ACTA Nº 271 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CELEBRADA EL 02 DE JUNIO DE 2011
"AÑO POR LA TRANSPARENCIA y EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL"

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo la diez horas de la mañana (10:00 a.m.) del **JUEVES 02 DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL ONCE (2011)**, 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. JULIO SANZ**, Vice Ministro de Trabajo y Presidente en Funciones del CNSS; **DR. NELSON RODRIGUEZ,** Vice Ministro de Salud Pública; **LIC. ANATALIO AQUINO,** Sub-Director del INAVI; **DRA. CARMEN VENTURA**, Sub-Directora del IDSS; **DR. FULGENCIO SEVERINO y DRA. ALTAGRACIA LIBE,** Titular y Suplente Representantes del Colegio Médico Dominicano (CMD); **LIC. YRENE ALCANTARA MORENO**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la salud; **LIC. JAIME AYBAR, LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ y DRA. CIRCE ALMANZAR,** Titulares Representantes del Sector Empleador; **ING. PAULO HERRERA MALUF y LIC. ANGELINA BIVIANA RIVEIRO DISLA,** Suplentes Representantes del Sector Empleador; **LIC. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT, LIC. ROBERTO PULA y SR. ESPERIDON VILLA PAREDES,** Titulares Representantes del Sector Laboral; **SRA. DELCI SOSA y LIC. JACQUELINE HERNANDEZ,** Suplentes Representantes del Sector Laboral; **LIC. CELESTE BEATRIZ ZORRILLA,** 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 del **DR. MAX PUIG**, Presidente del CNSS, quien presentó excusas por estar atendiendo otros compromisos competentes a su cargo. Estuvieron ausentes los Consejeros: **DR. BAUTISTA ROJAS, LIC. HECTOR VALDEZ ALBIZU, LIC. CLARISSA DE LA ROCHA, LIC. MARITZA LOPEZ DE ORTIZ, DR. SABINO BAEZ, LIC. JESUS ALMANZAR y LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO.**

El **Presidente en Funciones del CNSS, LIC. JULIO SANZ,** dio apertura a la Sesión y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

AGENDA

1) Lectura y aprobación del Acta del Sesión No. 265. **(Resolutivo).**

2) Informe Comisiones Permanentes y Especiales del CNSS
   a) Comisión Permanente de Pensiones. **(Resolutivo)**
   b) Comisión Especial de RRHH, Resol. No. 247-03 d/f 19/08/10. **(Resolutivo)**
   c) Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones. **(Resolutivo)**
   d) Comisión Permanente de Salud, Resol. 219-04 d/f 10/09/09. **(Resolutivo)**
   e) Comisión Permanente de Reglamentos. **(Resolutivo)**

3) Revisión situación del IDSS. Comunicación de: CNUS, CNTD y la CASD d/f 04/04/11. **(Resolutivo)**

4) Informe Ejecutivo de la DIDA del año 2010 y lineamientos planteados para el año 2011. Comunicación de la DIDA No. 500 d/f 14/04/11. **(Informativo)**

5) Proyecto y Normativa de Procedimiento para otorgar Pensiones Solidarias. A solicitud de la Gerencia General del CNSS. **(Resolutivo)**

6) Cumplimiento del Artículo No. 6 de la Ley 87-01. Comunicación del Lic. Magino Corporán d/f 03/03/11. **(Resolutivo)**

7) Consideraciones sobre la Resol. No. 265-01 d/f 15/04/11. Comunicación de. CNUS, CNTD y la CASD d/f 20/04/11. **(Resolutivo)**

8) Informe de la Gerencia General sobre la Celebración de la Semana de la Seguridad Social. **(Informativo)**

9) Solicitud de criterio formal de cobertura del FONAMAT, caso Sr. Félix Pérez Escolástico. Comunicación de la DIDA No. 666 d/f 10/05/11. **(Resolutivo)**

10) Solicitud de revisión del Art. 115, Párrafos II y III del Reglamento de Pensiones, sobre la pensión mínima, en cuanto a los programas sociales. Comunicación de la DIDA No. 706 d/f 16/05/11. **(Resolutivo)**

11) Valoración del Manual de Discapacidad presentado por la SIPEN y la SISALRIL, mediante comunicación No.SD-1706 d/f 11/04/11. **(Resolutivo)**

12) Informe de la Gerencia General sobre el estatus de los expedientes legales del CNSS, asignados a las firmas de abogados. **(Informativo)**

13) Turno Libre.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** dio inicio a la Sesión Ordinaria 271 después de comprobar el quórum y preguntó si existía alguna observación a la agenda, planteando a su vez que el punto 11 fuera conocido como punto 4 de la agenda, debido a que los fondos de pensiones están generando muchas quejas, de hecho le han llamado desde Puerto Plata para hablarle de un caso, o sea, no se están haciendo las evaluaciones correspondientes, por lo que consideró que debería atenderse el tema para solucionar el problema y evitar un caos

La **Consejera Circe Almánzar** solicitó que el punto No. 12 pase como punto No. 3, después del informe de las comisiones, simplemente para que se apruebe la instrucción, no es nada de debate, sino que se apruebe la instrucción, porque si se deja que ese punto siga pasando, entonces no tendrán la instrucción debida de que entreguen los informes.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** explicó que no habiendo más observaciones a la agenda, excepto las solicitudes de cambio del punto 12 al 3, y del punto 11 al 4, sometió a votación la agenda para su aprobación, la cual fue aprobada con las modificaciones referidas.

1) **Lectura y aprobación del Acta del Sesión No. 265. (Resolutivo).**

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** preguntó si habia alguna observación al Acta No. 265.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** solicitó el aplazamiento del conocimiento de esta Acta para la próxima reunión, en virtud de que no habían tenido el tiempo de revisarla.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** manifestó que en virtud de la solicitud del Sector Laboral, se aplaza el conocimiento de esa Acta No. 265 para la próxima reunión.

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

a) **Comisión Permanente de Pensiones. (Resolutivo)**

En cuanto el informe de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, el **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** explicó que el informe no estaba firmado por ninguno de los miembros de la Comisión, por lo que preguntó si querían que se leyera o preferían revisarlo.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** solicitó se le permitiera leer el informe antes de firmarlo y que fuera presentado al Consejo, para verificar que fue lo acordado por la Comisión. En tal sentido, solicitó un cuarto intermedio para proceder con la revisión del documento, lo cual le fue concedido

Concluido el tiempo, el **Consejero Agustín Vargas Saillant** agradeció la benevolencia y manifestó estar de acuerdo con la presentación del informe.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** procedió a dar lectura al informe de la Comisión de Presupuesto que trata de la distribución del Presupuesto del año 2012 de las instancias del Sistema, solicitud de un presupuesto para programas especiales del 2012 y transferencia de recursos para el 2011. (Ver documento anexo)

Explicó que en la propuesta se reflejan las solicitudes de las instancias y que la estrategia de la Comisión es, en vista de las grandes necesidades en el Sistema después de tener durante tres años el mismo presupuesto, de alguna manera tratar de conseguir que este presupuesto sea aumentado de manera significativa para el 2012, por lo que están gestionando una entrevista con el Presidente de la República, a través del Gerente General, con el propósito de que las instancias y el Consejo representado le presenten cuáles han sido los avances que ha tenido el Sistema, ya que el Presidente no recibe un informe directo del Consejo desde que se cumplió el primer año del Seguro Familiar de Salud del Regimen Contributivo, que inició en septiembre del 2007.

Consideró oportuno mostrale cómo las cosas han avanzado, mateniendo el mismo presupuesto, lo que está haciendo practicamente insostenible la situacion. Por lo tanto, se tratará de hacer ese esfuerzo, entendiendo cuál es la situacion que probablemente tendrá el pais para el Presupuesto del 2012, pero señaló que vale la pena gestionar lo mejor para la Seguridad Social.

Luego continuó con la lectura del segundo punto del informe de la Comisión de Presupuesto sobre Gastos para la Adquicisión del Nuevo Edificio. (Ver documento anexo)

Explicó que esto sería como un préstamo, pero aquí se incluye el inicial del pago de siete meses, asumiendo que las instancias se mudarían ya entrado el 5to. mes del año 2012, y los gastos que tienen que ver con el acondicionamiento del edificio para recibir las instancias.

Indicó que la suma de este presupuesto sería de RD$907,945,000,303.00, entonces a eso hay que agregarle la solicitud del presupuesto especial que seria para el Seguro Familiar de los Pensionados del Ministerio de Hacienda, calculando aqui la cantidad de afiliados que se tendrian más un incremento en la cápita, o sea, habria una cápita diferenciada para esos pensionados y esto con un cálculo recibido de SENASA, llevaria el monto de los pensionados de RD$210,000,000.00 a RD$430,000,000.00, y el Piloto del Régimen Contributivo Subsidiado de $90,000,000.00. La partida para el seguro de salud de los pensionados supone un cápita de RD$1,348.80.

El **Consejero Fulgencio Severino** manifestó que con excepción de lo que vio para los pensionados, realmente no ve la normativa de elaboracion del presupuesto, entonces se le hace muy dificil aprobarlo, porque no sabe de qué se trata, o sea, hay un presupuesto de partida, pero no tiene objetivo definido, no tiene actividades.

Consideró que independientemente de que este pueda ser la propuesta, desconoce la velocidad con la que hay que andar respecto al tema, pero lo ideal es que un presupuesto se haga por objetivos, y que esos objetivos esten acompañados de actividades, porque quisiera ver qué es lo que se va hacer, puso como ejemplo que la Tesoreria tiene necesidades, se habla de un presupuesto, pero no especifican en qué lo van a gastar para ver si está bien gastado, si el área que ellos quieren fortalecer es la que el Consejo quiere o entiende que se necesita fortalecer, si la SISALRIL en lo que quiere gastar es a lo que se aspira.

Manifestó que en vista de la experiencia que tiene en la elaboracion de presupuestos es que estos son costo-efectividad, que es mejor hacerlo por objetivos, y puso como ejemplo para la hora de poder optar por un presupuesto autèntico: la compra del edificio, se conoce de la adquisición, pero si el edificio necesita remodelacion, entonces este sería el gasto para la remodelacion, se necesitan diez personas más y el área de las personas que se van a someter por esto asciende a tanto, y aqui va un presupuesto X; se van a incrementar los salarios, porque asi los Consejeros sienten que estan aprobando un presupuesto no un paquete de dinero. Reiteró que no podría votar por un presupuesto que nada más es un paquete de dinero, y que con excepción de dos actividades que escuchó: la de los pensionados, que sí es un objetivo muy concreto y que tiene que ver con los que están, más los que se van a incorporar, y el reajuste de la cápita, votaría por algo concreto.

