

**ACTA N° 350 DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL
CELEBRADA EL 28 DE AGOSTO DE 2014
"Año de la Superación del Analfabetismo"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve y Cincuenta horas de la mañana (9:50 a.m.) del **JUEVES 28 DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL CATORCE (2014)**, 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: **LIC. MARITZA HERNÁNDEZ**, Ministra de Trabajo y Presidenta del CNSS; **DR. WINSTON SANTOS**, Viceministro de Trabajo; **DR. NELSON RODRÍGUEZ MONEGRO**, Viceministro de Salud Pública; **DRA. CARMEN VENTURA**, Sub Directora del IDSS; **LIC. ANATALIO AQUINO**, Sub Director del INAVI; **DR. PEDRO SING UREÑA**, Titular Representante del CMD; **DRA. ÁNGELA CABA GONZÁLEZ**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **DR. RAFAEL PAZ FAMILIA**, **LIC. DARYS ESTRELLA** y **DR. RAMÓN ANT. INOA INIRIO**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **LIC. CARLOS RODRÍGUEZ ÁLVAREZ** y **LIC. LUCILE HOUELLEMONT de GAMUNDI**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. PRÓSPERO DAVANCE JUAN**, Titular Representante del Sector Laboral; **LICDA. RUTH ESTHER DÍAZ MEDRANO**, Suplente Representante del Sector Laboral; **ING. MARYLÍN DÍAZ PÉREZ**, Suplente Representante de los Trabajadores de la Microempresa; **ING. CÉSAR A. MATOS PÉREZ** y **LICDA. PRISCILLA R. MEJÍA GUERRERO**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **SRA. MARÍA ALTAGRACIA ARIAS** y **LIC. MANUEL EMILIO ROSARIO**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **LIC. BERNARDO SANTANA CABRERA** y **DRA. GRICELDA J. SUÁREZ**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes; y el **LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO**, Gerente General del CNSS y Secretario del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de los Consejeros: **LIC. HÉCTOR VALDEZ ALBIZU**, **LIC. CLARISSA DE LA ROCHA** y **LICDA. MARITZA LÓPEZ DE ORTÍZ**; y presentaron excusas los señores: **DR. FREDDY HIDALGO**, **DR. SABINO BÁEZ**, **LIC. NICÓMEDES CASTRO SALAS**, **DRA. FIORDALIZA CASTILLO ACOSTA**, **SR. GABRIEL DEL RÍO DOÑÉ**, **LIC. JACOBO RAMOS** e **ING. ELISEO CRISTOPHER RAMÍREZ**.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio apertura a la Sesión No. 350 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. 343 y 348. **(Resolutivo)**
- 3) Informe Comisiones Permanentes y Especiales del CNSS.

Acta Sesión Ordinaria No.350
28 de Agosto del 2014

- a) Comisión Permanente de pensiones: Devolución de Aportes a Afiliados por Ingreso Tardío **(Resolutivo)**; y Devolución de Aportes a Afiliados que padezcan una Enfermedad Terminal. **(Resolutivo)**
- 4) Propuesta de emisión de resolución para la cobertura de salud de los recién nacidos, hijos de afiliados titulares del Régimen Subsidiado. Comunicación de la SISALRIL No. 035137 d/f 06/08/14. **(Resolutivo)**
- 5) Solicitud de revocación de la Resol. Del CNSS No. 343-04 d/f 05/06/14. Comunicación de COPARDOM No. 220-2014 d/f 20/06/14. **(Resolutivo)**
- 6) Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA, a favor del Sr. Carlos José Guzmán Navarro, contra la Comunicación de la SISALRIL No. 034700 d/f 17/07/14. **(Resolutivo)**
- 7) Solicitud de lineamientos para dar respuesta a la DIGEPEP. Comunicación AEISS d/f 05/08/14. **(Resolutivo)**
- 8) Foro Internacional sobre Informalidad. Solicitado por la Gerencia General. **(Resolutivo)**
- 9) Solicitud de autorización de acceso a la DIDA al Sistema de Gestión de Solicitudes de Beneficio por Discapacidad. Comunicación de la DIDA No. 1797 d/f 07/08/14. **(Resolutivo)**
- 10) Turnos libres.

Desarrollo de Agenda

1) **Aprobación del Orden del Día.**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 350, después de haber sido comprobado el quórum; preguntó si había alguna observación a la agenda del día.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, quisiéramos posponer el conocimiento del acta No. 343, y además integrar en el tema 3, un informe de Comisión Especial sobre el Recurso de Apelación del Sr. José Manuel Figuereo, que terminamos de revisarlo y aprobarlo.

El **Consejero Próspero Davance Juan**, solicitamos la posposición del punto No. 5 porque nuestro sector no ha podido ponerse de acuerdo por situaciones que se presentaron, y solicitamos que se posponga.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano**, con relación al punto 8 sobre el foro internacional que vamos a tener, está como resolutivo, pensamos que iba ser informativo porque no nos mandaron documentos soporte, entonces la fecha es octubre, pero a nosotros nos hubiese gustado que por favor nos enviaran, como se mandan siempre los temas antes de ser aprobados, los documentos soportes.

act

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

gs
B1

[Handwritten signature]

campo

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

DE

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

PS 2

Acta Sesión Ordinaria No.350
28 de Agosto del 2014

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, informó que el soporte fue enviado, que es una comunicación de la Gerencia, lo que pasa es que justamente la resolución sería que se permita que el tema pueda ser discutido y coordinado, ya con la autorización del Consejo, si no lo autoriza, entonces no se puede celebrar.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano**, nosotros lo sabemos Sr. Gerente, a lo que nos referíamos era que cuando discutimos ante de venir al Consejo, como sector para poder resolver un tema tenemos que conocerlo previamente, o sea, cualquiera que sea la propuesta, no una carta de intención, en el caso de que la hubiese, que es lo que no sabemos, si hay alguna propuesta con detalles, presupuesto, etc.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, hay una propuesta, pero todavía no tenemos la autorización del Consejo, no podemos llegar a acuerdo, cuando venga el tema, lo vamos a explicar.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, vamos a referirnos a las solicitudes porque es costumbre que cuando un sector solicita algo, pues nosotros difícilmente podamos no acceder a la solicitud.

Entonces, la Consejera Ruth se refirió al tema del foro internacional sobre la informalidad, solicitado por la Gerencia, que quiere sea informativo y que para la próxima agenda se pueda poner como resolutive.

El **Consejero Rafael Paz Familia**, es un asunto administrativo, no creo que eso sea un asunto de fondo tan complicado, como para tener que posponerlo.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, lo que pasa es que si no se conoce hoy, no alcanzaría el tiempo para poder presentar una propuesta definitiva. Les sugiero que escuchen nuestro informe.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano**, fíjense que en representación de nuestro sector sólo estamos Don Próspero y yo, nosotros tenemos que llevar la propuesta que nos enarbola dicho sector, inclusive saludamos de antemano el tema con el que se va abordar el foro, que es el tema de la informalidad, de los grandes retos y desafíos.

Sin embargo, es menester y costumbre que cuando vamos a resolver un tema, generalmente nos mandan los documentos soporte, llámese la propuesta, quizás la carta de intención, para nosotros si hay alguna propuesta en cuanto a gastos, logística, cómo estarían compuestos los paneles, etc.. Entiendo también que la Gerencia quizás no ha hecho algunos aprestos porque no se ha conocido el tema, por eso entendemos que no tenemos el nivel de conciencia para tomar una resolución.

Sin embargo, el tema puede quedarse en agenda, escuchamos el informe, y ahí tomaríamos la decisión, pero ya de hecho nosotros venimos con una orientación. Gracias

acg

[Signature]

[Signature]

gn

[Signature]

[Signature]

[Signature]

campo

[Signature]

[Signature]

DE

[Signature]

[Signature]

PS

3

[Signature]

Acta Sesión Ordinaria No.350
28 de Agosto del 2014

El **Consejero Rafael Paz Familia**, tratando de entender un poco la preocupación de la Consejera Ruth, que es sobre los aspectos del sector laboral, que es sobre el fondo del asunto, hoy lo que podríamos conocer es el concepto del asunto, aprobar el concepto y dejar la tarea, la encomienda al Gerente de que haga las gestiones para precisar los detalles, lo cual entonces se presentaría al Consejo ya con un presupuesto, con programa, etc., pero él necesita un mandato del Consejo, es lo que interpreto, para comenzar a trabajar el concepto, eso es.

Entonces, que el mandato de hoy se limite a decir que estamos de acuerdo con este concepto, autorizamos al Gerente hacer las gestiones correspondientes, para estructurar este asunto y luego entonces presentar los detalles para aprobación definitiva.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, por lo referente a la parte gubernamental hacer una solicitud en cuanto al informe de la Comisión de Pensiones, aparecen como si fuéramos a ver dos resoluciones con relación a las devoluciones de aportes a afiliados por ingresos tardío, y devolución de aportes a afiliados que padezcan de una enfermedad terminal.

Entonces con relación a eso, sabemos que está unificada en una sola resolución, el punto dirá: propuesta de devolución de aportes del seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia por ingreso tardío y por enfermedad terminal.

Entonces, haciendo esa enmienda a la agenda, tenemos: solicitud de posposición de aprobación del acta No. 343, por parte del sector empleador; en el punto No. 3, en el acápite A, que diga devolución de aporte del seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia por ingreso tardío y por enfermedad terminal, a solicitud del sector gubernamental; inclusión en el punto 3 de la agenda, como acápite B, por solicitud del sector empleador, conocer sobre la apelación del Sr. José Miguel Figuereo Santana; y en el punto No. 5 la solicitud de posposición, por el sector trabajador.

Siendo así, distinguidos Consejeros, manos arriba para aprobar la agenda. Aprobada la agenda con las modificaciones realizadas.

Turnos libres: la Ing. Maryiín Díaz, representante de la Microempresa y el Lic. Rafael Pérez Modesto, Gerente General.

2) Lectura y Aprobación de las actas Nos. 343 y 348. (Resolutivo)

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió a someter a votación la aprobación del acta No. 348, ya que el sector empleador solicitó la posposición del acta 343; los que estén de acuerdo, levanten la mano. Aprobado.

Resolución No. 350-01: Se aprueba el Acta No. 348, correspondiente a la Sesión Ordinaria del CNSS celebrada en fecha 31 de julio del 2014, con las observaciones realizadas.

3) **Informe Comisiones Permanentes y Especiales del CNSS.**

- a) Comisión Permanente de pensiones: Devolución de Aportes a Afiliados por Ingreso Tardío y que padezcan una Enfermedad Terminal. **(Resolutivo)**

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

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las atribuciones y funciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias;

RESUELVE

Título I: DEVOLUCIÓN DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA POR INGRESO TARDÍO

PRIMERO: Se establece un Régimen de Excepciones para la Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Edad igual o superior a los 60 años y estar cesante.
2. Haber ingresado al Sistema con más de 45 años de edad;

SEGUNDO: Los afiliados de ingreso tardío podrán acogerse a una de las siguientes modalidades: 1) Acogerse a la pensión por vejez resultante en cualquiera de sus modalidades, ya sea renta vitalicia o retiro programado, cuyo monto nunca debe ser menor al salario mínimo, 2) Solicitar la devolución íntegra y total de los saldos acumulados en su CCI hasta el momento de su retiro.

Párrafo I (Transitorio): Los actuales pensionados por vejez del Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo bajo la modalidad de retiro programado que cumplan con las condiciones de la presente resolución podrán optar por continuar recibiendo la pensión por vejez o solicitar la devolución en un sólo pago del saldo acumulado en sus CCI más la rentabilidad generada a la fecha de la solicitud ante la AFP a la que se encuentran afiliados.

Párrafo II: Para fines de cálculo del saldo de las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores de ingreso tardío, serán totalizados los aportes obligatorios más su rentabilidad, de manera que se excluyen los aportes voluntarios y extraordinarios y su rentabilidad. Sólo serán considerados los aportes voluntarios y extraordinarios para el cálculo de la pensión si el afiliado expresamente lo solicita.

act

[Signature]

[Signature]

gr

B

[Signature]

[Signature]

[Signature]

MR

CE

PS- 5

[Signature]

[Signature]

Párrafo III: Los pagos de pensiones o devolución de saldos de CCI serán realizados de acuerdo al procedimiento que deberá establecer la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) para tales fines.

TERCERO: Los trabajadores que ingresan tardíamente al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo, y están recibiendo pensiones por vejez al amparo de otros sistemas previsionales (planes o fondos de pensiones creados por leyes especiales sustitutivos o complementarios), podrán recibir en un sólo pago la totalidad de sus aportes.

