

**ACTA N° 289 DE LA SESION ORDINARIA DEL  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,  
CELEBRADA EL 15 DE MARZO DE 2012  
"Año de Fortalecimiento del Estado Social y Democrático de Derecho"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve y Diecisiete horas de la mañana (09:17 a.m.) del **JUEVES 15 DE MARZO DEL AÑO DOS MIL DOCE (2012)**, 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: el **LIC. FRANCISCO DOMINGUEZ BRITO**, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS; **LIC. VICTOR TURBI YSABEL**, Vice Ministro de Trabajo; **DR. NELSON RODRIGUEZ MONEGRO**, Vice Ministro de Salud Pública; **LIC. YRENE ALCANTARA MORENO**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la salud; **DRA. AMARILIS HERRERA** y **DR. PERSIO OLIVO ROMERO NAVARRO**, Titular y Suplente Representantes del CMD; **ING. PAULO HERRERA MALUF** y **LIC. ANGELINA BIVIANA RIVEIRO DISLA**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **LIC. PILAR HACHE NOVA**, Suplente Representante del Sector Empleador; **LIC. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT** y **SR. GABRIEL DEL RIO**, Titulares Representantes del Sector Laboral. **LIC. DELCI SOSA**, **LIC. JACQUELINE HERNANDEZ** y **LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **LIC. SEMARI SANTANA CUEVAS**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos; **LIC. MAGINO CORPORAN** y **LIC. DIANY ABREU**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados; y el **LIC. RAFAEL PEREZ MODESTO**, Gerente General del CNSS y Secretario del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de los Consejeros: **DR. BAUTISTA ROJAS**, **LIC. HECTOR VALDEZ ALBIZU**, **LIC. CLARISSA DE LA ROCHA** y **LIC. MARITZA LOPEZ DE ORTIZ**; y presentaron excusas los señores: **LIC. ANATALIO AQUINO**, **LIC. ROBERTO PULA**, **LIC. JESUS ALMANZAR**, **ING. CANDIDA MERCEDES HERNANDEZ**, **DR. FERNANDO FERRAN**, **DR. SABINO BAEZ** y la **DRA. CARMEN VENTURA**.

El **Presidente del CNSS**, **Lic. Francisco Dominguez Brito**, dio apertura a la Sesión No. 289 y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

**AGENDA**

- 1) Lectura y aprobación del Acta de la Sesión Ordinaria No. 287. **(Resolutivo)**.
- 2) Juramentación miembro Titular de los Profesionales y Técnicos. **(Informativo)**.
- 3) Informe Comisiones Permanentes y Especiales del CNSS. **(Resolutivo)**
- 4) Recurso de Apelación interpuesto por la ARS-UASD en fecha 23 de febrero del 2012, contra la Resolución No. 0186-2012 emitida por la SISALRIL d/f 02/02/2012. **(Resolutivo)**



Handwritten notes and signatures on the right margin, including the date "15/03/2012" and various initials.

- 5) Resolución No. 283-02 d/f 01/12/11 conclusión del plazo otorgado a la Comisión Especial del Salario Mínimo Cotizable Solicitado por la Presidencia del CNSS. **(Resolutivo)**.
- 6) Solicitud nuevos procedimientos para el PBS en oftalmología. Comunicaciones de la DIDA y SISALRIL Nos. 000334 y 0170004 respectivamente. Solicitado por la Presidencia del CNSS. **(Resolutivo)**.
- 7) Duplicidad de Registro de Dependientes Menores de Edad, Resol. No. 264-04. Solicitado por la Gerencia General del CNSS. **(Resolutivo)**
- 8) Plan General de Auditoria para el periodo comprendido Enero-Diciembre 2012. Comunicación de la Contraloría General del CNSS No. 016-12 d/f 06/03/12. **(Resolutivo)**
- 9) Concurso para la elección de experto consultor para la revisión de la Ley 87-01 del SDSS. Solicitado por la Presidencia del CNSS. **(Resolutivo)**.
- 10) Propuesta de resolución sobre Estrategia Nacional de Desarrollo (END) y el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). Comunicación del Lic. Magino Corporán d/f 07/03/12. **(Resolutivo)**
- 11) Situación de la atención a las personas que viven con VIH o con Sida en la República Dominicana. Comunicación No. 0004350 d/f 29/02/12 de Copresida. **(Resolutivo)**
- 12) Turnos Libres.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 289, después de haber sido comprobado el quórum y preguntó si existe alguna observación a la agenda; en ese sentido cedió la palabra al Vice Ministro, Lic. Victor Turbí Ysabel para que presente sus observaciones, a saber:

El **Consejero Victor Turbí Ysabel** manifestó que con respecto al tema 5 de la agenda, referente al Salario Mínimo Cotizable, dada la situación de que la comisión que tiene a su cargo la discusión de ese tema formuló una propuesta de resolución para presentar en el día de hoy ante este distinguido Consejo, y que se va a conocer en el tema 3, por vía de consecuencia no tiene razón de conocerse ese el punto cinco, en tal sentido pidió la exclusión del mismo.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que no habiendo observaciones a la agenda y orden del día, la dio por aprobada y procedió a preguntar por los turnos libres, siendo solicitados por: el Lic. Rafael Pérez Modesto, Gerente General del CNSS y la Licda. Ruth Esther Díaz Medrano. Luego pasó a conocer los temas de la agenda aprobada.



1) **Lectura y aprobación del Acta de la Sesión Ordinaria No. 287. (Resolutivo).**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito**, sometió a la consideración de los Consejeros la aprobación del acta No. 287. Manifestó que no habiendo objeción, procedió a someter a votación el acta de la sesión ordinaria 287. Aprobado.

**Resolución No. 289-01:** Se aprueba el Acta No. 287, correspondiente a la Sesión Ordinaria celebrada en fecha 16 de Febrero de 2012, con las observaciones realizadas.

2) **Juramentación miembro Titular de los Profesionales y Técnicos. (Informativo).**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** procedió a juramentar al Lic. **Semari Santana Cuevas**, como Titular de los Profesionales y Técnicos, dándole la bienvenida al pleno y agotando al procedimiento protocolar instituido para estos fines.

Concluido el acto de juramentación, el **Presidente del CNSS** dio continuidad a la Agenda pautada para el día de hoy.

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

Informe de la Comisión Especial sobre Salario Mínimo Cotizable. -

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** cedió la palabra al Lic. Rafael Pérez Modesto, Gerente General del CNSS para que presente el tema, y quien procedió a dar lectura al informe de la comisión, el cual forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo).

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** preguntó si había alguna pregunta o si alguien tenía alguna observación al respecto; no habiendo ninguna observación, procedió a someter a la consideración de los Consejeros la propuesta que había sido leída precedentemente. Aprobada.

**Resolución No. 289-02:**

**CONSIDERANDO:** Que en fecha 7 de abril del año 2011, el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó la Resolución No. 264-08, la cual modifica la Resolución No. 235-05 del 25 de marzo del año 2010, que establece los procedimientos para aportaciones y contribuciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO:** Que a raíz de la aprobación de la Resolución 264-08 se plantearon situaciones a evaluar para su correcta aplicación, por lo que el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante su Resolución No. 267-01 de fecha 5 de mayo del 2011 creó una Comisión Especial a cargo de evaluar y revisar las disposiciones de la referida Resolución No. 264-08.

③  
②



**CONSIDERANDO:** Que mediante las Resoluciones Nos. 269-01, 273-02, 279-06 y 283-02 d/f 23 de mayo, 16 de junio, 6 de octubre y 1 de diciembre del 2011, respectivamente, el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó la suspensión de ejecución de la Resolución No. 264-08.

**CONSIDERANDO:** Que el Ministerio de Trabajo y la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) realizaron la integración del registro de la Planilla de Personal Fijo (DGT3) y del Formulario de Cambios en la Planilla de Personal Fijo (DGT4), para que las empresas registradas en la base de datos de la Seguridad Social puedan realizar dicha actualización a través del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR).

**CONSIDERANDO:** Que dicha integración permitirá realizar un análisis profundo de la situación del registro de empleados, horarios y sucursales, así como sectores a los que pertenecen las empresas registradas.

**CONSIDERANDO:** Que el CNSS 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, en apego a los principios de razonabilidad, eficacia, objetividad, transparencia, coordinación y sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado dispuestos por nuestra Constitución.

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

**DECIDE:**

**PRIMERO:** Se amplía el plazo de suspensión de la ejecución de la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) No. 264-08, de fecha 7 de abril del 2011, aprobado mediante Resolución No. 279-06 d/f 06/10/11, por Cuarenta y Cinco (45) días, contados a partir de la aprobación de la presente Resolución. La Comisión contará con el apoyo técnico de la Tesorería de la Seguridad Social, el Ministerio de Trabajo y la Gerencia General para la ejecución del mandato del CNSS.

**SEGUNDO:** La Comisión Especial del CNSS creada mediante Resolución No. 267-01 de fecha 5 de mayo del 2011 deberá presentar ante el CNSS, dentro de este plazo de cuarenta y cinco (45) días, un informe definitivo con propuestas que permitan definir la situación del Salario Cotizable del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), tomando en cuenta acciones tendentes a eliminar la evasión y/o elusión y preservando el equilibrio y sostenibilidad financiera del SDSS.

**PÁRRAFO:** La presente Resolución es de aplicación inmediata y deberá ser publicada en al menos un medio impreso de circulación nacional y notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

*(Handwritten signatures and initials)*

Traspaso de CCI a Reparto:

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** cedió la palabra al Lic. Edward Del Villar, Sub Gerente General del CNSS para que presente el tema, y quien procedió a dar lectura al informe de la comisión, el cual forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo).

Concluida la lectura del informe de la Comisión Permanente de Pensiones, **el Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó si alguien tenía alguna observación, y cedió la palabra al Consejero Vargas Saillant.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** solicitó que se pusiera en pantalla el Considerando No. 7 de la propuesta, acápite a, para hacer la observación de lugar, a saber:

- a) *El afiliado mayor de 45 años que se traspasó a CCI en el año 2003 no podrá beneficiarse del Bono de Reconocimiento creado por el literal c) del Artículo 43. sin embargo si el saldo total de su cuenta de capitalización individual no es suficiente para recibir una pensión mínima, el Estado Dominicano aportará recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el Presupuesto Nacional para crear un fondo especial, para incrementar el monto de las mismas (Párrafo II del Artículo 39 Ley 87-01).*

Expresó que se supone que esa persona debería ser más beneficiada porque tiene mayoría de edad con respecto a otras, y preguntó en qué parte la Ley 87-01 plantea eso.

La ley plantea bien claro que las personas mayores de esa edad están en reparto, un error que muchas veces fue inducido, mandado automáticamente afiliarse o que se afiliaron a toda la sociedad automáticamente en muchos casos. entonces se supone que un estado de derecho como el que estamos hablando aquí es para proteger a los más débiles, y mientras más edad tiene una persona ésta a su vez tendrá una situación de más vulnerabilidad; eso fue una violación a la ley cuando se afiliaron a esas personas; es lo mismo cuando el IDSS le cobra a una persona con más de 60 años su aporte de pensión, y después no lo quiere pensionar, pero le han estado cobrando sus cotizaciones, o sea, esa persona tiene un derecho adquirido. ¿por qué? porque quien tiene poder de deducción le está cobrando sin tener ese derecho de cobrar, entonces el afectado va a ser la parte vulnerable, y el papel de nosotros es tratar de proteger a quien tiene la situación de mayor vulnerabilidad.

Entonces, esa parte nosotros pedimos que se observe porque esa gente tiene un derecho adquirido por su aporte al sistema en el tiempo anterior, entonces un derecho adquirido no podemos negárselo, es más si eso está contemplado en la ley, está violándole un derecho a esas personas como miembros cotizante de leyes anteriores como las 18-96 y 3-79, es violatorio a los derechos constitucionales y a derechos humanos fundamentales que prima por encima de cualquier ley objetiva. Entonces, observo esa situación y solicitamos que se modifique, llamamos a la reflexión al problema de la vulnerabilidad porque el Estado está para

*(Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'PTM', 'M. G.', 'R. V.', and 'A'. There are also some circled numbers on the left margin.)*

proteger a los más débiles y en este caso estas son personas que están recorriendo los últimos años de su vida.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** expresó que estos sólo eran considerandos hasta complejos, pero la propuesta de resolución se está discutiendo es porque desde hace un tiempo una comisión especial está trabajando el tema, posteriormente el Consejo decidió que eso viniera aquí, hay casi 5.000 personas que no han podido recibir su pensión porque materialmente es imposible que este Consejo conozca esa cantidad de expedientes, y nunca podrán tener acceso a ir al sistema de reparto porque nosotros no estamos conociendo esos casos, lo cual sí es una vulneración a sus derechos.

