispositivo TERCERO de la Resolución No. 375-05, el CNSS le reitera a la Comisión Especial de Estancias Infantiles que garantice el cumplimiento de los mandatos establecidos en la Resolución del CNSS No. 369-04, d/f 23/4/15, desde el Artículo SEGUNDO hasta el SEXTO y que rinda un Informe al CNSS.

CONSIDERANDO 5: Que mediante el dispositivo PRIMERO de la Resolución No. 376-01 del 29/10/2015, el CNSS autorizó a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a transferir a la Administradora de Estancias Infantiles del Seguro Social (AEISS), el monto de la nómina que cubría el IDSS ascendente a RD\$12,813,484.00, adicionalmente a la cápita establecida en la Resolución No. 198-02 del CNSS del 22 de diciembre del 2008 con cargo a la cuenta de Estancias Infantiles del Régimen Contributivo, correspondientes a los meses de octubre y noviembre del 2015; los cuales serán invertidos única y exclusivamente para el fin indicado.

CONSIDERANDO 6: Que mediante Resolución No. 378-02 del 26/11/2015, el CNSS autorizó a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a transferir a la Administradora de Estancias Infantiles del Seguro Social (AEISS), el monto de la nómina que cubre el IDSS ascendente a RD\$25,626,968.00, adicionalmente a la cápita establecida en la Resolución No. 198-02 del CNSS del 22 de diciembre del 2008 con cargo a la cuenta de Estancias Infantiles del Régimen Contributivo, correspondiente al salario del mes de diciembre y el salario trece del 2015; los cuales serán invertidos única y exclusivamente para el fin indicado.

CONSIDERANDO 7: Que los mandatos establecidos en la Resolución del CNSS No. 369-04, d/f 23/4/15, desde el Artículo SEGUNDO hasta el SEXTO y del Dispositivo TERCERO de la Resolución 376-01, continúan en proceso de discusión por parte de la Comisión Especial de Estancias Infantiles sin que hasta el momento se haya logrado un acuerdo para la solución definitiva del caso.

CONSIDERANDO 8: Que mientras tanto, la AEISS no cuenta con los recursos correspondientes para cubrir al salario del mes de enero 2016 de su plantilla de personal en vista de que el mandato de la Resolución No. 378-02 del 26/11/2015 sólo cubrió los salarios del mes de diciembre y el salario trece del 2015 respectivamente.

CONSIDERANDO 9: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social y como tal es función del mismo establecer políticas de seguridad social orientadas a la protección integral y al bienestar general de la población, en especial a elevar los niveles de equidad, solidaridad y participación; a la reducción de la pobreza, la promoción de la mujer, la protección de la niñez y la vejez. Así como, adoptar las medidas necesarias, en el marco de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, para preservar el equilibrio del SDSS y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas.

CONSIDERANDO 10: Que el CNSS en su condición de rector del SDSS desarrolla esfuerzos por buscar alternativas que permitan ampliar las fuentes de ingreso para garantizar la sostenibilidad de la Protección al Menor a través de las Estancias Infantiles en el marco de las disposiciones del Párrafo V del Artículo 4 del Procedimiento para el Inicio de los Servicios de Estancias Infantiles del Régimen Contributivo aprobado por la Resolución del CNSS No. 211-03 del 25/06/2009 y del Párrafo III de la Resolución del CNSS No. 264-06 del 07/04/2011.

VISTAS: La Constitución de la República; la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), el Procedimiento para el Inicio de los Servicios de Estancias Infantiles del Régimen Contributivo aprobado por la Resolución del CNSS No. 211-03 del 25/06/2009, las Resoluciones del CNSS Nos. 264-06 07/04/2011, 344-05 del 18/06/2014, 363-04 del 22/1/2015, 369-04 del 23/04/2015, 375-05 del 29/10/2015, 376-01 del 29/10/2015 y 378-02 del 26/11/2015.

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

RESUELVE:

PRIMERO: Se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), transferir a la Administradora de Estancias Infantiles del Seguro Social (AEISS) la suma de RD\$25,626,968.00 con cargo a la cuenta de Estancias Infantiles del Régimen Contributivo, correspondiente al monto de la nómina del mes de enero del 2016, más la cápita establecida en la Resolución No. 198-02 del CNSS del 22 de diciembre del 2008, los cuales serán invertidos única y exclusivamente para el fin indicado.

- Informe Comisión Especial Resol. No. 357-07 d/f 06/11/14 "Recurso Apelación Sr. Manuel Zorrilla De Los Santos". (Resolutivo)

El **Consejero Ramon Inoa Inirio**, se trata de un recurso de apelación que interpuso el Sr. Manuel Zorrilla De Los Santos por ante el Consejo. El origen de ese recurso se remonta a que en el año 2009 mientras esta persona trabajaba en la empresa RA textiles Industriales, S. A., sufrió un accidente de trabajo en el cual se le amputaron las primeras falanges de estos tres dedos: anular, mayor e índice; ese evento fue reportado debidamente como un accidente y posteriormente fue evaluado por la Comisión Médica Regional, que estableció de acuerdo al Manual sobre Evaluación del Grado de Discapacidad, determinó que el grado de discapacidad de esa lesión era de 30.05%.

El Sr. De Los Santos no estuvo conforme con esa decisión, y apeló a la Comisión Médica Nacional, ese organismo también confirmó ese grado de discapacidad, y el Sr. De Los Santos volvió a apelar porque no estaba conforme, entendía que debía tener un grado mayor de discapacidad y fue apoderado de ese recurso la SISALRIL, la cual formó una junta de especialistas para tratar este asunto, dicha junta determinó que efectivamente ese grado de 30.05% era el correcto porque se había hecho de acuerdo con el referido manual vigente, que fue aprobado por el Consejo sobre la evaluación del grado de discapacidad.

Esa decisión de la SISALRIL fue también apelada por el afiliado por ante el Consejo, y el Consejo después de analizar el caso y ver que todo el procedimiento se había realizado conforme a las normas vigentes, ratificó la decisión que ya habían tomado los organismos anteriores, por eso rechazó el recurso y ratificó el grado de discapacidad del trabajador de 30.05%.

En esa virtud, vamos a pedirle al Gerente que pueda leer el dispositivo de ese informe. Gracias.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, procedió a dar lectura a la parte in fine del dispositivo, dicho informe forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo).