Consideró que debía hacerse primero una distribución del dinero y que luego pudieran revisar esa distribución, porque votar el tema obligatoriamente porque hay urgencia en cuanto al presupuesto, pudiera votar, pero le gustaría que por lo menos haya el compromiso de que van entregar documentos qeu prueben en qué se va a invertir el dinero.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** le explicó que este Consejo designa a una Comisión de Presupuesto para conocer estos temas desde sus inicios, dicha Comisión invirtió alrededor de diez (10) horas para recibir a las instancias y que ellas presentaran sus planes, no los números nada más, o sea, que la Comisión sí conoce cuál es su propuesta para el presupuesto del próximo año, lo que pasa es que las comisiones son para evitarle al Consejo realizar una sesión de diez horas para recibir la solicitud y presentación del presupuesto de todas las instancias.

Refirió además que la inquietud del Dr. Severino puede ser satisfecha porque los documentos que ellos sometieron están disponibles y los puede ver, además de que sólo se está sometiendo la solicitud al Gobierno Central, dependiendo de lo que el Gobierno Central otorgue, la Comisión deberá revisar esos números y de acuerdo a las prioridades presentar al Consejo un nuevo presupuesto, porque muy difícilmente se va a aprobar exactamente ese monto y se deberá tomar en cuenta cuáles son las instancias que más lo necesitan o las que menos lo necesitan.

Agregó que la Comisión y el Consejo no han entrado en ese ejercicio, sino que sólo han presentado las propuestas y los planes de cada una de las instancias, pero cuando se tenga el presupuesto aprobado por el Gobierno Central, se revisarán nueva vez esos planes y esas propuestas, y en ese caso si el Dr. Severino mantiene la inquietud puede invitarse a la reunión de la Comisión de Presupuesto. Por otro lado, señaló que no le parece práctico traer la discusión al Consejo, porque no se avanzaría.

El **Consejero Magino Corporán** solicitó se le entregue copia del informe presentado por la Comisión de Presupuesto.

Expresó que hay un asunto importante de fondo con relación al tema de presupuesto, porque existen las leyes Nos. 423 y 408 que tienen que ver con una nueva visión de la preparación de los presupuestos, el énfasis fundamental de esta ley es que manda a planificar, o sea, el presupuesto debe ser el resultado de una planificación y en ese sentido, si debe el Consejo gastarse o invertir algunas horas, porque parece que está haciendo falta una planificación integral del Sistema, para que justamente estos presupuestos comiencen a reflejar esas prioridades y pueda haber un seguimiento y unos controles en función de esas prioridades

La tradición en el país no ha arrojado los mejores resultados, se rige por una tradición, casi siempre se remite al Ejecutivo el presupuesto del año pasado; el Ministerio de Hacienda es la que determina lo que le va asignar a cada institución o dependencia, pero no se da ese proceso de planificación, aquí se trata justamente del Sistema Dominicano de Seguridad Social, se trata de algo muy gordo y muy importante para la sociedad dominicana.

Llamó a la reflexión en ese sentido, porque incluso el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo ha venido haciendo coordinaciones con las diferentes dependencias en un intento de

aprobar la planificación plurianual. Agregó que debe reivindicarse esa metodología, esa racionalidad.

En cuanto a lo referido sobre el plan piloto, solicitó al Presidente en Funciones les informe y explique sobre el tema a algunos de los Consejeros, en el momento que lo considere oportuno.

Con relación a la situación de las personas con discapacidad, quiso dejar en el ánimo de todos los Consejeros la necesidad de que se asigne una partida mínima que permita a este conjunto de organizaciones llevar a cabo un proceso de capacitación en derecho, porque el drama de esta población en el Régimen Subsidiado ha sido tremendo, la mayoría no tiene documentos civiles y cuando logran obtener el seguro no saben qué hacer con él, y hablando se refirió a una experiencia ya vivida con SENASA. Dejó en el ánimo esa inquietud para ver si desde el Consejo se puede ayudar a recuperar todas las deudas acumuladas que tiene este segmento de población.

El **Consejero Esperidón Villa Paredes** manifestó tener una preocupación, porque hay un rezago en la implementación de la ley de aproximadamente un tercio de cobertura a la población que representaría lo que establece la ley como Régimen Contributivo Subsidiado, y el país tiene una oportunidad especial por un fenómeno que se dio en la última reunión de los que deciden en este mundo, y seleccionaron cuatros países para hacer una especie de plan piloto, y el Fondo Monetario y la OIT justamente seleccionaron entre uno de esos cuatro a la República Dominicana, visto el crecimiento económico que ha tenido como país sin la generación de empleo y sin respuesta a los problemas sociales, y uno de los grandes factores que inciden en esto justamente es ese paquete de 60% de economía informal que está congelado y que pareciera como que el Estado se ha desentendido de eso.

Refirió que el Gobierno Dominicano reanuda lo que son las negociaciones con el fondo, hay un paquete fiscal, pero consideró que se daría la gran oportunidad al país y al Estado Dominicano de presentar por lo menos un esfuerzo de solución a ese gran problema de la exclusión, y el abandono de lo que podría ser protección social mediante políticas del Estado Dominicano.

Manifestó que debe tomarse en consideración en ese presupuesto especial una partida que pueda ser considerada para estos fines, porque ya se han hecho bastantes estudios de cuál sería el costo para un piloto, para la generalidad que habría que establecer, pero que no se deje de incluir, que no sea porque el Consejo no le presta atención ni está preocupado por esta situación del Contributivo Subsidiado, y el déficit actual que representa alrededor de un 30% de la sociedad dominicana.

Sugirió que se considere esto y se incluya el monto, no importa el número, el monto que se considere de lugar para esta parte.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** explicó que esta partida está contemplada y que el monto de los RD$90,000,000.00 corresponderían al Contributivo Subsidiado.

Planteó la preocupación de los compañeros del Colegio Médico, y que se había conversado en la reunión anterior, de que la documentación se le circule a los Miembros del Consejo aunque las comisiones las tengan y las conozcan, pues se evitan estos intercambios, porque hay que precisar

que el presupuesto está elaborado con los parámetros que pide el Poder Ejecutivo para ser presentado, es simplemente el presupuesto, no se entra en detalles, es someter al Poder Ejecutivo por ITEM, sin las explicaciones que están en los objetivos planteados a la Comisión.

Señaló que como no todos los Sectores tienen un representante dentro de la Comisión, todos deben tener la base de datos bajo la cual se sustenta el presupuesto, por eso está totalmente de acuerdo con que se circulen los informes y los documentos soportes.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** explicó que hasta ahora no ha sido la práctica que las Comisiones den todos los materiales de trabajo, pero lo pueden hacer, no hay ningún problema.

En cuanto al Contributivo Subsidiado, refinó que no se puede establecer realmente un monto si no se han puesto de acuerdo en cómo abordar este proyecto, de hecho hay ideas distintas, o sea, hay quienes piensan que lo que hay que hacer es una transformación de la ley y llevar esto a los que puedan contribuir, y los que no puedan contribuir que pasen al Subsidiado, pero incluso con una concepción de una especie de subsidio en el sentido de que estos trabajadores informales se irían a la formalidad, pero no pagarían impuestos, solo pagarían a la Seguridad Social.

Habría un avance, porque serían registrados, tendrían la cobertura y el Gobierno les exoneraría de impuestos, de manera que no sea un obstáculo, eso se ha hecho en otros países y estimularían que entren a la Seguridad Social, pero al mismo tiempo el Gobierno tiene un registro de quiénes son esos trabajadores y negocios, entonces no se puede presentar un presupuesto como dice el Dr. Severino, porque en este caso no hay un plan objetivo que presentar al Gobierno, algo que sería de mucha envergadura.

El tema hay que abordarlo y eso sí puede ser tomado como un llamado a que este Consejo finalmente vaya más allá que el proyecto piloto que tiene, y que analice profundamente cómo abordar el asunto del sector informal de la sociedad dominicana.

El **Consejero Fulgencio Severino** expresó que cuando uno lee el presupuesto se da cuenta que hay muchas partidas asignadas a la Seguridad Social, entonces cuando uno ve el presupuesto del año pasado, donde se asignaron RD$16,000,000,000.00 a la Seguridad Social, ocurre que hay una dicotomía entre el presupuesto que se solicita al Poder Ejecutivo y el que al final asigna el Gobierno.

Consideró que en el marco de la posibilidad de tiempo, debería debatirse por dónde deben solicitarse los recursos, por ejemplo el Régimen Subsidiado de la Seguridad Social a qué área del presupuesto pertenece, porque aquí casi nunca se puede cuantificar cuál es el gasto en seguridad social, señalando que si se analiza el presupuesto a solicitar, éste asciende a RD$520,000,000.00, pero hay RD$5,400,000,000.00 que tiene el Régimen Subsidiado, que lo administra la Tesorería, pero no es parte del CNSS. Sin embargo, ese dinero baja a la Tesorería y es un aporte del Gobierno que viene vía el presupuesto, y alrededor de eso ni siquiera se discute cuántos afiliados se quieren afiliar a ese Régimen para este año.

Agregó que en la agenda de hoy está planteado el tema de la pensión subsidiada, pero no hay presupuesto programado para dicho punto, o sea, hay una propuesta de un proyecto de reglamento que se presenta, pero no hay una discusión de que en el presupuesto del año que viene la seguridad social va a empezar a gestionar esos recursos, porque si estos temas de la seguridad social no se despolitizan, no se va a avanzar nunca, se va a avanzar desde la perspectiva de un gobierno que quiera o no quiera.

Desconoce la prisa de conocer el tema, pero quiso que los demás entiendan que tal vez el Consejo debe apropiarse de la Seguridad Social, y su presupuesto debe contener RD$90,000,000.00 para el Régimen Contributivo Subsidiado, si se considera, pero definiendo cuántas personas se van a afiliar a este régimen con esta reglamentación, cuántos afiliados se van a subsidiar este año.

Desconoce si lo que la Comisión tiene discutido del presupuesto de la seguridad social es estrictamente de gastos administrativos, que son parte de la gestión, pero deberían aparecer proyecciones en términos de gastos e ingresos, porque si no se persigue un objetivo en seguridad social no se consigue. Puso como ejemplo que actualmente hay 80% de afiliación, pero este año se va a perseguir llegar al 90% de la afiliación a la seguridad social y para ello se va a hacer publicidad, se va a invertir en obtener actas de nacimientos, etcétera.