Entonces, lo que estamos proponiendo es que eso vuelva al sistema anterior, que esa comisión con la DIDA de nuevo haga toda esa operación, básicamente es eso, aquí no estamos hablando ni estamos decidiendo una ley, es simplemente volver atrás, al sistema anterior, para que tanta gente no pierda ese derecho. Todo el que está solicitando volver a reparto no lo puede hacer porque el sistema no le da salida, eso es todo.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** solicitó la eliminación del acápite a, del considerando No. 7, y de esta manera podrían aprobar la propuesta presentada por la comisión de Pensiones.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** preguntó si había algún inconveniente en aceptar la solicitud del Consejero Vargas Saillant, de eliminación de dicho considerando, y cedió la palabra a la Consejera Pilar Hache.

La **Consejera Pilar Hache Nova** manifestó que hay un sólo punto que ese considerando está incorporando y que pienso que debemos conservarlo, y es que la resolución tal y como está planteada le está dando solución a las personas que tenían más de 45 años al momento de entrar la vigencia la ley.

La resolución no les está dando ninguna respuesta a las personas de menos de 45 años, que básicamente la solución debe estar contemplada en la entrega del bono de reconocimiento. Entonces, ese es el único considerando que en cierta forma le da respuesta o deja abierto el tema de que a los de menos de 45 tienen una solución pendiente de darle, o sea, que quizás lo que podemos hacer es redactar el considerando en forma diferente para eliminar la parte que el Consejero Vargas Saillant menciona, y seguir reconociendo que el bono de reconocimiento está pendiente de ser resuelto para las personas menores de 45 años. En ese orden, solicitó que le concedieran unos minutos para ajustar la redacción y presentar una nueva propuesta sobre ese considerando.

El **Consejero Gabriel Del Río** explicó que desde la aprobación de la Ley de Seguridad Social siempre vio una preocupación en cuanto al Artículo 43, literal c, en función de la limitación que hacía hasta los 45 años, en virtud de que cuando se abrió el Régimen de Pensiones del Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia salieron a las calles personas a orientar y a motivar para pasar de Reparto a CCI, e instituciones del área financiera de las AFP trabajaron ese aspecto y me di cuenta de que las orientaciones no le llegaron a las personas y a los

*(Handwritten signatures and initials)*



trabajadores. En ese sentido, me alegra de que en función de los derechos adquiridos y el reconocimiento del Artículo 43, que se busque una solución importante ya que hay muchas personas varadas y con problemas en ese sentido, y creo que este honorable Consejo reunido aquí busque una solución importante a favor de muchos empleados y empleadas que tienen derechos adquiridos en función de la ley, y considero que eso será un gran aporte institucional.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a dar lectura a la modificación del considerando No. 7, acápite a, a saber:

a) *En el caso de los afiliados mayores de 45 años que se traspasaron a CCI en el año 2003, de mantenerse en el referido sistema, no podrán beneficiarse del Bono de Reconocimiento creado por el literal c) del Artículo 43, pero si el saldo total de su cuenta de capitalización individual no es suficiente para recibir una pensión mínima, el Estado Dominicano aportará recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el Presupuesto Nacional para crear un fondo especial, para incrementar el monto de las mismas (Párrafo II del Artículo 39 Ley 87-01). Esto quiere decir que estos afiliados tampoco se beneficiarán del fondo de solidaridad creado por el Artículo 60 de la Ley, ya que para acceder a este fondo con el fin de incrementar pensiones, los afiliados deben ser trabajadores de ingresos bajos, tener más de 65 años y haber cotizado al menos 300 meses en cualquiera de los sistemas de pensión vigentes.*

Luego procedió a someter a aprobación la propuesta de resolución sometida por la Comisión Permanente de Pensiones sobre el traspaso de CCI a Reparto, con las modificaciones realizadas; los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 289-03:**

**CONSIDERANDO 1:** Que en fecha 4 de septiembre del año 2008, el Consejo Nacional de Seguridad Social dictó la Resolución No. 189-06, mediante la cual se aprobó por un periodo de seis (6) meses el retorno al Sistema de Reparto de los afiliados que a partir del año 2003, como consecuencia del inicio del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia creado por la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, fueron afiliados al Sistema de Capitalización Individual instituido por esta Ley.

**CONSIDERANDO 2:** Que concluido el plazo para que los afiliados solicitaran sus traspasos y en vista de la gran cantidad de casos que quedaron pendientes de ser conocidos por la Comisión Interinstitucional creada por el CNSS para esos fines, el CNSS dictó otras resoluciones ampliando el plazo, pero aún así muchos afiliados que cuentan con derechos adquiridos en el Sistema de Reparto no pudieron ser beneficiados con esta medida.

**CONSIDERANDO 3:** Que en atención a la situación antes descrita, el Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a su rol de garante final del adecuado funcionamiento del sistema previsional dominicano, de su desarrollo, evaluación y readecuación periódicas, así como del otorgamiento de las pensiones de todos los afiliados, instruyó a la DIDA mediante las Resoluciones 223-04, 235-09, 263-02 reportar al CNSS aquellas solicitudes de traspaso de CCI a Reparto que hayan sido referidas tanto por el Estado como por el Sector Privado, a fin de que el Consejo los pueda ir conociendo puntualmente en la medida que se vayan recibiendo y no se

④  
④

Co  
de  
ANH

10000

PR  
PR

PR

A

coarte el derecho adquirido establecido en el Art. 43 de la Ley 87-01, quedando el CNSS como responsable de encontrar una solución definitiva a estos casos, para lo cual asignó a la Comisión Permanente de Pensiones como la responsable de evaluar y discutir el tema.

**CONSIDERANDO 4:** Que el artículo 38 de la Ley 87-01 dispone que permanecerán en el sistema de reparto los trabajadores del sector público y de las entidades autónomas y descentralizadas, de cualquier edad, que estén amparados por las Leyes 379, 414-98 y/o por otras afines, entendiéndose que los afiliados a la Ley 1896 entra en este grupo por la naturaleza del sistema de pensiones que prevé, así como disposiciones de la propia Ley 87-01, a menos que el propio afiliado decida ingresar a CCI; y los pensionados del Estado, del IDSS, del ISSFAPOL y del sector privado que actualmente disfrutaran de una pensión de vejez, discapacidad y sobrevivencia en virtud de las leyes 1896 y 379, o de una ley específica; en contraposición a lo anterior, el artículo 39 reza que ingresarán de forma obligatoria al régimen de CCI los trabajadores públicos y privados, que al momento de entrar en vigencia la ley coticen al IDSS y/o cualquier otro fondo básico y tengan hasta 45 años; los asalariados de cualquier edad que no estén amparados por el literal a) del artículo 38; los trabajadores que inicien un contrato de trabajo bajo relación de dependencia; y los trabajadores referidos en el literal a) del artículo 38 que opten por ingresar al nuevo sistema.

**CONSIDERANDO 5:** Que de las disposiciones de los artículos señalados, nos encontramos con que en síntesis cualquier afiliado, sin importar su edad y el sistema bajo el cual estuvo protegido, puede afiliarse al Régimen de Capitalización Individual instituido por la Ley 87-01 que crea el SDSS, situación que en la práctica ha tenido lugar y por ello nos encontramos actualmente en la revisión y discusión de la conveniencia de los traspasos de CCI a Reparto.

**CONSIDERANDO 6:** Que el Artículo 43 establece que todos los ciudadanos conservarán los años acumulados y los derechos adquiridos en sus respectivos planes de pensiones en las siguientes condiciones: a) *Los actuales pensionados continuarán disfrutando de sus pensiones;* b) *Los afiliados amparados por las leyes 1896 y 379 con más de 45 años de edad recibirán una pensión de acuerdo a dichas leyes;* c) *Los afiliados protegidos por las leyes 1896 y 379 con edad de hasta 45 años se les reconocerán los años acumulados y recibirán un bono de reconocimiento por el monto de los derechos adquiridos a la fecha de entrada en vigencia de la Ley 87-01.*

**CONSIDERANDO 7:** Que en atención a esta situación, el CNSS evaluó los escenarios que se presentan en torno a los afiliados que alguna vez cotizaron al régimen de reparto bajo el amparo de las leyes Nos. 1896, 379 y cualquier otra afín, como las siguientes:

a) En el caso de los afiliados mayores de 45 años que se traspasaron a CCI en el año 2003, de mantenerse en el referido sistema, no podrán beneficiarse del Bono de Reconocimiento creado por el literal c) del Artículo 43, pero si el saldo total de su cuenta de capitalización individual no es suficiente para recibir una pensión mínima, el Estado Dominicano aportará recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el Presupuesto Nacional para crear un fondo especial, para incrementar el monto de las mismas (Párrafo II del Artículo 39 Ley 87-01). Esto quiere decir que estos afiliados tampoco se beneficiarán del fondo de solidaridad creado por el Artículo 60 de la Ley, ya que para acceder a este fondo con el fin de incrementar pensiones, los

*(Handwritten signatures and initials)*

afiliados deben ser trabajadores de ingresos bajos, tener más de 65 años y haber cotizado al menos 300 meses en cualquiera de los sistemas de pensión vigentes;

b) El afiliado de hasta 45 años que se traspasó a CCI en el año 2003 al momento de culminar su edad de retiro recibirá en su CCI la suma del monto acumulado en el régimen de reparto, tal y como lo establece el Artículo 43 (Bono de Reconocimiento). Adicionalmente, si este trabajador, a la edad de retiro cumplió con los 20 años de cotización al sistema de reparto y cumple con las cotizaciones requeridas por el régimen de CCI podrá recibir las dos pensiones contributivas, atendiendo a lo dispuesto en el Párrafo I del Artículo 43 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 8:** Que en apego a los principios constitucionales que rigen el accionar de la administración pública, nuestra Carta Magna en su Artículo 138 establece que la misma está sujeta a los principios de eficiencia, jerarquía, objetividad, igualdad, transparencia, economía, publicidad y coordinación, con sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado.

**CONSIDERANDO 9:** Que a su vez, nuestra propia Constitución consagra la garantía de una protección efectiva de los derechos de la población dominicana, creando un Estado Social y Democrático de Derecho, respaldado por el Poder Ejecutivo, lo que se evidencia en que se declaró el año 2012 como "Año del Fortalecimiento del Estado Social y Democrático de Derecho".

**CONSIDERANDO 10:** El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) no es más que el establecimiento de la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, es decir, que el objetivo del SDSS es proteger a sus afiliados.

**CONSIDERANDO 11:** Que luego de evaluar exhaustivamente los casos presentados por la DIDA, el CNSS tiene por objeto garantizar que quienes debían permanecer en Reparto en cumplimiento del artículo 38 de la Ley 87-01, no se les lesionen sus derechos a recibir pensión a través de esas leyes y además que nadie sea traspasado y que posteriormente no pueda cumplir con los requisitos para obtener pensión.

**CONSIDERANDO 12:** Que en vista de todo lo anterior, queda claramente establecido que los afiliados que han optado solicitar su traspaso del Sistema de Capitalización Individual, al momento de ejecutar dicho proceso contarán con la transferencia de todos los aportes que hasta la fecha hayan realizado a sus Cuentas de Capitalización Individual (CCI), en apego a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**VISTOS:** La Constitución de la República, la Ley 87-01 que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social precitadas anteriormente.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, en ejercicio de las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus Normas Complementarias;



②  
③



R E S U M E N

**PRIMERO:** Se aprueba que todos aquellos afiliados que al momento del inicio del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, el 1º de junio del año 2003, tenían más de 45 años de edad, contaban con derechos adquiridos por las Leyes 1896-48 sobre Seguros Sociales y/o 379-81 sobre las Jubilaciones y Pensiones de los Empleados del Sector Público y fueron afiliados de manera automática o voluntaria a una AFP, podrán solicitar su traspaso al Sistema de Reparto al momento de cumplir con los requisitos de pensión establecidos por las citadas leyes.

**SEGUNDO:** Todos aquellos afiliados que reciben una pensión por discapacidad a través de la Compañía Aseguradora contratada por la AFP a donde se encuentran afiliados, pueden acceder al proceso de traspaso, una vez cumplan con lo dispuesto en el artículo PRIMERO de la presente Resolución.

**TERCERO:** Las solicitudes de reingreso en las modalidades descritas en la presente resolución se recibirán a través de la DIDA y serán conocidas y aprobadas por una Comisión Interinstitucional compuesta por: la DIDA, SIPEN, el Ministerio de Hacienda y la ADAFP, estos dos últimos en calidad de Observadores, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución del CNSS No. 189-06 del 4 de septiembre del año 2008.

**PARRAFO TRANSITORIO:** En el plazo de 60 días ordinarios, a partir de la aprobación y notificación de la presente Resolución, la DIDA deberá depurar los casos que remitió al CNSS y que están en su poder, y someterá a la Comisión descrita en el presente Artículo las solicitudes de afiliados que actualmente cumplen con las disposiciones de los Artículos PRIMERO y SEGUNDO de la misma.

**CUARTO:** La DIDA identificará los medios que sean más efectivos para realizar acciones de difusión y promoción de la misma, a fin de acoger a todos los trabajadores envueltos en este proceso.

**QUINTO:** La presente Resolución deroga cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y será de aplicación inmediata, por lo que deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional y notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

Antes de pasar al siguiente tema, la **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** quiso que conste en acta que en cuanto a la modificación del Reglamento Interno del CNSS, en el día de ayer se llegó a un consenso, e inclusive se redactaron dos párrafos del artículo 11 que estaba en cuestión, que por ende el pasado jueves no se ventiló aquí y que nosotros llegamos a consenso para ventilarlo aquí en el consejo y hoy no se ha querido conocer.