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARA como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** por intermedio de su abogada constituida y apoderada, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, y en consecuencia, **CONFIRMA** la citada Resolución que ratifica el valor porcentual de 30.05% del grado de discapacidad del señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, dictaminado por la Comisión Médica Regional No. 02 (CMR2), ratificado por la Comisión Médica Nacional (CMN), que fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL) y confirmado por la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL, por estar conforme con las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

TERCERO: ORDENA a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS)** otorgar al señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales que le corresponden, en virtud del porcentaje de discapacidad indicado anteriormente.

CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso y a la ARLSS.

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, muchas gracias, vamos a someter a votación la propuesta de resolución de la Comisión. Aprobada.

Resolución No. 384-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veinte y ocho (28) del mes de enero del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor

Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Licda. Darys Estrella, Dra. Alba Marina Russo Martínez, Licda. Jacqueline Mora, Licda. Rayvelis Roa Rodríguez, Sr. Próspero Davance Juan, Sr. Tomas Chery Morel, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent Belliard, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis De Salas Alcántara, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Ing. Celeste Grullón Chaljub, Lic. Felipe Enmanuel Soto y Lic. Jacobo Ramos.

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 17 de octubre del 2014, incoado por el señor **Manuel Zorrilla De Los Santos**, por intermedio de su abogada la **Licda. Nael Fournier Sánchez**, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 7-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que en fecha 13 de Abril del año 2009, mientras el **SR. MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, se encontraba trabajando en el tintado de telas de su empleador la compañía R. A. **TEXTILES INDUSTRIALES, S.A.**, por error entró los dedos en una de las máquinas y perdió tres dedos de la mano derecha.

RESULTA: Que luego de que se reportara el accidente a la ARLSS, fue evaluado por la CMR y se le otorgó un porcentaje de discapacidad de 30.05%, el cual fue ratificado por la CMN en fecha 29/02/2012.

RESULTA: Que ante su desacuerdo, interpuso un Recurso de Inconformidad ante la SISALRIL, a los fines de que fuera revocada la decisión recurrida, se revisara nuevamente su caso y además, se le otorgara una indemnización de dos (2) millones de pesos por los daños y perjuicios que la calificación dada le ocasionó.

RESULTA: Que mediante la Resolución DJ-GAJ No. 15-2012 d/f 11/09/2012, la SISALRIL se declaró incompetente para conocer el citado recurso, decisión que fue recurrida en Apelación ante el CNSS por los abogados que representan al señor **Zorrilla**.

RESULTA: Que en este sentido, luego de que el CNSS conformara una Comisión Especial para evaluar el referido Recurso de Apelación, mediante la Resolución No. 342-02 de fecha 22/05/2014, el CNSS rechazó la Resolución de la SISALRIL, declarándola competente para recibir el Recurso de Inconformidad interpuesto por el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** contra el dictamen de la Comisión Médica regional (CMR) ratificado por la Comisión Médica Nacional (CMN).

RESULTA: Que en virtud de lo anterior, mediante la Resolución No. 07-2014, d/f 15/08/2014, la SISALRIL ratificó el porcentaje de discapacidad otorgado al señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, equivalente al 30.05%.

RESULTA: Que no conforme con el grado de discapacidad otorgado, en fecha 17/10/2014 el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, por intermedio de su abogada la **LICDA.**

NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ, interpuso un Recurso de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social contra la Resolución de la SISALRIL No. 07-2014 d/f 15/08/2014, precedentemente citada.

RESULTA: Que en fecha 17 de octubre del 2014, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 1550, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, procedió a notificar a la Presidenta del CNSS, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación, así como la documentación anexa a la misma.

RESULTA: Que mediante la **Resolución marcada con el No. 357-07, de fecha 6 de noviembre del 2014**, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, a través de su abogada **LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ**, en contra de la Resolución No. DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la SISALRIL.

RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación No. 00000006, se notificó a la SISALRIL la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su escrito de defensa.

RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las partes envueltas en el proceso, debidamente representadas por parte del señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, por su abogada la **LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ** y por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, la **LICDA. ALODIA CABRAL**.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO DE APELACIÓN TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

CONSIDERANDO: Que el presente caso trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, por intermedio de su abogada **LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ**, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: "Competencia de Atribución y Territorial del CNSS.- El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS [...]".

CONSIDERANDO: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el mismo se trata de un Recurso de Apelación, conforme a lo establecido en el artículo 8 del Reglamento previamente citado.

CONSIDERANDO: Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia y de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimientos de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que tal y como establece la Ley 87-01 en su Artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una;

ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE:
SR. MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, A TRAVÉS DE SU ABOGADA
APODERADA LA LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente plantea que la Comisión Médica Regional (CMR) y la Comisión Médica Nacional (CMN) que conocieron el Recurso de Apelación, así como la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL para revisar el grado de discapacidad dictaminado, no hicieron una buena valoración del caso, porque no determinaron el grado de discapacidad para su profesión habitual como operario de máquinas textiles, sino su discapacidad global al quedarse sólo en la parte médica.

CONSIDERANDO: Que continúan estableciendo que la Comisión de Especialistas debió valorar que fueron tres (3) dedos de la mano derecha los que perdió el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, que casi el 100% de su trabajo lo realizaba con la mano derecha, que esa es su profesión habitual y ahora ya no puede dedicarse a dicha profesión, ya que el trabajo de operario de máquinas textiles es manual y se realiza principalmente con la mano derecha, razón por la cual, al perder tres dedos de esa mano, el hoy recurrente ha quedado inhabilitado casi en su totalidad para el tipo de trabajo que desempeñaba.

CONSIDERANDO: Que asimismo, la parte recurrente manifiesta que el grado de discapacidad real del señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, es de un 80% o discapacidad total para ejercer la profesión que habitualmente desempeñaba. Que no aplicaron correctamente los artículos 194, literal "a" y "b", artículo 195 "a" y "b" y el artículo 197 de la Ley de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que luego del accidente, la empresa dio por terminado el contrato de trabajo y hasta la fecha no ha logrado conseguir trabajo en el área que tiene conocimiento y preparación técnica que es de operario en máquinas textiles, cuando las empresas ven que no cuenta con todos los dedos de la mano derecha.