CUARTO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y la misma modifica y/o deroga la Resolución del CNSS No. 126-14 del 10 de marzo del 2005 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

Título II. DEVOLUCIÓN DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL.

PRIMERO: Se establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Estar cesante.
2. Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas y certificada por la Comisión Técnica de Discapacidad.
3. Que no tengan derecho a ningún otro beneficio dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia.

Párrafo I: Las Comisiones Médicas Regionales deberán evaluar y calificar con prioridad a los afiliados que soliciten el pago de su CCI en la forma descrita en el presente Artículo y la Comisión Técnica de Discapacidad deberá certificarla.

Párrafo II: Se instruye a la Superintendencia de Pensiones a elaborar el procedimiento administrativo para la devolución de los aportes para los afiliados del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Pensiones con condición que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, con atención a las disposiciones de la Ley 87-01 y la presente resolución. Dicho procedimiento deberá ser completado en un plazo de sesenta (60) días.

SEGUNDO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y la misma modifica y/o deroga la Resolución del CNSS No. 341-02 del 8 de mayo de 2014 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

TERCERO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS publicar en al menos un diario de circulación nacional y notificar a las partes interesadas para los fines de lugar.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, considero que en el caso de que se tratara de una persona que está en etapa final de su vida por enfermedad terminal, y que debe ser evaluado por la Comisión que evalúa la discapacidad, debiera tener una prioridad en evaluación porque si va a tomar el tiempo que normalmente toman estos casos, a una persona que se está muriendo, vamos hablar claro, y coge el curso que todas las otras evaluaciones de discapacidad, posiblemente se muere y no llegue a disfrutar eso. Agregarle que debiera estar en una lista priorizada, esas personas que se van a evaluar para esos fines.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, prioridad con un plazo máximo de 20 días.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, más que los 20 días, debería de haber una lista priorizada, eso para que se resuelvan estos casos, que lo prioricen sin fecha.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, evaluar y calificar con prioridad a los afiliados que soliciten el apoyo en estos casos.

El **Consejero Pedro Sing Ureña**, me parece que hay una redundancia que hay que corregir, enfermedad terminal cualifica de que está en la etapa final de su vida.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, sometió a votación la propuesta. Aprobada a unanimidad.

Resolución No. 350-02: CONSIDERANDO I: Que la Constitución de la República del 26 de enero de 2010 dispuso, en su Artículo 60, que el Estado es el garante del desarrollo progresivo de la Seguridad Social. Que la ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, en su Artículo 22, establece que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.

CONSIDERANDO II: Que la Ley 87-01, establece en su Artículo 35, que el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia tiene por objeto reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía en edad avanzada y sobrevivencia, con una estructura mixta de beneficio que combinará la constitución y el desarrollo de una cuenta personal para cada afiliado, con la solidaridad social en favor de los trabajadores y la población de ingresos bajos, en el marco de las políticas y principios de la seguridad social. En adición, permitirá aportes adicionales con la finalidad de obtener prestaciones complementarias. Al mismo tiempo permitió la vigencia de los sistemas de pensiones establecidos mediante las leyes, 1896, del 30 de diciembre de 1948 y 379, del 11 de diciembre del 1981, preservando los derechos de los actuales pensionados y jubilados, los afiliados en proceso de retiro y para la población que permanecerá en dicho sistema de conformidad con el artículo 38 de la misma.

CONSIDERANDO III: Que todos los trabajadores están en la obligación de afiliarse al Régimen Previsional, como bien se establece en el Artículo 36 de la Ley, por lo que en la misma se establecieron unas condiciones especiales para aquellos afiliados que cuentan con más de 45 años de edad al momento de su entrada al Sistema de Capitalización Individual, en vista de que los mismos no podrán alcanzar el número de cotizaciones necesarias para recibir una pensión.

CONSIDERANDO IV: Que como parte del objeto de la Ley es la protección de la población contra los riesgos de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia del SDSS, debe garantizar el pago de pensiones suficientes y oportunas que les permitan a sus beneficiarios mantener un nivel de vida similar al que tenía antes de su jubilación, en el caso de que por la falta de aportes necesarios para contar con un saldo suficiente en la CCI para recibir al menos la pensión mínima, definida en el Artículo 53 de la propia Ley, la parte in fine del literal e) del Art. 43 instituye la devolución al beneficiario de los recursos acumulados en la cuenta personal más los intereses acumulados.

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

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

CONSIDERANDO VII: Que afiliados que ingresaron al Sistema Dominicano de Pensiones, con más de 45 años de edad y ya se encuentran en edad de retiro, han realizado reclamaciones para obtener la devolución de sus aportes en un único pago a través de la DIDA, la que a su vez ha remitido estas solicitudes a este Consejo. Por lo que el Consejo Nacional de Seguridad Social, considera la necesidad de la aprobación de una normativa que establezca un régimen de excepción para que los afiliados al Sistema Dominicano de Pensiones del Régimen Contributivo que cumplan con condiciones específicas y de acuerdo al fondo acumulado en su Cuenta de Capitalización Individual, tengan la opción de recibir una pensión por vejez o el retiro de su fondo en un solo pago.

CONSIDERANDO VIII: Que es necesario regular las diferentes situaciones, para la devolución de aportes de los afiliados que no tienen garantías de pensiones que reemplacen su pérdida de ingresos económicos y es función del CNSS establecer políticas de Seguridad Social, orientadas a la protección integral y bienestar general de la población, en especial a elevar los niveles de equidad, solidaridad y participación (...), de acuerdo a lo establecido en el artículo 22 literal a) de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO IX: Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social no es estático y muy por el contrario es un sistema en desarrollo constante y progresivo, que debe ser capaz de evolucionar con las necesidades y realidades de su población, por lo que el Consejo Nacional de Seguridad Social, junto a las demás entidades que conforman el Sistema Dominicano de

Seguridad Social, está en el deber de evaluar los escenarios posibles para garantizar el bienestar de la población dominicana, la implementación gradual de la ley, preservando los principios y lineamientos de la seguridad social.

CONSIDERANDO X: Que es una realidad que un importante porcentaje de la población que cotiza al SDSS con niveles salariales más elevados esperarían obtener pensiones acordes a sus niveles de ingresos, los cuales son muy superiores a la pensión mínima. La realidad evidencia que el período de cotización obligatoria al que se ven expuestos estos afiliados, es muy corto, para garantizar montos de pensiones acorde con los ingresos percibidos al final de la vida laboral activa.

CONSIDERANDO XI: Que la Ley no distingue el origen de los fondos que ingresan a las cuentas individuales de cada trabajador a los fines del otorgamiento de los beneficios estatuidos, por lo que el ahorro previsional voluntario, al igual que el ahorro obligatorio y los demás recursos provenientes de diferentes fuentes (multas, intereses, recargos, aportes extraordinarios), deben ser considerados como un único saldo para acceder a los distintos beneficios, es decir, cada afiliado tiene una sola Cuenta de Capitalización Individual (CCI) donde recibe el aporte de ley y los demás aportes y los beneficios de esos aportes adicionales tienen como objeto único incrementar el monto de pensión para obtener un mayor beneficio.

CONSIDERANDO XII: Que la devolución de los aportes constituye un incentivo al ahorro voluntario de los afiliados al SDSS, lo que redundará en beneficio del ahorro nacional y la tranquilidad y bienestar de los afiliados al SDSS.

CONSIDERANDO XIII: Que el Párrafo I del Artículo 43 de la Ley establece que los trabajadores tendrán derecho a tantas pensiones como a planes contributivos hayan aportado, por lo que, si dentro del universo de los afiliados con ingreso tardío existieran trabajadores que tienen garantizadas o están recibiendo el pago de pensiones de acuerdo con las disposiciones de las leyes 379, 1896 y/o por otras leyes afines o Planes de Pensiones existentes, bien podrían beneficiarse de la devolución del saldo acumulado en sus cuentas de capitalización individual, independientemente de que el mismo le permita acceder a otra pensión.

CONSIDERANDO XIV: Que ya existen pensionados por retiro programado que ingresaron al Sistema Dominicano de Pensiones de forma tardía, por lo que se deben evaluar sus casos para beneficiarlos con el nuevo régimen de excepciones que se establece en esta Resolución.

CONSIDERANDO XV: Que por medio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), los afiliados cotizantes que padecen enfermedades terminales o gran discapacidad, cuyo nivel de menoscabo les impide realizar actividades laborales remuneradas con las cuales pudieran volver a cotizar al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia del Régimen Contributivo, solicitan la devolución de sus aportes en un único pago, el Consejo Nacional de Seguridad Social considera que es de humanidad definir un régimen de excepción para que los afiliados que cumplan con condiciones específicas, puedan realizar el retiro de su fondo en un sólo pago de manera oportuna, para que puedan asumir los costos de dicha contingencia y otros gastos que les permita aliviar su

condición médica, mejorando su calidad de vida en el tiempo restante, ya que además no tienen ningún otro beneficio por parte del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO XVI: Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la enfermedad en fase terminal como aquella que no tiene tratamiento específico curativo o con capacidad para retrasar la evolución, y que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable, generalmente inferior a seis meses; es progresiva, provoca síntomas intensos, multifactoriales, cambiantes y un gran sufrimiento (físico, psicológico) en la familia y el paciente.

CONSIDERANDO XVII: Que el artículo 48 de la Ley 87-01 establece que "La Comisión Técnica sobre Discapacidad establecerá las normas, criterios y parámetros para evaluar y calificar el grado de discapacidad"; y el artículo 49 nos dice que el grado de discapacidad será determinado por las comisiones médicas regionales, de acuerdo al Manual para normas de evaluación y calificación del grado de discapacidad, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante Resolución No. 162-03 en fecha 26 de julio del año 2007.

CONSIDERANDO XVIII: Que el Artículo 106 de la Ley 87-01 establece que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), es el garante final del adecuado funcionamiento del sistema previsional, de su desarrollo, evaluación y readecuación periódicas, así como del otorgamiento de las pensiones a todos los afiliados. Además, tiene la responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones establecidas en la misma y sus normas complementarias, a fin de asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; el Reglamento de Pensiones aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social y promulgado por Decreto del Poder Ejecutivo No. 969-02 del 19 de diciembre del 2002; las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social Nos. 126-14 del 10 de marzo del 2005, 341-02 del 08 de mayo del 2014, 348-02 del 31 de julio del 2014; la Resolución de la Superintendencia de Pensiones No. 356-13 dictada el 3 de octubre del 2013.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las atribuciones y funciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias;

RESUELVE

Título I: DEVOLUCIÓN DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA POR INGRESO TARDÍO

PRIMERO: Se establece un Régimen de Excepciones para la Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Edad igual o superior a los 60 años y estar cesante.
2. Haber ingresado al Sistema con más de 45 años de edad;

SEGUNDO: Los afiliados de ingreso tardío podrán acogerse a una de las siguientes modalidades: 1) Acogerse a la pensión por vejez resultante en cualquiera de sus modalidades, ya sea renta vitalicia o retiro programado, cuyo monto nunca debe ser menor al salario mínimo, 2) Solicitar la devolución íntegra y total de los saldos acumulados en su CCI hasta el momento de su retiro.

Párrafo I (Transitorio): Los actuales pensionados por vejez, del Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo bajo la modalidad de retiro programado que cumplan con las condiciones de la presente resolución, podrán optar por continuar recibiendo la pensión por vejez o solicitar la devolución en un sólo pago del saldo acumulado en sus CCI más la rentabilidad generada a la fecha de la solicitud ante la AFP a la que se encuentran afiliados.

Párrafo II: Para fines de cálculo del saldo de las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores de ingreso tardío, serán totalizados los aportes obligatorios más su rentabilidad, de manera que se excluyen los aportes voluntarios y extraordinarios y su rentabilidad. Sólo serán considerados los aportes voluntarios y extraordinarios para el cálculo de la pensión si el afiliado expresamente lo solicita.

Párrafo III: Los pagos de pensiones o devolución de saldos de CCI serán realizados de acuerdo al procedimiento que deberá establecer la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) para tales fines.

TERCERO: Los trabajadores que ingresan tardíamente al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo, y están recibiendo pensiones por vejez al amparo de otros sistemas previsionales (planes o fondos de pensiones creados por leyes especiales sustitutivos o complementarios), podrán recibir en un sólo pago la totalidad de sus aportes.

CUARTO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y la misma modifica y/o deroga la Resolución del CNSS No. 126-14 del 10 de marzo del 2005 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

Título II. DEVOLUCIÓN DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL.

PRIMERO: Se establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Estar cesante.
2. Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas y certificada por la Comisión Técnica de Discapacidad.