Quiero que esto conste en acta de manera responsable porque en mí reposa la responsabilidad de mi sector ante esta comisión, y nosotros entendíamos y por eso hicimos un esfuerzo en el día de ayer en redactar esos párrafos para el conocimiento del pleno del Consejo, que es quien tiene la autoridad en última instancia de acoger, eliminar, quitar y derogar cualquier situación que en una comisión se ventile.

*[Handwritten signatures and initials]*

El **Consejero Víctor Turbí Ysabel** expresó que se identificaba en su justa dimensión con la observación hecha por la Consejera Ruth, eso es totalmente cierto. El reglamento en su totalidad la comisión ha llegado a un acuerdo con la excepción de un párrafo del artículo 11, y dijimos que lo íbamos a someter al Consejo, pero hay una situación que nosotros no debemos ser eco de ella y es que en todas y cada una de estas sesiones del Consejo se ha estado haciendo referencia de que todos y cada uno de los documentos, más si se trata del reglamento, hay que darlos a conocer a todos los Consejeros, por vía de consecuencia, una propuesta del reglamento interno del día de ayer, para conocerlo en el día de hoy no era lógico, prudente y es por ello que no se ha presentado.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** desconoce si el sector trabajador ha conocido la propuesta, y si el sector empleador estaría en condiciones de tomar una decisión al respecto. De mi parte, salvo el punto que tenemos por resolver y creo que es un tema del asesor, lo ideal es que hoy aprobemos el reglamento si ustedes no ven ningún inconveniente, no tengo ningún problema en que podamos ver si puede haber alguna solución con ese tema y tal como dice Ruth, que nosotros nos aboquemos a ello.

La **Consejera Angelina Biviana Riveiro Disla** expresó que ha sido una de las que más ha impulsado el tema del propio reglamento interno, no obstante en el día de ayer ese párrafo del artículo 11 al que hicimos referencia, redactamos dos posibles opciones de las cuales cada una tiene sus aspectos positivos y negativos, y lo que acordamos fue presentar el contenido del reglamento y que en el informe de la Comisión de Reglamentos se incorporaría la discusión y los aspectos positivos o negativos de cada una de las posiciones, con la finalidad de que el Consejo, teniendo ambas posibilidades, pueda adoptar una resolución respecto a ese punto en el que no logramos llegar a un consenso

Consideró que no se ha presentado el tema del reglamento interno porque la redacción del informe no está lista, por lo menos yo no he recibido ningún insumo y creo que ese era el espíritu de lo acordado el día de ayer, y me corrigen si no, porque efectivamente el otro texto del reglamento en su conjunto está validado por todos nosotros, pero sí quedaba pendiente esa parte que se indicó que se iba realizar a través de un informe y el borrador del informe no se ha circulado.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** estuvo de acuerdo con lo planteado por la Consejera Biviana, pero quería que el espíritu de su intervención, que era lo que acordamos ayer, que el informe estuviera redactado y tampoco era una excusa para decir que el reglamento no se podía conocer, cuando en la pasada sesión hace quince días, se iba a adoptar como tal.

Ahora bien, a nosotros no nos interesa que se conozca una parte sí y otra parte no, si tenemos que circularlo, consensuarlo y discutirlo porque tampoco se trata de imponer ningún tipo de posición, sino de establecer el equilibrio y la equidad de la justicia que aquí nosotros queremos prevalecer, que no se trata de engañar un sector ni a otro, sino que las cosas salgan en apego a lo mejor que nosotros podamos producir de este honorable Consejo, o sea, que si tenemos



que posponerlo lastimosamente, una vez más nosotros lo acogeríamos para que se lea y se conozcan cada una de sus partes.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** estuvo de acuerdo con la solicitud de los Consejeros Agustín y Ruth de que circule el informe lo más pronto posible, y ojala se haga un último esfuerzo en ese punto para que puedan llegar a un acuerdo, y que en consecuencia hagamos todo lo humanamente posible para que dentro de quince días podamos ya aprobarlo.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, tiene a su cargo el tema de FONAMAT, hizo la observación de que el plazo otorgado a dicha comisión vence a finales de este mes, por lo que preguntó si se celebraría otra sesión del Consejo antes del vencimiento de dicho plazo.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** explicó que el 29 de marzo sería la próxima reunión de Consejo, por lo que la comisión cuenta con tiempo suficiente para presentar su propuesta.

4) **Recurso de Apelación interpuesto por la ARS-UASD en fecha 23 de febrero del 2012, contra la Resolución No. 0186-2012 emitida por la SISALRIL d/f 02/02/2012. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** sometió a la consideración de los Consejeros la creación de una comisión especial que conozca este recurso de apelación sometido por la ARS UASD en fecha 23 de febrero del 2012, contra la Resolución No. 0186-2012 emitida por la SISALRIL d/f 02/02/2012 deshabilitando la ARS-UASD, y preguntó a los sectores quienes les representaría, a lo que se le respondió que:

- En representación del Sector Laboral, la Lic. Jacqueline Hernández
- En representación del Sector Empleador, el Lic. Angelina Biviana Riveiro
- En representación del CMD, el Dra. Amarilis Herrera
- Y en representación del Sector Gubernamental, la Presidencia del Consejo.

En tal sentido, procedió a someter a votación dicha propuesta, la cual fue aprobada.

**Resolución No. 289-04:** Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Angelina Biviana Riveiro, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, en representación del CMD, para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARS UASD, contra la Resolución de la SISALRIL No. 00186-2012 d/f 02/02/12, que revoca la habilitación a dicha ARS. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.



Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left, a signature in the center, and several initials on the right side.

- 5) **Solicitud nuevos procedimientos para el PBS en oftalmología. Comunicaciones de la DIDA y SISALRIL Nos. 000334 y 0170004 respectivamente. Solicitado por la Presidencia del CNSS. (Resolutivo).**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** sugirió que el tema vaya a la Comisión Permanente de Salud, y preguntó si había alguna observación al respecto.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** estuvo de acuerdo con el tema pase a dicha comisión.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó que es importante que antes de la aprobación de alguna propuesta, que el Consejo revise y analice los estudios actuariales realizados al respecto porque hemos tenido malas experiencias aprobando cosas sin revisar las consecuencias de esas propuestas que traen otras instancias al pleno del Consejo.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** estuvo de acuerdo con la observación planteada por el Consejero Maluf, sobre lo referente a los informes actuariales y a la revisión de los mismos, a los fines de que no haya ninguna sorpresa y que podamos verificar claramente cuál es, y apoderamos a la Comisión de Salud para que en la próxima reunión pudiera tener el informe y su propuesta sea resolutive, otorgarle un plazo de 15 días para tomar la decisión.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** manifestó que la única observación que tiene que hacer es que esta semana voy a salir del país, no voy a estar la semana completa, entonces tendría que verse el tema la semana que viene.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** solicitó que se convoque a la mayor brevedad posible, y trate todo el mundo de ir estudiado esa comisión y que el Dr. Rodríguez maneje el tema del tiempo y la disponibilidad.

El **Consejero Magino Corporán** solicitó al Presidente de la Comisión de Salud que cuando se convoque para conocer dicho tema, ser invitado a esa reunión.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** sometió a la consideración de los Consejeros la remisión de solicitud de nuevo procedimiento de oftalmología a la Comisión Permanente de Salud, para que en un plazo de 15 días presente su informe al Consejo. Aprobado.

**Resolución No. 289-05:** Se remite a la Comisión Permanente de Salud la solicitud de inclusión de nuevos procedimientos en oftalmología en el PBS, sometida por la DIDA y SISALRIL, para fines de revisión y presentación de propuestas al CNSS en su próxima Sesión Ordinaria.



6) **Duplicidad de Registro de Dependientes Menores de Edad, Resol. No. 264-04. Solicitado por la Gerencia General del CNSS. (Resolutivo)**

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** explicó que el tema tiene que ver con una resolución que adoptó el Consejo acerca de 39,000 casos de duplicidad de registro de infantes, entonces se dio una instrucción a la Tesorería de que presentara un informe minucioso y concluyente al Consejo; pero al mismo tiempo se instruyó a las entidades relacionada que le dieran todo el soporte y se hizo una consulta a través del Dr. Porfirio Hernández, Consultor Legal Externo del CNSS.

La conclusión del tema es que verdaderamente había una doble función de registro de dependiente menores y la recomendación del representante legal es que se actúe legalmente en torno al caso. En vista de que ese expediente venía arrastrándose desde hace mucho tiempo, eran de las cosas que estaban retrasadas en el Consejo, le hemos dado un seguimiento estricto y creemos conveniente escuchar el informe del Tesorero y la síntesis de exposición del Consultor Legal Externo para que se tome la resolución que procede y que está sometida aquí en la propuesta de resolución.

El **Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá**, saludó a todos los Consejeros, y procedió a explicar que con relación al tema que se está tratando, la Resolución No. 264-04, nosotros trabajamos en la parte que nos compete que es la primera parte de la resolución, hicimos todos los análisis, todas las depuraciones, validamos todas las actas de nacimiento que estaban duplicadas y quedaron definitivamente duplicada 15,139 actas de nacimiento de niños que no existen, y fueron dados de baja en el sistema en su momento, las otras fueron validadas porque las ARS cuando vieron que se estaba haciendo el análisis, pues se ocuparon un poquito de mandar los números de actas de nacimientos correctos, pero al final quedamos con 15,139 Números de Seguridad Social (NSS) cancelados, esas personas están fuera del sistema desde este momento.

Este informe nosotros lo mandamos el 16 de septiembre, o sea, que anterior a eso le habíamos dado de baja los 15,000 y pico de actas de nacimiento, en estos momentos estas personas no están en el sistema desde septiembre. Después hay otra parte de la resolución que tiene que ver con otras instrucciones, pero lo que nosotros compete es la primera parte de esa resolución.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, expresó que está la parte del reconocimiento de que producto de esto se incurrió en un pago de \$117,731,022.49, y entonces eso está en juego porque eso desayuda y es un daño al sistema en términos financieros, o sea, como resultado de la verificación de esa duplicidad se comprueba la erogación de esa suma que es lo que conlleva a una recomendación de la parte jurídica.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** preguntó si la TSS envió a las ARS la información de que cobraron doblemente, para que amigablemente reembolsaran esos recursos a la Tesorería.

1



14

El **Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá**, le contestó que no porque está sujeto a lo que establece el Párrafo II de esa misma resolución, que está pendiente de un estudio legal que se va a hacer para ver si procede el recobrar esos fondos que ya fueron pagados, o sea, nosotros estamos a la espera de las instrucciones.

El **Consejero Semari Santana Cuevas** preguntó al Tesorero que si había 39,000 casos de duplicidad, eso es lo que se presentó, pero en investigación solamente había 15,000, los demás datos estaban correctos; es para precisar solamente.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** preguntó si de los 39,000 se eliminaron 15,000 y pico hubo 24,000 que se validaron, o sea, que ya no están duplicados, cómo se validan, es para entenderlo básicamente, como estaban duplicado y luego no están duplicados.

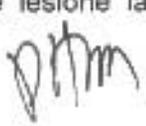
El **Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá**, es un error en las ARS cuando enviaban las actas de nacimiento las mandaban duplicadas, eso se da mucho en casos de los mellizos, por ejemplo, aunque no son todos los casos, donde una persona se llama Luis Manuel Rodriguez y el hermano se llama en vez de Luis Manuel, Manuel Luis Rodriguez, entonces eso llama mucho a confusión, pero ellos hicieron un trabajo de depuración, de verificar y validar el número correcto de actas de nacimiento que se validó contra nuestro sistema. esos fueron aceptados como buenos y válidos, y quedaron estos 15,000 que no pudieron ser justificados

El **Consejero Semari Santana Cuevas** expresó que como somos humanos y los representantes de las ARS que hicieron esa validación también lo son, preguntó si en caso de que exista en un futuro algún error o que las ARS reporten una persona que no debió ser depurada o verificada, qué mecanismo se va a utilizar para reactivar esa persona que hoy se encontró en duplicidad de registro.

El **Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá**, explicó que cuando este trabajo se hizo era porque estaba acumulado desde que comenzó el sistema, porque esos 15,000 duplicados son duplicados de varios periodos no solamente de un mes sino de varios años inclusive, como ahora la carga es mucho más lenta, mucho más sencilla, nosotros tenemos personal exclusivamente dedicado a validar cada acta de nacimiento que llega y nosotros la recibimos todas, o sea, que ya ese problema, no le voy a decir que no pueda pasar algún caso, pero sería muy difícil para no decir imposible.

El **Consultor Legal Externo, Dr. Porfirio Hernández**, explicó que su recomendación para la recuperación de esos cientos y pico de millones de pesos de que habla el Gerente pagados por dicha duplicidad, es una acción de devolución de dinero, un dinero cobrado sin causal.