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten signature at the bottom center]

[Handwritten initials 'RRR' at the bottom left]

[Handwritten mark at the bottom right]

CONSIDERANDO: Que aunque tenga habilidades para dedicarse a otra tarea distinta, es una discapacidad permanente total para la profesión habitual, consagrada en el art. 194 literal "a" y "b" de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que en tal virtud, solicita en sus conclusiones lo siguiente: **PRIMERO: ACOGER** tanto en la forma como en el fondo el presente recurso superior jerárquico contra la Resolución DJ-GAJ NO. 07-2014, dictada en fecha quince (15) de agosto del año dos mil catorce (2014) por la SISALRIL, con motivo del recurso de inconformidad contra el Dictamen de Discapacidad Permanente de la Comisión Médica Nacional dictado en perjuicio del recurrente, y en consecuencia: **REVOCAR** la DJ-GAJ NO. 07-2014, dictada en fecha quince (15) de agosto del año dos mil catorce (2014) por la SISALRIL notificada a la abogada del recurrente el dieciocho (18) de agosto del dos mil catorce (2014). **SEGUNDO:** Por avocación, **ORDENAR REVISAR** nuevamente el caso del señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, a fin de otorgarle un grado de discapacidad total, igual o superior al sesenta y siete por ciento (67%), acorde con la discapacidad laboral que padece realmente, para que el mismo pueda ser beneficiado con una pensión por discapacidad laboral en su profesión habitual, según lo establecido en el artículo 194, literal "b" y el artículo 13 y su párrafo del Decreto No. 548-03 que aprueba el Reglamento sobre Seguro de Riesgos Laborales. **TERCERO: CONDENAR** a la **SISALRIL** y a la **ARLSS**, al pago de una indemnización de DOS MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD\$2,000,000.00), a favor del Sr. **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, por los daños y perjuicios morales y materiales que le ha causado el retardo y la mala calificación dada por la Comisión Médica Regional, su ratificación por parte de la Comisión Médica Nacional y ahora por la Comisión de Especialista reunida el 4 de junio del 2014. **CUARTO: CONDENAR** al pago de las costas del procedimiento a la parte recurrida, distrayendo las mismas a favor de la suscrita abogada, **LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ**.

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA:
SUPERINTENDECIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

CONSIDERANDO: Que la SISALRIL establece que en cuanto al argumento de que la CMR, la CMN y la Comisión de Especialistas no hicieron una buena valoración del caso, porque no determinaron el grado de discapacidad para su profesión habitual, sino la discapacidad global del señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, la misma manifiesta que la Comisión sí tomó en consideración la discapacidad laborativa y las alteraciones en el desarrollo de las actividades de la vida diaria del trabajador, según consta en las documentaciones que conforman el expediente.

CONSIDERANDO: Que los valores porcentuales revisados por la Comisión de Especialistas, fueron determinados conforme a la aplicación del Manual de Evaluación y Calificación de la Discapacidad, coincidiendo con los porcentajes de discapacidad otorgados por la CMR y ratificado por la CMN.

CONSIDERANDO: Que en virtud de esas consideraciones, la SISALRIL emitió la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014 d/f 15/08/2014 ratificando el porcentaje de discapacidad equivalente a un 30.05%.

CONSIDERANDO: En cuanto al argumento de que la Comisión de Especialistas no dio cumplimiento al artículo 197 de la Ley 87-01 que establece: "La prescripción de discapacidad temporal podrá ser realizada por un facultativo debidamente autorizado. La discapacidad permanente, parcial o total, deberá ser certificada por dos facultativos debidamente autorizados; el primero, seleccionado por el afiliado y el segundo por la entidad administradora y prestadora del riesgo del trabajo"; la SISALRIL establece que entre los miembros que integraron la Comisión de Especialistas por ellos convocada estuvieron presentes, entre otros, un médico de la DIDA en representación del afiliado y un médico de la ARLSS, por lo cual, se le dio cumplimiento al citado artículo.

CONSIDERANDO: Que en virtud de lo antes expuesto en su Escrito de Defensa, la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, solicita en su parte conclusiva lo siguiente: **PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el trabajador **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, en fecha 3 de octubre del 2014, contra la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del año 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes, la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del año 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley 87-01 y sus Normas Complementarias.

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:

CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, que ratifica el porcentaje de discapacidad otorgado al señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** equivalente a un 30.05% dictaminado por la Comisión Médica Regional No. 02, ratificado por la Comisión Médica Nacional, que fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL) y confirmado por la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL que lo revisó y validó, está conforme con la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO 2: Que el CNSS, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 3: Que en virtud del artículo 49 de la Ley 87-01 las Comisiones Médicas Regionales (CMR) tienen como misión determinar el grado de discapacidad de acuerdo con las Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad elaborado por la Superintendencia de Pensiones y aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y la Comisión Médica Nacional (CMN) es una instancia de apelación, cuya función es la de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales.

CONSIDERANDO 4: Que para realizar las evaluaciones de discapacidad las Comisiones Médicas trabajan de manera uniforme e institucional con una guía especificada en el **Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad** aprobado por el CNSS mediante la Resolución No. 162-03 del 19 de julio del 2007, el cual fue armonizado con las disposiciones del **Manual de Salud y Seguridad Social del Trabajo aprobado mediante el Decreto No. 522-06.**

CONSIDERANDO 5: Que dentro de los documentos depositados por las partes, se encuentra el Acta de fecha 4 de junio del año 2014 emitida por una Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL e integrada por representantes de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), el Colegio Médico Dominicano (CMD), la Sociedad Dominicana de Fisiatría y la SISALRIL, la cual revisó y validó las actuaciones realizadas por ambas comisiones y concluyó estableciendo *que la CMR y CMN han valorado correctamente la discapacidad del afiliado Manuel Zorrilla De los Santos, aplicando adecuadamente el Manual de Evaluación y Calificación de la Discapacidad para el SDSS.*

CONSIDERANDO 6: Que en la evaluación de la discapacidad del señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** realizada por la CMR No. 02 y la reevaluación realizada por la CMN, ambas Comisiones consideraron y valoraron los siguientes componentes: 1ro. Anátomo funcional: el Sistema Neuromusculo-esquelético y estructuras relacionadas con el movimiento; 2do. La discapacidad laborativa: tareas, hábitos y habilidades para el desempeño de su rol laborativo, tiempo de ejecución y la calidad de la capacidad de ejecución y 3ro.- La incapacidad por alteraciones en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, dictaminándose un valor porcentual de grado discapacidad de 30.05%, el cual fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL), razón por la cual, el argumento esgrimido por la parte recurrente de que no hubo una buena valoración del caso ya que "no determinaron el grado de discapacidad para su profesión habitual como operario de máquinas textiles" del referido señor carece de fundamento legal.