3. Que no tengan derecho a ningún otro beneficio dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia.

Párrafo I: Las Comisiones Médicas Regionales deberán evaluar y calificar con prioridad a los afiliados que soliciten el pago de su CCI en la forma descrita en el presente Artículo y la Comisión Técnica de Discapacidad deberá certificarla.

Párrafo II: Se instruye a la Superintendencia de Pensiones a elaborar el procedimiento administrativo para la devolución de los aportes de los afiliados del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Pensiones que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, con atención a las disposiciones de la Ley 87-01 y la presente resolución. Dicho procedimiento deberá ser completado en un plazo de sesenta (60) días.

SEGUNDO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y la misma modifica y/o deroga la Resolución del CNSS No. 341-02 del 8 de mayo de 2014 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

TERCERO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS publicar en al menos un diario de circulación nacional y notificar a las partes interesadas para los fines de lugar.

b) **EL RECURSO DE APELACIÓN DEL SR. JOSÉ MANUEL FIGUEROO SANTANA, RESOLUCIÓN DEL CNSS NO. 287-02, D/F 16/02/2012.-**

El **Consejero Winston Santos**, se trata del Sr. José Manuel Figueroa, trabajaba en el área cañera en Barahona, trabajaba apagando los incendios en la caña, comenzó a padecer de problemas pulmonares, entonces se le determinó una discapacidad de un 38%, por lo que no aplica para una pensión, pero aplicaría para una compensación si era por enfermedad profesional.

Los médicos ocupacionales de la ARL y la SISALRIL plantearon que no era enfermedad ocupacional, en virtud de que el padecimiento del Sr. Figueroa se debía a una obstrucción crónica en los pulmones, que lo padecen fumadores. Entonces, en la historia clínica anterior de él decía que era fumador, cuando él se enteró de que ese elemento imposibilitará que se le declarara como enfermedad profesional, negó que fuera fumador y dijo que lo habían puesto a firmar documentos en blanco. Para nosotros es inconcebible que entre las instancias del sistema haya quienes hagan eso, eso no lo hace nadie en el sistema, estamos hablando de la ARL que tal vez el 0.0001% llegue aquí para reclamar. Entonces, evidentemente que debido al informe médico que escuchamos aquí, que nos convencieron porque en principio sí creíamos que era una enfermedad ocupacional, pero los médicos ocupacionales que vinieron nos convencieron a los miembros de la comisión, de que no era una enfermedad profesional, de que era una enfermedad producto del cigarrillo.

Por consiguiente, rechazamos la apelación del Sr. Figuereo, sobre todo otro elemento que vimos, fue el hecho de que él está recibiendo una pensión; nosotros rechazando el recurso dicho señor no quedará desprotegido, y si lo aprobábamos lo único que le dábamos tal vez era 20 o 15 mil pesos, no más de ahí, una compensación de la ARL, y digo que por sobre todas las cosas hay que salvaguardar el nombre del Consejo.

El Consejero Nelson Rodríguez Monegro, qué tiempo tenía trabajando?

El Consejero Winston Santos, 20 años, pero trabajaba de manera intermitente, o sea, no siempre en esa área, muchas veces se enfermaba de asma, lo sacaban del área, mejoraba, él dice que lo ponían en el área y volvía otra vez.

Les reitero, en principio la comisión estaba convencida de que era enfermedad profesional, pero cuando aquí tuvimos un careo con los médicos ocupacionales, la comisión salió convencida, y el precedente de ser fumador establece lo que dice el Dr. Sing.

El Consejero Nelson Rodríguez Monegro, qué dijeron los médicos?

El Consejero Winston Santos, los médicos explicaron que la enfermedad obstructiva de los pulmones tiene que ver generalmente con fumadores, que la gente que se expone a humo, cuando sale del humo, desaparecen los problemas de irritación y los problemas normales.

El Consejero Nelson Rodríguez Monegro, desde el punto de vista pulmonar son dos cosas diferentes, porque desde el punto de vista del trabajo, para lo que hacía, eso tiende a producir un problema pulmonar que se llama neumoconiosis y que es diferente al problema pulmonar obstructivo crónico del fumador o de un asmático crónico, es decir, que clínicamente y con estudios, usted puede determinar si el paciente tiene una neumoconiosis que es producto de las partículas que se desprende del quemado de la caña que le produce un daño pulmonar, como los que trabajan en las cementeras, como los que trabajan en asbesto, etc.; hay una patología exclusiva por el depósito de esas partículas, que en el capítulo de los problemas pulmonares se llaman neumoconiosis y que es diferente al problema del tipo obstructivo que lo produce el fumar o un paciente que tenga una hiperreactividad bronquial, que sea asma y que sea crónica, son cuestiones diferentes y perfectamente se puede hacer una diferenciación.

Desconozco si esos médicos llegaron a poder definir cuál era realmente la patología que tenía de pituita pulmonar, que perfectamente podía haberse excluido una cosa de la otra porque lo que sí es verdad, es que personas que trabajan en la caña producto de las partículas y más si es quemando la caña, producto de esas partículas que se desprenden, se le pueden alojar micro partículas en los pulmones y producir una fibrosis pulmonar, que sí es una cuestión ocupacional, pero desconozco si llegaron a esos niveles.

El Consejero Winston Santos, preguntó si es lo mismo enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Acta Sesión Ordinaria No.350
28 de Agosto del 2014

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, no es lo mismo la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, usualmente eso es de los fumadores, pero crónicos, pero quería hacer esa aclaración porque sí se puede definir.

El **Consejero Pedro Sing Ureña**, nosotros tenemos acreditación en medicina ocupacional, o sea, que vamos hablar en esa dirección. A nosotros nos parece que la definición de enfermedad broncopulmonar obstructiva crónica, vinculada al tabaquismo, no al cigarrillo, no al fumar, son cosas diferentes, al tabaquismo, en función de tiempo y de frecuencia, y hay que hacer una serie de pruebas pulmonares, sobre todo la más sencilla, que es la pirometría, a los fines de determinar cuál es el nivel de obstrucción, y saber también lo que es el índice de Reid con relación a los alvéolos.

Los pacientes con bronquitis crónicas o con enfisemas, que son los dos que desde el punto de vista patológico se encuentran, y que según algunos autores, le agregan el asma, pues no, el bronquítico crónico hace hiperreactividad bronquial, es decir, se aprieta como si fuera asmático y no es asmático. Entonces, ante ese contexto, si trabajaba en ese ambiente entonces bien pudo desencadenarle agudezas en un momento determinado, aunque no reúna la cualidad de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, me parece que inclusive pueden coexistir los dos, o sea, tal como dice el Dr. Nelson Rodríguez, nosotros podemos tener no sólo neumoconiosis versión la que se está planteando porque también hay una que es la vagasosis, no es el carboncillo nada más, la exposición se ha dicho que no era constante, pero eso no era un número, tenemos que saber cuántas horas laboraba, días, semanas, meses, años, para saber la exposición tanto al tabaco como a su ámbito laboral, ciertamente podríamos ubicar con elementos que lo demuestren.

¿Dónde está la prueba de funcionamiento pulmonar, cuántos cigarrillos se fumaba por días, por semanas, por mes, por año?, entonces, no es tan fácil el uno distinguir o diferenciar entre un evento pulmonar crónico debido a enfermedad obstructiva pulmonar crónica o a un componente de exposición, tipo neumoconiosis, me parece que el planteamiento es la inquietud de saber si se estudió a fondo, es decir, con elementos que lo demuestre. La medicina basada en evidencias y la medicina ocupacional, en el país está muy en pañales, entonces me gustaría saber dónde se le hicieron las pruebas de funcionamiento pulmonar, para etiquetarlo según la frecuencia de tabaco y el índice de reid, si es un epoc por tabaquismo.

Entonces, hay que tratar de discernir bien, no se trata de decir, bueno si la aprobábamos ganaba tanto y si no lo aprobábamos tal cosa; no, es saber con certeza si se corresponde a una u otra, o si la segunda desencadenó los síntomas presentados por el señor.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, quisiera hacer unos comentarios con relación a la historia de este recurso de apelación; este recurso de apelación lo comenzamos a trabajar hace bastante tiempo, y confieso que al comienzo de las discusiones con las informaciones que teníamos en todo momento, pensábamos que esto era una enfermedad laboral por todos los artículos que habíamos leído, algunos comentarios de algunos doctores que eran cercanos a uno, y después de oír y de revisar toda la documentación del caso, ver todos los estudios que se le hicieron como habla el Dr. Santos ahora mismo, oír todas las opiniones tanto de la

SISALRIL y sus doctores como de parte de la ARL, llegamos a la conclusión de que esto es una enfermedad común.

El trabajo fue bastante arduo. Duramos mucho tiempo discutiendo sobre esto porque no queríamos llegar a una conclusión simplemente llevándonos por una emotividad, por algunas emociones. Ante cualquier cosa el CNSS y cada uno de los que representamos este Consejo, tenemos un deber de representarlo de manera honorable, y entiendo que cualquier decisión que tomemos aquí puede repercutir ante cualquier otra decisión que se tome a futuro, por ende no fue una decisión nada fácil, fueron muchas horas de discusiones, y todos, absolutamente todos los análisis y estudios, nos hicieron llegar a la conclusión de que esto es una enfermedad común, aunque pareciera a simple vista de que no lo es.

Ese era el aporte que quería hacer, vuelvo y repito, no fue una decisión fácil, debatimos durante mucho tiempo cada uno de los análisis que se hicieron, cada una de las opiniones, nosotros tanto el representante del sector laboral como del sector gobierno, como del sector empleador, cada vez que recibíamos a uno de los doctores o a alguien de la SISALRIL, o de la ARL, parecíamos que éramos unos abogados del diablo porque le hacíamos preguntas tras preguntas, no era simplemente aceptar lo que nos dijeran porque cuestionábamos todo, parecíamos unos abogados del diablo cuando estábamos tratando de entender la situación que se había dado. Reitero, después de largas discusiones, llegamos a la conclusión de que esto es por enfermedad común

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, vamos a leer la parte dispositiva de la resolución a la que llegó la comisión, que estuvo conociendo sobre el tema de apelación, así que adelante señor Gerente.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, dio lectura a la parte infine de la propuesta de resolución presentada por la Comisión Especial, la cual forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo), a saber:

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados:

RESUELVE

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por el Sr. JOSÉ MANUEL FIGUEROO SANTANA, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, se RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. JOSÉ MANUEL FIGUEROO, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA).

TERCERO: CONFIRMA la RESOLUCIÓN DJ-GAJ NO. 001-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 10 de enero del 2012.

CUARTO: ORDENA al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, si esta persona tiene una historia de problema de tipo pulmonar, ya sea de tipo asmático, ya sea que como fumador crónico desarrolló un problema pulmonar crónico, es decir, si él tiene en su historial de haber estado recibiendo atención médica por problemas de tipo pulmonar, entonces era un individuo que no podía estar trabajando en esa área y eso es una inobservancia desde el punto de vista de la seguridad laboral de la persona. No me atrevería a decir con los elementos que están ahí, que eso no es un problema de tipo laboral, es decir, que no es una enfermedad o producida por el tipo de trabajo o agravada por el tipo de trabajo, como muy bien decía el Dr. Sing.

El tema de la caña existe en la literatura de América, lo que se llama la vaga, lo que él mencionaba que es un problema de pulmón crónico por la partículas de la caña, ustedes saben que cuando terminan la recolección de la caña usualmente incineran toda esa área, para volver de nuevo al cultivo. Entonces, desconozco si mediaron en la evaluación de este paciente, no solamente los médicos desde el punto de vista de evaluación de enfermedad laboral sino un neumólogo, es decir, que pudiera haber una opinión de un neumólogo calificado, que pudiera discriminar entre el tipo de problema pulmonar que tiene esta persona, es decir, el cigarrillo produce hiperreactividad bronquial, pero tiene que tener una predisposición a eso.

No me atrevería a decir con los escasos conocimientos de medicina que tengo, de que ahí no hay un problema de tipo laboral. Entonces, creo que debiera someterse a un experticio más profundo para llegar a esto, porque estaríamos posiblemente condenando a una persona que sí califica como una situación de tipo laboral. Esa es mi humilde opinión

El **Consejero Pedro Sing Ureña**, aparte de estar totalmente de acuerdo con lo expuesto por el Dr. Nelson Rodríguez, desde el punto de vista ocupacional es hasta más importante el determinar si tenía una condición previa, ¿por qué lo colocaron en ese lugar?, es más importante desde el punto de vista ocupacional, que esto que estamos hablando aquí porque se trata de una persona, y esta condición puede repetirse y repetirse, pero además nos llama la atención que en el mismo dispositivo se habla de enfermedad común, ¿qué es eso?, alguien que me lo diga, eso no existe y más en un elemento como éste, deben de colocar allí basados en los elementos que demuestran obstrucción crónica tabáquica, de que esa es la condición real de ese señor, de ese ser humano, porque me gustaría revisar o hasta participar, no tengo problema con eso, pero me late que aunque tuviese una condición previa, que no ha sido aquí demostrada.