El **Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá**, explicó que hay casos que son del Régimen Subsidiado \$52,000,000.00, nosotros le pagamos unos 300 y pico de millones de pesos, es para que consideren dependiendo de la decisión que vayan a tomar sobre ese dinero, si es que se les va a descontar, que no se descuente de golpe sino que se haga de una forma escalonada, de manera que no se lesione las finanzas sobre todo en la parte del Régimen Subsidiado.



15  
Handwritten initials and date



Y lo otro que quería precisar es con relación al tema del FONAMAT, que la resolución vence el día 31 de marzo, y preguntó si se va seguir con el procedimiento actual, si se va hacer algo nuevo que por favor nos avisen con tiempo porque quizás amerita algún cambio en el sistema y nosotros necesitamos tiempo para realizarlo, solamente.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito**, agradeció al Ing. Sahdalá la presentación del informe y las respuestas a las interrogantes de los presentes. Luego cedió la palabra a la Sub Gerencia del CNSS la propuesta de resolución.

El **Sub Gerente General del CNSS, Lic. Edward Del Villar**, expresó que se le pidió al Tesorero que diera la opinión al respecto y presentara una propuesta.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito**, sugirió que si el tema no debe ir a comisión, que se tomen las notas de lugar y que se ponga en la agenda como resolutivo para la próxima reunión. No tengo inconveniente, estaba entendiendo bien el procedimiento en términos de comisiones, pero me explicó el Lic. Turbi que el mandato lo dió el Consejo a la Gerencia y la TSS dar el informe resolutivo, y jurídico para que emitiera su opinión legal, se ha hecho hoy.

Preguntó al sector laboral si se sienten en condiciones de aprobarlo hoy o que nos tomemos 15 días para aprobarlo en la próxima reunión, tal que ustedes puedan hacer un ejercicio de reflexión y no hacer las cosas a ligera sino a nivel procedimental, pero quisiera que decidamos si lo conocemos hoy o si lo posponemos para dentro de 15 días.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que el tema fue discutido suficientemente, este consejo emanó una resolución, fue lo que envió a hacer la consulta legal sobre qué hacer después que se trabajó en comisión, entonces, ahora lo que estamos tratando es cómo recuperar ese dinero, cómo se nos devuelve ese dinero que es del sistema, o sea, para mí eso no está en discusión porque ya se cumplió con lo que mandamos.

Reiteró su propuesta de que se conozca hoy porque ya es solo definir la forma de cómo se va a cobrar.

El **Consejero Magino Corporán** estuvo de acuerdo con que se conozca hoy, y se suscribió a la pregunta que hacia el Consejero Saillant en relación a la acción de la TSS.

La **Consejera Yrene Alcántara** estuvo de acuerdo de que se conozca hoy porque ya tenían varias reuniones con este tema, y mandaron a hacer esta investigación y consideró justo que se concluyera; ahora si no llegamos a ninguna conclusión, entonces se pospone, pero debería de conocerse hoy.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** consideró que no era una decisión tan simple, el hecho de que los nombres hayan estado duplicados no quiere decir que no hayan recibido cobertura con esos nombres, o sea, no quiere decir necesariamente que el dinero dispersado por esos

*(Handwritten signatures and notes)*

16

nombres no tenga un correspondiente gasto, por lo que nosotros entendemos que eso amerita estudiarse un poco más.

Nosotros estamos de acuerdo con el principio básico de que si el dinero se pagó de más, debe recuperarse, no nos confundan, con ese principio estamos claros, pero no es tan simple como adelantar esa conclusión, o sea, nosotros somos de la opinión que esto debe estudiarse un poco más.

Damos como bueno y válido el informe que da el Tesorero de que fueron dados de baja, ya no va a suceder más; damos también como válida la consulta del Asesor Jurídico, pero no quisiéramos precipitar una decisión.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** expresó que esto está claro, es más esto no debía venir aquí, lo que pasa es que muchas veces los funcionarios nos mandan la bola para acá, pero Tesorería tiene la autoridad para cobrar, pero Tesorería quiere que nosotros resolutores. Aquí hay un mecanismo de recaudo y dispersión, y tiene la base de datos para esos fines, UNIPAGO es la que maneja toda esa información, UNIPAGO que está en manos de las ARS y las AFP, o sea, que la base de datos de todas estas informaciones de dónde viene?

Nosotros fuimos apoderados por la Tesorería, tenemos un año con este rema en discusión o más de un año, fue a comisión, la comisión trajo la propuesta, se mandó a estudios jurídicos legales, se depuró, nosotros podemos plantear que ya se depuró, pero nosotros lo que queremos es salir de este problema y que se corrija, pero tampoco queremos que se queden con el dinero, eso no es verdad, si le dieron servicio, pues es un pago de un aseguramiento yo use o no mi aseguramiento se le dispersa a la ARS la parte que le corresponde de la cotización que cada afiliado paga y el empleador reciban o no atenciones, pero en el caso de duplicidad o doble pago, queda claro que es un problema de lógica clara de que no se le dio el servicio, se le dio el servicio a uno, pero se reportaron dos porque por eso es que es duplicidad, está reportando dos veces para fines de cobro.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** explicó que no quiere que se entre al fondo, es simplemente para ver si lo aprobamos hoy o no, vamos ayudar con el procedimiento.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** reiteró que eso está claro, que Tesorería está aquí y plantee primero que amigablemente se le comunique a esas instituciones que paguen, que si no es posible amigablemente, entonces que se proceda de manera legal.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** le recordó que el sector empleador pide que le den estos 15 días, para ellos revisar un poco mejor, la idea es si le damos los quince días o no. ¿Qué hacemos?

Vamos a posponer para dentro de 15 días, si dada la naturaleza de todo esto, aquí no hay comisión lo que ya hay es una decisión, es decir, que cualquier observación que se envíe con tiempo porque sería resolutivo para la próxima reunión.



PHAm



17  
Vargas



⑤

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** añadió que el sector está de acuerdo con todo el principio de la resolución, sencillamente queremos un tiempo para asegurarnos de que la duplicación de los nombres implica una duplicación automática y completa de la dispersión, o sea, una dispersión que se pagó y no se usó en su totalidad, eso es lo único que pedimos.

El **Consejero Magino Corporán** manifestó que quisiera que la muerte tener el poder de incidental tanto, que podamos lograr ese poder, y expresar su preocupación con acciones que las instituciones del sistema deben encausar por su propia iniciativa y entonces se da tantas vueltas porque realmente esto que planteó Saillant es una iniciativa que debió tener el Tesorero.

7) **Plan General de Auditoría para el período comprendido Enero-Diciembre 2012. Comunicación de la Contraloría General del CNSS No. 016-12 d/f 06/03/12. (Resolutivo)**

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** explicó que se trata de que la Contraloría General del CNSS está pidiendo autorización para hacer las auditorías a las instancias del sistema, equivale decir que a la: Gerencia, la DIDA, la Tesorería, SISALRIL y SIPEN, presentando un plan de auditorías anual; de modo que creo que no hay ninguna objeción, pero el Contralor lo hizo lo correcto, solicitando la autorización para que ninguna institución pueda mañana alegar que fue una iniciativa que no le corresponde.

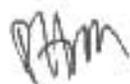
El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito**, procedió a someter a la consideración de los Consejeros la autorización al Contralor para las auditorías correspondientes a las instancias del sistema. Aprobado.

**Resolución No. 289-06:** Se aprueba el Plan General de Auditoría a las Instancias del SDSS, sometido por el Contralor General del CNSS, para el período comprendido Enero-Diciembre 2012, en cumplimiento de los Artículos 25 y el literal i) del Artículo 8, de la Ley 87-01 y de la Normativa del Contralor General del CNSS, respectivamente. El resultado de dichas auditorías deberá ser presentado al pleno del Consejo.

8) **Concurso para la elección de experto consultor para la revisión de la Ley 87-01 del SDSS. Solicitado por la Presidencia del CNSS. (Resolutivo).**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** explicó que fue un punto que planteó en la reunión pasada y era un poco para la reflexión sobre tomar todas las experiencias de la aplicación de la ley, la evaluación que se hizo de los 10 años de la Seguridad Social, y cómo manda la ley y todo el seminario celebrado que fue de muchos frutos y sumamente interesante.

Propuso que se delegue en el Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto, para que haga las propuestas de lugar ante el Consejo Nacional de Seguridad Social sobre las formas y



modalidades a seguir, a los fines de la discusión sobre la reforma de la Ley 87-01 sobre Seguridad Social, atendiendo a los estudios y reflexiones en curso.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** explicó que la ventaja que tiene la Gerencia es el manejo de una serie de estudios que fueron recomendados y autorizados por el Consejo que están en curso, y es lo que va a permitir que una serie de aspectos relacionados con la ley tengan más conciencia para que el Consejo pueda tomar resoluciones. Está en curso un estudio de la OIT que nos entregarán próximamente; el CIESS ya concluyó y va venir aquí a exponerle a la Comisión de Presupuesto, y a otras entidades su estudio actuarial; hay otro estudio de la OISS alrededor de temas esenciales que tienen que ver con la seguridad social, y entonces ese conjunto de estudios permitirá que nosotros organicemos y podamos presentar propuestas que tengan una base ya previamente consultada incluso a nivel internacional.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** expresó que entienden que en algún momento el tema ira a una comisión, por eso proponen que se cree la comisión ahí mismo y se trabaje conjuntamente con el Gerente.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** explicó que lo que pasa es que una de las propuestas que haría precisamente el Gerente pudiera ser que se envíe a una comisión, pero primero quisiéramos que el Sr. Gerente vea todas las modalidades y que le traiga al Consejo una propuesta ya acabada.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó estar de acuerdo con lo planteado por el Presidente del CNSS.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a someter a la consideración de los Consejeros la autorización al Gerente General para que presente propuestas al pleno del Consejo sobre las formas y modalidades a seguir para la contratación de expertos que sometan una propuesta de modificación y reforma de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. Aprobado.

**Resolución No. 289-07:** Se instruye al Gerente General del CNSS a que presente propuestas al pleno del Consejo sobre las formas y modalidades a seguir para la contratación de expertos que sometan una propuesta de modificación y reforma de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, atendiendo a los estudios y reflexiones que actualmente están siendo ejecutados por dicha Gerencia General.

9) **Propuesta de resolución sobre Estrategia Nacional de Desarrollo (END) y el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). Comunicación del Lic. Magino Corporán d/f 07/03/12. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** explicó que es una propuesta que ha presentado el Consejero Magino Corporán, y procedió a cederle la palabra para que explique al pleno del Consejo el tema.



19  
ppp



6

El **Consejero Magino Corporán** quiso motivar el origen de su propuesta, son desafíos institucionales lo que tenemos, la Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo es de promulgación reciente, pero de aplicación inmediata, y una ley que toca sensiblemente la vida del Sistema Dominicano de Seguridad Social, en tanto que manda adecuar el sistema a esta ley de planificación.

Esta Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo tiene un elemento directo con nosotros en uno de sus objetivos, y tiene una condicionante que solicito a los Consejeros que valoremos mucho que tiene que ver con la cooperación internacional, es decir, los países en el caso nuestro, que no adecuemos nuestra planificación a esta ley podemos tener consecuencias económicas, eso es importante, y en el caso del sistema de seguridad social este adolece, tiene una debilidad estructural, es que no ha podido funcionar como órgano, como cuerpo, en donde se de una planificación integral en donde podamos efectivamente tener una planificación, una evaluación, un seguimiento a todo lo que se está haciendo, entonces, tenemos ese reto institucional y nuestra propuesta es la siguiente:

**CONSIDERANDO:** Que la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), ha definido al Consejo Nacional de Seguridad Social CNSS, como el órgano rector del SDSS y por ello le ha otorgado facultades específicas, así como lo ha dotado de las atribuciones 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:** Que el CNSS tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS, y como tal, es responsable de garantizar el cumplimiento de la Ley No.87-01 y establecer las políticas públicas para permitir el dominio consciente de sus derechos en seguridad social a los ciudadano-as y residentes-as legales de la República Dominicana.

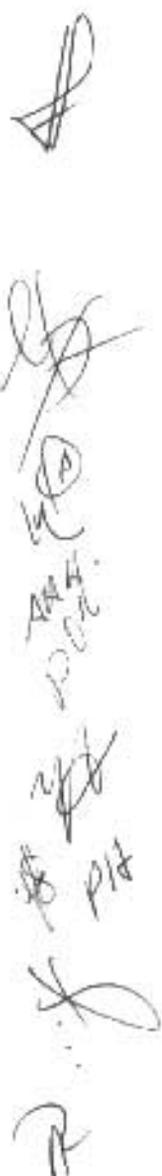
**VISTO: EL PRINCIPIO DE UNIDAD DEL ARTICULO 3 DE LA No. 87-01:** Las prestaciones de la Seguridad Social deberán coordinarse para constituir un todo coherente, en correspondencia con el nivel de desarrollo nacional.

**VISTO: EL CONSIDERANDO DECIMO TERCERO DE LA LEY No. 1-12 ORGANICA DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE DESARROLLO 2030:** Que es imprescindible que las distintas iniciativas de planificación estratégica a nivel institucional, sectorial y territorial, promovidas por instituciones públicas centrales y locales con la participación y consulta de la sociedad civil guarden la necesaria articulación y coherencia entre sí y con los instrumentos del Sistema Nacional de Planificación e inversión pública con la finalidad de elevar su eficacia y eficiencia.