CONSIDERANDO 7: Que el Artículo 192, numeral II), literales b) y c) de la Ley 87-01 establece que dentro de las prestaciones en dinero otorgadas por el Seguro de Riesgos Laborales se encuentran las Indemnizaciones por discapacidad y la Pensión por discapacidad, según el grado de discapacidad dictaminado por las Comisiones Médicas.

CONSIDERANDO 8: Que en ese tenor, el Artículo 196 de la Ley 87-01, dispone respecto al monto de las prestaciones económicas, lo siguiente: "(...) a) *Discapacidad superior al quince por ciento (15%) e inferior al cincuenta por ciento (50%): indemnización entre cinco y diez veces el sueldo base; b) Discapacidad superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al*

sesenta y siete por ciento (67%): pensión mensual equivalente al cincuenta por ciento (50%) del salario base; c) Discapacidad igual o superior al sesenta y siete por ciento (67%): pensión mensual equivalente al setenta por ciento (70%) del salario base; d) Gran discapacidad: pensión mensual equivalente al cien por ciento (100%) del salario base; (...)"

CONSIDERANDO 9: Que al ser de un 30.05% la discapacidad sufrida por el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, la cual es inferior al cincuenta por ciento (50%), le corresponde una Indemnización entre cinco y diez veces el sueldo base, conforme al citado Artículo 196, literal a) de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 10: Que en virtud de las consideraciones legales precedentemente expuestas, el CNSS considera que el grado de discapacidad de 30.05% dictaminado al señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** por la Comisión Médica Regional No. 02 (CMR2), ratificado por la Comisión Médica Nacional (CMN), que fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL) y confirmado por la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL que lo revisó y validó, está conforme con las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias en relación al Seguro de Riesgos Laborales, por tales motivos, confirma la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014 emitida por la SISALRIL.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARA como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** por intermedio de su abogada constituida y apoderada, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, **RECHAZA** el Recurso de Apelación interpuesto por el señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, y en consecuencia, **CONFIRMA** la citada Resolución que ratifica el valor porcentual de 30.05% del grado de discapacidad del señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS**, dictaminado por la Comisión Médica Regional No. 02 (CMR2), ratificado por la Comisión Médica Nacional (CMN), que fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL) y confirmado por la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL, por estar conforme con las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

TERCERO: ORDENA a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS)** otorgar al señor **MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS** las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales que le corresponden, en virtud del porcentaje de discapacidad indicado anteriormente.

CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso y a la ARLSS.

- 5) **Solicitud del Sector Gubernamental para autorizar a la TSS posponer la facturación de las Cotizaciones del SVSD a la Policía Nacional. Resol. 383-03 “ (Resolutivo)**

Pospuesto a solicitud del Sector Empleador.

- 6) **Propuesta de Resol. de Apoyo a las Acciones de Prevención con el Zika a solicitud del Sector Gubernamental. (Resolutivo)**

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, procedió a dar lectura a la propuesta, la cual forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo)

CONSIDERANDO I: La situación de salud que está afectando a los países de las Américas y la amenaza que representa en la República Dominicana la presencia confirmada por el Ministerio de Salud Pública del Zika Virus, junto a otras enfermedades febriles transmitidas por vectores como el mosquito.

CONSIDERANDO II: Que, tras confirmarse casos del virus, el Presidente de la República emitió el decreto 7-16 donde instruye al Ministerio de Salud coordinar acciones para detectar y confirmar casos de Dengue, Chikungunya y Zika, tratar y poner en marcha estrategia de orientación; que ordena reducir los riesgos que representan los espacios que puedan servir como criaderos y al Ministerio de Defensa y los cuerpos especializados de seguridad a ejecutar las medidas que disponga Salud Pública; y a las dependencias del Estado a involucrarse activamente.

CONSIDERANDO III: Que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 152 de la Ley 87-01, “el Sistema Dominicano de Seguridad Social prestará toda su colaboración a la SESPAS en la planificación y ejecución de campañas sanitarias, así como las que se deriven de situaciones de emergencia o catástrofe nacional.

CONSIDERANDO IV: Que la Ley 87-01 establece el rol del Estado Dominicano como garante final del adecuado funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social. Que en el literal r) del Artículo 21 de la Ley 87-01 establece que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene como función adoptar las medidas necesarias, en el marco de lo dispuesto en la propia Ley 87-01, para preservar desarrollar el Sistema Dominicano de Seguridad Social de acuerdo a sus objetivos y metas.

CONSIDERANDO V: Que la alta demanda de servicios de salud que ocasionaría el desarrollo de esta epidemia de enfermedades febriles desbordaría la capacidad de las instituciones del Sistema para hacer frente a todos los servicios cubiertos, por lo que se hace necesario que el

SDSS participe de manera masiva en las medidas de prevención dispuestas por el Poder ejecutivo y cualesquiera otras que fuesen necesarias.

CONSIDERANDO VI: Que en el Sistema Dominicano de Seguridad Social existen precedentes de asistencia financiera en casos de emergencias y desastres, dentro de las que se encuentran la Resolución 208-02 del 30 de abril de 2009, la cual aprobó el uso de la proporción del per cápita del capítulo de Promoción y Prevención del PBS por dos meses para apoyar al combate del virus de la influenza A H1N1; la segunda, la Resolución 229-01 del 15 de enero de 2010, que a propósito del terremoto de Haití, aprobó una partida de 180 millones de los intereses generados del SFS para apoyar a los hospitales de la red pública que recibían a los lesionados haitianos.

VISTO: El Decreto 7-16 del Poder Ejecutivo de fecha 24 de enero de 2016.