Sabemos que se preguntó, era un tribunal inquisidor, pero en el papel no están cuales fueron las pruebas, cuál es el índice de Reid de ese paciente, cuánto fumaba, etc. Entonces, lo que sí es cierto que tuviésemos una condición, esa exposición probablemente hizo algún evento agudo que lo colocó en hiperreactividad, entonces, eso necesita reitero, el expertis con las pruebas. El médico ocupacional sabe interpretar pruebas de funcionamiento pulmonar, pero en ocasiones debemos auxiliarnos de expertos en neumología o en neuropatología, o sea, no se trata de que sea un caso de que porque fumaba, no necesariamente, qué versión tenía de

epoc, enfisema, bronquitis crónica? No se ha dicho, y son totalmente diferentes. Entonces, ese señor tenía dos crónicas productivas durante tres meses, esa era la definición clínica de bronquitis crónica.

Me parece que debemos, si se han hecho todos los procedimientos correspondientes, ubicar una evidencia que indique que era una enfermedad tipo epoc, entonces hay que colocarlo en el dispositivo, no podemos, mejor dicho no debemos llamarlo enfermedad común, eso no está tipificado, en el caso que se halla hecho, y en el caso que no se hallan hecho las pruebas correspondientes, saludamos de que se le hagan las pruebas, se le realicen las pruebas, para finalmente tipificarlo dentro de un ámbito o dentro otro ámbito clínico, dentro del punto de vista crónico pulmonar.

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, lo primero es que estoy totalmente de acuerdo en la participación de ambos médicos, con relación a temas que pueden ser por una razón u otra, pero al final agravan a una persona cuando está en el lugar de trabajo, y si esa persona es vulnerable a estar en un lugar inadecuado para que su situación se agrave, es de igual dañino que si fuera realmente que la persona estuviera sana en el momento de llegar al trabajo, porque si no fueron esas sus condiciones, entonces la historia fuera diferente. Es como cuando hablamos en términos generales de que realmente pueden ocurrir dos cosas, o por la falta culposa de la víctima, que es cuando él mismo se hace su proceso, y otra es cuando por la situación del trabajo es colocado en el lugar; entonces, ahí realmente no estamos totalmente claros, entre si es la situación real de que llegó o no, o si fue porque su situación de estar en el lugar se agravó.

Entonces, me acojo a la participación, y acojo como buena y valida, la sugerencia de los dos médicos presentes, de que antes de rechazar el recurso, que se busque un poco más, para nosotros no cometer algo que no estamos totalmente seguros. Solicitó a los Consejeros que antes de tomar una decisión, sean lo suficientemente claros y ver qué podemos hacer, considerando que no tenemos suficientes pruebas de una cosa u otra.

El **Consejero Winston Santos**, primero quiero establecer para el Dr. Sing lo siguiente: cuando hablamos aquí de los beneficios que le da el sistema, es por los criterios siguientes: nosotros decimos que el sistema fue creado para auxiliar a los afiliados, y cuando un afiliado está en riesgo de quedar desprotegido, entonces actuamos dándole beneficio a la duda, por eso hicimos esa aclaración. La enfermedad común tal vez para los médicos no exista, pero para disposiciones legales, estamos ante una enfermedad común o profesional, por eso es que podemos definirla así una y otra.

En este caso todos vimos, que en efecto su enfermedad podría ser agravada por el trabajo, pero la ley no contempla que se le cubra por enfermedad agravada por el trabajo, desgraciadamente es una realidad que tenemos, y para ustedes también. Aquí estamos viendo documentaciones y argumentaciones, pero en términos físico, él fue visto por varios médicos, incluyendo su neumólogo el Dr. Vinicio Mateo Ramírez, médico neumólogo, o sea, que cuando la comisión trae el caso aquí resolutado de una manera, tal como decía el Consejero Carlos, es porque hicimos varias sesiones de trabajo con ayuda de varios médicos que nos convencieron, que hizo que la comisión cambiara su parecer de que era una enfermedad profesional porque

en efecto vino Vargas Sosa y vimos todo eso, y vimos incluso el historial médico del paciente, que desde los 20 años estaba fumando y que luego cuando se enfrenta a una decisión que le niega la compensación económica que tiene la ARL, porque le atribuye su enfermedad al cigarrillo, entonces dice no yo no fumaba, pero después de eso, su alegato fundamental es que lo pusieron a firmar documentos en blanco, para luego decir que él era fumador.

Si yo acepto esa declaración, como suplente de la presidencia y como miembro de este Consejo, estoy diciendo que este sistema no sirve, y no es verdad que dentro del sistema haya gente que haga eso, y decía hace un rato que menos la ARL porque he oído a la ARL, y el único crítico fuerte que ha tenido la ARL, he sido yo, y he ido a ver lo que hace la ARL, y sé el porcentaje de casos que la ARL rebota y por cuáles condiciones. Entonces, no fue una decisión ni amparada en emociones, ni medagánaria, ahí tuvimos que convencer con mucho tino, mucha entereza la decisión del representante de los trabajadores, pero a una médico que es muy acuciosa, inteligente y muy dedicada, precisamente la suplente del Dr. Sing, entonces es la documentación del historial médico que está ahí, pero a fin de cuentas el Consejo toma la decisión.

El Consejero Nelson Rodríguez Monegro, preguntó cuál fue el diagnóstico del médico?

El Consejero Winston Santos, respondió que asma crónica obstructiva, el asunto es que sabrán ustedes que no soy médico, si lo consideran, podemos leer la propuesta de resolución al pleno, para que veamos aquí lo que dice con relación a que se trata de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica epoc, que es una enfermedad progresiva que causa dificultad para respirar y al ser progresiva empeora con el tiempo. Este señor algunas veces hacía el papel de sereno y naturalmente, haciendo el papel de sereno, también recibió situaciones de crisis pulmonares y tuvieron que sacarlo de la función durante un tiempo.

Nosotros vimos que ciertamente la condición de trabajo agrava su condición, ahora de ser esa la razón, de igual manera eso se está cubriendo, o sea, la comisión escuchó a los médicos, la discusión se prolongó durante tiempo, fueron varias sesiones de trabajo, ahí estuvo la Dra. Castillo suplente del CMD, estuvo el representante de los trabajadores que trabaja o ha trabajado en un ingenio, y alegó durante todo este tiempo el caso de la cachipa, el caso de otra sustancia de la vagasosis y otra sustancia, pero que de ninguna manera pudo revertir a mi juicio la opinión que nos formamos en una segunda ocasión, después de tener un debate con los médicos ocupacionales de la SISALRIL y de la ARL. Ese criterio al que llegó la comisión, ustedes pueden echarlo para atrás y con mucho gusto lo aceptamos.

El Consejero Próspero Davance Juan, lo cortés no quita lo valiente, estamos ante un tema que aparte de las horas de trabajo, la dedicación y el esfuerzo que se ha hecho para buscarle una salida a este tema, que venía arrastrándose por muchos días en la agenda de una comisión o de varias comisiones, y entonces con el interés de resolver el caso, y de darle salida a una situación de un señor que ha venido varias veces aquí, con un drama que la última vez que lo subieron no pudo pararse porque no tenía aire para poderse parar del elevador, ahí tuvieron que devolverlo porque no pudo entrar. Creo que el señor tiene una complicación más grande, parecería que ahora le está complicando el corazón, así según el informe que teníamos.

El intercambio que tuvimos con la gente de la DIDA, SISALRIL y la ARLSS, discutimos, los médicos plantearon, en principio la comisión entera estuvo de acuerdo en favorecer con la resolución a este Señor Figuereo, que ya la Dra. Fiordaliza le puso Figuereo cachipa porque hemos hablado tanto de la cachipa del incendio, pero para que ustedes tengan una idea les explico.

Ese señor tiene 20 años o más trabajando en un tractor gredal recogiendo la caña cuando está quemada en los cañaverales, y él inhala todo el humo, el polvillo, y la caña cuando pasa por muchos días, suelta un polvillo que se da del mismo guarapo de la caña, que eso intoxica y hace de todo, pero que además ese señor cuando hay fuego dice que el supervisor lo manda a hacer la trocha para impedir el fuego. Entonces, tiene que trabajar por debajo de todo el humo, el polvo, y toda esa situación que viene para hacer la trocha, para impedir que el fuego pueda avanzar, entonces ese señor es una víctima de ese trabajo y ellos alegan que él decía que no fumaba, pero que al final fumaba.

Hay también una entrevista donde dice hicieron un descenso, no hacia el centro de trabajo sino a la oficina y hablaron con recursos humanos y su supervisor, y el supervisor dijo nunca lo he visto fumando, pero los médicos dicen que sí, ahí creó un diagnóstico de un hospital en San Cristóbal donde el asistía, me parece que de ahí viene el informe del neumólogo de San Cristóbal, que dice que sí, que él tiene ese tipo de problema, pero ellos mismos admiten que durante esos 20 años a cada rato tenían que sacarlo y mandarlo a otro lugar, claro que él tenía que mejorar, y entonces volvían y lo colocaban en el mismo sitio. La verdad es que el Consejero Carlos decía en un momento, como que no está claro de una parte u otra, tenemos que ajustarnos a un informe técnico para buscar una salida y es la que teníamos a mano.

En la última reunión la Dra. Fiordaliza, estuvo de acuerdo y los demás, yo no, hasta hace un momento estaba diciendo que no, y creo que si el Consejo entiende, como la Ministra lo acaba de plantear, respaldando la posición de los honorables médicos, con más capacidad que nosotros para dirimir ese asunto, pienso que hay algo que dijo la Ministra y es la conciencia, lo peor para uno es que su conciencia le esté diciendo que uno no sabe si actuó bien o mal.

Entonces, pienso que en esa comisión no perdemos nada, con que obedezcamos y aceptemos que se haga una recomendación, para completar el expediente y que tomemos una decisión, donde todos vayamos con nuestra conciencia tranquila porque la verdad que es un individuo con 20 años que lo han sometido a un trabajo peligroso, y ahora se dice que su situación no fue generada por esa parte sino por fumar; en realidad no sé diagnosticar cuándo por cigarro se puede o no, pero sí sabemos que es un trabajo riesgoso, el absorbió y debe tener los pulmones llenos de humo, de polvo, de dragasillo porque son 20 años sin nada, además lo usaban de sereno, lo metían aguantar calor y esa persona tiene que apretarse con todo ese tipo de cosas.

De modo que nosotros como sector, aceptamos con mucho gusto que si hay que revisar esto, se haga porque lo cortés no quita lo valiente.

act

[Signature]

[Signature]

Dr. Fiordaliza

[Signature]

Comandante

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, con esa historia clínica que usted acaba de describir, no tengo la menor duda, sin ver el paciente, sin ver el análisis, de que es una cuestión de tipo laboral, ninguna duda tengo porque con esa historia de 20 años trabajando en esas condiciones, sin tener mecanismo de protección, sabiendo de antemano que la vagasosis tiene manifestación aguda, sub aguda y crónica, lo más probable que este individuo, puede haber fumado, pero cuánta gente no tenemos nosotros que fuman y no desarrollan nada, ahora no hay ser vivo que fume o no fume que se someta a eso, que no salga afectado de los pulmones, olvídense de eso.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, sabemos cuál es el punto de ustedes, en donde no es un asunto de presunción ni mucho menos, sino los elementos que le ponen de prueba en las manos, nosotros entendemos la parte de ustedes, también entendemos la parte médica planteada.

Entonces, pedimos con toda la humildad a los miembros de la Comisión, que nos apoyen un poco más para ver las recomendaciones, para que en una próxima sesión traigamos algo definitivo, que los médicos que están aquí puedan ir a reunión, para que puedan debatir con esos médicos de la SISALRIL y de la ARL, que están por defender el tema porque ellos no tienen la terminología, con lo que ustedes van a chocar, es muy cómodo para ellos que son abogados, hablar de un tema médico, porque es muy cómodo. Entonces, les voy a pedir que por favor apoyen en este punto a la comisión para que puedan hacer aunque sea en una próxima reunión con la comisión y pedirle a esos médicos de la ARL, de la SISALRIL y a los médicos del Consejo, para que sean contundentes y podamos salvar o podamos hacer algo de justicia con relación a este punto.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, mi comentario iba en línea, con la propuesta que usted acaba de hacer, que si es posible que se cree una especie de sub comisión tanto con el Dr. Monegro y el Dr. Sing porque son los especialistas en el área, no tanto que se amplíe, sino que ellos dos tengan la oportunidad, como muy bien expresó ahora mismo, la Presidente, discutan con estos dos señores, porque nosotros ya hemos tenido muchas reuniones, tanto con la SISALRIL como la ARLSS, tanto con sus médicos como también con el equipo ejecutivo de ambas instituciones.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, poniendo en consideración de ustedes, vamos a posponer este punto para ser conocido en la próxima sesión, con el fin de que la comisión se reúna nueva vez, que sean invitados los médicos presentes de este honorable Consejo Dr. Nelson Rodríguez Monegro y el Dr. Pedro Sing, y que les sea remitida toda la documentación a ambos médicos, para que ellos puedan estar en condiciones de revisar y de poder apoyarnos en este punto. Aprobado.