**VISTO EL CONSIDERANDO VIGESIMO SEGUNDO DE LA LEY No. 1-12:** Que la Declaración de Paris establece que la ayuda oficial al desarrollo deberá ser armonizada y alineada con las estrategias de desarrollo que definan los respectivos países para ayudar a incrementar sus capacidades.



20



12

**VISTO EL ARTICULO 3 DE LA LEY No. 1-12.- ARTICULACION DE PLANES.** Cada gestión de gobierno deberá contribuir a la implementación de la Estrategia Nacional Desarrollo 2030, a través de las políticas públicas plasmadas en el Plan Nacional Plurianual del Sector Público, los planes institucionales, sectoriales y territoriales y los presupuestos nacionales y municipales, y establecerá explícitamente la articulación de dichas políticas con los objetivos y líneas de acción de la Estrategia.

**VISTO EL ARTÍCULO 8 SEGUNDO EJE, QUE PROCURA UNA SOCIEDAD CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES:** Una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades, en la que la población tiene garantizada educación, salud, vivienda digna, y servicios básicos de que promueve la reducción progresiva de la pobreza y la desigualdad social y territorial.

VISTO Que: la salud y la seguridad social integral constituyen el Objetivo General 2.2 del Segundo Eje Estratégico de la END.

**RESUELVE:**

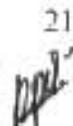
SE INSTRUYE AL GERENTE GENERAL PRESENTAR UN PLAN PARA DAR LOS PASOS INSTITUCIONALES QUE PERMITAN ADECUAR EL SDSS A LA END. A TALES FINES, SE OTORGA UN PLAZO DE NOVENTA DIAS (90) AL GERENTE GENERAL PARA COORDINAR UN ENCUENTRO TALLER DEL MINISTRO DE ECONOMIA, PLANIFICACION Y DESARROLLO, MEPYD, CON TODAS LAS INSTITUCIONES DEL SDSS, COMO UN SOLO CUERPO, PARA CONOCER LAS ADECUACIONES Y TAREAS CONJUNTAS QUE EN MATERIA DE PLANIFICACION MANDA LA LEY No. 1-12 ORGANICA DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DESARROLLO.

Hay una información sumamente agradable, y es que en la reunión anterior a la ayer de la comisión que tiene que ver con la atención primaria, la Lic. Nélsida Marmolejos informó que la DIDA había hecho tal adecuación, que ellos inmediatamente procedieron a adecuar su planificación a esta ley, es una señal importante en este momento porque a lo mejor otras instituciones están ya procediendo, lo que estamos planteando es que el Consejo tome el liderazgo como le corresponde de articular esta planificación de manera integral. Muchas gracias.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** consideró que hay una propuesta sumamente interesante e importante, donde se está planteando que se realice un encuentro taller con el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, y que el Sr. Gerente maneje toda esa dinámica.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** saludó la actitud siempre proactiva del Lic. Magino Corporán, y explicó que precisamente estaba manejando una iniciativa de esto con respecto a la Junta Central Electoral que visitamos hace 3 semanas, y estamos pendientes a su respuesta a una iniciativa del Consejo impulsada por el Consejero Magino, pero al mismo tiempo decía hace un momento que estamos en la antesala de recibir tres estudios actuariales, estamos en la antesala de discutir el tema de la ampliación de la cobertura habiendo asumido un reto que es una elección estratégica de temas que por primera vez que se asume en el Consejo.



21  




Entonces, eso debe conllevar a la celebración de un evento en forma de foro para tratar el tema de la apertura del sector informal, que hay iniciativas concretas de sectores recientemente en la CNTD se celebró un evento el día internacional de la mujer para tratar el caso de las domésticas, pero nosotros tenemos que ir más allá de eso, y tenemos el tema también de la atención primaria que es un tema que nos sacude a todos, si nosotros nos involucramos en un plazo de 3 meses en medio de un proceso electoral en los próximos 65 días, creo que no quedaríamos bien; lo importante es que ese tema que pone la nación dominicana de cara hacia el futuro estratégico requiere que sea tratado en el curso de este año, pero viendo el último cuatreno del año como posibilidad de que podamos verlo en conjunto de todas las instituciones y sectores que componen el Consejo

Entonces, la enmienda que haría va encaminada a que nosotros no veamos cómo un plazo fatal de 90 días, que coincide con un conjunto de cosas que son prioritarias y que tienen que ver con el curso inmediato del sistema.

Esto está siendo visto en función de los próximos diez a quince años de la República Dominicana, así que creo que aguantaría que nosotros lo véasenos entre octubre-noviembre para no juntarlo con una serie de temas que van a convulsionar el sistema, y que van a requerir los mayores esfuerzos de cada uno de los integrantes del Consejo y del sistema en sí

La **Consejera Angelina Biviana Riveiro** manifestó que tenía algunas observaciones en cuanto a la redacción porque pudiera dar a entender que los 90 días eran para la coordinación del taller y entendiendo más que nada que eso es para la presentación del plan. Quizás entendemos el tema de la coyuntura electoral que plantea el Gerente, pero me preocupa que supeditemos nuestros trabajos a esa propia coyuntura, el Consejo tiene que seguir trabajando y dando los pasos para su fortalecimiento.

Entendemos que la iniciativa presentada por el Consejero Magino es muy buena, quizás podamos extender un poco más el plazo de manera más razonable porque estamos trabajando muchos proyectos de manera concomitante en el Consejo, pero si sugeriría algunas adecuaciones a las propuestas, independientemente del plazo, y es que en la primera oración donde damos la instrucción al Gerente General se indique de manera expresa el plazo, y que en adicción la presentación deba hacerse obviamente al Consejo aunque se da como sobre entendida.

Esas serían mis dos observaciones al respecto, y que discutamos entonces el tema del plazo a sabiendas de que por la coyuntura electoral no nos debemos parar.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** explicó que según estuvo conversando con el Sub-Gerente, se está terminando la planificación estratégica del Consejo, entonces lo ideal sería que ese punto se incluya dentro de los temas de la planificación estratégica, como hay un orden, un cronograma; entonces que ese taller, ese encuentro y luego las posteriores resoluciones que surjan, sea manejado dentro de la planificación que se va a presentar al Consejo, y así lo hacemos coherente con las fechas para que no choquen.



El **Consejero Magino Corporán** manifestó que tiene mucho sentido tanto lo que ha planteado la Consejera Biviana como lo que está planteando el Sub Gerente, yo solamente quiero señalar lo siguiente: cuando se establece el plazo de los 90 días, es porque la planificación nos manda a junio, la planificación deriva en los presupuestos, de esa planificación salen los presupuestos de las instituciones; entonces quiero que se tome muy en cuenta de que cuando hablamos de ese plazo es pensando en lo que dice la ley, estamos hablando de la ruta del presupuesto de la nación para que se tome mucho en cuenta eso, no puede ser el último cuatrimestre porque ya ahí tenemos presupuesto aprobado, es ahora porque de la planificación es que salen los presupuestos, con toda la racionalidad que esto implica.

Entonces, invitó a que ese liderazgo que tiene la DIDA y que lo mostró ya, que puede ayudarnos mucho en este proceso porque como ya ellos lo han hecho, y los técnicos que haya que buscar para todo esto, pero la propuesta tiene sentido, y quiso hacer esa precisión.

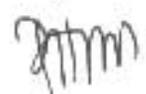
El **Sub Gerente General del CNSS, Lic. Edward Del Villar** recordó que este Consejo aprobó una resolución que manda a elaborar el plan estratégico del sistema, y dentro de ese proceso que le dio la responsabilidad a la Gerencia, ya nosotros tenemos prácticamente contratada la consultoría que va trabajar el tema, y dentro de los temas de referencia que se estipularon para la consultoría se estableció que esa planificación debía estar amarrada a los lineamientos de la Estrategia Nacional de Desarrollo siguiendo los mismos formatos que establece, o sea, que no hay duda de que el plan estratégico que va salir de la seguridad social va incluir no solamente esta institución sino las demás instituciones del sistema, va estar alineada a la estrategia y las herramientas y al formato que utiliza la END, sobre todo porque estamos familiarizados con la metodología.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** sugirió que de todas maneras la propuesta que hace el Consejero Magino de celebrar ese taller, que sea considerada dentro de todo ese proceso. Estando todos de acuerdo, entonces, tomamos la decisión de que sea incluido dentro del plan estratégico, y que la Gerencia tendrá a su cargo toda la metodología de trabajo y que presente las propuestas que surjan al pleno del Consejo.

10) **Situación de la atención a las personas que viven con VIH o con Sida en la República Dominicana. Comunicación No. 0004350 d/f 29/02/12 de Copresida. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito**, dio la bienvenida al DR. GUSTAVO ROJAS LARA y agradeció enormemente su presencia y la de toda la comisión del CONADISIDA, y procedió a cederle la palabra para que inicie la presentación.

El **Dr. Gustavo Rojas Lara, Director de COPRESIDA**, agradeció a todos los presentes por brindarle esta oportunidad, que desde hace tiempo la veníamos solicitando. Nos acompañan varias personas, a saber: Pedro Luis Castellano, Gerente Técnico del Consejo Presidencial del SIDA; Leonardo Martínez y Nelson Belisario; también la Sra. Dulce Almonte presidenta de REDOVI (Red de personas Dominicanas que viven con VIH Sida); Felipa García de ASORSIDA, también una red de personas que viven con VIH Sida, ellas son las dos principales



23  
KPL



líderes y representantes del sector de personas que viven con VIH sida en la República Dominicana; también el Sr. Nicomedes Castro, Presidente de la coalición ONG Sida.

La coalición ONG Sida es una entidad que agrupa todas las organizaciones que tiene que ver con el VIH sida que como mal contado son como más de 50 pero todas están representadas en la coalición ONG Sida; y el Sr. Santo Rosario también pasado presidente de la coalición ONG Sida y de COIN. Ellos están con nosotros, son los grandes defensores y dolientes de esto.

Explicó que desde octubre del 2008 estábamos solicitando esta reunión y le agradecemos al Ministro, al Gerente, al Dr. Nelson Rodríguez y en ellos a todos ustedes que nos hayan permitido porque esto tiene marcada transcendencia en tres aspectos:

1) es una reivindicación a un proceso que en su debido momento se hizo para la entrada de la Seguridad Social, pero que no dejaba de ser una violación de los derechos de las personas, entonces hay que rectificar ese momento, lo que es una violación a los derechos de un sector de personas.

2) Porque hay unos tiempos que son mortales en cuanto al financiamiento, como verán en una breve presentación que el Dr. Leonardo Martínez les hará para que ustedes estén más edificados. La lucha de VIH Sida ha dependido mucho de donaciones internacionales que se agotan y tienen tiempos mortales, por ejemplo una fecha mortal es el 31 de marzo de este año, ustedes lo van a ver en la presentación que tiene.

3) Tiene unas consecuencias fatales para el Estado Dominicano si no se toman los correctivos necesarios que venimos solicitando desde hace tres años y que las fechas son fatales, como ustedes lo verán en la presentación que le hará el Dr. Leonardo Martínez.

La no ejecución de esas medidas conllevan sanciones internacionales, ya el país ha sido penalizado tres veces por el no cumplimiento el Estado, por ende desde hace tres años está en manos del CNSS la ejecución de una serie de medidas que están pendientes y una es fundamental que es la incorporación de los medicamentos antirretrovirales y las cargas virales al PDSS de la Seguridad Social, eso inclusive está en los acuerdos internacionales, pero es algo de derecho.

El **Dr. Leonardo Martínez** manifestó que el Consejo Nacional del VIH Sida solicita la derogación del literal N del artículo 17 del Reglamento del Plan Básico de Salud, reza sobre las exclusiones y limitaciones, y esto fundamentado en lo siguiente:

Ese artículo 17 plantea lo siguiente: están excluidos del Plan Básico de Salud los medicamentos antirretrovirales, salvo en los casos de prevención de la transmisión vertical madre a recién nacidos. Y ese mismo artículo en uno de los párrafos plantea que, el manejo de los medicamentos antirretrovirales corresponden a COPRESIDA y a la SESPAS en este caso el Ministerio de Salud, ya que la primera constituye la más alta instancia de Estado con carácter permanente de los asuntos VIH sida, y la segunda tiene la responsabilidad del control y manejo de las epidemias. Esta limitación y exclusión entra en contradicción con el espíritu de la Ley 87-01 sobre el concepto de la universalidad.



Según el Reglamento del Seguro Familiar de Salud que también clasifica el tema de los tratamientos para el sida en sus complicaciones como enfermedades o tratamientos de alto nivel de complejidad y costo, y es una de las razones por la que se plantea su exclusión, que no se incluye en el Plan Básico de Salud vinculado al tema del VIH Sida, no se incluyen prestaciones como la consejería pre y post prueba, los medicamentos antirretrovirales y el caso de las pruebas diagnósticas en todos los niveles de atención, prueba diagnóstica como carga viral y carga viral tienen una importancia nodal en el monitoreo de la progresión de la enfermedad en los pacientes que tiene VIH o Sida.