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

VISTAS: Las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social Nos. 208-02, 229-01, del 30 de abril de 2009, y del 15 de enero de 2010, respectivamente;

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, en apego a las funciones y atribuciones que le han sido conferidas por la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus Normas Complementarias;

RESUELVE:

Resolución No. 000-00

PRIMERO: El Consejo Nacional de la Seguridad Social dispone asignar, de manera excepcional, la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS (RD\$100,000,000.00) para reforzar las acciones de promoción y prevención dispuestas por mandato del Presidente de la República, Lic. Danilo Medina, mediante el Decreto 7-16 del 24 de enero de 2016. Los recursos asignados provendrán de los intereses generados por los fondos de la "Cuenta de Cuidado de Salud de las Personas" del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

PÁRRAFO: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a efectuar las transferencias de fondos necesarios para la entrega de los recursos en las condiciones que determine el Comité Interinstitucional que se crea mediante la presente resolución.

SEGUNDO: Crear un Comité Interinstitucional conformado por la Presidencia del CNSS, un Miembro del Sector Empleador, un Miembro del Sector Laboral, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, para que trabaje conjuntamente con el MSP, a los fines de determinar la forma de utilización de los recursos, para que durante ese período se financien las actividades de prevención y contingencia que contribuyan a la disminución del impacto del Zika Virus, el Dengue y la Chikungunya.

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten signature at the bottom center]

[Handwritten initials 'RRR' at the bottom left]

TERCERO: Autorizar a la Presidencia del CNSS a coordinar una rueda de prensa con el Comité Interinstitucional creado para dar a conocer el apoyo de la Seguridad Social ante la situación de emergencia que están viviendo Las Américas y la República Dominicana.

La **Consejera Alba Russo**, estamos totalmente de acuerdo con cooperar y ayudar, definitivamente es un problema más que nacional, es un problema internacional, de por si tenemos conocimiento del problema tan grave que tenemos porque es el mismo mosquito, ya lo vivimos con dengue, ya lo vivimos con la chikungunya, o sea, no es un secreto en particular, y de mi parte, la experiencia como sector turístico de haber trabajado directamente con el Ministerio de Salud y con la OPS, en lo que son campañas de prevención y contención del problema, simplemente tenemos una preocupación, estamos estableciendo un monto y sabemos que Salud Pública generalmente tiene todo lo que es un plan.

En ocasiones anteriores, nosotros como sector empresarial hemos trabajado con la Dirección de Epidemiología de Salud Pública, con la OPS y siempre tienen un plan de contingencia, ya sea de promoción, etc., y además, lo que es el presupuesto de ese plan, y vemos que a esta resolución le hace falta eso. De nosotros aprobar un monto, el que sea, debería estar acompañado de lo que es el plan al cual estaremos apoyando, y ese presupuesto, para qué serán destinados específicamente los recursos (un tanto por ciento a publicidad y promoción, un tanto por ciento para fumigación, etc.), es preciso que la resolución esté acompañada de esa planificación de para qué va destinado, no simplemente destinar esa cantidad o esos montos sin que tenga ese soporte, es simplemente lo que nosotros entendemos que debe tener esta propuesta de resolución.

No sé si en tal caso, para ello estamos hábiles para ver ese plan, entonces que se vaya a la Comisión, ya sea que se conozca también en la próxima sesión extraordinaria porque como es un tema de urgencia, pero que podamos tener eso a mano y simplemente madurar ese proyecto de resolución

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, cuál será el representante del sector empleador en esa Comisión?, porque es un trabajo que se leyó, es claro que hay que establecer un monto, y ver en qué se utilizará, para que se reúna la Comisión que será presidida por mí, un representante del sector empleador y uno del sector laboral.

La **Consejera Alba Russo**, pues yo, Alba Russo.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, realmente en principio estaría de acuerdo, que la asignación de montos debe ser como consecuencia de un plan donde este incluyendo un costeo de las diferentes actividades. Evidentemente que el Artículo Segundo de la propuesta de resolución le da un soporte a eso, es decir, crea un Comité Interinstitucional conformado por la Presidencia del Consejo, un miembro del sector empleador, miembro del sector laboral, la Superintendencia de Salud y Riesgo Laboral, para que trabajen conjuntamente con el Ministerio de Salud, a los fines de determinar la forma de utilización de los recursos, es decir, que la resolución está dando un mandato para que esa Comisión estructurada interinstitucional, le dé

seguimiento, y no solamente que le dé seguimiento, sino que el Consejo participe en la asignación de los recursos.

Para complementar, tengo que decirles que de una u otra manera pienso que el tema zika se ha minimizado en el país porque la enfermedad solamente una persona de cada cuatro personas desarrollan síntomas, es decir, que tres de cada cuatro, para verlo de otra forma, pudieran tener una infección inaparente, que ni siquiera se enteraron que la tuvieron. Ahora bien, como consecuencia de las enseñanzas que está dejando la epidemia en América Latina y sobre todo en Brasil, se demuestra que la infección por zika no es tan simple porque el relacionar inicialmente, como evidencia tempo espacial, con respecto al tema de la microcefalia, es decir, que mujeres embarazadas que se infectaron hace tiempo están teniendo hoy niños con microcefalia, y eso es de una magnitud tal, para dárselo en términos absolutos, que en los últimos dos años estamos hablando del 13 y 14, Brasil tenía alrededor de 160 microcefalia por año, y de la mitad del año pasado hacia acá, la tasa de ataque con respecto a eso, estamos hablando de más de 4,000 niños con microcefalia, es decir, de repente ha pasado de 160 por año a 4,000 niños por año, lo que significa que significa desde el punto de vista de la madre, de la familia, y desde el punto de vista social y económico, es una catástrofe para cualquier país.

Por ejemplo, en la Polinesia Francesa se estimó que de la población pequeña que tienen, alrededor de 32,000 personas padecieron la enfermedad, de esas 32,000, aparecieron 42 personas con Síndrome de Guillain Barré, es una enfermedad que se llama parálisis ascendente porque comienza a expresarse como pérdida de la sensibilidad, calambre en las extremidades inferiores, pérdida de la fuerza y eso va ascendiendo hasta que compromete los nervios intercostales, y como consecuencia los músculos intercostales y la mecánica ventilatoria, de modo que los pacientes que padece Guillain Barré necesitan más veces una unidad de cuidados intensivos y el uso de ventilador; además, de que la inmuno globulina se utiliza para el tratamiento, es sumamente costosa al extremo que por pacientes está entre los 600 a 700 mil pesos, de modo que si de 32,000 personas hubo 42 casos de Guillain Barré, si la tasa de ataque en República Dominicana con una población virgen, es decir, el 100% de la población dominicana es sensible a ese virus porque no hay memoria inmunológica porque la enfermedad no ha existido en este país nunca, de modo que si de 32,000 hay 42 de dos o tres millones cuantos podrían haber, de repente pudiéramos tener en la República Dominicana 400, 500, 600 casos de Guillain Barré, y aquí en República Dominicana ni a nivel privado ni a nivel público, hay las suficientes unidades de cuidados intensivos, ni los suficientes ventiladores para dar respuesta a esta situación, de modo que estamos hablando de una cuestión que puede ser catastrófica.