Solicitó que en el marco de las posibilidades se circulen los documentos para saber qué se persigue y por qué está votando, pero ojalá que aquí se llegue a un nivel en el que se debata la seguridad social en el sentido general, y que el Gobierno disponga que todo lo que tiene que ver con el presupuesto de la seguridad social sea solicitado por el Consejo. Puso el ejemplo del FONAMAT, donde todavía se desconoce quién va a aportar, si se hará el aporte por la Tesorería, o se le va pedir dinero al Gobierno, es decir, cómo se va a ejecutar ese proyecto.

La **Consejera Altagracia Libe** comentó que se siente alarmada por lo que ocurre en el Consejo de hoy, su preocupación siempre ha sido sobre que sea evidenciado el plan estratégico. Recordó que se hizo un plan estratégico, lo que falta es la metodología, pues se cuenta con un plan estratégico con objetivos, y después de esos objetivos se identificaron las actividades y luego de las actividades el presupuesto, o sea, que todo debe estar claro en el día de hoy, pero al venir a aprobar un presupuesto el Consejo se ha transformado en la última parte del plan estratégico, porque lo que han dicho aquí es cierto, el plan estratégico son objetivos definidos y luego ver qué hacer para resolver todo

Reiteró estar de acuerdo con el consultor Dr. Oscar Santos Basso, cuando éste decía que en cada reunión del Consejo surge una rutina ocasional, que es lo que ha pasado hoy. Entonces, llamó la atención para buscar asesoría metodológica, porque se hizo un plan estratégico, existe un plan estratégico aprobado por el Consejo. Exhortó a los presentes a rescatar ese plan y a asesorarnos metodológicamente, porque esto es parte del plan estratégico.

El **Consejero Jaime Aybar** manifestó que las observaciones que se han hecho son realmente atinadas y muy validas, las cuales se tomarán en consideración como Comisión, pero informó que hay una prisa de someter este número total, porque este es el presupuesto de todas las entidades, son los planes, proyectos, tareas que tienen planificadas cada una de las entidades, y que las han expresado en presentaciones y por escrito donde tienen su Plan para el 2012.

Refirió que se sabe que el Gobierno no a va aprobar ese monto, por lo que la Comisión desea que en el día de hoy se aprueben los planes tal y cual han sido sometidos por las instancias, que son estos números que están aquí, o sea, no se han rebajado ni modificados.

Consideró que no debían entrar en muchos detalles en este sentido, la documentación está ahi disponible en Secretaria, el que quiere la puede solicitar y revisar. Agregó que una vez el Estado Dominicano asigne lo que es la partida presupuestal para estos conceptos, que es lo que tradicionalmente se ha manejado, entonces sí vendrá una revisión con cada una de las entidades y se evaluará qué planes habría que posponer y cuáles serian los planes prioritarios para cada una de estas entidades, acorde con los topes ya asignados.

Solicitó que estos debates se den cuando se tenga el presupuesto, lo que va a tener cada entidad y sobre qué planes se van a desarrollar, cuáles cosas se pospondrán, etc., pero que en el día de hoy se considere este tema suficientemente aireado, debatido y demás, porque no se ha trabajado con cada uno de estos planes dentro de las entidades para lograr ese objetivo señalado.

Indicó que de lo que se presente ante el Presidente de la República va a depender su programa del 2012 y de ahí es que se va a obtener la definición de cuál es la asignación que se recibirá. Ya sabiendo cuál es la asignación, se va a trabajar puntualmente en cuáles cosas se pueden hacer con esos recursos limitados que siempre se tienen en la Seguridad Social.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** recordó la experiencia el año pasado, en que este Consejo no discutió el presupuesto y se aplicó el mismo presupuesto del año anterior, que por un error que hubo no se trajo con el tiempo pertinente, y se presentó el presupuesto anterior.

Explicó que la Comisión no modificó nada de lo que cada instancia presentó, aunque existen criterios respecto a dichas propuestas, finalmente se determinó presentarlo tal cual fue solicitado, y que no se acuse al Consejo de que se le quitaron recursos a esas áreas que tienen sus planes y programas; por ejemplo la DIDA presentó al Sector Laboral sus planes en términos de política, de sus objetivos, etc., y en el caso concreto de la Comisión presentó cada área de su plan estratégico.

Señaló que la Comisión sólo está canalizando esas solicitudes, pero consideró que se debe observar lo planteado por el Dr. Severino, que tiene que ver con el Régimen Subsidiado, si es a través de la Seguridad Social como una cuestión del Gobierno Central, pero ¿a través de dónde?, de las políticas sociales que pasan por la Tesorería, porque el Régimen Subsidiado es parte de la seguridad social, llega aquí, pero no pasa por el presupuesto del CNSS, se tendrá entonces que pedir a SENASA, que es la que somete el presupuesto, que también someta ante el CNSS el presupuesto a la luz de lo que está planteando el Consejero Severino, o sea, que SENASA presente su presupuesto aparte, pero con las dispersiones que recibe y el aporte que recibe del Gobierno, y si es a través de la TSS.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** respondió que no, que lo entrega a través del Ministerio de Salud Pública, de ahi viene aquí y luego pasa a la Tesorería.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** entiende que como pasa a la Tesorería, entonces hay un problema que tendrían que ver, porque o es un problema de Salud Pública o de Seguridad Social. Consideró que podían reunirse a discutir el tema con el Ministerio de Salud y con SENASA, ya que eso es de forma.

Expresó que es un problema de poder, pero que debían verlo con el Ministerio de Salud que es a través de donde se canalizan los ingresos, mientras tanto no se puede paralizar el presupuesto del año venidero, porque pasará lo mismo del año pasado, y se asignará el mismo presupuesto del año 2011.

Finalmente solicitó, al igual que Sector Empleador, que se apruebe el presupuesto, al cual se le harán los ajustes correspondientes, en virtud de lo que apruebe el Congreso Nacional de lo que someta el Poder Ejecutivo.

La **Consejera Yrene Alcántara** manifestó que el año pasado cuando se trabajó el presupuesto habían algunos Consejeros que no estaban aquí, y que por ejemplo, estuvo revisando el presupuesto, pero no tiene una comparación de qué porcentaje se estaría aumentando, porque se dice que se está haciendo un aumento para el nuevo, pero no se ha dicho en forma general cuánto fue que se aumentó, cuánto se ha solicitado, y por cada una de las instancias que ha aumentado su presupuesto, si tienen los datos de cuáles han sido los porcentajes que han aumentando cada una.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz** comentó que tendrían que buscar los documentos depositados para poder distribuirlos, pero explicó que el hecho de que se apruebe esa solicitud al Poder Ejecutivo no tendrá consecuencias definitivas en este momento, porque se va a someter y cuando vuelva del Poder Ejecutivo el Consejo tiene la facultad de quitar y poner a una institución, decidir a qué institución se dará más apoyo económico.

Quiso rescatar dos cosas que consideró que son importantes de las que se han discutido, el Dr. Severino hizo una excelente presentación, con excepción de cuando dijo que se está politizando; expresó que este Consejo debe tomar en cuenta lo planteado sobre el cálculo de todas las estimaciones que se hacen, de cuántos serán los afiliados del Régimen Subsidiado, porque todo eso lo desconoce este Consejo.

Entiende que eso se hace porque SENASA presenta unos números, lo aprueba el Ministerio de Hacienda, y después desconoce si el Ministerio de Salud Pública interviene de alguna manera, le parece que no, que lo que hace es recibir los fondos y los transfiere de manera automática prácticamente para que lleguen a la Tesorería, por lo que ha pensado que este Consejo se ha dejado de alguna manera absorber por todos los problemas del Sistema Contributivo y casi nunca ve los temas de otro tipo, eso es así y eso es una tarea que pendiente, pero que no se podrá resolver hoy

En cuanto al tema planteado por la Consejera Alcántara, en realidad no se ha concluido el proceso de planificación en donde las instancias empezaran un proceso en enero, guiados por ese plan estratégico, de manera que cuando vinieran aquí lo hicieran con esos lineamientos y explicaran sus planes de acción para lograr los objetivos a largo y mediano plazo, que haya definido ese plan

estratégico, es un tema pendiente, que la Gerencia General puede tomar para ver cómo se implementa el plan estratégico para el año que viene, porque ya no va dar tiempo, ahora se debe guiar un proceso de planeamiento estratégico para que los planes sean como dice el Consejero Magino, el resultado de una visión de mediano plazo que guie para el corto plazo.

El **Consejero Magino Corporán** expresó que tal vez en algunas de las instituciones el asunto no tiene tanto atraso, porque algunas entidades del Sistema sí han avanzado en sus planes, lo que puede existir es que no haya uniformidad, pero señaló saber que hay instituciones que han venido avanzando, lo que se está haciendo es reivindicar que pueda hacerse esa visión integral del Sistema Dominicano completo.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** explicó que todas las instituciones hacen sus planes basados en sus propósitos, pero no responden al lineamiento de un plan estratégico del Sistema, eso es lo que falta, pero si ellos hacen su ejercicio y de hecho se ha avanzado, porque antes solamente se traia el número, y la Comisión de Presupuesto ha impulsado a que traigan los planes e incluso la SISALRIL y la SIPEN no presentaban a la Comisión lo que no les ingresaba por el Gobierno Central.

Ahora se ven los estimados de los ingresos que se tienen para el año próximo, lo que ocurre es que no se pueden traer aquí, a no ser que este Consejo pida que el proceso que se lleva en la Comisión se traiga aquí, pero ya se tiene un estimado de en cuánto se incrementarán los ingresos del Sistema y a partir de ahí es que se hace la parte del presupuesto, que no está en el del Gobierno Central, sino que viene de la Ley, eso también se discute.

La **Consejera Circe Almánzar** sugirió para la aprobación de la resolución, que ésta indique que se apruebe el informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, de solicitud de asignación presupuestal a la Dirección General de Presupuesto, de los siguientes montos; y que se agregue Párrafo que diga: "una vez la Dirección General de Presupuesto apruebe definitivamente los montos que serán asignados a este Consejo, este presupuesto volverá a ser discutido a lo interno de la Comisión de PFel, a los fines de una distribución acorde a lo asignado".