- 4) **Propuesta de emisión de resolución para la cobertura de salud de los recién nacidos, hijos de afiliados titulares del Régimen Subsidiado. Comunicación de la SISALRIL No. 035137 d/f 06/08/14. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, este tema fue como muchos otros temas, llevado a los medios de comunicación antes de que fuera visto aquí; es un tema estrictamente gubernamental, es del Régimen Subsidiado, y el dinero de este régimen viene del Estado directamente todo, por lo tanto el punto se decidió poner en esta sesión y no en la anterior, porque tengo instrucciones precisas del Presidente Danilo Medina, de que los temas que tienen que ver con Seguridad Social, pero sobre todo, los temas que tienen que ver con el Régimen Subsidiado, tiene que ser ponderados antes de traerlos acá porque hay que conocer el dinero que tiene el sistema para el Régimen Subsidiado.

Entonces, por eso se puso un equipo técnico a trabajar del Ministerio de Trabajo conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública, este punto tiene la aprobación ya del Presidente con relación a lo que debemos hacer. En este sentido, hay una propuesta de resolución que ustedes tienen, es un tema totalmente depurado, trabajado con la anuencia de la máxima autoridad que está manejando en este momento el dinero del Estado.

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

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN QUE AUTORIZA COBERTURAS A RECIÉN NACIDOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO POR 60 DIAS Y A LAS TSS PAGO RETROACTIVO DEL PER CÁPITA.

Resolución No.000-00: CONSIDERANDO: Que el objeto fundamental del Sistema Dominicano de Seguridad Social es la protección oportuna de los riesgos inherentes de la población desde antes del nacimiento hasta después de la muerte.

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 establece, en el Artículo 3 los principios rectores del SDSS, los cuales dan garantías explícitas a todas las personas sin discriminación, entre ellos la Universalidad, la integridad, la Equidad y la Solidaridad; en el Artículo 5 el derecho de afiliación al SDSS a todos los ciudadanos dominicanos y residentes legales, y a los hijos e hijastros menores de 18 años como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud; y que el Párrafo del Artículo 11 instruye que "EL CNSS otorgara a todos los ciudadanos un numero de afiliación, INDEPENDIENTEMENTE DE LA EDAD Y DEL REGIMEN A QUE ESTE AFILIADO".

CONSIDERANDO: Que la Republica Dominicana es signataria de la Declaración del Milenio compromiso que quedó plasmado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Que el Objetivo 4 de Reducir la mortalidad de los niños y niñas menores de 5 años requiere de la eliminación de las barreras de acceso que pueden ser promovidas por el problema de financiamiento de los servicios de salud.

CONSIDERANDO: Que el artículo 10 del Reglamento de Afiliación al Régimen Subsidiado, aprobado mediante Decreto Presidencial 136-13 de fecha 2 de octubre del año 2013, establece la Prioridad en la Selección de Beneficiarios e identifica en su literal f) Núcleo familiar con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional y con menores en circunstancias difíciles.

CONSIDERANDO: Que los recién nacidos hijos de afiliados al Régimen Subsidiado ya corresponden a familias previamente calificadas por el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN) por lo cual, no es una condición imprescindible esperar su evaluación para su inscripción y afiliación. Que esta condición quedaría subsanada con el cumplimiento por parte del SeNaSa del mandato del Párrafo III del Artículo 11 del Reglamento de Afiliación al Régimen Subsidiado de, suministrar al SIUBEN, cada mes calendario, un listado de las novedades (inclusiones y exclusiones) de afiliados titulares y dependientes al régimen subsidiado.

CONSIDERANDO: Que la inscripción y afiliación de menores al SDSS está condicionada a la presentación del acta de nacimiento, y que como es obvio, este documento no está disponible al momento del nacimiento, además de conllevar un proceso que involucra a terceras instituciones, en este caso la Junta Central electoral

CONSIDERANDO: Que el consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura y defender los beneficiarios.

CONSIDERANDO: Que es función el Consejo Nacional de Seguridad Social 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 presente ley y sus normas complementarias, para preservar el equilibrio del SDSS y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas.

CONSIDERANDO: Que de acuerdo al Artículo 2 de la Ley 87-01, son normas reguladoras del SDSS los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social.

RESUELVE:

PRIMERO: Se establece la vocación de afiliación de todo recién nacido hijo de un afiliado/a del Régimen Subsidiado desde el momento mismo de su nacimiento.

SEGUNDO: Se instruye al Seguro Nacional de Salud, como responsable de la afiliación y gestión de los beneficios del Plan Básico de Salud de los afiliados del Régimen Subsidiado a otorgar las presentaciones del Plan Básico de Salud a todos los recién nacidos hijos de afiliados al Régimen Subsidiado desde el momento del parto.

TERCERO: El Seguro Nacional de Salud hará la notificación al SIUBEN del nacimiento de toda hija o hijo de un afiliado al Régimen Subsidiado a los fines de iniciar la afiliación de dicho recién nacido al SDSS.

CUARTO: Una vez regularizarlo el proceso de afiliación por parte del Seguro Nacional de Salud, la Tesorería de la Seguridad Social pagara el per cápita correspondiente de manera retroactiva y en lo adelante.

QUINTO: Se ordena a la Tesorería de la seguridad Social el pago del per cápita de los primeros sesenta (60) días de manera retroactiva, por los recién nacidos de los últimos doce (12) meses.

SEXTO: El Seguro Nacional de Salud pagara a los centros de la Red pública las facturaciones que correspondan a servicios de salud cubiertos en el plan básico de salud por recién nacidos de los últimos doce (12) meses, una vez recibido el per cápita correspondiente de la Tesorería de la Seguridad Social.

La presente Resolución deroga cualquier otra que le sea contraria. Y se establece que la misma es de aplicación inmediata, por lo que se instruye a la Gerencia General del CNSS a su publicación en al menos un medio impreso de circulación nacional y sea notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, quiero hacer una observación al dispositivo tercero, dice el Seguro Nacional de Salud hará la notificación al SIUBEN del nacimiento de todo hijo o hija del afiliado al Régimen Subsidiado, a los fines de iniciar la afiliación de dicho recién nacido. Entonces, creo que es al revés, el SENASA afilia al hijo y le notifica al SIUBEN la afiliación.

La **Consejera Ángela Caba**, voy a sugerir también algo de forma, en el segundo considerando en donde se lee que el objetivo de reducir la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años, requiere de la eliminación de las barreras de acceso. Entonces, que ahí se ponga a los servicios de salud que puedan ser promovidos por problemas de financiamientos.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, voy hablar ahora de manera sumamente personal, cuando digo nosotros, ahora mismo me refiero a Ramón y a mí, estamos en principio de acuerdo. Sin embargo, nosotros no pudimos como sector, y ahora hablo como sector, no pudimos evaluar y tener una decisión consensuada con relación a esto. Nos comprometemos, si es posible que en la próxima sesión aprobarlo y dar nuestra opinión.

No hemos llegado a discutirlo a fondo y ponernos de acuerdo, por eso mismo digo que en principio Ramón y yo entendíamos que no debe haber ningún problema, entonces lo que proponíamos era que nos comprometíamos a que en la próxima sesión aprobarlo porque no quisiera ahora mismo aprobar algo o proponer algo, que no es la opinión del sector porque no hemos llegado a la conclusión con relación a esto.

Acta Sesión Ordinaria No.350
28 de Agosto del 2014

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, les agradezco a ustedes el punto, pero cuando ustedes se vayan a reunir, me gustaría que estén claros que ésa es una posición del Gobierno, y el Gobierno es el que va a buscar el dinero, no es del Régimen Contributivo, no es del dinero que ustedes aportan una parte y que el afiliado aporta otra, es el Estado que aporta todo el dinero del Régimen Subsidiado, por eso es responsabilidad del Estado evaluar si puede aprobar un centavo o no, porque depende de la disponibilidad que tenga para hacerlo, los recién nacidos están sin protección, entonces por eso me hubiese gustado que el Dr. Paz estuviera aquí hoy, para decidir esto.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, explicó que sería lo mismo porque la posición del sector no está consensuada, entonces no quisiera abstenerme al voto, para vetar esto, por una sencilla tontería, de que nosotros simplemente no nos pusimos de acuerdo; sé que esto como usted muy bien dice, es de Gobierno, esto le corresponde al Gobierno, el Gobierno es el que va a sacar de su bolsillo.

Entonces, les pido personalmente, como sector la propuesta que teníamos acordada era mandarlo a la Comisión de Salud, entiendo que eso no es lo que andamos buscando, le pido que nos regale dos semanas para tráele la aprobación.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, lo vamos a poner para la próxima sesión como es un asunto muy importante para el Estado Dominicano, para el Sector Gubernamental, en la primera persona del Presidente Danilo Medina, que ustedes saben que nunca hago mención de él aquí, pero en este punto si, el martes hablamos y llevamos todo lo que fue este trabajo hecho, lo vio y dijo pensé que ya tenía días, por lo que cuando ustedes se reúnan, para no tener que molestar a sus sectores llamándolos para eso, me gustaría que ustedes propongan una reunión lo más rápido posible con su sector, para que al final de la semana próxima, tenga ya la posición de ustedes, para no tener que mover otros hilos más hacia arriba.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, no se preocupe, la semana que viene usted tiene la respuesta.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, se los agradezco, y en cierto punto los entiendo, ustedes no están completo como sector, aunque se había enviado, pero visto de esta manera más completa, sé que ustedes no la tenían quizás, así que vamos entonces a posponer la aprobación para la próxima sesión.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano**, quizás pedirle disculpa a Carlos en presencia de todos, la verdad es que mucha veces escapa de uno la impotencia, si bien es cierto, esto no se había ventilado de manera tan amplia, era un requerimiento que teníamos porque primero es del Subsidiado que aunque sea el Gobierno, el dinero del presupuesto es del dinero de todos los contribuyentes que sale al final, o sea, que de alguna manera u otra todos estamos involucrados, pero es más que un tema de una deuda social que tenemos, esta es una deuda atrasada, con un sector que por eso el índice de muerte materno infantil está tan alta en República Dominicana, y que, claro muchas veces uno como sector personalmente no puede hacer lo que uno quiere, sino lo que manda porque para eso estamos.

Acta Sesión Ordinaria No.350
28 de Agosto del 2014

De verdad, Carlos te pido disculpas, pero me invadió la impotencia por estos niños, sé que en el buen ánimo que tenemos en este Consejo, en una próxima sesión tendremos un titular sumamente favorable, no por el tema del fanatismo, sino por el problema que vamos a resolver a tanta gente que está esperando eso, y que se pregunta y no entiende la respuesta, porque en todo su embarazo se le atiende, pero a su hijo no, entonces hay una incongruencia que vamos a tratar de resolver.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro**, tengo una propuesta, dado que es una cuestión de interés no solamente del Gobierno sino del país, y que incluso mi solicitud iba en el tenor de que eso se aprobara aquí, como dicen en la cámara, liberándolo de todos los trámites burocráticos, de ir a comisión y todas esas cosas; entonces la sugerencia mía es, porque esa agenda se conoce y eso es un punto que lo están esperando entonces es como dejarlo sobre la mesa y que pudiéramos hacer la semana que viene una extraordinaria para conocer ese punto y creo que de una u otra manera se expresa la voluntad de resolver eso.

Entonces la propuesta es que podamos hacer la semana que viene una sesión extraordinaria para acordar ese punto, y como creo que eso es simple y llanamente conocerlo el sector yo creo que no va a tener ningún tipo de inconveniente que pudiéramos conocerlo en una extraordinaria el próximo jueves.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, de acuerdo, ponga la hora.

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, vamos a someter a la aprobación de que para el próximo jueves, a las 9:00 a.m., celebrar una sesión extraordinaria para conocer este tema como punto único, y de interés para todo el Consejo y el país, con la propuesta de emisión de resolución para la cobertura de salud de los recién nacidos y/o de afiliados titulares del régimen subsidiado. Aprobado.