No existe tratamiento específico, no existe vacuna, todas las acciones tienen que estar centradas en la eliminación del mosquito, ni el dengue, ni el chikunguya, ni el zika se transmiten de persona a persona, necesita que un mosquito le pique a una persona que tenga la infección, y tenga el virus circulando en la sangre, y ese mosquito lo lleve a una persona sana, de modo que las acciones, reitero, hay que centrarlas en la eliminación del mosquito y la preparación desde el punto de vista sanitario, de las redes de servicios públicas y privadas, para que eventualmente puedan dar respuesta a esta situación.

Con el tema de las embarazadas, ya ustedes conocen de la recomendación, no solamente en República Dominicana, sino por la Organización Mundial de la Salud, para que las mujeres difieran de su embarazo para el año que viene.

La **Consejera Darys Estrella**, dónde es eso?

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, en todos los países, hoy en día se está recomendando eso; si sale embarazada, las recomendaciones son eliminación del mosquito, utilizar mangas largas, pantalones, repelente y mosquitero. No debe salir, para que estemos claro, porque salir embarazada en medio de una epidemia, está corriendo un alto riesgo, sobre todo que una embarazada pudiera tener la infección y no saber que tuvo la infección, si la tuvo los primeros tres meses de embarazo, cuando se está formando el producto del embarazo, el niño evidentemente tiene el chance de salir con mal formaciones, muy altas. De modo que, como esto es una epidemia que no estaba prevista, evidentemente que recursos no habían estipulados para eso.

El **Consejero Winston Santos**, la **Consejera Alba Russo** hizo una propuesta, de que esto se vea en una próxima sesión, en virtud de que no existe una distribución de los recursos, cómo se van a gastar los recursos. Entonces, debido a lo que plantea el Dr. Nelson, y a la premura de este asunto, considero que el Consejo puede aprobar el desembolso de los \$100 millones, y la Comisión que contempla la misma propuesta de resolución, puede presentar posteriori a este Consejo, el orden de los gastos, esa es mi propuesta.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, la **Consejera** propuso que el tema fuera a Comisión sin antes escuchar que en la propuesta de resolución está contemplada una Comisión, donde estarían representados cada uno de los sectores, que le daría seguimiento a dicho desembolso.

La **Consejera Alba Russo**, pero antes de inclusive aprobar el monto, debemos tener el presupuesto.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, expresó que cuando se hizo en ocasiones anteriores, porque según lo establece la Seguridad Social, debe estar al tanto con un tema que tiene que ver con salud; y cuando se hizo lo del terremoto de Haití se hizo para reforzar los hospitales, se realizó el desembolso de 180 millones, y no quedó nadie pendientes de ese dinero.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, ahí lo dice claro en su artículo segundo, cuál es el objetivo de la Comisión, para que trabaje conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública, a los fines de determinar la forma de utilización de los fondos, para que durante ese período se financien las actividades de prevención y coordinación.

Esa Comisión interinstitucional, primero se va a aprobar el aporte, pero la utilización tiene que ser como consecuencia de la planificación en conjunto entre el Ministerio de Salud y esa Comisión, en términos de financiamiento de las actividades.

Pudiera parecer que 100 millones es mucho dinero, para el control vectorial en el presupuesto de Salud Pública normal tiene más de 400 millones, pero ocurre que este tipo de intervenciones de control vectorial entra aparte de los operativos que se hacen en todos los precintos del país, evidentemente que eso hay que financiarlo. En segundo lugar, cuando se va a fumigar, el insecticida es muy costoso, más toda la logística con la que hay que contar para hacer eso, aparte del tema de educación, es decir, la educación tiene que ser permanente, un plan de medio vale millones de pesos, para la cobertura que se necesita, la continuidad y temática de los mensajes que busca la gente con respecto al tema de lo son enfermedades y cómo prevenirlas; la eliminación de criaderos de mosquitos son decenas de millones de pesos que presenta ese plan de medio.

Además, si estamos hablando de que en las redes de atención pudiera haber problemas, tendríamos un aumento inusitado de pacientes con esto, entonces también hay que apoyar en lo que respecta a la adquisición de ventiladores para poder darles respuesta.

El Consejero Waldo Ariel Suero, hay un precedente en el Consejo con relación al tema?

El Consejero Winston Santos, sí, hay dos precedentes anteriores: en el caso del terremoto de Haití, y cuando surgió el H1N1.

El Consejero Waldo Ariel Suero, sin quitarle la debida importancia a lo de la enfermedad viral zika virus, ni minimizarla en ningún aspecto, y consciente de la relación aun no demostrada de que esta enfermedad se asocie a microcefalia, solamente esta observación hecha por Brasil. Sin embargo, esta patología que fue descubierta por primera vez en 1947 en el parque zika Uganda, África, cuando se investigaba en un mono la fiebre amarilla, o sea, estamos hablando de un virus que tiene 70 años que se descubrió, eso no sabe los años más atrás que no se haya descubierto, y arrasó en África y en Asia.

Usted diría que los africanos no tienen estadísticas, pero los asiáticos si, y ahora cuando llega a este continente, Brasil lo asocia a microcefalia. Sin embargo, en los demás continentes no se había hecho esta observación, y sabemos que la OMS es un organismo que se mete en todas partes del mundo, de ahí su nombre, y ciertamente la OMS este lunes declaró esta enfermedad como una epidemia de emergencia internacional, no por el virus precisamente sino por su asociación con la microcefalia, son cosas muy distintas porque entre todos los que estamos aquí sentados ahora mismo, no hay ninguna embarazada, todos los que estamos aquí sentados si nos da el zika todos vamos a quedar bien, el 75%, como expresó el Dr. Monegro, no vamos a saber que sufrimos la enfermedad, o sea, de cada diez, ocho no sabremos que nos dio la enfermedad y dos lo sabrán. Entonces, la OMS lo declara como una emergencia por la asociación con el zika con la microcefalia, que es una preocupación real.