Entonces, el derecho al acceso de tratamientos antirretrovirales debe ser visto como un derecho fundamental por cuanto amenaza a la integridad física de personas que lo requieren, porque existe en el país un marco constitucional que se vincula a la protección de ese derecho, además de ese marco constitucional la República Dominicana es compromisaria de diferentes acuerdos y convenios dirigido a lograr el acceso universal, atenciones y tratamientos a las personas que viven con VIH.

Tenemos la sesión de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 2001 conocida como UNGA, además del objetivo seis de los subjetivos de desarrollo de la nación. En el caso local en lo que tiene que ver con la Constitución Dominicana, en su Artículo 60 plantea el tema del derecho a la seguridad social, rezando que toda persona tiene derecho a la seguridad social y que el Estado estimulará el desarrollo progresivo en la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección de enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez.

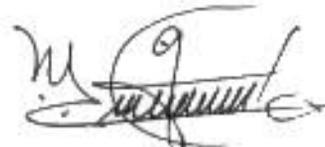
El Artículo 61 de nuestra Constitución plantea que toda persona tiene derecho a la salud integral, en este artículo se delega al Estado la responsabilidad de velar por la protección de salud de todas las personas, el acceso a servicio vinculado a la salud, y le manda a procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades asegurando acceso a medicamentos.

Además de la Constitución, las dos leyes orgánicas norman todo el acontecer sanitario en República Dominicana tanto la Ley General de Salud como la Ley Sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social plantean y consagran el tema de la universalidad como uno de sus principio rectores, y en el caso de la Ley 87-01 establece que el SDSS deberá proteger a todos los dominicanos y a los residentes en el país, sin discriminación por razón de salud, sexo, condición social, política o económica.

La siguiente pregunta de si es sostenible la forma actual de financiamiento de la atención a persona VIH positiva?, bueno, en la actualidad los tratamientos antirretrovirales son adquiridos por el país con recursos donados por el Fondo Mundial de Lucha Contra el Sida, la Malaria y la Tuberculosis, estos medicamentos son prescrito en los 72 servicios que funcionan en el país sin costo para el usuario, a través de esos servicios para pacientes VIH positivo que se encuentran distribuidos en toda la geografía nacional.





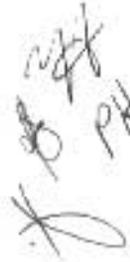


13  
14









El acuerdo con Fondo Mundial que posibilita ese financiamiento para la compra de medicamentos culmina en mayo del 2015, y establece que el país gradualmente asumirá el costo de las terapias antirretrovirales garantizando la sostenibilidad de las prescripciones y el acceso universal a los tratamientos.

El Dr. Rojas planteaba hace un momento que desde octubre del 2008 COPRESIDA, y ahora CONADISIDA viene planteando la integración de los medicamentos antirretrovirales en todo el plan básico de salud, además de las pruebas de carga viral y las pruebas de cede cuatro.

Y el CONADISIDA viene planteando desde el 2008, y como en el cuento del lobo ya llegó el momento en que el lobo llegó, y ya el Fondo Mundial ha planteado la necesidad de un desmonte de todo el financiamiento para compra de medicamentos antirretrovirales con recursos de su donación y nos ha dado algunos plazos fatales, uno de ellos es marzo 31 de este mismo año a escaso días, al marzo 31 el país debe presentar un plan concreto que garantice que el Seguro Familiar de Salud va a incorporar progresivamente a una proporción creciente de la población nacional, y plantea que para el año 2014-2015 en ese período ya debe haberse incorporado por lo menos el 40% del total de personas viviendo con VIH que requerirán antirretrovirales y el 50% de las embarazadas con VIH.

Esa población de personas con VIH corre el siguiente riesgo: casi 25,000 personas quedarían sin tratamientos antirretrovirales ni acceso a pruebas de monitoreo, los estudios de corte internacional han evidenciado el beneficio de las terapias antirretrovirales y el control de la progresión de la enfermedad, esa progresión tiene un efecto sobre la calidad de vida y la mortalidad de los pacientes. Además, el que las personas estén en el tratamiento antirretroviral, garantiza una contención en los costos de hospitalización y en los tratamientos para infecciones oportunistas de las personas que ya estén en tratamiento.

Hay también compromisos e implicaciones para el país, además de los compromisos e implicaciones para el paciente. En el año 2002, 314 personas VIH positiva demandaron al país ante la Corte Interamericana de los Derechos Humanos, y esa corte impuso medidas cautelares a República Dominicana, de algunas de las cuales todavía tenemos que estar dando informe de manera permanente y vigilando la progresión de la enfermedad en esas 314 personas.

¿Cuál sería la población objetivo según las estimaciones nacionales de todo este plan?

Bueno al 2015 según las estimaciones se espera que 53,090 personas estén VIH positivo, de esas 53,090 unas 23,810 estarían necesitando tratamientos antirretroviral, es bueno aclarar que no todas las personas que tienen VIH necesitan tratamientos antirretroviral, eso va a depender de sus condiciones clínicas y de los resultados de las pruebas de monitoreo que mencionábamos hace un momento, la prueba de carga viral y la prueba de cede cuatro.

¿Cuánto cuesta el tratamiento antirretroviral?

Según dos estimaciones, hay una tercera, pero todavía está en proceso de validación, pero hay dos estimaciones que han planteado que los tratamientos de los antirretrovirales dependiendo



de la progresión de la enfermedad se dividen por líneas de tratamientos, hay una primera línea, una segunda línea y en el país tenemos una línea de rescate, que es cuando se agotan los recursos clínicos para la segunda línea, entonces esos pacientes van a ese tratamiento de rescate.

Según estudios de USAID apoyados por el MCH en el 2009, el costo anual de tratamiento de primera línea para una persona es de \$229 dólares y para una segunda línea de \$514 dólares, en el caso de los datos que tiene el COPRESIDA que son operativos de las compras del día a día la media del tratamiento para primera línea ronda los \$211 dólares, y los tratamientos para segunda línea unos \$528 dólares anual.

El **Dr. Gustavo Rojas Lara** explicó que para 100 pacientes por año, paciente/años, o sea, no mensual sino paciente/año.

El **Dr. Leonardo Martínez** hizo referencia al cuadro utilizado para ver la evolución de los costos de los tratamientos, recuerden que los tratamientos antirretrovirales empezaron con un precio bastante alto, pero en la medida que ha avanzado y han ingresado los medicamentos genéricos, han mejorado los costos y han venido disminuyendo tanto que un medicamento que costaba US\$27.60 en el 2003, actualmente se está comprando a US\$8.10.

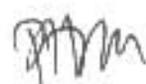
② ¿Cuánto se impactaría el per cápita?

③ Según los cálculos del CONADISIDA el costo por año por persona VIH ronda los US\$274.40 promedio.

El número de personas viviendo con VIH en tratamiento al 2012 unas 20,000, el costo total de personas viviendo con VIH hasta el año rondaría a los \$5,488,000, unos \$219,520,000; el impacto en el per cápita del Seguro Familiar de Salud actual rondaría lo RD\$54.88 al año unos RD\$4.57 al mes. Al final esta lámina nos ilustra de cuáles serán las medidas que desde CONADISIDA se estarían solicitando:

- el derecho al acceso de tratamiento antirretroviral que debe ser visto a la luz jurídico, legal, como un derecho fundamental por cuanto amenaza la integridad física de las personas que viven con VIH que lo requieren.
- la derogación del literal N del artículo 17 del Reglamento del Plan Básico de Salud, que permite de inmediato incluir los tratamientos antirretrovirales en la cobertura del Plan Básico.
- las pruebas de cede cuatro y carga viral que deben ser cubiertos todos los niveles de atención y niveles de complejidad que tiene el país en su sistema de salud.

El **Dr. Gustavo Rojas Lara** manifestó que quiere también que respondamos las inquietudes suyas y que otros actores participen, pero algo que quiero recalcar como Leonardo expresó, que 300 pacientes hayan sometido al Estado Dominicano, o sea, gobierno, empresarios y sectores todos, conlleva a que todos los años el Estado Dominicano tenga que estar mandando



ante la organización de los Estados Americanos una serie de informes de que el Estado está cumpliendo; imaginense que 20,000 pacientes se queden sin tratamiento dónde estaríamos.

Segundo, el 31 de mayo de este año hay una revisión del Fondo Mundial, que a diferencia de nuestro Estado que el año es 01 de enero-31 de diciembre, ellos son 01 de junio-31 de mayo, o sea, hay una discordancia en sus años laboral. Entonces, este año el 31 de mayo coincide la revisión de la primera parte del acuerdo, es de 6 años y terminan los primeros 3 años, para garantizar los fondos de la segunda parte se requiere un nivel de cumplimiento de la primera parte, entre los cumplimientos firmados por el Estado Dominicano estaba la incorporación de las personas de los medicamentos antirretrovirales de una forma hacia la Seguridad Social, eso es lo que uno viene siguiendo desde hace tres años para cumplir con los acuerdos, primero porque es de ley, porque es de justicia y porque es algo que quedo bien claro, pero porque el Estado está incumpliendo con una serie de acuerdos de los cuales hay una revisión y lo cual pudiese poner en peligro que la donación continuara, si al 31 de mayo no hay una evidencia clara de que la Seguridad Social va incorporando, haciendo ese desmonte de lo que ellos hacen referencia, entonces eso tiene que estar muy bien claro porque hay una fecha que es fundamental que se ha ido acercando que es el 31 de mayo del año 2012.

El **Sub Gerente General del CNSS, Lic. Edward Del Villar** preguntó sobre el mecanismo de administración que se está planteando porque no le quedó claro si sería los RD\$4.57 que plantea con relación a la cápita, sería a través de las ARS o sería directamente con CONADISIDA?

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó con relación a las 25,000 personas si están en el Régimen Contributivo, o hay de diferentes regimenes, y si el parámetro de cálculo de los RD\$4.57 fue atendiendo a esas 25,000 personas, o sea, de los 25,000 afectados en República Dominicana cuáles están en el Régimen Contributivo, porque entonces varía sustancialmente toda la cápita.

El **Dr. Pedro Luis Castellanos** respondió en cuanto a la pregunta del Sr. Ministro, ese es el costo por paciente año promedio, independientemente de cuál régimen pueda ser incorporado. el impacto en términos de pesos y de dólares es un impacto para lo que sería el per cápita de ambos, o sea, no está desglosado, pero como información hemos estado trabajando en eso desde que el Consejo aprobó la incorporación de las personas que viven con VIH al Régimen Subsidiado siempre que calificaran, se ha incorporado en número redondo alrededor de 10,000 personas en este régimen. No podemos saber exactamente cuántos están en el Régimen Contributivo, pero las cifras que tenemos nos dicen que alrededor de 2,640 están en dicho régimen, probablemente es más porque recuerden que por el tema del estigma hay gente que no quiere que se sepa porque lo votan del trabajo, hay una serie de razones.

Considero que más que el saber cuántos hay, hay un hecho importante, el que no estén incorporado los antirretrovirales implica que las personas que no reciben antirretrovirales tienen un costo mucho más alto para el sistema que si lo recibiera, porque al no recibirlo su demanda por inspecciones oportunista o por necesidades de otros tipos de problemas es muchísimo más alta, el recibir antirretrovirales reduce considerablemente la demanda de servicios además de que reduce la transmisión.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]*

La primera pregunta que se refiere a los mecanismos a través de los cuales se compran y eventualmente se podrían comprar los retrovirales, respondió que CONADISIDA está dispuesto a trabajar conjuntamente con el CNSS para encontrar la forma más conveniente para el sistema y para el país, para que sea administrado el procedimiento de adquisición, distribución y eventualmente prescripción y compra de estos medicamentos por parte del sistema.

En este momento el país ha logrado avances muy importantes en desarrollar mecanismos que le permiten comprar a nivel internacional a precios muy beneficiosos y con una calidad de las mejores en el mundo, calidad garantizada a nivel internacional, y se dispensan estos medicamentos a través de los 72 servicios que fueron señalados, que son servicios especializados para esto que no solamente tienen médicos, tienen enfermeras, tienen atención psicológica, apoyo social, participación de otras personas con VIH para dar apoyo emocional etc., son servicios especializados para esto y se dispensan de manera absolutamente gratuita para cualquiera de los pacientes.

Estos son avances que no deberíamos perder cuando entre a ser financiado por la seguridad social porque si perdemos esos avances por ejemplo: si compramos a nivel de precio de farmacia, los precios se van a disparar hasta por mil algunos de estos medicamentos, si perdemos el hecho de que quien atiende los pacientes sean personas especializadas y que cumplan los protocolos nacionales, no solamente se disparan los costos sino que se nos va a disparar el riesgo de generar resistencia viral por el mal manejo de los protocolos porque los virus se van haciendo resistentes cuando son mal manejados desde el punto de vista clínico.