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** consideró válida la propuesta, porque incluso en ocasiones han surgido problemas con las instancias por la distribución de dicho presupuesto

El **Dr. Porfirio Hernández** expresó que en días pasados se le recriminó porque no aportaba algunas ideas que eventualmente pudieran tener implicaciones jurídicas posteriores, por lo que recordó que lo que se ha acostumbrado aquí es como este presupuesto viene a través del Ministerio de Salud Pública, antes era de Trabajo, ahora viene de Salud Pública. Se suscitaban pugnas entre las instancias, porque ellas decían cuando se enviaba un presupuesto detallado como estos, eso está contenido en una ley, o sea, si al Consejo Nacional de Seguridad Social le aprueba el Congreso Nacional $188,000,000.00, el Consejo no podía variar eso, entonces que es lo que se hizo durante mucho tiempo, que se enviaba una partida al Congreso vía presupuesto, y el Congreso aprobaba esa partida dentro del presupuesto del Ministerio de Trabajo; luego el Consejo hacia esta distribución, en la Consultoría Jurídica debe haber cuatro o cinco recursos de la SISALRIL y la SIPEN que impugnaban la resolución que distribuía esos presupuestos.

Entonces, consideró que para la salud del Consejo debía enviarse partida presupuestaria nada más para el Sistema de Seguridad Social y luego el Consejo realiza la distribución posterior del presupuesto. Llamó la atención, porque en el Congreso no lo van aprobar así, porque el Congreso cuando vota la ley de presupuesto del año que viene, lo vota por partida.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** explicó que la solicitud se va a presentar en el formato que el Gobierno tiene estructurado para tales fines, esta presentación es nada más para los fines del Consejo, de hecho lo que se envía es el monto total, porque lo que esto va a hacer es discutirse en el Ministerio de Hacienda, entonces cuando lo aprueban se llena en el formato correspondiente, antes de eso el Consejo va a definir lo que le corresponderia a cada quien.

El **Consejero Magino Corporán** solicitó que con relación a la resolución en la parte sobre la planificación del año próximo, que conste como un párrafo en la resolución.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz** explicó que eso no estaba como parte del informe de la Comisión, lo que se puede hacer es recogerlo para que se presente como punto, pero desconoce si el Consejo puede incluir un punto, porque eso no está en la agenda, o sea, lo que está en la agenda es la presentación del presupuesto y la práctica es que se agregan puntos a la agenda que no esté en la agenda previamente aprobada; es decir, lo que se puede hacer es recoger eso y presentarlo como un punto y discutirlo.

El **Consejero Magino Corporán** manifestó que entonces estarian separando la parte de planificación del presupuesto, se ha reconocido que es una debilidad y por eso se recogía la importancia de que el Gerente se encargara de coordinarlo para el año próximo, porque aquí se está reconociendo que es una parte que tratándose por la debilidad de la planificación, entonces no están desligadas y sólo seria ponerle un párrafo a los fines de que quede, que conste en la resolución.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz** expresó que eso seria otro tema de debate, porque como lo interpreta es que eso no está en agenda, entonces lo que se puede es recoger la inquietud y ponerlo en la agenda, pero no incluirlo en una resolución de un informe de una Comisión que no estaba viendo el tema de una planificación estratégica, aclaró que esa es su interpretación de ese asunto, pero no va a perder nada porque se le está pidiendo al Gerente que lo recoja como un punto para una próxima Reunión Ordinaria, donde lo tendría que traer preparado.

El **Consejero Esperidón Villa Paredes** consideró que no habría que traerlo como punto, porque ya la última gran discusión que se tuvo hace dos años sobre eso se aprobó, y está aprobado que así sea, lo que sucede es que no se está cumpliendo. Entonces, lo que sería importante es que lo revisen, readecuen y para el próximo año que no solamente sea de manera individual de las instancias sino que todos esos planes se alinien conforme a las estrategias de este Consejo, porque ahí lo que se veía, y parece que todavía hay la persistencia de que cada presupuesto se corresponde a lo que intrínsecamente cada instancia entiende y no al marco estratégico global de la directrices y los lineamientos estratégicos que nos ha dado el Consejo

Entonces, esa sería la parte que habría que aplicar y que si es cónsona con el presupuesto porque se condicionó hace dos años a que no se trajera de nuevo un presupuesto que no estuviera debidamente alineado al plan de trabajo de cada una de las instancias y esos lineamentos generales del Sistema que establece este Consejo.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz** manifestó que es un proceso que hay que hacer, porque no hay un plan estratégico, se ha iniciado el trabajo, pero no se ha concluido.

Solicitó que mientras se elaboraba una propuesta que recogiera todo lo externado, que continuaran con la presentación del informe, para de esta forma agilizar el conocimiento de los temas.

Continuando con el informe de la Comisión, explicó que llegaron a la conclusión de que tanto la Tesorería de la Seguridad Social como la DIDA tienen necesidades, y se ha identificado una oportunidad con la que generosamente el Gerente General ha estado de acuerdo en aceptar, y es una transferencia del fondos del Consejo a esas dos instancias que tienen urgencias más inmediatas, producto de los recortes que se hicieron en el presupuesto general. Señaló que son $14,000,000.00 y se repartirían de la siguiente manera. a la Tesorería de la Seguridad Social que solicitó un monto de $12,000,000.00 se le asignarán $7,000,000.00; y la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) que solicitó $12,000,000.00, $7,000,000.00, para un total de $14,000,000.00.

Solicitó a los presentes someter sus consideraciones, pero en vista de no haber observaciones, procedió a someter a votación esa parte del informe, mediante la cual se transfieren fondos del presupuesto del Consejo Nacional de Seguridad Social a la Tesorería y la DIDA por un monto de RD$7,000,000.00 para cada una de las instancias, para un total de RD$14,000,000.00, lo cual fue aprobado.

Resolución No. 271-01: Se autoriza a la Gerencia General del CNSS transferir del Presupuesto del 2011 del Consejo Nacional de la Seguridad Social la suma de RD$14,000,000.00, de la manera siguiente:

Instancia	Presupuesto Solicitado 2012
Tesorería de la Seguridad Social	RD$ 7,000,000.00
Dirección de Información y Defensa de los Afiliados	RD$ 7,000,000.00
	RD$ 14,000,000.00

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** expresó que retomando la parte anterior del informe, que podían aprobar también el informe y agregarle a la resolución la condición de que debe volver al Consejo para una redistribución final, una vez sea aprobado por el Ministerio de Hacienda y el Gobierno Central el monto definitivo del presupuesto, lo cual fue aprobado.

Resolución No. 271-02: Se aprueba el informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, sobre el Presupuesto para el año 2012 del Consejo Nacional de Seguridad Social y sus instancias, con las conclusiones y recomendaciones, por un monto total de RD$907,945,303.00; el cual deberá ser remitido a la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES)

Párrafo I: Una vez la Dirección General de Presupuesto establezca el monto total del Presupuesto asignado al CNSS y sus instancias para el año 2012, el Consejo deberá discutir nuevamente la distribución del mismo.

Párrafo II: La aprobación de la presente Resolución no compromete al CNSS a la entrega a cada instancia de los montos establecidos en la distribución presentada en el Informe de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones.

b) **Comisión Permanente de Pensiones. (Resolutivo)**
c) **Comisión Especial de RRHH, Resol. No. 247-03 d/f 19/08/10. (Resolutivo)**

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** expresó que en cuanto al informe de la Comisión Permanente de Pensiones no se han definido los puntos a cargo de dicha Comisión, por lo que se realizará una reunión adicional para ver el tema de las indexaciones de las pensiones de sobrevivencia, discapacidad y renta vitalicia.

Con relación al tema de la Comisión Especial de RRHH, ésta se reunió ayer y aunque se llegó a consenso, luego de una sesión que culminó a las 3 p.m., los Miembros de la misma no han podido revisarlo, y está el interés de que todo el mundo pueda discutirlo con su Sector antes de presentarlo al pleno del Consejo, por lo que queda pospuesto para una próxima Sesión.

d) **Comisión de Permanente de Salud, Resol. 219-04 d/f 10/09/09. (Resolutivo)**

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** propuso que se posponga para la próxima Sesión Ordinaria la presentación de este informe, porque tenían que afinar mejor la propuesta de resolución, en vista de que la trabajada tiene contemplada algunas cosas que no habían conversado.

e) **Comisión Permanente de Reglamentos. (Resolutivo)**

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** expresó que también se reunió ayer y tiene casi concluido el tema del Reglamento Interno del CNSS, que tienen pensado reunirse mañana para terminarlo y poder presentarlo en la próxima reunión

3) **Informe de la Gerencia General sobre el estatus de los expedientes legales del CNSS, asignados a las firmas de abogados. (Informativo)**

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que simplemente y tal como dice el punto, el Sector Empleador lo que desea es que se apruebe una resolución solicitando que se presente en la próxima reunión un informe del estatus de los recursos legales sobre el tema de riesgos laborales.

El **Gerente General Rafael Pérez Modesto** procedió a dar lectura al informe el cual se anexa y forma parte integral y textual de la presenta Acta. (Ver documento anexo)

Luego de concluida la presentación del informe, expresó que si el Sector Empleador, que fue quien solicitó el punto, o cualquier otro Sector quiere conocer o ver los detalles de cada caso, serían remitidos.

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que realmente el punto que su Sector había solicitado, y presentó disculpas al Sr. Gerente, porque no era un tema contra él, sino que ha venido pasando en muchas ocasiones anteriores, en que el Consejo no se entera ni se informa de los recursos legales que llegan aquí, salvo aquellos que se someten como apelaciones, no se reciben informaciones de los casos judiciales y existe una responsabilidad personal en cada uno de esos casos, de hecho en ese informe no se está hablando de la querella que se presentó ante el DPCA, y eso es en contra de los Miembros de este Consejo.

Señaló que éste es un aspecto muy delicado que no se puede tomar a la ligera, por eso esperan un informe detallado. Añadió que se está presentando hoy es una simple lista de casos, y lo que su sector requiere es aprobar una resolución de este Consejo mediante la que se ordene al Gerente General elaborar un verdadero informe de los casos judiciales, pero no una lista.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz** expresó que el tema no es resolutivo en el punto

La **Consejera Circe Almánzar** manifestó que el tema fue solicitado como resolutivo, por lo tanto, hay que someter la resolución.

El **Presidente en Funciones del CNSS,** Lic. **Julio Sanz,** explicó que en la comunicación que recibiera la Gerencia General está como informativo, y así fue aprobada la agenda.

La **Consejera Circe Almánzar** se disculpó, pero tenía entendido que era como resolutivo.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** consideró que en cuanto al informe de la Gerencia General sobre el estatus de los expedientes legales del Consejo Nacional de Seguridad Social, asignados a las diferentes firmas de abogados, aunque está como informativo, se puede volver a solicitar como punto de agenda resolutivo, que quizás hubo un error material cuando el Sector hizo la solicitud, pero se puede volver a introducir el tema.

La **Consejera Circe Almánzar** estuvo de acuerdo, pero reiteró que no es un tema cualquiera, se están llevando casos judiciales donde la responsabilidad personal está envuelta, entonces no se

puede tomar esto a la ligera, mucho menos un informe que ni siquiera la Consultoría Jurídica sabe de que se tratan los casos.