Entonces, aquí en el país, y es lo que voy a preguntar a este Consejo, ¿por qué no se destinaron estos fondos para otros elementos que realmente están matando a dominicanos en estos momentos?, porque déjenme decirles el zika no va a matar directamente el virus, le aclaro, a nadie, 0.001 dice la OMS de fallecido, quien sabe cuánto. Sin embargo, el año pasado hubo más de 160 dominicanos muertos por dengue; y tenemos dengue por más de diez o quince años matando dominicanos, y no se erogan recursos para una enfermedad como el

dengue, que si realmente mata, una mortalidad materna en 106 que no mejora, que mueren de hipertensión, sangrado las mujeres en hospitales de muy malas condiciones, a veces sin sabanas, tres mujeres parturientas en una cama, algunas quedan dormidas y asfixian a sus niños por el cansancio y el estrés del parto.

Tengo 300 mil fotos del Robert Reid Cabral con tres niños en una cuna, este problema que tenemos, que está matando dominicanos todos los días, que es una realidad, este Consejo no le deposita 100 millones de pesos al dengue, 100 millones de pesos para disminuir la mortalidad materna, pero si le va a depositar 100 millones para lo del zika, sin minimizar el tema porque aquí hay gente que sabe manipular mucho. Sin embargo, usted va a depositar 100 millones de pesos a una enfermedad, que ahora mismo usted va a un hospital y no hay nada de zika, vayan a buscar zika en cualquier hospital o a una clínica privada, pero de dengue van este año 1 mil y pico de casos, y 8 muertos ya; la mortalidad materna también está ahí, se han muerto ya en este año varias mujeres parturientas, tampoco le vamos a dedicar nada a la mujer, y pariendo en condiciones infrahumanas y humillando a la mujer dominicana. Eso es lo que no entiendo, esa incongruencia no la entiendo de este país.

El **Consejero Felipe E. Díaz Soto**, esta es nuestra Sesión inaugural, nos ha tocado una buena Sesión para ir entendiendo la dinámica, nosotros simplemente como recién introducidos, quizás tengamos más preguntas que respuestas, pero quisiéramos llevar un poco en lo que decían los Consejero Alba y Waldo, en el sentido de la transferencias de estos montos que pueden ser muy pocos, considerando la realidad de lo que es el trabajo de Salud Pública en ese tema, pero si la OMS declaró emergencia internacional, no debería declararse en emergencia nacional, antes de hacer este tipo de transferencia que significan 100 millones de una institución a otra, para poder justificar este tipo de acciones, es una pregunta por desconocimiento.

Y luego, lo que si quisiéramos agregar, es que en parte del entendimiento también de cómo funciona el sistema, es que si en este comité interinstitucional debería también estar presente una representación de los técnicos y profesionales, que es sector que representamos aquí, para que podamos específicamente determinar y apoyar en la forma de utilización práctica operativa del uso de esos fondos, para eso es precisamente que los profesionales y técnicos debemos aportar más, simplemente eso.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, es buena y válida la sugerencia del Dr. Suero, titular del CMD, pero tengo que agregar que precisamente se colocaron las tres situaciones: el dengue, que sigue causando los estragos, y todos saben que se está convirtiendo en un tema endémico de nuestro país; la chikunguya y el zika.

Hemos colocado el punto, porque la Ley No. 87-01 lo que establece, para darle respuesta a asuntos eventuales donde manda la intervención por parte de la Seguridad Social para hacer un trabajo conjunto.

Ahora, no estamos hablando de que el dinero se va a transferir, por eso lo que hacemos es solicitar que el Consejo lo apruebe, y luego los que conformen ese comité conjuntamente con Salud Pública y la SISALRIL, determinar cómo se ejecuta la resolución porque no se establece

que sea inmediatamente que se hará uso de esos recursos, es solo aprobarlo ante la necesidad de una contingencia.

Entiendo la parte de los hospitales y demás, pero es un tema que le corresponde al Ministerio de Salud Pública, y que no está contemplado en la ley, pero sí que las ARS den un buen servicio a los afiliados, eso es otra cosa.

La **Consejera Alba Russo**, entiendo que las preguntas que surgieron con las intervenciones fueron respondidas, y nosotros como sector estamos claros en el hecho de que estamos hablando no solamente del zika sino que está contemplado el dengue y la chikunguya, aunque ya chikunguya no es tanta preocupación porque supuestamente no repite, ya le dio a la mayor parte de la población, pero el dengue sigue siendo una preocupación, pero estamos hablando de un proceso de erradicación del mismo mosquito que lo trasmite.

Quiero recalcar con que se dé el apoyo, simplemente fue una solicitud de que antes de aprobar la cantidad se tenga un soporte de por qué hemos determinado aprobar esa cantidad. Entendemos la urgencia, estamos de acuerdo, pero no fue que directamente nos han solicitado expresamente, el Gobierno simplemente mediante un mandato por decreto, hemos leído el decreto y lo hemos revisado. Lo que solicitamos es necesario poner el tema para la sesión extraordinaria del miércoles, para que sea lo más pronto posible, pero que esos 100 millones que estamos aprobando, entendemos no está totalmente clara la resolución, de que las partidas deberán ir siendo aprobadas por ese comité interinstitucional, quisiéramos que de una manera u otra manera se tenga ese soporte, si es necesario que se conozca el miércoles, no hay ningún problema; considero que de aquí al miércoles podemos tener una decisión, podemos tener el soporte y conocerlo, no hay necesidad de acelerarlo de manera extrema.

La **Consejera Hinginia Ciprián**, creo que el Dr. Monegro habló de un programa de actividades, ya ahí se trae una planificación y se abarca lo que dijo el doctor; entonces, la Comisión puede considerar cómo se hizo para llegar a un acuerdo, y que el miércoles se apruebe en una extraordinaria porque sabemos que esto es algo sumamente importante, y que es mejor prevenir que tener que lamentar.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, considero que la Comisión no tiene razón de ser, para qué debemos nosotros conformar una Comisión, si vamos a pedir que Salud Pública haga todo, y luego entonces es que remitiríamos el tema a una Comisión, porque se supone que la Comisión es para que participe, y luego determine si se devenga o no el dinero, pero una cosa es la aprobación y otra cosa es la ejecución.