Entonces, nuestra propuesta y hemos estado trabajando y hay varias opciones posible, por lo menos tres que no voy a dar detalles para no gastar más tiempo, nuestra propuesta básicamente es que trabajemos conjuntamente: el CONADISIDA y el CNSS o quien ustedes designen para encontrar las mejores opciones que permitan no perder lo que el país ya ha ganado, y eventualmente ganar lo que podemos ganar con la incorporación del sistema sin que represente una amenaza para la sostenibilidad y la habilidad tanto del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado, y si arranca el Contributivo Subsidiado también.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** manifestó que a manera de ir compartiendo le da la impresión de que lo más importante sería que la Comisión de Salud recoja los detalles y haga una propuesta formal al Consejo sobre las decisiones que pudiéramos tomar.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** preguntó al Dr. Castellanos si la estimación de la reducción de los costos por otras dolencias como consecuencia del uso de retrovirales está considerada en los RD\$4.57 o si habría que hacer una estimación, y restarle en términos netos para estimar un poco el efecto neto que pudiera tener en los costos.

El **Dr. Pedro Luis Castellanos** respondió que no está incorporado, tampoco lo tenemos con datos del país, son datos internacionales, pero justamente ese es el tipo de cosas que si son necesarias nosotros estamos dispuestos a trabajar conjuntamente con el Consejo porque tenemos el acceso a pacientes, el acceso a la información conjuntamente con el Ministerio de

②  
③

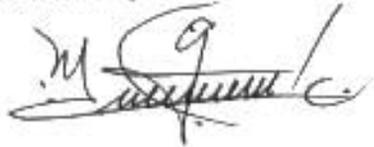


UN

AAH  
13016



PTM



Salud Pública porque es quien da la mayoría de los servicios, y podríamos hacer ese trabajo conjuntamente; pero no quiero terminar sin recalcar algo que ya han dicho los compañeros anteriores, todo lo que se compra de antirretrovirales en este momento en el país es financiado con recursos del Fondo Mundial contra la Tuberculosis, Malaria y VIH. El 31 de mayo termina la primera fase del acuerdo y empezaría la segunda, para que empiece la segunda hay una condición, nosotros antes del 31 de marzo, o sea, de este mes, tenemos que presentar al fondo evidencias de que el país se encamina a lograr la sostenibilidad de esto por la vía de la seguridad social, para que sea sostenible digamos de manera permanente. o sea, tenemos unos plazos, por eso hemos estado insistiendo desde hace varios años, tenemos unos plazos ahora un poco perentorios, no es que tenemos que presentar el 31 de marzo la propuesta integral de cómo se va a entregar, pero si evidencia de que el país se encamina seriamente en esta dirección y que antes del 31 de mayo vamos a tener algunas respuestas más concretas al respecto.

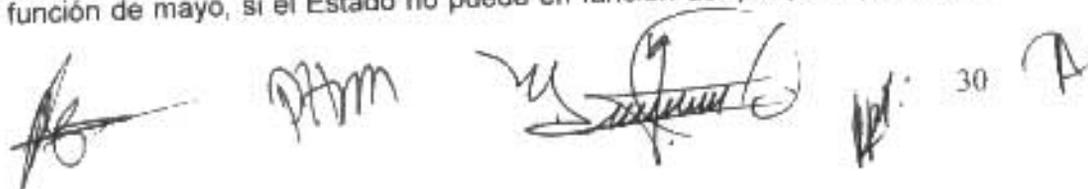
El **Consejero Magino Corporán** saludó y felicitó a esta comisión mixta porque le parece que han hecho una exposición de mucha calidad y además está demostrado que hay posibilidad de coordinarse, o sea, ustedes nos dejan a nosotros aquí hoy una idea muy bonita de cómo están funcionando y como debieran de funcionar en todos los espacios de esta coordinación, para buscar salida a los problemas con una agenda común, las personas con VIH Sida.

Expresó que como representante de las personas con discapacidad, tanto su compañera Diany Abreu y él, expresaban solidaridad porque ahí hay una agenda común que venimos desde el 2008 en la cumbre trabajando y que se pueden presentar resultados. Sin embargo, son dos poblaciones con una excesiva discriminación, con una excesiva exclusión en la sociedad dominicana, y amerita de que se de la coordinación y se de la escucha que aquí se está dando, y se de la solidaridad de los tomadores de decisiones.

Pienso que en este consejo estamos en condición de ponernos en el lugar de las personas con VIH, disponernos para poder tomar la decisión, y en ese sentido toda nuestra solidaridad y nosotros esperamos que se exprese como órgano. Así que muchas gracias.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** recordó que el éxito de nosotros completar la agenda es en la medida de que nos apeguemos a los procedimientos, creo que hay otro turno más, y luego nosotros tomar la decisión, que según me dicen la Comisión de Salud tiene el tema, sería ratificarlo, pero más que nada atendiendo al plazo que han dicho los Dres. Gustavo y Pedro Luis, para que ellos tengan un insumo concreto, fuerte, que le permita exponer ante los organismos internacionales que verdaderamente estamos tomando en serio todo esto.

El **Consejero Semari Santana Cuevas** manifestó tener una inquietud a tan importante tema, que es un tema de todos en ese sentido. Cuando ustedes formularon el 31 de mayo como plazo para las sanciones que puede recibir el Estado si no cumplimos con algunos requisitos, que ya a nivel tal vez normativos son consolidados en función de un aspecto integral de otros países que también están en las mismas condiciones. En ese sentido, quisiera preguntarle, dada la agenda en función de mayo, si el Estado no puede en función de que presupuesto ya



está corriendo y dado que ese plan hay que verlo desde un punto de vista con urgencia necesaria para pedir ayuda a esas personas, quisiera saber dos cosas:

1) si esa cantidad que ustedes formularon es la cantidad real o hay otra personas, como dijo el Dr. Castellanos, que por razones obvias no se han clasificado que no quieren decir que poseen el virus, que eso es una cuantificación importante que no se ha tomado muy en cuenta porque existen muchas personas que tal vez están afectadas y no pasan por los departamentos correspondientes.

2) Si existe la posibilidad con otros países y otros organismos internacionales buscar ayuda y recursos económicos, visto que el presupuesto que se otorga al Régimen Subsidiado y las personas que están afectadas en ese régimen, el Estado Dominicano a pesar de que la ley refiere que ese garante solidario del sistema no obstante tenemos el presupuesto agotado, y reitero que es importante que este Consejo busque opciones en función de ustedes y otras entidades para la solución de ese problema que nos afecta a todos.

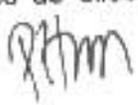
El Fondo de Solidaridad del artículo 60, tiene ahí unos recursos que podríamos ver qué se puede hacer por ahí, quizás otros recursos del sistema que están dentro de los recursos que entran al sistema que ya están destinados a cosas previas particulares y que están destinados valga la redundancia, a cuestiones que ya están en uso, que no podemos tomarlos para esto. Entonces, en ese sentido tengo esa gran preocupación por la urgencia del tema, en función del costo y en función de tantas personas que deben estar por ahí que ustedes no han cuantificado.

El Dr. **Gustavo Rojas Lara** manifestó que tenía que contextualizar bien claro qué es lo que pasa; desde el año 2008 la fuente de financiamiento es el Fondo Mundial para el tratamiento. Desde el año 2007 al entrar el Régimen Contributivo y el Reglamento que se le puso la colectilla quedaron fuera los medicamentos, dos tipos de pruebas muy especiales para este tipo de paciente.

¿Qué pasa? Que dese el año 2008 se viene solicitando al Consejo Nacional de Seguridad Social la incorporación de este tema, y gracias al Ministro y al Gerente que le han prestado atención y hoy estamos aquí, por eso es que estamos tan cerca del plazo que desde hace tiempo venia solicitando.

¿Cuál es el problema? El problema radica en que desde el 2008 venimos poniendo parches, y el Estado viene poniendo parche y viene haciendo lo que usted dice, el problema fundamental es que desde el 2008 se firmó un convenio del Estado Dominicano por el debieron entrar a la seguridad social estos temas y no se ha cumplido, y eso está en el convenio firmado, por ende, en la revisión que habrá en mayo lo que se va a evidenciar es que durante los tres años no se ha podido cumplir con esa parte del convenio.

Para aunar lo que decía el Consejero Magino, en la cumbre que hubo en el año 2008 la sociedad civil, el sector empresarial, el sector sindical, el gobierno, las organizaciones no gubernamentales y las redes acordamos cuatro puntos fundamentales relacionados con el VIH Sida, se ha cumplido plenamente con tres de ellos: una nueva ley, incorporar personas al



31  




4  
3

SENASA en el Régimen Subsidiado e incorporar personas a los programas de ayudas. Sin embargo, el único tema que no se ha cumplido es este que desde el 2008 fue asumido por el Estado, el sector empresarial, todo el mundo, el sector laboral, el gobierno, pero además que si volvemos a caer en lo mismo, seguiríamos siempre en el incumplimiento, ya esto está puesto por escrito en blanco y negro desde allá hacia el donante, ustedes no han cumplido, no se ha cumplido con ir incorporando en la seguridad social para que lo vaya asumiendo, por ende el que se busque o no se busque un parche nuevamente que por tres años venimos poniendo parche, siempre vamos a estar en la incorporación, pero además recuerden es un dinero donado, no estoy usando la bola de cristal ni nada de eso ni privo en brujo, pero perfectamente pudiera ser que el 31 de mayo digan que por el no cumplimiento de la entrada, cero dinero, ustedes saben lo que pasaría, que todos aquí tendremos que buscar el dinero al día siguiente.

Porque ningún país del mundo aguanta 20,000 personas en una calle con VIH Sida que se quedaron sin tratamiento, y ahí se embromo el estado el gobierno, el sector empresarial, el consejo, todo el mundo porque eso no lo aguanta nadie, acabamos de ver que 300 gente condenaron al país por la violación de los derechos de salud. En este país se viven violando los derechos de salud continuamente, sin embargo 300 personas sometieron al país y claudicaron al Estado Dominicano porque esto tiene una red mundial.

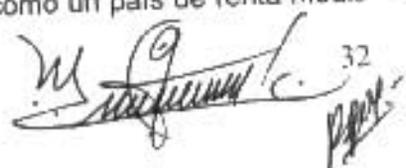
Entonces, a eso es que respondo de que hay que mandar a trabajar rápido y con la evidencia de que de una vez por todas se está tomando el camino hacia la sostenibilidad porque lo que se anda buscando es el desmonte y porque esto es una responsabilidad del Estado, y el Estado no es el gobierno somos todos.

El **Dr. Pedro Luis Castellanos** agregó que están en condiciones de lograr que el 2012 se garantice, si logramos presentar una evidencia solida de que efectivamente el país se encamina de incorporar esto dentro de la Seguridad Social y hacerlo sostenible; el problema es que hasta ahora no lo tenemos y necesitamos poder presentar eso para poder negociar en términos de que nos permitan no hacer ese desmonte a partir de ahora del 31 de mayo sino eventualmente correr un año más, para que nos permita trabajar en serio encontrando mejores alternativas para lograrlo.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito**, agradeció a la comisión y fue un honor para nosotros que ustedes hayan estado aquí, ya en su momento a través de la comisión y las decisiones que tomemos, creo que en unos 15 días deberemos tomar algunas decisiones y que les permita ser insumo para el reporte.

Entonces, un poco la idea es la siguiente: la Comisión de salud ya tiene este punto, sería ratificar el mandato, pero sobretodo que esta comisión que también el Dr. Nelson Rodríguez coordina, tener pendiente la posibilidad de dar los insumos de lugar, y como maneja mejor que todos nosotros esta situación, creo que ya tomaran las decisiones que correspondan.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** manifestó que la verdad es que tenemos que ponerle interés a este asunto. Lo primero es que como consecuencia del problema financiero global de la crisis económica, y en segundo lugar porque los organismos internacionales que clasifican a los países han clasificado a la República Dominicana como un país de renta media

   32

22



Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large signature and the number 10.

alta, por un lado por esto, ya nosotros prácticamente no calificamos para recibir donaciones y por el tema de la crisis andan buscando periquitos para ir descontando, ya en dos ocasiones han desmontado un 10% de las donaciones que previamente estaban aprobando productos de la crisis, y realmente ahora en mayo termina el financiamiento de la primera fase y se inicia la segunda fase que serían por tres años más, y esos tres años están en juego si no se presenta evidencia de que hay una intención seria de darle sostenibilidad financiera a esto, es decir, que esto es fundamental.

Y en segundo lugar, también la verdad es que es un tema que debemos abordarlo porque en términos financieros es más caro no financiar los antirretrovirales por esas mismas razones que decía, es decir, las personas que no tienen tratamiento adecuado son asientos de infecciones oportunistas cuyo medicamento en su conjunto suman más de lo que corresponde a esto.

Y por otro lado, ustedes conocen también el tema de la atención mundial que tiene el VIH Sida, no solamente por un problema de tipo sanitario sino social y económico, es decir, hay que buscarle la vuelta a esto y entonces vamos a esperar que en breve tiempo podamos presentarle algo a ustedes para que sea por lo menos una muestra de la intención de asumirlo.