Señaló que no se ha informado a este Consejo ni una sola vez, el recurso sometido por un movimiento contra esta entidad, que es también contra los Miembros del Consejo, y se supone que debemos estar informados.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz** dio por concluido la discusión sobre el tema, tomando en consideración que debía colocarse nueva vez en la agenda de la próxima Sesión Ordinaria, pero como Resolutivo, y tomando en cuenta las observaciones de la Consejera Circe Almánzar.

4) **Valoración del Manual de Discapacidad presentado por la SIPEN y la SISALRIL, mediante comunicación No. SD-1706 d/f 11/04/11. (Resolutivo)**

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** explicó que como la Gerencia General ha estado involucrada en el tema, lo pertinente era permitir que el Gerente dé una pequeña introducción de lo que iban a escuchar, y luego otorgar el turno a los distinguidos representantes de las Comisiones Médicas, de SIPEN y la SISALRIL.

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto,** explicó que ha habido una dificultad para las evaluaciones médicas, y la posterior sanción de los procesos relativos a las pensiones por discapacidad y riesgos laborales. Entonces, bajo una iniciativa de la SIPEN esos problemas se asumieron con reuniones particulares con SISALRIL, con SIPEN y con la Comisión Médica. Luego hubo una iniciativa de SIPEN de hacer un taller para unificar criterios, lo que consideró como una oportunidad para que todos los sectores que están involucrados en el tema se pusieran de acuerdo. La SIPEN invitó dos profesionales del área que tenían que ver con las resoluciones tomadas y con las medidas médicas necesanas.

Ese taller se realizó por instancia de la Gerencia General del CNSS, hubo representación de todos los sectores, participaron todos los médicos que tienen que ver con las evaluaciones, se costeó el traslado a los hoteles, para que esto pudiera llevarse a cabo y avanzar en un terreno que está comprometiendo al CNSS, porque se estaban estancando una serie de expedientes.

Los resultados de ese taller fueron recogidos por la SIPEN, quien lo tramitó. Se tomó la decisión de unificarlo con SISALRIL, la representación de las CMN y CMR, y afortunadamente también el CMD planteó que las conclusiones de ese evento fueran conocidas aquí para resolutarlo, porque en caso contrario se estaría dándole larga al proceso de evaluación para fines de pensiones de los afiliados que tienen problemas.

Indicó que esa es la razón por la que se trajo el tema, por la urgencia que tiene, porque los expedientes se siguen atrasando hasta tanto haya una resolución, se han invitado a los actores para que expongan el contenido de esa decisión y que sea aceptado por resolución del Consejo, y que sea la normativa que regule ese asunto. También, hay una sugerencia de que se le dé un

tratamiento adecuado a la cantidad de pacientes que estaban en esa situación de limbo, antes de hacerse dicho taller.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** agradeció al Gerente General su presentación, para luego ceder la palabra al Dr. Leonel Sosa, Consultor Jurídico de la SIPEN

El **Dr. Leonel Sosa** explicó que tal como decía el Gerente General, en SIPEN desde la llegada de la nueva administración fue una gran preocupación la situación que se daba con el Manual para establecer el Grado de Discapacidad, se daba porque había unas diferencias a veces de interpretación entre los miembros de la Comisión Médica y los miembros de la CTD, se decía que habían contradicciones y que se estaba leyendo de manera diferente dicho manual, además del problema de la aplicación del Procedimiento Administrativo.

Esto llevó a que también se conversara con la Dra. Jeannette Aguilar, quien estuvo de acuerdo en que se diera ese taller, que se revisara para ver cómo se salía lo más pronto posible de este problema, igual se planteó con SISALRIL y entonces de manera conjunta se buscó el apoyo del Consejo, a quien agradecemos la oportunidad y el soporte brindado

Este taller se celebró los días 6, 7 y 8 de abril del 2011 contando con la presencia, la coordinación y la orientación de dos técnicos que fueron los que trabajaron en la elaboración original del Manual de Evaluación y Calificación de Discapacidad, los Doctores Cristian Alonso R. y Edgar Velandia, que son consultores de la empresa boliviana 3SRL. También contó con la participación de todos los médicos y los técnicos que estaban en CTD y las Comisiones Médicas tanto Nacional como Regionales.

Las discusiones fueron riquísimas, a tal nivel de que la actividad nunca terminó a la hora pautada, por la tanta participación. Teniendo ya unas conclusiones definitivas en las cuales se vio que en ese manual habían errores, errores que tuvieron la oportunidad de corregirse y que también habían interpretaciones sobre las tablas que se habían establecido y que había que mejorarlas. Luego de esa discusión se presentaron conclusiones y dichas conclusiones fueron las que se enviaron a este Consejo, por lo que consideró que en este momento lo que procede es ratificar lo que es una decisión conjunta, tanto de las Comisiones Técnicas de Discapacidad, SISALRIL y SIPEN, como de los miembros de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, pues ya está el consenso y la recomendación de cómo hacerlo, de parte de los consultores que realmente admitieron los errores que habían en esa tabla.

Sugirió al Consejo aprobar con urgencia esa resolución, porque están paralizados en cómo aplicar el Manual, ya hay común acuerdo de que esa era la forma en que se debía tratar, pero no se puede aplicar, porque para hacerlo debe ser fruto de una resolución de este Consejo Nacional de Seguridad Social. En ese sentido, la urgencia es número 1, porque hay casos que están en espera de la aprobación de esta resolución

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** preguntó su había una propuesta de resolución preparada para eso.

El **Dr. Leonel Sosa** explicó que de hecho lo que hicieron fue presentar al CNSS lo que fue el producto de lo consensuado, pero la propuesta de resolución como tal no fue elaborada, a fin de que el Consejo la elabore ahora; si consideran que pueden ayudar en ese sentido, con mucho gusto, pero lo que se solicita es que se apruebe el consenso que se logró en ese taller.

El **Consejero Jaime Aybar** manifestó que la documentación remitida está firmada por SIPEN y la SISALRIL, como no tiene otras firmas les gustaría escuchar la presentación de SISALRIL sobre la misma documentación y a la Directora de las Comisiones Médicas, para saber del parecer de estos, porque solamente tienen estas dos firmas, no firmaron todas las partes sino únicamente las dos Superintendencias.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** preguntó a la Dra. Libe si quiere hacer alguna pregunta, recordándole que si es cuestión de debate deben hacerlo después de concluida la presentación.

La **Consejera Altagracia Libe** explicó que en cuanto a las modificaciones del manual sí hubo un acuerdo tanto las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, la CTD y la SISALRIL, técnicamente sí están de acuerdo, y consideró que el Consejo no tiene más salida que aprobarla, porque son conocimientos técnicos.

Refirió que su preocupación es con respecto a los expedientes que están acumulados desde el año 2010 que no tendrán solución aunque se aprueben esas modificaciones, o sea, y quiso preguntar a la representante de la SISARIL qué proponen ellos para resolver ese problema debido a que participó en la última reunión donde de 23 expedientes evaluados por la Comisiones Médicas sólo se certificó uno.

La **Dra. Graciela Gil** abordó el primer tema, manifestando estar totalmente de acuerdo, o mejor dicho, interpreta y habla igual que el Dr. Sosa en relación en que todos estuvieron de acuerdo, de que en ese taller se recibieron instrucciones claras, se aclararon criterios y realmente entiende que no se necesita una propuesta de resolución, porque esto a excepción de dos acápites, que son metodologías que facilitan la evaluación y valoración de las Comisiones Médicas Regionales, lo demás es una fe de errata más bien de forma que de fondo, a excepción de dos puntos.

Indicó que su propuesta es que simplemente este Consejo resolute que aprueba esto como un Addendum o modificación al Manual, para que más adelante todos tengan un mismo lenguaje y no exista una diversidad o confusión con el procedimiento y haya un solo dictamen con las actualizaciones.

En relación con lo que planteado por la Dra. Libe, es otro tema que puede derivarse de acá. Expresó se une a la petición del Dr. Sosa, y que entiende que no se necesita un proyecto de resolución, sino simplemente la aprobación del Consejo para que esto se agregue y se ordene a las CMN y CMR aplicarlo.

Otra cosa importante es que los correctivos son de las personas que elaboraron el Manual, o sea, esto es llevado a conclusión y las Comisiones Médicas Regionales fueron instruidas y estuvieron de

acuerdo, inclusive cosas que eran de interpretación se aclararon ahí, y no figuran aquí, porque no era problema del manual, no es un nuevo manual, son correctivos, fe de erratas.

La **Dra. Jeannette Aguilar** expresó que realmente se une a la petición de la SIPEN y SISALRIL en cuanto a lo que se presentó en un documento que dejaron los elaboradores del Manual, pero señaló que el Manual tiene catorce capítulos y se revisaron tres capítulos que son los más importantes, y que resolverían una gran parte de la situación. Por ese lado está de acuerdo, porque incluso hay cosas que le favorecen al afiliado y otras le favorecen al otro lado, o sea, se estaba aplicando mal, porque así estaba en el Manual, no era ningún problema.

Con relación a la situación de los ojos, estaban aplicando correctamente como está en el Manual, pero la formula fue cambiada y consideró que se debe adoptar la que ha sido propuesta.

En relación a las demás fallas que hay en el Manual, difirió un poco de lo externado por la representante de la SISALRIL, pues hay una situación de ley anterior y actual, que siempre dirán que lo que pasó ya pasó, pero resulta que lo pasado tiene una razón y un fundamento para que se hiciera y el fundamento está en este libro que era el que se utilizaba previo al Manual, ya este libro fue derogado, porque se emitió la Ley 87-01

Nuestra Ley 87-01 en el Libro IV dice que la indemnización por discapacidad comienza en un 15%, si no se aplican ciertas cosas que no están en ese correctivo, porque se está tratando de decir que fue por mal interpretación, no fue por mala interpretación, porque no solamente ellos lo explicaron así, sino también otra persona que trajo la SISALRIL desde Colombia para este mismo Manual, y se buscó una solución, porque los amputados principalmente no alcanzaban una indemnización que se le daba con la ley anterior.

Señaló estar en la mejor disposición, y hablando en representación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, porque todos están de acuerdo de que si el Consejo dice que se aplique como está el Manual, así lo harán, ustedes son el Consejo y están dando un mandato, y hay que hacer lo que ustedes digan.