- 5) **Solicitud de revocación de la Resol. Del CNSS No. 343-04 d/f 05/06/14. Comunicación de COPARDOM No. 220-2014 d/f 20/06/14. (Resolutivo)**

Pospuesto a solicitud del sector laboral.

- 6) **Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA a favor del Sr. Carlos José Guzmán Navarro contra la Comunicación de la SISALRIL No. 034700 d/f 17/07/14. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, procedió a conformar la comisión especial que conocerá dicho recurso, y quedó de la siguiente manera: Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; y la Ing. Marylín Díaz, en representación de la Microempresa.

Luego sometió a votación la propuesta. Aprobada.

Resolución No. 350-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Anatolio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; y la Ing. Marylin Díaz, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA a favor del Sr. Carlos José Guzmán Navarro contra la Comunicación de la SISALRIL No. 034700 d/f 17/07/14. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

7) **Solicitud de lineamientos para dar respuesta a la DIGEPEP. Comunicación AEISS d/f 05/08/14. (Resolutivo)**

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, explicó que el presente tema responde a una propuesta sometida por la AEISS, a través de su Directora Ejecutiva, en la que como es de conocimiento del Consejo que el Gobierno Dominicano ha implementado las Estancias Infantiles para beneficio del Régimen Subsidiado, y por lo tanto, a través de educación, están construyéndose y se están implementando. Entonces, sometieron una comunicación a la Dra. Lilliam Rodríguez, Directora Ejecutiva de la AEISS, es la que además de felicitarla le sugieren la elaboración de los manuales para dichas estancias.

Luego procedió a dar lectura a la comunicación, que forma parte íntegra y textual de la presente acta (Ver documento anexo)

A : **Dra. Rosa Maritza Hernández Liriano.**
Ministra de Trabajo y Presidenta
Del Consejo Nacional de la Seguridad Social
CNSS.

A los : **Honorables Miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social CNSS**

Atención : **Licdo. Rafael Pérez Modesto.**
Gerente General
Consejo Nacional de la Seguridad Social

Honorable señora Ministra:

Luego de cálidos saludos, nos dirigimos a ustedes con el propósito de remitirles la comunicación DIGEPEP -14-000402 enviada por la Dirección General de Programas Especiales de la Presidencia en la cual hace referencia al gran trabajo realizado por el equipo de la Administradora de Estancias Infantiles al elaborar los documentos, manuales y guías que conforman la plataforma básica para orientar el trabajo en la Prestación de los Servicios de Estancias Infantiles, los cuales guiarán los procesos de la atención integral a niños/as de la primera infancia.

Cada uno de estos documentos fue diseñado para favorecer el cambio de cultura y hacer de la Atención Integral a la Primera Infancia un ejercicio de eficiencia, eficacia y transparencia.

Compartimos con ustedes este reconocimiento y distinción realizada, solicitándole a la vez sus lineamientos para dar respuesta a la comunicación recibida en el entendido de que ustedes han sido abanderados y guías de este proceso al asumir e impulsar el enfoque de protección de la Seguridad Social, fin supremo del Estado Democrático y de Derecho de la República Dominicana.

Con saludos de alta consideración y estima,

Se despide

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, buenas tardes Dra. Lilliam Rodríguez, bienvenida a tratarnos una carta que le fuera enviada a usted, del Programa Quisqueya Empieza Contigo. Adelante.

La **Directora de la AEISS, Dra. Lilliam Rodríguez**, buenas tardes a todos, y gracias por esta oportunidad. Brevemente, les quiero explicar cuál fue el motivo por el cual hicimos la comunicación a los miembros de este Honorable Consejo, a la Presidenta del CNSS y al Gerente, porque en el año 2010 una vez comenzaron los servicios de Estancias Infantiles las autoridades de este Consejo Nacional de Seguridad Social y los oficiales residentes de turnos del UNICEF se acercaron en vista de que comenzamos los servicios como parte de la prestación del SFS, se acercaron al CNSS, para decirle a la Seguridad Social que después de entrar en aplicación esos servicios de Estancias, UNICEF iba a apoyar a la seguridad social

Acta Sesión Ordinaria No.350
28 de Agosto del 2014

con Estancias Infantiles con dos vertientes, la primera era con equipamientos, juegos educativos, materiales didácticos y juegos de patios en aquellas prestadoras de servicio, en aquellos territorios que fueran priorizados por el Fondo para las Naciones Unidas de Infancia; y la segunda cosa, que en su momento cuando ellos consiguieran los donantes, iban a trabajar con el deber de lo que es la atención integral a la primera infancia, y que se realizaran documentos desde la experiencia dominicana desde los salones de las prestadores de servicio, no que fuera un enlatado de organismos internacionales y que fuera con las mismas experiencias dominicanas trabajar el material el deber ser.

UNICEF se comprometió entonces con el pago económico de este propósito y fue entonces cuando nosotros gracias a la intervención de la Licda. Maritza Hernández y del Gerente General, en la semana de la seguridad social, se decidió lanzar estos diez instrumentos donde se explica el mapa de lo que es la atención integral.

Entonces, lo lanzamos en mayo en la semana de la seguridad social, y ¿qué ocurrió?, que recibimos la información del Viceministerio de la propuesta curricular de educación, felicitando por el proyecto porque la educación de nuestro país trabajaba con niños y niñas de cinco años en adelante, según la Ley General de Educación.

La materia pendiente en la República Dominicana eran los niños y las niñas de cero a cinco años, entonces como la Ley de Seguridad Social era un complemento de la Ley General de Educación de cero a cinco años, nos tocaba a nosotros y teníamos esa deuda social porque esa propuesta curricular existía de cinco años en adelante en materia de escolaridad. Nosotros necesitábamos documentos en materia de atención integral, donde salud es el primer componente y es la puerta de entrada del niño y la niña a cualquier sistema de nuestro país, está la educación temprana y también la estimulación oportuna.

Ocurrió que también le pidió permiso el Ministro de la Presidencia, la Licda. Maritza Hernández como Presidenta del Consejo del IDSS, para que las estancias estuvieran participando con ellos en todo lo que es el Plan Quisqueya Empezar Contigo, entonces a finales de julio, ellos consideraron pertinente, participarnos que iban a utilizar como referente nacional nuestros productos, porque ahí está incluyendo la guía de alimentación y nutrición, y por supuesto también la guía de atención a las escuelas para padres y las comunidades donde se desarrolla la estancia.

Entonces, como el Consejo fue el escenario y copartícipe o coprotagonista en aquel momento con UNICEF, consideramos no pertinente responder la comunicación hasta tanto el Consejo nos diera una opinión particular porque no nos debemos a nosotros como entidad fuera del sistema, sino como un sistema, y como la Seguridad Social sigue siendo el pionero en atención integral a la primera infancia en la República Dominicana, nosotros juzgamos pertinente después de hablar con el Director General del IDSS, mandar esa comunicación, y es por eso que lo hicimos, y que sorpresa tuvimos, recibimos antes de ayer a final de la tarde esta invitación y ayer también recibimos otra comunicación donde el Ministerio de Educación le dice a AEISS los necesitamos, para que ustedes sean los que capaciten en nuestros distritos escolares, nuestros jefes regionales y todos los distritales, y todo lo que es educación inicial en atención integral a la primera infancia.

Entonces, aprovecho el momento que ustedes me dieron esa valiosísima oportunidad, de que otra vez estamos siendo llamados por el Estado Dominicano, reconociendo que los trabajos que ha hecho en materia de atención y protección a la primera infancia, las Estancias Infantiles de la Seguridad Social, la están viendo como un punto luminoso, pertinente y como un referente. Es por eso que sería importante que se logren muchísimas cosas a partir de esos dos eventos, agradezco esta participación.

La Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández, muchas gracias Dra. Rodríguez, estamos muy orgullosos del trabajo que se está haciendo en las Estancias Infantiles, como lo ve la población, como lo ven los beneficiarios del Régimen Contributivo, que son los que llevan sus niños ahí, y cómo ha cambiado la vida de la gente que gana menos de \$20,000.00, que son los que entran en las Estancias, y que podríamos llamar que es un invernadero de buenos ciudadanos lo que se está produciendo en esas Estancias Infantiles.

Recibí de alguien que decía que los niños no querían irse a sus casas cuando les tocaban irse porque la atención que tenían en las estancias infantiles era de reyes, de príncipes y princesas, y en sus casas pues lo ponían donde quiera a comer, báñate tú, etc. Entonces, todo el mundo se acostumbra a lo bueno, así es que hay que felicitar a la Dra. Lilliam Rodríguez por el trabajo, la dedicación y el amor con que lo hace.

Considero que este Consejo debe opinar que no nos oponemos jamás a que sean utilizados los manuales de Estancias Infantiles, los lineamientos y todo lo demás.

Nunca hacemos esto Dra. Lilliam, siempre esperamos que salga el invitado, pero en este caso creo que usted puede escuchar que nos sentimos altamente orgullosos de que un trabajo que inicio en el CNSS para el Régimen Contributivo, sea utilizado para todos los hijos de los dominicanos y dominicanas del Régimen Subsidiado y demás.

La Directora de la AEISS, Dra. Lilliam Rodríguez, en mi nombre, y en nombre de todas las Estancias Infantiles, agradezco la valiosa oportunidad y la colaboración incondicional de este Consejo Nacional de Seguridad Social, y esperamos con la gracia de Dios, no defraudarlos nunca, y que cada vez que demos un paso, ustedes se sientan complacidos y orgullosos de que estamos construyendo la nación que nosotros merecemos. Gracias.

El Consejero Carlos Rodríguez Álvarez, igual que la Presidenta, nosotros como sector empleador nos sentimos orgullosos de todo el trabajo que se ha venido haciendo, y que se quiera utilizar esto en otras instancias.

Mi única inquietud es en la palabra referente, simplemente tengo esa inquietud, ¿qué quiere decir referente?, que se va hacer un material nuevo, un diseño nuevo o es que se va a volver a imprimir el mismo, porque cuando me dicen utilizarlo de referencia, no significa que es el mismo material. Entonces, entiendo que debería ser un solo material, el de ellos querrán ponerle el logo de Quisqueya Empieza Contigo, pero entiendo que debía ser un material, y de alguna manera que quede claro que cualquier modificación que se le haga a ese material, debe estar aprobada por la AEISS, o sea, que el control y la propiedad intelectual del material es de

las Estancias Infantiles, esa es mi única inquietud, espero que se pueda transmitir de esa manera y evidentemente debería ser un material nacional, no un material del Régimen Contributivo o del Subsidiado.

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, con relación a eso, siento muy atinada la exposición del Consejero Carlos, con qué se va a utilizar el material, que se mantenga todo el contenido y demás, fue un trabajo de mucho tiempo, que ha dado resultados, que no disgreguemos nada, sino que se utilicen esos, reproducirlos y utilizarlos.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, la participación de Carlos y suya ahorraron un concepto que iba a emitir, generalmente todo el que quiere hacer crítica toma la seguridad social como un sambág. Entonces, el papel de nosotros es mostrar los logros, y este es un logro de la seguridad social, aunque el AEISS depende orgánicamente del IDSS, realmente el soporte técnico, teórico y económico, y las iniciativas que hasta ahora este gobierno ha hecho suyo ese programa, y le está dando una dimensión de multiplicación de proyección geométrica a las estancias infantiles, porque las estancias infantiles con la cantidad que se recupera del por ciento que es un 0.1, llegaría a una cantidad significativa dentro de X cantidad de años muy lentamente.

Estuve en un evento donde hablaba que era el 0.7% de la cantidad de niños, ahora con las 300 estancias que el gobierno garantiza, en lo que queda de su gestión se disparará a un porcentaje que superará el 3% de toda la población infantil enmarcada en esa edad, y eso es un paso trascendente, y decía, lo quiero compartir con ustedes porque solamente estábamos el Lic. Del Villar y yo en ese momento, que pudimos abordar ese tema, decía un representante del BID que notaba que los dominicanos a veces no se sentían orgullosos de lo que hacían, y que en materia de protección social y seguridad social, nosotros éramos un ejemplo de avance en el poco tiempo que tiene el sistema, eso lo había dicho la Ministra en un discurso también, en la Presidencia.