La **Consejera Alba Russo**, esa Comisión al final sería una Comisión veedora de que ese monto que se aprobó, lo que se vaya enviando sea acorde a ese programa, que esto es lo que estamos haciendo.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, no voy a proponer que se posponga nada; para la sesión extraordinaria, el próximo miércoles, a las 3:00 p.m., tenemos dos puntos, no se pueden llevar todos los temas para esa sesión, si no están de acuerdo en aprobar el

tema, entonces se deja para una sesión ordinaria porque si no se quiere entender que es nada más la aprobación y luego la ejecución, ya eso es otra cosa, no puedo obligarlos.

La **Consejera Hinginia Ciprián**, la aprobación se puede, es la ejecución lo que quedaría pendiente.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, pero eso es lo que está previsto en el Comité Interinstitucional.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, es una Comisión veedora para que trabaje conjuntamente con el Ministerio de Salud, a los fines de determinar la forma de utilización de los recursos, para que durante ese período se financien las actividades de previsión y contingencia.

Es decir, esa Comisión conjuntamente con Salud Pública es la que va a priorizar dónde se invierten esos recursos, de tantas áreas diferentes de inclusión de bienes, o sea, que es un plan integral que demanda cientos de millones de pesos, y además quiero decirles que las actividades de control de esta enfermedad, son las mismas actividades de control del dengue y del control del chikunguya, todas están centradas en el control del mosquito, es decir, para ninguna de las enfermedades ni existe tratamiento ni existe vacuna, es decir, ¿qué es lo que hay que hacer?, eliminar el mosquito, y eso no es tarea fácil, si hay algo que ha fracasado en República Dominicana y América Latina entera, es el control del mosquito porque tiene unos factores que se llaman macro factores como son: clima, pobreza, deficiencia de los servicios sanitarios, deficiencia del servicio de agua potable, saneamiento básico, problema de educación de la gente; es multifactorial y eso no se elimina por decreto ni por ley, sino con un trabajo persistente, sistemático y que perdure en el tiempo, hasta que se cambie una serie de patrones culturales que tenemos los países latinoamericanos, es decir, el mosquito no ha podido ser eliminado de ninguna parte del mundo.

La **Consejera Alba Russo**, estamos solicitando la palabra para que se nos otorgue un cuarto intermedio.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, vamos a darle cinco minutos al sector empleador, a los fines de que pueda consultar a lo interno de su sector.

Concluido el cuarto intermedio otorgado al sector empleador, la **Consejera Alba Russo** expreso que habiendo analizado el desenvolvimiento de la sesión, y su desarrollo, definitivamente nos hemos dado cuenta, y hemos entendido que no estamos en posibilidad de continuar la sesión, por lo que procedemos a retirarnos de la sesión.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, se levanta la sesión en virtud del retiro del sector empleador, porque se rompe el quorum reglamentario.

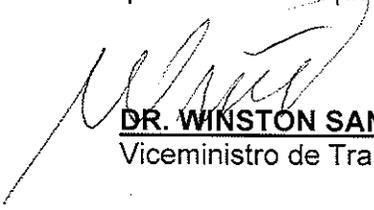
El resto de los temas quedan pendientes para la próxima sesión ordinaria, por lo anteriormente expuesto.

- 7) Comisión Especial de Honorarios Profesionales de la Ley SDSS, Art. 173, Párrafo II; y designación del representante del Ministerio de Trabajo, según Art. 15 del Reglamento del CNHP. Comunicación del CMD d/f 11/01/16. (Resolutivo)
- 8) Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de la SRA. NORMA RAQUEL MARTÍNEZ, en contra de la Comunicación respuesta DS-1611, emitida por la SIPEN d/f 03/12/15. (Resolutivo)
- 9) Opinión legal sobre la juramentación de los representantes de los Discapacitados, desempleados e Indigentes ante el CNSS. (Resolutivo)
- 10) Rescisión del Contrato de Trabajo del Dr. Porfirio Hernández Quezada, Consultor Legal Externo. (Resolutivo)

11) Turnos Libres

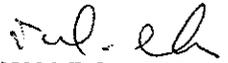
La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, finalizado el tema y siendo la 12:40 p.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.

LICDA. MARITZA HERNÁNDEZ
Ministra de Trabajo y Presidenta del CNSS



DR. WINSTON SANTOS
Viceministro de Trabajo

DR. NELSON RODRÍGUEZ MONEGRO
Viceministro de Salud Pública



DR. WALDO ARIEL SUERO
Titular Representante CMD



DRA. MERY HERNÁNDEZ
Suplente Representante CMD

DR. RAMÓN ANT. INOA INIRIO
Titular Sector Empleador

LICDA. DARYS ESTRELLA
Titular Sector Empleador

LIC. CARLOS RODRÍGUEZ ÁLVAREZ
Titular Sector Empleador



LICDA. RAYVELIS ROA RODRÍGUEZ
Suplente Sector Empleador



CNSS
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Acta Sesión Ordinaria No.384
04 de Febrero del 2016

DRA. ALBA RUSSO MARTÍNEZ
Suplente Sector Empleador

LICDA. JACQUELINE MORA
Suplente Sector Empleador

SR. PROSPERO DAVANCE JUAN
Titular Sector Laboral

SR. TOMÁS CHERY MOREL
Titular Sector Laboral

DRA. MARGARITA DISENT BELLIARD
Suplente Sector Laboral

LICDA. HIGINIA CIPRIÁN
Suplente Sector Laboral

LIC. EDWIN E. PÉREZMELLA IRIZARRY
Titular Demás Profesionales y Técnicos de la Salud

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

ING. CELESTE GRUSLON CHALJUB
Titular de los Profesionales y Técnicos

LIC. FELIPE ENMANUEL SOTO
Suplente de los Profesionales y Técnicos

LICDA. ARACELIS DE SALAS ALCANTARA
Suplente Gremios de Enfermería

LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO
Gerente General y Secretario del CNSS