Ahora bien, tienen que tener bien pendiente que una persona que pierda dos dedos, que con la ley anterior se le daba una indemnización, ahora no va a recibir una indemnización y eso está muy claro. Una persona que tenga cuatro dedos perdidos va a recibir muy poco, eso está comprobado y es así, porque en el momento que eso ocurrió, los primeros quince expedientes que se hicieron en el año 2005 con este libro de Colombia que se adoptó, dieron por debajo del nivel de indemnización y le fue devuelto por riesgos laborales, se nos dijo busquen la solución a este problema, y la solución está en el libro, porque hay un agarre y pinza que da una cantidad que son tablas de referencias neurológicas.

Dentro del contexto de lo que es la medicina, no está de acuerdo, porque si aquí hay médicos saben que el dolor comienza por la periferia que va de externo a interno, no importa como sea y cómo es posible que si un amputado pierde dos dedos, pierde su fuerza muscular, cómo es posible la diferencia que hay con un ACV, que haya que son resultados o daños de ese ACV, pero el resultado de la amputación no se puede poner.

Reiteró estar en la mejor disposición de que el Consejo tome la decisión, pero por favor que digan qué tienen que hacer, ya saben que realmente esas personas perderían los derechos adquiridos previamente, pero están en la mejor disposición de hacer lo que el CNSS decida.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** consideró que era un tema que debían aclarar, porque los derechos adquiridos no se pueden perder; consideró que representa al Consejo prácticamente en su totalidad, si dice que no van a aprobar nada que le quite derechos adquiridos a un afiliado.

La **Dra. Graciela Gil** manifestó que estaban mezclando dos cosas muy diferentes, una cosa es una situación que tiene que ver con la modificación de la ley, de una percepción de beneficio de las Leyes Nos. 385 y 87-01, o sea, en el mismo tema, hay otros temas que abordar como el que expusimos hace un momento.

El tema aquí es, y como bien lo dijo la Dra Aguilar, está de acuerdo con estos correctivos al Manual para evaluar y valorar la discapacidad, el tema del 15% se puede sustentar muy bien y puede demostrar que realmente es un aspecto relativo de ley; hay otros temas más importantes como el que tocó la Dra. Libe, inclusive de mayor prioridad que ese 15%, recordó que en el caso de riesgos laborales hay 52 casos de subsidios, indemnizaciones y pensiones.

Además, en este momento de lo que se está hablando es de evaluación y valoración de la actividad que hace la Comisión Médica Regional del correctivo al Manual, en este momento no se están tocando otros aspectos de beneficios; está de acuerdo que es importantísimo, que hay que debatir ese tema, pero en este momento no se trata de hablar de un 15%, sino de evaluar y valorar la acción médica, y esto es lo que se está solicitando, inclusive ahí se demostró que si bien algunas cosas se sobrevaloraban otros aspectos se subvaloraban, ahí si se mide fuerza muscular, y también se demostró por ejemplo en actividades de la vida diaria que no se estaban aplicando correctamente, ahora cuentan con la alternativa de mejorar este sistema por errores del Manual.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** solicitó al Dr. Sosa emitir su opinión al respecto, porque quisiera aclarar si lo que acaba de decir la Dra. Gil es que lo que se va a votar aquí es solamente la modificación de las tablas por los errores que se tenían, entonces ese otro tema dejado sobre la mesa por la Dra. Aguilar podrían verlo en otro momento.

También solicitó se le aclare y le expliquen sobre el tema de la Dra. Aguilar para poder debatir después que ustedes se marchen, y explicó que la práctica es que no votan frente a los invitados, ni debaten.

El **Dr. Leonel Sosa** explicó que el motivo de la solicitud de hoy estaba en esta comunicación, es aprobar o ratificar lo que de manera consensuada se acordó en ese taller, no en la otra parte que como dice la Dra. Aguilar, que es interesante lo que plantea, pero no es parte de la discusión, porque eso no fue discutido en el taller, y lo que se busca es la aprobación de lo que se hizo en ese el taller, lo otro podría discutirse en otra mesa, en otra reunión o en otro encuentro.

La **Dra. Jeannette Aguilar** reiteró estar de acuerdo con lo que se está presentando, pero indicó que debe entenderse que el proceso de evaluación y calificación lleva a un procedimiento, y la

mayoría de los expedientes que tienen retenidos o que les devuelven a las CMR, principalmente desde la SISALRIL, son por estos casos que tienen que ver con esta situación, que no es la que se está presentando en los arreglos, porque no se trató en el taller y es verdad, ahora ese es el problema que tiene la mayoria de los expedientes retenidos.

Los demás casos inmediatamente aprueben esto se arreglan, y no habrá ningún problema, pero señaló que no todos los casos van a salir calificados y certificados, porque personalmente no puede ir en contra de un afiliado, solicita que por lo menos le aprueben a que haga lo correcto o lo que entiendan, pero eso si lo quieren tratar en otra reunión está muy bien, pero seguirán los expedientes y seguirán devolviéndolos por la misma razón.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** preguntó por qué ese tema no se resolvió en la misma instancia, por qué no se dio esa discusión y trajeron una solución a los dos problemas.

La **Dra. Jeannette Aguilar** contestó que lo que pasa es que se tiene determinado que la amputación por sí solamente se valora como amputado, no el daño que produce, entonces para una persona amputada no hay una tabla específica, entre comillas, porque si está la tabla que es la misma que se puede utilizar para poner el daño resultante de esa amputación, quiere decir que el amputado se queda amputado simplemente con el valor que se le da para la amputación. Si pierde un dedo un 2%, en las actividades de la vida diaria no se puede cambiar el rol laboral, no se puede adaptar, porque ese es otro de los problemas graves, pero qué vamos hacer con esos pacientes, con esos afiliados.

Estuvo de acuerdo con el Dr. Sosa, no es lo que los trae aquí, pero la mayoría de los expedientes que están detenidos allá, es por esa razón. Con resolver las modificaciones al Manual acordadas en el Taller se sacan todos los expedientes de la SIPEN que están detenidos por esta causa, eso no hay ningún problema, pero la mayoria, de la SISALRIL no salen si no se le dice qué hacer.

El **Dr. Leonel Sosa** respondiendo la pregunta de por qué no fue tratado el punto, es que lo que se discutió fue el Manual y como bien expresa la Dra Aguilar, eso no está en el manual, la defensa que hace es en base a la Ley 385 que fue modificada o derogada por la Ley 87-01, y sus reclamos que son justos, no son para discutirlo en ese taller, ni acá, sino con una modificación de la Ley 87-01.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** manifestó que se complicó más, pero sugirió dejar ese punto como otro tema, porque lo único que sabe es que hay unos expedientes que están parados y no pueden esperar la modificación de una ley, o sea, eso hay que resolverlo, entonces aunque no era tema de esto, consideró que es buena idea que la Gerencia recoja esa situación, y se reúnan con las instancias correspondientes para ver cómo puede encontrarse una solución que no puede ser la de que esos expedientes esperen hasta que se modifique la Ley, hay que buscar una salida un poco más expedita; presentando propuestas o alternativas de solución.

La **Consejera Altagracia Libe** preguntó a la Dra. Aguilar si las tablas 10-6 y 10-7, que son citadas frecuentemente para devolver los expedientes, no van a tener solución con la aprobación de esto

La **Dra. Jeannette Aguilar** contestó que no puede, porque muchos expedientes habían sido certificados de la manera como lo estaban haciendo, entonces entiende la situación del Manual y que al amputado no se le puede poner nada de fuerza muscular y mucho menos de dolor si le queda, pero eso hay que resolverlo previo a llegar a la Comisiones, pero no hay nada que hacer ahí.

Como dice la Dra. Gil que tienen 12 meses para resolver su problema, consideró que se debe asumir la realidad que se vive en estos casos, La Comisiones Regionales recibieron con 2, 3 y 4 años pacientes amputados, y hay que ver lo que pasa, porque nada de eso sale de las Comisiones Médicas solamente, sale una evaluación y una calificación, porque todos tratan de resolverlo allá con el menor tiempo posible, no tapando a nadie, sino tratando de resolver los problemas, que es lo que considera que al Sistema le conviene, resolver los problemas.

No se va a resolver a menos que el Consejo lo decida, apliquenlo como dice el Manual y no le pongan fuerza muscular, ni agarre, ni pinza, no le pongan nada de eso, y se va de aquí no muy tranquila y señaló hacer esto no tranquila, porque desgraciadamente no va a estar de acuerdo con ustedes, pero aceptará lo que decidan.

La **Dra. Graciela Gil** respondió a la pregunta de la Dra. Libe, difiriendo de la explicación que dio la Dra. Aguilar porque esa tabla C10.6, C10 7 ni siquiera está en el Manual, porque no hay errores en el Manual, simplemente las Comisiones Médicas Regionales no recibieron las instrucciones debidas, no leyeron la parte que decía y la estaban aplicando incompleta, una tabla que por si sola no valora, no la relacionaban a otra tabla que le daba la valoración correcta, es simplemente un error de metodología, en el Manual la aplicación está bien definida, los criterios están bien establecidos y realmente no ve ningún problema. Cuando la doctora se queja de que antes no habían recibido eso, es porque este Sistema ha ido creciendo, desarrollándose y muchas veces sólo tienen que ver que todos los criterios se cumplan con el manual.

En ese sentido, en CTD-SRL se dieron cuenta que esas tablas no estaban siendo aplicadas adecuadamente, había un problema de interpretación y en el marco de ese taller se aclaró y las Comisiones Médicas Regionales entendieron que la estaban aplicando de una manera incompleta, ahora bien, hay otros problemas de base que se deben mostrar. aquí hay una situación de que si se revalúa hay que volver a cobrar, y hay una situación, porque falta un marco regulatorio general que hable de la tarifa, ¿quién controla las tarifas? ¿Las dependencias? Eso es otro tema

Esas tablas están correctamente definidas en el Manual, el problema era que no se estaban aplicando completamente sino hasta cierto punto, por lo que no ve ningún problema en que realmente se aplique como dice el Manual, por eso ni siquiera figura en este documento que está solicitando que se autorice, porque no ameritaba corregirse, el Manual lo dice correctamente.

La **Consejera Yrene Alcántara** preguntó si estos problemas quedarían solucionados con la aprobación de la modificación al Manual que están sugiriendo

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, le contestó que se van a resolver los problemas que tienen que ver con las tablas que se van aprobar aquí, queda pendiente la otra temática que ha presentado la Dra. Aguilar, que lo van a tener que resolver.