Entonces, a veces uno no se siente orgulloso y nada más se hace eco de que bueno falta el 40%, pero hemos crecido de 0.5 en el año 2004 a un 60%, donde en la mayoría de los países latinoamericanos el promedio no alcanza el 46%, el promedio de cobertura en salud en América Latina no abarca el 46%; entonces, nosotros es bueno decía porque un país crítico que reconoce sus debilidades y que sabe que tiene que superarse, identifica su falla, pero es que hemos crecido en un 60% de cobertura en salud y lo que estamos buscando no es la perfección, es el mejoramiento de lo que antes no existía.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, ahora sólo nos queda ver quienes van a redactar la comunicación a la Dra. Lilliam Rodríguez, dándole el mandato de que proceda y luego revisamos esa redacción nosotros.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, es papel de la Gerencia.

La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, estuvo de acuerdo, pero que luego el Consejo pueda ver el resultado o la propuesta de comunicación antes de ser enviada, o sea, que lo podemos ver en la próxima sesión ordinaria.

ach

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Entonces, vamos a darle potestad al Gerente para que haga un borrador de comunicación, que entregaríamos a la Dra. Lilliam Rodríguez, dándole mandato. Aprobado.

Resolución No. 350-04: Se instruye al Gerente General del CNSS para que elabore una propuesta de comunicación sobre la solicitud de lineamientos realizada por la AEISS, a los fines de dar respuesta a la DIGEPEP. Dicha propuesta de comunicación deberá ser presentada al CNSS en su próxima Sesión.

8) Foro Internacional sobre Informalidad. Solicitado por la Gerencia General. (Resolutivo)

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, el tema de la ampliación de cobertura ha sido y es uno de los elementos importantes, y de los retos del sistema y de este Consejo.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, hay que destacar que no podemos ser mezquinos con esto, y perdone la interrupción, también del sector laboral y del sector empleador.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, cuando hablo del Consejo me refiero a todos sus integrantes, y no estoy hablando en este caso de la Gerencia sino del Consejo, incluso es más del Consejo es parte de la Estrategia Nacional de Desarrollo, es parte del programa del Gobierno presente, y es parte del plan estratégico recién aprobado por todas las entidades del sistema, entonces es una preocupación constante.

La informalidad constituye parte integrante de ese asunto porque no hemos podido crecer más debido a que no hay definiciones claras de lo que es la informalidad, de qué sectores se pueden incluir dentro del Régimen Contributivo, cuales deben ir al Régimen Subsidiado, incluso hay hasta prácticamente un consenso de que el Régimen Contributivo Subsidiado fue un invento como muchos otros que se establecieron y la probabilidad es que cuando se discuta la ley eso hasta desaparezca, pero no podemos actuar en base a esa proyección.

Es lo que nos ha motivado a pedir este tema por lo siguiente: nosotros siempre informamos cada vez que nos visitan comisiones especiales, recientemente vino una comisión del CIESS que estaba haciendo un recorrido por diferentes países, le correspondía ir a Haití, entonces ellos consideraban que era una falta de respeto ir a Haití y no venir aquí; vinieron y se reunieron con nosotros, lo informamos.

Entonces, veíamos que ellos estaban inquietos porque conocen todas las informaciones a través de las revistas y publicaciones nuestras, y somos parte integrante del CIESS y miembro activo que paga una cuota, entonces vieron el tema de la informalidad que no es exclusivo de la República Dominicana, es un tema internacional, pero el CIESS nada más tiene jurisdicción en América Latina.

El CIESS tiene una reunión prevista para los días 11 y 12 de octubre, nos invitaron a esa reunión donde se van a discutir varios temas sobre todo orgánico y aspectos de lineamientos generales, y ellos consideran que por la experiencia y las inquietudes nuestras, podría hacerse un evento de tipo regional, ellos lo van hacer como quiera, pero les gustó la idea de que ese evento se produjera aquí, y que vinieran de los países donde ya hay experiencia de asimilación de la parte informal al sistema de seguridad social, que vinieran de países donde ese tema está en picota como aspecto relevante, y donde se definirían lineamientos que pudieran ser de utilidad, no solamente para un país sino, para todos los países y para el propio CIESS, como centro de investigación y estudio de seguridad social.

Entonces, en principio en una reunión nos plantearon que ellos tienen eso concebido para finales de octubre, podría ser la tercera semana, nosotros le dimos algunas inquietudes, pero le dijimos que íbamos a tratar esto, y ahí viene lo de la inquietud de la Lic. Ruth, en el sentido de que obviamente lo traeríamos al Consejo para ultimar los detalles porque ellos plantean objetivos generales, en los objetivos generales analizar el desempleo y la informalidad de la región, sus causas, repercusiones, conocer la visión de los organismos internacionales respecto a la informalidad, la política para paliarlo, conocer la normativa internacional y de cada país en materia de fomento de empleo y seguridad social, compartir experiencias y buenas prácticas que ya existen, y promover acciones conjuntas para el fortalecimiento del financiamiento de la seguridad social.

Es un evento breve, de un día y medio, como está concebido, y además ellos en principio sugieren que participe la parte dirigente de la OIT con asiento en México, de la OISS con asiento en Uruguay, la Secretaría de Trabajo y Previsión Social de México, la organización de entidades de la seguridad social de América, que tiene asiento en Argentina, y Consejeros de empleos y seguridad social de la Embajada de España para Cuba y México, eso es lo que ellos proponen, pero hay que revisarlo.

Entonces, ellos asumirían la convocatoria, la cobertura principal de dicho evento, nosotros nos comprometeríamos al apoyo logístico, la procura de un lugar adecuado para esto, del traslado de la gente, y ellos pagarían a los conferencistas, pero nosotros tendríamos que garantizar a esos conferencistas, como se ha hecho cuando ha habido estudios, la estadía de los conferencistas que puedan venir, y al mismo tiempo la difusión de ese evento, incluso la convocatoria a nivel nacional.

Entonces, lo que hemos propuesto en la agenda, sin entrar en detalles porque esto no es definitivo, fue mandar una carta dirigido a la Presidenta del Consejo y a todos los Consejeros, para que faculthen a la Gerencia a coordinar lo referente a ese evento, por las buenas consecuencias que va tener eso, sólo va a dejar buenos resultados a nuestro país, y al mismo tiempo nosotros asumimos, como ha sido nuestra práctica, consultar y mantener informado al Consejo de cada paso que se dé. Lo que pasa es que si no hay la autorización, no voy hacer ningún compromiso, esta es la propuesta de nosotros hasta tanto el Consejo no estuviera debidamente identificado y nos autoricen a las coordinaciones correspondientes.

La inversión que tenemos prevista no va a exceder el millón de pesos, y está en el presupuesto de este año en el Consejo, de manera pues lo que nosotros solicitamos a ustedes, es la

autorización debida para hacer las coordinaciones de lugar y entonces someter un informe con carácter resolutivo, con los detalles que ustedes sugieran, esto debe ser así, nosotros proponemos esto y en una sesión próxima, después que nosotros podamos discutir con ellos los detalles, someter la propuesta definitiva.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, mirando el asunto a groso modo, sin entrar en los detalles, aunque el Gerente y yo estuvimos hablando la semana pasada sobre el punto, en la solicitud, según la sugerencia de ellos, estará muy involucrado el Ministerio de México y seguridad social, porque México ha avanzado mucho, pero también México tiene un interés en llevar la voz cantante en lo que es Latinoamérica con relación tanto al empleo como a la seguridad social.

Considero que más que un tema del Consejo propiamente dicho, debe ser un tema de los sectores en su conjunto, es una inquietud del sector empleador el tema de la informalidad, hablar con el CONEP, AIRD, COPARDOM y todos los que son los sectores; del sector de los trabajadores. Entonces, creo que más que un tema del Consejo, si abrimos un tema para foro, debemos hacerlo por grandes escalas, creo que debe sobrepasar los límites del Consejo per se.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano**, la verdad es que sería un orgullo ser sede de un evento como éste, de manera informal me enteré de la actividad e inmediatamente lo comenté con nuestro sector, y para nosotros, como decía la Ministra, es de suma relevancia este tema. COPARDOM y el CONEP tienen documentos impresos sobre ese tema, nosotros como sector tenemos propuesta y hasta iniciativa de cómo pudiésemos llenar ese vacío, o sea, para nosotros es un reto este tema y que por demás está que el Gobierno, en una situación que daríamos un salto, si encontramos o emulamos buenas prácticas de esos países que nos acompañan.

El tema lejos de estar en discusión, es todo lo contrario, lo saludamos, lo abrazamos, pero es como dijo la misma Ministra, parece que estuvo presente en las conversaciones que tuvimos, porque era lo que decían los sectores y por eso era nuestra inquietud al principio de someter la agenda, de que si pudiésemos conocer y las explicaciones son tomadas con oportunidad que a partir de ahora si pudiéramos acabar una agenda más determinante, o sea, cuál es la logística, cuáles serían los temas, quiénes serían los panelistas, cuál es el contenido real de todo lo que es este evento, y de qué manera nosotros serviríamos en esta metodología o estaremos como oyentes simplemente porque es que somos parte muy activa de esta problemática.

Por eso sería oportuno primero conocer la metodología, y como hay otros Ministerios de Trabajo y de Seguridad Social, envueltos en esto también, ver la posición tanto de este Consejo, pero que también está presidido por el Ministerio de Trabajo, o sea, cuál será la política en sentido general de República Dominicana ante nuestra posición, que reiteramos saludamos el evento, el esfuerzo que está haciendo la Gerencia, que nos hayan tomado de sede y que con los comentarios que usted decía en el tema anterior, uno que participe en estos eventos que tienen que ver con la seguridad social, ve la magnitud de cómo están otros países y cómo está uno avanzando, y que mucha de la ansiedad que aquí hay o de las inquietudes es parte de lo que queremos seguir perfeccionando, y que bueno que este tema de verdad se

vaya a tratar así, pero como habíamos dicho, sobre la posición salomónica del Consejero Paz, de que en principio el concepto de ese foro lo aprobemos, y luego todo lo que es metodología, logística y demás detalles en sentido general, entonces sí lo podemos hacer con una mayor conciencia, para uno poder aportar de manera resolutive, no sería en la extraordinaria, pero sí en la otra oportunidad que sea requerida.

El **Consejero Ramón Inoa Inirio**, es sabido que el sector empleador siempre ha tenido un interés especial en este tema, y estamos de acuerdo con la Presidenta en el sentido de que el mismo trasciende al Consejo, incluso este evento debía ser aprovechado en la medida de lo posible, involucrando a las entidades que realmente puedan aportar, el mismo Ministerio de Trabajo debe ser un organismo determinante en ese evento; de manera que lo vemos beneficioso, y lo único que observamos es que se organice teniendo en cuenta todos los aspectos y todos los actores fundamentales de este proceso, que han analizado en su momento el tema, y en esta fase como ha señalado la Consejera Ruth, se le dé mandato a la Gerencia para que organice el proceso y haga un planteamiento formal al Consejo para su aprobación en una próxima sesión, pero que haya una previa organización, que se verifique la metodología, el alcance y sobre todo los sectores y las organizaciones involucradas, para que se aproveche en su justa medida el evento.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, cuando recuerdo los planteamientos por ejemplo de la Lic. Ligia Bonetti, como representante del Sr. Manuel Diez, del sector de los Empleadores, en toda la oportunidad que han tenido, por eso fue que se me ocurrió, lo vi hasta ahí, pero después dije no, es un escenario que hay que aprovecharlo en toda la dimensión.

Considero que lo más factible es hacer un encuentro lo más rápido que podamos, convocar a los tres representantes de las confederaciones de trabajadores de la República Dominicana, invitar al CONEP, AIRD y COPARDOM, plantearles el punto, y les prometo que voy a llamarlos si puedo esta tarde, solamente si ellos no pueden porque cuando hago una convocatoria de este tipo ellos acuden lo más rápido posible a verme, para plantearles el tema porque no me siento cómoda abriendo un foro de esta magnitud y que ellos no estén ahí como voz cantante, es un tema social importante, en donde el Gobierno en este sentido debe tomar las riendas del tema, sobre todo si hay un país como México que va estar, por demás el Ministro de Trabajo en todo su qué hacer, y qué tratar de llevar la política de su país como que es el referente de todo América.

Entonces, hay un tema que salió con el tema de la informalidad, lo llevaron a OIT, y tuve que ir a la OIT ese día y al decir cómo iba la República Dominicana trabajando el tema de la informalidad y de los empleos, ellos tuvieron que retroceder porque nosotros vamos más avanzados en ese sentido, entonces ese es un tema que no vamos a traer como espada.

Entonces, debo consultar con ellos, con esos sectores, en sus cabezas principales, para ver cómo, estoy de acuerdo que inmediatamente se acoja, se acuñe como tal, tendremos el apoyo del Presidente para verlo, si es en subconjunto.