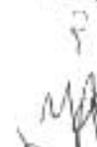
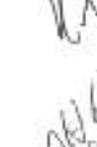
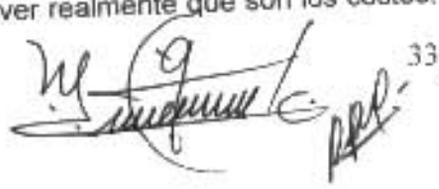
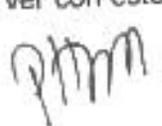
El **Consejero Agustín Vargas Saillant** preguntó si la Comisión de Salud está apoderada del tema?

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** explicó que el tema se trató una vez aquí, pero posteriormente en un plenario de cierta forma quedó de lado ese asunto, posteriormente la Comisión de Salud recibió un grupo de las instituciones internacionales (OPS, UNICEF, la representante de las Naciones Unidas), estaban propugnando por lo mismo, ellos quedaron de enviar un estudio actuarial de todo lo que tiene que ver con costo, con los beneficios que tendríamos si asumimos eso; en fin, esa es la situación, luego eso prácticamente quedó congelado y no hemos vuelto a tratar el tema.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que sencillamente ya vimos la situación puntual que tenemos en términos de cronograma, esto es un problema sensible que tenemos que verlo. Entonces, sugiero que resolutemos remitir nuevamente a esa comisión el tema y plantear la urgencia porque es el mensaje que debemos dar, de que estamos abordando seriamente el tema, dar la señal, que para mí no es simplemente una señal, para mí sería que busquemos alternativa de qué hacer con un tema que involucra un trabajador asalariado, que paga su cotizaciones y que no debería ser excluido, y el que está en el Régimen Subsidiado, pues el Estado está obligado a cubrirlo.

Entonces, mi sugerencia es sencillamente que resolutemos que con urgencia la Comisión de Salud retome el tema y que para la próxima reunión nos traiga algunos avances.

El **Consejero Gabriel del Río** preguntó si los estudios actuariales que quedaron de traer las organizaciones internacionales fueron entregados? porque sería importante volver a insistir, que la comisión insista a que traigan esos estudios actuariales porque si ellos hacen esos estudios actuariales obviamente tiene un costo muy grande y es un punto de partida importante para que las instituciones que tienen que ver con esto poder ver realmente qué son los costos.



porque aquí es un problema de costos el fondo, entonces creo que es importante que la comisión tenga en cuenta pedirle a esas instituciones internacionales que por favor nos hagan llegar los estudios actuariales actualizados.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** respondió que dichos organismos no lo han entregado, está pendiente e incluso he preguntado sobre eso y me dijeron no hace mucho tiempo, que estaban prácticamente concluyéndolo, esto tiene una importancia sobre todo en el mecanismo de adquisición, es decir, como muy bien ellos expresaron estos productos no pueden dejarse prácticamente como se manejan otros tipos de medicamentos porque eso encarecería más, hoy en día nosotros adquirimos a través de la OPS con precio y calidad adecuados, es decir, nosotros hemos conseguido por ejemplo en el tema de tuberculosis, que todas las personas que son diagnosticada con tuberculosis aun del sector privado pasan al sector público, para evitar que por discrecionalidad cada médico utilice un esquema diferente, hoy en día todo el que tiene esa enfermedad quien le da el tratamiento es el Ministerio de Salud Pública, con eso logramos: 1) que sea adecuadamente tratado, y 2) evitamos la resistencia porque cuál es el problema, que si hay un mal manejo en los pacientes con el VIH, con medicamentos inadecuados o abandonan por la falta de herencia como le llaman, entonces pasan al segundo esquema del tratamiento o al tercero, que es sumamente costoso y eso si no lo podemos nosotros manejar.

La **Consejera Angelina Biviana Riveiro Disla** reiteró el punto que bien expone Don Gabriel sobre el tema de los estudios actuariales porque esas son cifras y detalles que tenemos que ver con detenimiento, simplemente apoyar esa posición de que vaya a la comisión.

El **Consejero Magino Corporán** solicitó ser invitado por la comisión cuando vaya a conocer el tema.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a someter a la consideración de ustedes, con carácter de urgencia, a la Comisión de Salud el tema "Situación de la atención a las personas que viven con VIH o con Sida en la República Dominicana". Aprobado.

**Resolución No. 289-08:** Se remite a la Comisión Permanente de Salud el informe presentado por CONAVIHSIDA, sobre la atención a las personas que viven con VIH o con Sida en la República Dominicana, atendiendo a lo dispuesto en la Resolución del CNSS No. 192-07 d/f 30/10/08. La Comisión deberá presentar un informe de avances sobre el tema en la próxima Sesión Ordinaria del Consejo.

#### 11) Turnos Libres.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** expresó que el Consejo le requirió un sin número de investigaciones de tipos actuariales en algunos casos a instituciones internacionales, muchas de ellas están en su fase final, tendremos en breve una visita del CISS y vamos a encaminar el informe que ellos van a presentar a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones para que sea el mecanismo que escuche, revise y discuta la ponencia,



y pueda traer una posición oficial al Consejo porque de ahí se van a derivar un sinnúmero de interpretaciones.

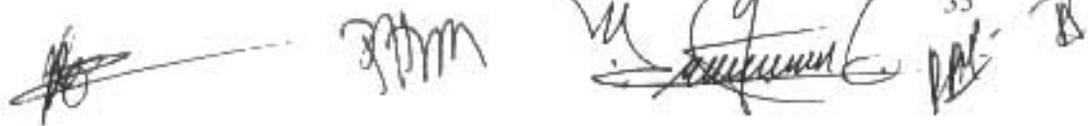
La OIT ofreció ya la entrega de su trabajo formal que está en su fase final, y en un viaje a Uruguay que en síntesis puede exponer el Lic. Del Villar porque no pude ir, como teníamos previsto que parte del esfuerzo estaba encaminado no solamente a los resultados de una convención sino también a hacer acuerdos bilaterales, pero a través de Eduard pudimos conseguir algunos de ellos y es preferible que sea él que lo anuncie, pero antes quería anunciarles que a principio de año, durante la estrategia de trabajo de este año, tenemos previsto y está consensuado por todos los sectores y ratificado por el Consejo que la apertura del sistema del área informal es uno de los objetivos claves de este Consejo y por lo tanto vamos a dedicar grandes esfuerzos en ese sentido, y parte de esos contactos está también la visita de representantes internacionales para tramitar las experiencia de otros países de cómo se ha logrado integral el sector informal. Habíamos previsto que entre finales de marzo y abril se hiciera un fórum referente al mismo, lo anunciamos en enero de este año y entonces estamos formalizando el informe para hacerlo el 24 de abril que es la fecha que las organizaciones internacionales nos han facilitado para su presencia.

En el transcurso de esta semana vamos a presentar a los Consejeros el plan y en qué va a consistir el foro, cuáles son sus objetivos, cuáles van hacer los participantes, el presupuesto y todo lo referente a eso, para conseguir entonces la integración plena de ustedes al mismo, pero quería que el Lic. Del Villar diera un informe breve de su trabajo en esa actividad internacional.

El **Sub Gerente General del CNSS, Lic. Edward Del Villar** expresó que como habíamos informado en el pasado Consejo, estuvimos representando este Honorable Consejo en el Decimoquinto Congreso Iberoamericano de Seguridad Social celebrado en Uruguay, en Montevideo, básicamente el evento giró en función de dos temas centrales: 1) el Convenio Iberoamericano de Seguridad Social el cual ya entró en vigencia en mayo del año pasado, luego de que siete países ya lo aplicaran, ya hay países que están pagando prestaciones, hay 15 países que lo firmaron, uno de ellos es República Dominicana, y en ese sentido nosotros tuvimos la ocasión de hablar con el Secretario General de la OISS, Don Adolfo Jiménez y él nos recomendó que se pudieran organizar en nuestro país algunas reuniones con las autoridades dominicanas para ellos explicar las ventajas y las características de estos convenios de manera que puedan comenzar a trabajar.

El caso es que ya este convenio fue firmado por República Dominicana, entonces es un tema que tenemos pendiente y que en un momento determinado debemos abordar. Lo importante de esto es que ellos están en la disposición de venir y hacer reuniones con el Consejo o con quien tenga que hacerlo para explicar el convenio.

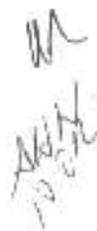
2) Lo otro tiene que ver con un elemento fundamental del evento y es que el principal acuerdo del Congreso es impulsar el tema de la extensión de cobertura de los países, o sea, la OISS lo ha puesto como punto uno en su agenda, y para eso están aperturando la posibilidad de apoyar técnicamente a los países en materia de extensión de cobertura, y es un tema fundamental, el tema de los informales en el país. Entonces, nosotros hicimos contactos importantes, informamos los trabajos que estamos haciendo y parte de ello es que Don Ernesto



13









Murro que es el Presidente del Banco de Provisión Social de Uruguay, que ahora quedó como Presidente de la OISS, se comprometió con nosotros a venir como expositor principal al evento que Don Rafael está anunciando el 24 de abril, a exponernos la experiencia de Uruguay en materia de extensión de cobertura donde ya tienen cubiertos los trabajadores informales la mayoría, la domestica están dentro de esto, hasta las trabajadoras sexuales ya están dentro de la seguridad social de Uruguay, estamos hablando de más de un 90% de cobertura.

Entonces, fue una experiencia muy buena y el Sr. Ernesto Murro va estar aquí como exponente principal de esto. Nosotros como parte del trabajo expusimos la necesidad de que no solamente los países participen en eventos, sino de que estas organizaciones reciban como apoyo técnico a los países y ellos acogieron eso, y ahora tenemos la oportunidad con la OISS de poder aprovechar el apoyo técnico que ellos pueden darnos.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** saludó el ese informe presentado por el Sub Gerente, que nos da buenos augurios para el futuro promisorio que tenemos todos en este sistema de seguridad social.

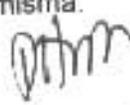
Mi turno libre va dirigido para hacer un agradecimiento formal a este Consejo por el apoyo que recibimos el pasado 8 de marzo, en la inauguración del CESD (del Centro de Formación Especializados en Servicios Doméstico) cuyo centro es el primero con estas generalidades en toda Latinoamérica ya que tiene como característica que sería avalado por el INFOTEP, que en otros países no está así y que es de carácter del movimiento sindical, o sea, que no es privado como los conocemos generalmente como son: Doncellas y ese tipo de empresas que hay, sino que este es un centro que está al servicio de todos los dominicanos, y que nosotros recibimos el respaldo de algunos Miembros del Consejo, el encabezamiento del Ministro de Trabajo como tal y del Gerente General, Lic. Pérez Modesto, así también como la solidaridad de nuestros compañeros del movimiento sindical.

Simplemente tenemos planteado un reto con ese sector que ronda de los 250,000 a 300,000 personas, y queremos que esto sea colectivo, que este reto lo asumamos como país y lo ponemos de manifiesto acá para que entiendan que es una iniciativa quizás de una central, pero que queremos compartirla con cada uno de ustedes. Muchísimas gracias.

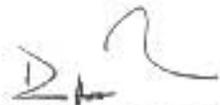
El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** finalizado el tema y siendo las 11:53 a.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.



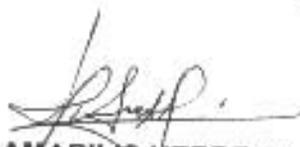
**LIC. FRANCISCO DOMÍNGUEZ BRITO**  
Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS



**LIC. VICTOR TURBI YSABEL**  
Vice Ministro de Trabajo



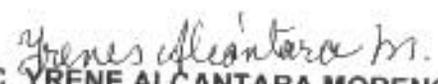
**DR. NELSON RODRIGUEZ MONEGRO**  
Vice Ministro de Salud Pública



**DR. AMARILIS HERRERA**  
Titular CMD



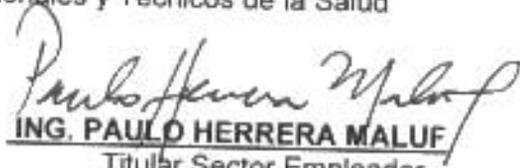
**DR. PERSIO O. ROMERO NAVARRO**  
Suplente CMD



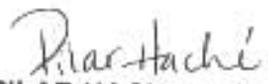
**LIC. YRENE ALCANTARA MORENO**  
Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud



**LIC. ANGELINA BIVIANA RIVEIRO DISLA**  
Titular Sector Empleador



**ING. PAULO HERRERA MALUF**  
Titular Sector Empleador



**LIC. PILAR HACHE NOVA**  
Suplente Sector Empleador



**SR. GABRIEL DEL RIO**  
Titular Sector Laboral



**LIC. AGUSTIN VARGAS SAILLANT**  
Titular Sector Laboral



**LIC. JACQUELINE HERNANDEZ**  
Suplente Sector Laboral



**LIC. DELCI SOSA**  
Suplente Sector Laboral



**LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO**  
Suplente Sector Laboral



**LIC. SEMARI SANTANA CUEVAS**  
Titular de los Profesionales y Técnicos



**LIC. MAGINO CORPORAN**  
Titular Representante de los Discapacitados



**LIC. DIANY ABREU**  
Suplente Representante de los  
Discapacitados



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