El **Consejero Magino Corporán** solicitó a los invitados que por favor se presenten, porque como su Suplente es no vidente, pueda conocer a cada uno de los presentes y a qué institución representan. Con lo cual todos estuvieron de acuerdo y procedieron con la presentación, a saber:

Lic. Juan Carlos Jiménez, Director de la Dirección de Control de Beneficios de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN)
Dra. Graciela Gil, Directora de Aseguramiento en Riesgos Laborales de la SISALRIL.
Dr. Leonel Sosa, Consultor Jurídico de la SIPEN.
Lic. Wilson Batista, Asesor de Beneficios de la SIPEN.
Dra. Jeannette Aguilar, Directora de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** agradeció al Sr. Corporán por darles la oportunidad de hacer dicha presentación y consideró que debían tomarlo como una práctica regular del Consejo.

La **Consejera Altagracia Libe** insistió en que con la aprobación de las modificaciones presentadas hay un problema no resuelto aparte del problema que presentó la Dra. Aguilar, y es el de los expedientes acumulados antes del taller, y reiteró su pregunta a la Dra. Gil sobre qué necesita la Comisión Técnica de SISALRIL para esos expedientes que tienen un año, que ya fueron evaluados por las Comisiones Médicas y que todavía están pendientes de certificar, para darle salida a esos expedientes, puesto que en la última reunión no hubo salida.

La **Dra. Graciela Gil** solicitó le permitieran hacer un preámbulo muy corto, indicando que el Procedimiento Administrativo de las Comisiones Médicas Regionales dice que las Comisiones Técnicas de Discapacidad (CTD), cuando encuentren alguna inconsistencia con el Manual pueden devolverlo a la Comisión Médica Regional para revisarlo y tienen 15 días para responder, realmente existe un periodo muy largo de espera.

Hay una situación muy delicada, se le buscó salida a aquellos evaluados que presentan un porcentaje de discapacidad que pueden calificar para una pensión, para que no esperaran; segundo, porque son evaluados cada dos años y se tiene la opción de que se puede hacer un reajuste en cuanto al financiamiento de esa pensión, reconocerle al afiliado si fue subvaluado, subvalorado o simplemente hacer un reajuste a nivel de la ARL, es un afilado capturado o pensionado.

Sin embargo, hay un problema con aquellos que caen con un porcentaje que pudiera calificar para indemnización, pues esos afiliados bien pudieran caer para una pensión y se verían perjudicados, o todo lo contrario que estén cayendo en una pensión y realmente lo que les corresponde sea una indemnización del Sistema.

En ese caso, la CTD-SRL no tiene una solución y escribió al Consejo una comunicación solicitando que se manifieste al respecto, sabe que los errores se pagan con dinero entonces o se asume y se reconoce todo lo que ya se ha evaluado, o simplemente se le da prioridad a esas reevaluaciones por las Comisiones Médicas Regionales, y se les otorgan los beneficios o prestaciones que corresponden.

La verdad es que son cerca de 200 expedientes, el afiliado es el que está más perjudicado, no sabe si van a salir perjudicados ellos o el Sistema, pero es una decisión del CNSS y solicitó que se manifestaran al respecto de qué hacer con eso. Indicó que CTD-SRL comenzó de cero, reconocen ya todo lo que tienen, porque no está en su competencia o simplemente esperan por la reevaluación, ya que muchos de ellos tienen más de un año esperando por respuesta y no la han recibido.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** quiso comparar el problema a la situación de un juez cuando está frente a la posibilidad de una sentencia de muerte, lo que no debe pasar es que el juez condene a un inocente a la pena de muerte, porque en realidad quien se afecta aquí no es el Sistema, quien se afecta aquí son empresas privadas, o sea, si el Sistema se equivoca por el lado financiero que usted señala no sería el Sistema el afectado, serían las aseguradoras o la ARL.

Si el CNSS se equivoca del otro lado, incluso haciendo esperar no a 200 expedientes sino a 200 seres humanos, ya los están perjudicando, entonces consideró que debían salir del Consejo con la conciencia de que es urgente que ese tema se resuelva, porque también es un problema de descrédito al Sistema de Seguridad Social.

Como no está eso en agenda, solicitó que ese equipo técnico que trabajó lo de las tablas, le dé prioridad a ese tema, para dar solución al mismo.

La **Consejera Altagracia Libe** manifestó que el tema estaba en agenda porque el CMD envió una comunicación solicitando unos puntos, y en esa comunicación se toca el punto de los expedientes acumulados, porque con la modificación de las tablas sólo se van a resolver los expedientes nuevos.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** expresó que lo que quiso decir es que no estaba dentro de esta discusión, se verá luego. Lo que si está claro es que no se va a poder llegar hoy a una solución, pero se puede ver.

Luego procedió a dar las gracias a los invitados por la presentación del tema, para luego proceder a ver este tema, si hay alguna inquietud o pregunta con relación a esto señaló la pertinencia de votar por las tablas que modifican el Manual de Evaluación y Calificación de Discapacidad.

La **Consejera Altagracia Libe** quiso hacer una aclaración, porque la problemática no la ve correcta en cuanto al planteamiento de votar por la tabla, la problemática es que hay más de 200 afiliados que tienen un año esperando y no reciben sus prestaciones.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** explicó a la Dra Libe que esa parte del tema la discutirían como un segundo punto, pero que primero lo que procedía era someter a votación la tabla presentada por la Comisión Técnica.

El **Consejero Jaime Aybar** manifestó que suele pasar que estas tablas se aprueban de manera independiente del Manual, o sea, que haya una unificación a través de la Gerencia que incorpore

esto en el Manual, es decir que al mismo tiempo se dé una instrucción a la Gerencia General de que se haga la actualización del Manual ya con las tablas aprobadas.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz** procedió a someter a votación las tablas presentadas por la Comisión Técnica y que se actualice el Manual con la sustitución de estas tablas aprobadas por las que estaban antes, lo cual fue aprobado

Resolución No. 271-03: Se aprueba la modificación del Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad, a fin de unificar los criterios de las evaluaciones realizadas por las Comisiones Médicas Nacional y Regionales. (Ver documento Anexo).

Se instruye al Gerente General del CNSS incorporar estas modificaciones al Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad aprobado por este Consejo, a fin de que se evidencien los cambios aprobados.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz** expresó que para poder concluir con el tema debían revisar la parte presentada por el CMD sobre los 200 expedientes que tienen más de un año pendientes de certificación.

La **Consejera Altagracia Libe** explicó que el problema está en que esos expedientes fueron devueltos a las Comisiones Médicas Regionales, entonces hay dos salidas: que ellos de nuevo los reevalúen, porque hace un año que los tienen y los envíen de nuevo a CTD-SRL, para reevaluarlos la ARL les tienen que pagar; y la otra salida que planteó es que esos expedientes mediante una resolución del Consejo puedan ser certificados todos, no hay más salidas, o son certificados o las Comisiones Médicas los reevalúan y los envían de nuevo a CTD-SRL.

El **Consejero Jaime Aybar** explicó que realmente la segunda posición carece de legalidad, porque hay un procedimiento establecido, por lo que el Consejo actuaria erróneamente si violenta el Procedimiento de certificar, cuando la misma Ley establece que son la CTD que certifican, el CNSS debe normar y facilitar que las cosas se den.

Entonces, consideró que por un tema simplemente económico que nadie ha cuantificado sobre qué significaría pagar la reevaluación de 200 expedientes; esto debe coger su curso, porque si la CTD de SISALRIL hizo unas observaciones y lo que manda el procedimiento es que esas observaciones deben ser vistas y consideradas por las Comisiones y estas Comisiones hacer un informe corrigiendo o contestando las objeciones de la CTD, es el procedimiento correcto, o sea, porque estén atrasados no puede el Consejo violentar el procedimiento, por eso en cuanto a la segunda opción entiende que no hay forma legal para el CNSS tomar una decisión en ese sentido.

Consideró que deberia hacerse un análisis, y señalaba el Presidente en Funciones del Consejo de que el Gerente se reúna con las partes involucradas para ver ese cúmulo de expedientes, y seria su propuesta final, qué es lo que hay que hacer, quizás elaborar un plan de emergencia para esos 200 casos, para en un tiempo corto tener decisiones sobre ellos; que se haga primero ese trabajo o se vea qué es lo que pasa, se escuchen los distintos actores que tienen que ver con el proceso hasta llegar a la certificación, y que se haga independientemente de que tenga un costo, porque si tiene un costo, simplemente hay que cubrirlo, pero habría que hacer el análisis detallado de esos

expedientes con las partes involucradas para que se traiga si es necesario, porque entiende que con el mismo procedimiento se pudiera resolver, pero si es necesario traer una propuesta consensuada como la que vino hoy sobre las tablas, de todos los actores, sería lo ideal.

La **Consejera Altagracia Libe** recordó que esos expedientes tienen un año devueltos, y considerando lo que señala el Lic. Aybar de que sería ilegal violar el procedimiento, su propuesta entonces sería que se elaborara un plan especial vigilado por la Gerencia de que esos expedientes sean reevaluados en el menor tiempo posible.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** consideró que esa propuesta resuelve el problema, porque el CNSS podría arriesgarse a una impugnación de cualquier resolución, pero tienen la urgencia con esos expedientes, así que sometió a consideración de los presentes la propuesta de que el Gerente General conjuntamente con las instancias, e incluso invitar al CMD y al Ministerio de Salud, para que en un breve plazo puedan traer una resolución consensuada, si es que es necesario que se traiga al Consejo, y si se llega a un punto el manual que simplemente se revalúen los casos, que se haga, la cual fue aprobada.

Resolución No. 271-04: Se instruye al Gerente General del CNSS a que conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Colegio Médico Dominicano, la SIPEN, SISALRIL y la Dirección de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, revisen, analicen y presenten una propuesta de solución definitiva al CNSS sobre los expedientes evaluados por las Comisiones Médicas Regionales pendientes de certificar y devueltos por la CTD-SRL.

5) **Revisión situación del IDSS. Comunicación de: CNUS, CNTD y la CASD d/f 04/04/11. (Resolutivo)**

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** explicó que enviaron una comunicación preocupados porque desde hace más de tres meses que el Consejo Directivo del Seguro Social no funciona, no se reúne.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** le recordó que hubo una reunión, y hubo un segundo intento de reunión, pero se cayó.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** expresó la preocupación de su Sector por una institución que está al servicio de los afiliados; entendiendo que deben debatir los problemas de la institución, pero no paralizarla, y es lo que ha estado pasando en el caso del IDSS.

Señaló que los hospitales tienen un conjunto de necesidades que resolver y administrativamente no tienen solución. De igual forma hay erogaciones de compra que tienen que pasar por comisiones de compras, tiene que ser después avalado por el Consejo. Cuando los afiliados van al Seguro Social sucede que no hay los recursos para darles las atenciones médicas correspondientes, como debe de ser.