Agradecerle enormemente al Gerente por traernos el tema porque quizás si no lo trae, no lo vemos desde esa dimensión, para sacarlo ya de una vez y por todo lo que es una deuda social, de que los informales no puedan estar protegidos.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, quiero tener la claridad de lo siguiente: si el planteamiento implica que podemos seguir avanzando porque hay cosas ahí que son propuestas, o sea, hasta incluso los participantes dependerán de las discusiones que se desarrollen; entonces, si estamos facultados para coordinarlo, luego la parte supra estructural, decide el curso de acción, nosotros seríamos un medio para eso, por eso lo traje como punto de agenda.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, creo que puede ser rápida esa reunión, pero hasta que ellos no tengan conocimiento, no quisiera que nosotros lo aprobáramos.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, que antes de comenzar a trabajar, tanto el sector laboral como el sector empleador, estén completamente en conocimiento de esto.

El **Consejero César Matos Pérez**, decirles que la tesina que realizamos el grupo integrado por quien les habla, la Lic. Priscilla Mejía y Dra. Griselda Suárez, trata precisamente sobre la necesidad de ampliar la cobertura de salud y en materia de riesgos laborales, para los trabajadores informales, enfocados en el caso de unas estadísticas que levantamos, muy elementales sobre el caso de los motoconchistas en una localidad muy determinada, pero la argumentación puede ser tomada en cuenta, ojalá que sea una referencia, aunque sea básica, para que sea tomada en cuenta por la Presidencia del Consejo, muchas gracias.

9) **Solicitud de autorización de acceso a la DIDA al Sistema de Gestión de Solicitudes de Beneficio por Discapacidad. Comunicación de la DIDA No. 1797 d/f 07/08/14. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, bienvenida Lic. Nélsida Marmolejos, antes darle las felicitaciones por el premio de bronce en Santiago, por la atención a los afiliados; y ahora permitirle la palabra para que nos explique el tema.

La **Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos**, muchas gracias Sra. Presidenta, Sres. Consejeros y Sr. Gerente General. Les agradecemos infinitamente esta invitación, el punto que nos ocupa en el día de hoy ha sido una solicitud que hicimos al Consejo con relación a una resolución en la cual se crea una base de datos, se había creado una comisión, esa comisión determinó posteriormente en las reuniones de trabajo que se hicieron, crear un mecanismo que se hiciera para viabilizar las informaciones oportunas de las Comisiones Médicas que están a cargo de la Gerencia General.

Entonces, ellos trabajaron de manera muy eficientes y nos invitaron a las reuniones porque cuando se tomó la decisión de formar la comisión, nosotros habíamos planteado que no nos incluyeron, pero entonces el que no nos incluyeran en la comisión, no significó que no nos

invitaran a las reuniones, o sea, la Gerencia General, SISALRIL, UNIPAGO y la TSS siempre nos invitaron a las reuniones que se hacían, o sea, nuestros técnicos participaron, los médicos.

Ahora, como existía una resolución del Consejo que había establecido, o sea, cuando nosotros no estábamos cuando se tomó la decisión de elaborar los mecanismos para acceder a la información que tiene las Comisiones Médicas, sobre el estatus de los expedientes de los afiliados, no se construyó oportunamente el acceso para que la DIDA pudiera saber en qué situación estaba el caso de estos afiliados, y ustedes entenderán que hay dos razones válidas para que nosotros lo solicitemos: 1) que por ley nosotros pertenecemos a la Comisión Técnica de Discapacidad de la SIPEN, y por resolución del Consejo que creó la Comisión Técnica de Discapacidad de la SISALRIL, también nosotros formamos parte de ella.

Nuestra función dentro de esa comisión es hacer la abogacía de los casos de las personas que solicitan pensión que no se da oportunamente, que están descontentos, bueno todo lo que son las reclamaciones. En ese sentido, el reglamento establece en el caso que haya inconformidad cuando la persona es notificada, tiene diez días calendario fatales para apelar, siempre las personas saben que tienen derecho de apelar porque las AFP cuando le devuelven el expediente porque no calificó o porque no estaban al día, esas personas tienen sólo diez días para apelar, y la resolución establece que los diez días son a partir de que ellos sean notificados, o sea, que no es que se alegue ignorancia de que no sepan, ahora, esa gente sabe cómo apelar, saben por qué apelan, o sea, saben que tienen que ponerle un expediente porque la mayoría de las veces que hacen una solicitud de una pensión, y no tienen los documentos bien estructurados y las Comisiones Médicas lo que tienen que juzgar es lo que le llega al momento.

Entonces, eso crea una situación de que mucha gente cuando va apelar una resolución de la AFP, ya se le ha pasado el tiempo de los diez días, nosotros no tuvimos acceso, no tuvimos conocimiento, pero cuando se hace objetivamente la apelación, entonces nosotros tampoco tenemos acceso a la información, no tenemos conocimiento, y antes había dificultades en las Comisiones Médicas que son las que han tratado de remediar con este mecanismo que se ha hecho. Lo que se ha planteado, lo que se ha resuelto y lo que se ha ejecutado, es un excelente mecanismo que va a obviar todos los problemas que hay actualmente en las Comisiones Médicas, van a trabajar con más fluidez, van a tener mejor desempeño.

Lo que nosotros estamos planteando es, y ya eso también se lo planteamos a UNIPAGO, que dice no tener ningún problema en que se nos diera el acceso a la información del estatus del afiliado, porque cuando vaya nosotros podemos verlo y no tenemos que comenzar a mandar una carta al Gerente, para que el Gerente solicite la información, porque tendremos acceso a verlo, pero como comisión no como DIDA.

Entonces, como ese es un mecanismo que se aspira que dentro de uno o dos años se pueda perfeccionar para hacerlo público, y será la DIDA de todos modos porque lo saben los diseñadores que donde se dará el acceso que ahora se pueda construir, hemos tenido la conversación con UNIPAGO y dicen que no hay ningún tipo de inconveniente para que eso pase, pero dije que como no estábamos en la comisión original, eso había creado el desfase de que no estuviésemos como entidad con acceso a esa información.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, estuvo bien claro, como siempre Doña Nélsida es puntual, precisa y concisa, así es que, lo único que queremos es Doña Nélsida que cuando sea necesario, y le sea solicitada su presencia por las comisiones, que usted como siempre nos apoye, usted siempre ha estado atenta a apoyar, dar la capacidad y los conocimientos que tiene sobre los temas, porque usted es parte del sistema, o sea, no está allá fuera, es parte de este sistema, o sea, es un cuerpo el SDSS.

La **Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos**, Sra. Presidenta y a todos los Consejeros, la felicitación que nos han hecho, debo decirle que para nosotros fue una gran sorpresa porque la gente de Santiago comenzó con el ensayo, eso se evalúa por la gestión madre de aquí, o sea, porque nosotros en Santiago no tenemos ni planificación, allá somos puertas, pero como no habíamos accedido a ese premio por la capital sino que las muchachas de Santiago, por igual nos vinieron a evaluar aquí y allá no pasamos con el oro porque las condiciones físicas no nos lo permitieron, pero debo decirles que nos sentimos como si fuera oro por dos cosas: 1) fuimos los que recibimos la ovación más grande en el Teatro de Santiago, o sea, todo el mundo se paró y nos ovacionó, creo que fue la más aplaudida, al punto que el Presidente me dijo, Nélsida trajiste a la DIDA y al Consejo entero para acá; y 2) los periódicos nos pusieron en primera página hoy y nosotros no éramos oro, entonces tenemos el oro del pueblo que es el que vale.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, ese es el mejor. Bueno, muchas gracias Doña Nélsida, y felicitación nueva vez en nombre del SDSS.

El **Sub Gerente General del CNSS, Lic. Eduard Del Villar**, buenas tardes. Solamente para decirles que esa solicitud de Doña Nélsida ya lo habíamos hecho en la Comisión de Seguimiento al Sistema de Informática, que es una iniciativa de la Gerencia conjuntamente con UNIPAGO. Hemos estado, y lo informamos en su momento al Consejo, que íbamos hacer eso, ya el sistema está prácticamente listo, estamos en la parte de prueba o piloto, y la idea es que en el mes de septiembre esté listo y hagamos una actividad de lanzamiento de ese sistema informático de todas las Comisiones Médicas.

En principio el sistema solamente era para las AFP, nosotros logramos que pusieran también la parte de ARL y en la última reunión de seguimiento que hicimos al sistema, pues planteamos, porque es un sistema bueno, es un sistema que simplemente hay que hacerle un acceso a cualquier expediente, nosotros particularmente solicitamos a UNIPAGO que agregara la posibilidad de que la DIDA viera los expedientes, y dijeron bueno eso no es problema porque era simplemente agregar un usuario más. Es un tema que está resuelto, digo esto para que no vayan a crear una comisión porque es un tema que está resuelto de entrada, y que en su momento cuando esté listo, pues nosotros en la Gerencia General haremos una presentación completa del sistema, quizás en ese momento sea posible verlo.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, en virtud de que ya la Gerencia está trabajando en ese sentido, propongo no enviar el tema a comisión, sino autorizar a la Gerencia a que haga las gestiones de lugar, a los fines de que la DIDA tenga acceso a dicha información. Los que estén de acuerdo, que levanten la mano. Aprobado.

Resolución No. 350-05: Se instruye al Gerente General del CNSS realizar las gestiones de lugar para que la DIDA pueda tener acceso al Sistema de Gestión de las Solicitudes de Beneficio por Discapacidad, tan pronto esté listo dicho sistema, a los fines de poder visualizar los expedientes correspondientes.

10) **Turnos libres.**

No fueron conocidos los turnos libres.

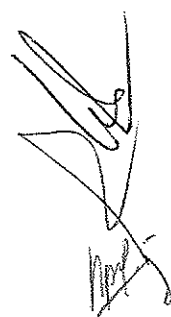
La **Presidenta del CNSS, Lic. Maritza Hernández**, finalizado el tema y siendo la 1:05 p.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.

LICDA. MARITZA HERNÁNDEZ

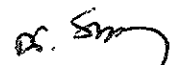
Ministra de Trabajo y Presidenta del CNSS



DR. WINSTON SANTOS
Viceministro de Trabajo



DR. NELSON RODRÍGUEZ MONEGRO
Viceministro de Salud Pública

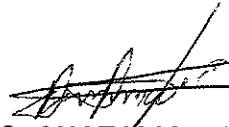


DR. PEDRO SING UREÑA
Titular Representante CMD

DRA. CARMEN VENTURA
Sub Directora del IDSS



DRA. ANGELA CABA G.
Titular Profesionales y Técnicos de la Salud

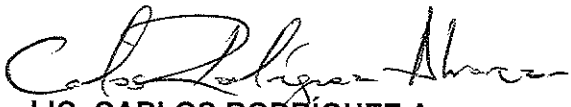


LIC. ANATALIO AQUINO
Sub Director del INAVI

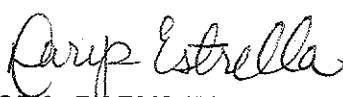
DR. RAFAEL PAZ FAMILIA
Titular Sector Empleador



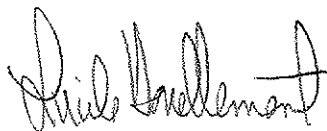
DR. RAMÓN INOA INIRIO
Titular Sector Empleador



LIC. CARLOS RODRÍGUEZ A.
Suplente Sector Empleador

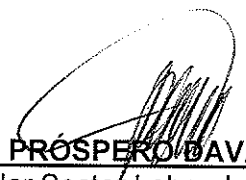


LICDA. DARYS ESTRELLA
Titular Sector Empleador



LICDA. LUCILE HOUELLEMONT

Suplente Sector Empleador



SR. PROSPERO DAVANCE JUAN

Titular Sector Laboral



LICDA. RUTH ESTHER DÍAZ MEDRANO

Suplente Sector Laboral



ING. MARILYN DÍAZ PÉREZ

Suplente Trabajadores de la Microempresa



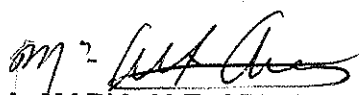
ING. CÉSAR A. MATOS PÉREZ

Titular Profesionales y Técnicos



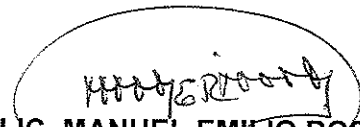
LICDA. PRISCILLA R. MEJÍA G.

Suplente Profesionales y Técnicos



SRA. MARIA ALT. ARIAS

Titular Gremios Enfermería



LIC. MANUEL EMILIO ROSARIO

Suplente Gremios Enfermería



LIC. BERNARDO SANTANA C.

Titular de los Discapacitados



DRA. GRICELDA J. SUÁREZ

Suplente de los Discapacitados



LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO

Gerente General y Secretario del CNSS