En tal sentido, y en nombre de su Sector, solicitaron a los demás Sectores que forman parte del IDSS integrarse a las labores de dicha entidad, hacerla que funcione y que se debatan los

problemas como se hace en el pleno del CNSS, sencillamente esa es la preocupación del Movimiento Sindical, que se retome la normalidad en el Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS).

El **Consejero Fulgencio Severino** aprovechó la oportunidad, porque entiende que ninguno de ellos tiene derecho de adoptar una conducta que haga daño a otra persona.

Indicó que como Encargado del Área de Cardiologia del Hospital Salvador B. Gautier, la paralización en cosas grandes en el Seguro Social es inaceptable, desde el punto de vista de la Seguridad Social y del bienestar de los demás, nadie tiene ese derecho. Todo el mundo sabe que en el Seguro Social la mayoría de cosas macro, desde nombrar a uno que barre, trasladar a una persona, etc., tiene que decidirlo el Consejo Directivo y cuando se trata de cosas de salud hay un movimiento permanente, eso es sumamente grave. Ahora mismo existe el problema de que hay cambios en las residencias médicas, hay que nombrar a los que entran nuevos y hay que excluir a los que salen y no hay perspectiva de que esto ocurra, es decir, esta paralización que tiene el IDSS es inaceptable.

No es posible que alguien crea que tiene el poder suficiente para poder paralizar una institución que está al servicio de otra tercera parte, que no es usted mismo. Entonces, de alguna manera el que tenga influencia aquí tiene que tomar una decisión para que el IDSS vuelva a retomar su camino independientemente de la diferencia que hay, y que debe seguir habiendo y que es bueno, pero eso no puede convertirse en un obstáculo para que la institución en cosas de transcendencia pueda funcionar.

Reiteró que seria muy importante que los Sectores involucrados en este tema intervinieran, porque están afectando mucho y esto lo que va a hacer es que va a profundizar la crisis en esa institución en los próximos dias, entonces para que las cosas no se empeoren sería bueno que tomen en cuenta que nadie tiene derecho de hacer lo que se está haciendo hoy con el IDSS.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** consideró que nadie debe actuar para afectar a terceros, los médicos y los Miembros del Consejo se pueden entrar a tablazos, pero que no afecten a los que están en los hospitales.

Expresó que es Miembro suplente del IDSS, y en esa reunión se discutió el tema, y ninguna decisión de transcendencia se ha dejado de tomar, es verdad que hay que hacer un esfuerzo para que se vaya a la legalidad, para que el Director no esté tomando decisiones donde ha tenido que buscar el apoyo del Presidente del Consejo, pero que ese no es el marco legal en que se deben tomar las decisiones, y se corren riesgos de que no sea la institución en su conjunto la que tome las decisiones como debe ser; y en ese sentido adelantó que está seguro que antes que termine este mes se va a resolver el tema, porque la cosa está muy encaminada, y se aprovechará el ambiente distendido en Ginebra para tratar de traer una solución.

La **Consejera Circe Almánzar** manifestó alegria por la exhortación que hace el Sector Laboral, haciendo un llamado de integración al IDSS.

Explicó que el Sector Empleador está en la mejor disposición de integrarse al Consejo Directivo del IDSS siempre que se retorne a la legalidad, han sido claros en su posición de que hasta que no se revoque una resolución que se tomó de manera ilegal no vuelven al Consejo; si se quiere que retornen al Consejo lo que hay que consensuar es la revocación de una medida que se tomó al margen de lo que se establece en el Reglamento de Riesgos Laborales, y eso está expresado en una comunicación que enviaron.

Informó que el jueves pasado estuvieron en la mejor disposición de acudir, se acudió el martes de la semana pasada con el interés de revocar la resolución que se había tomado de manera ilegal en violación al Reglamento de Riesgos Laborales, no se pudo consensuar ese día y el Presidente del Consejo solicitó al Sector Empleador que fuesen a designar o juramentar al Suplente del Presidente del Consejo simplemente. Ese día sin embargo, se conocieron otros puntos que su Sector entendía que no se iban a tocar, simplemente era la juramentación, según lo expresado por el propio Presidente del Consejo en una reunión sostenida previamente, en la cual estaban presentes los representantes del Sector Laboral, aunque ese tema no se trató frente a ellos

El jueves siguiente se acudió bajo el entendido de que se iba a revocar la resolución y el Sector Laboral no estuvo de acuerdo, por lo tanto abandonaron la Sesión, porque lo que han planteado lo siguen reiterando, o sea, están en la mejor disposición como Sector Empleador de acudir a las reuniones del Consejo del IDSS siempre y cuando se ajuste esa decisión que consideran se tomó en violación al Párrafo del Artículo 16 del Reglamento de Riesgos Laborales. Tan pronto se corrija esto, el Sector Empleador podrá retomar toda la normalidad en el IDSS.

Señaló que al margen de esto, como lo han planteado en otras ocasiones, y consideró que todos están de acuerdo, el IDSS no puede esperar más para hacer una reforma integral, una reforma interna de la institución, del funcionamiento operativo de la institución, porque no puede ser que se esté hablando de que el problema de que no funcione el Consejo es que no se puede nombrar personal, esa es una institución demasiado grande para que todas las decisiones que tengan que ser tomadas como el caso del nombramiento de personal, estén ajustadas a un Consejo Directivo que se reúne una vez a la semana

Consideró que es un tema estructural que tiene que revisarse, porque las instituciones que se caracterizan por tener Consejos, no tienen que ver con la operatividad del día a día, sino con políticas y rectorías, porque los Consejeros tienen que ver eso de manera macro Tampoco quiso pecar de emitir conceptos exactos porque no tiene el conocimiento a profundidad de lo que sucede y de lo que establece la ley en cuanto a las regulaciones y operatividad del IDSS, por eso lo planteó la necesidad de una reforma integral profunda en esa institución.

Reiteró que están en la mejor disposición de volver a sentarse en la mesa del diálogo y de hacerlo como lo han hecho aquí en este Consejo, o sea, discutir y debatir los problemas, pero esa resolución tiene que ser revocada para ajustarse a la legalidad.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** consideró que traer esto aquí no va a contribuir a la solución del problema, pero lo trajeron los trabajadores y la cosa va a dejarse ahí, pero la Dra. Almánzar ha traído el fondo que no se había discutido aquí, la posición de llamar ilegal una resolución va a traer un debate sobre el tema, y lo único que se había hecho era un llamado a

que volvieran, ahora se va a entrar a un debate, y si se entra en el mismo se complicará más la discusión.

La **Consejera Delci Sosa** manifestó que es importante el tema, por lo menos desde la visión que lo planteó el compañero Saillant, y ahora ratificado por el Presidente en Funciones del Consejo, es un llamado de que las partes puedan ponerse de acuerdo en el menor tiempo posible porque al Sector trabajador le ha costado mucho la preservación de esta institución, y están en esa dinámica, en esa disposición en la actualidad.

Solicitó que estos inconvenientes que están impidiendo que el IDSS en estos momentos pueda avanzar, como empleados, como ciudadanos que necesitan del Seguro Social, porque para nadie es un secreto que si hay una entidad de servicio en el país completa se llama el IDSS; y es por ello que al igual como lo hizo el compañero Saillant, llamar a los incumbentes y los Sectores a ponerse de acuerdo, porque como decía el Dr. Severino eso no es justo, nadie tiene el privilegio de quitar derechos y con estas paralizaciones del Seguro Social se está llevando el interés particular y sectorial, dejando de lado al interés colectivo de la población y del país.

El IDSS es una entidad importante de salud que tiene que estar en operatividad y ahora sus actividades están paralizadas por un problema que particularmente desconoce. Así es que, ese llamado debe de ser determinante para que las partes se puedan poner de acuerdo en deponer actitudes y llegar a un consenso, y que los hospitales del Seguro puedan funcionar como debe ser para el pueblo, para el país

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** expresó que simplemente plantearon lo que sus organizaciones acordaron, la diferencia va a existir siempre; y recordó que como Movimiento Sindical plantearon revocar el Acuerdo que se hizo aquí de la distribución de los recursos del Seguro de Riesgos Laborales. Por eso en cuanto a la propuesta que plantea la compañera Circe con relación a ese conflicto, sugirió que se dé marcha atrás a lo que se resolutó aquí de manera ilegal.

Expresó que la propuesta del Sector Sindical es que se agende en este Consejo el tema y que se modifique la resolución revocando lo que se hizo con esa distribución incorrecta de los recursos del Seguro de Riesgos Laborales que pertenecen al Sistema, y que pertenecen a la Administradora de Riesgos Laborales y al IDSS.

Reiteró que la solución para el Sector Sindical es esa, si la justificación del problema es ese, aquí conocen lo que fue el punto recién sustentado, el Movimiento Sindical plantea que se deje sin efecto la distribución de los riesgos laborales y se trate en esta cancha, que se agende el tema y si esa era la discordia en el Seguro Social, sencillamente que se resuelva por ahí.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz,** expresó que esa fue una solicitud formal del Sector Laboral, y al constar en Acta se recogerá para la agenda del próximo Consejo, y de hecho está de acuerdo con que se discuta.

Finalizado el tema y siendo la 01:10 p.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.

LIC. JULIO SANZ
Vice Ministro de Trabajo y
Presidente en Funciones del CNSS

DR. NELSON RODRIGUEZ MONEGRO
Vice Ministro de Salud Pública

DRA. CARMEN VENTURA
Sub-Directora del IDSS

LIC. ANATALIO AQUINO
Sub-Director del INAVI

DR. FULGENCIO SEVERINO
Titular Representante CMD

DRA. ALTAGRACIA LIBE
Suplente Representante CMD

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

DRA. CIRCE ALMANZAR
Titular Sector Empleador

LIC. JAIME AYBAR
Titular Sector Empleador

LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ
Titular Sector Empleador

ING. PAULO HERRERA MALUF
Suplente Sector Empleador

ANGELINA BIVIANA RIVEIRO DISLA
Suplente Sector Empleador

LIC. RAFAEL PEREZ MODESTO
Gerente General y Secretario del CNSS

LIC. AGUSTIN VARGAS SAILLANT
Titular Sector Laboral

SR. ESPERIDON VILLA PAREDES
Titular Sector Laboral

LIC. ROBERTO PULA
Titular Sector Laboral

SRA. DELCI SOSA
Suplente Sector Laboral

LIC. JACQUELINE HERNANDEZ
Suplente Sector Laboral

LIC. CELESTE BEATRIZ ZORRILLA
Titular Representante
Profesionales y Técnicos

ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTE
Suplente Representante 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