

REPUBLICA DOMINICANA  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL  
(CNSS)

ACTA N° 157 DE LA SESION EXTRAORDINARIA DEL CONSEJO  
CORRESPONDIENTE AL 19 DE MARZO DE 2007  
"AÑO NACIONAL DEL LIBRO Y LA LECTURA"

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las diez de la mañana (10:00 a.m.) del **LUNES 19 DE MARZO DEL AÑO 2007 (DOS MIL SIETE)**, previa convocatoria, se reunió en sesión extraordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en su Salón de Reuniones, ubicado en el Séptimo Piso de la Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández, con la asistencia de los siguientes miembros: **LIC. JOSE RAMON FADUL**, Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del CNSS; **DRA. ANINA DEL CASTILLO**, Suplente del Presidente del CNSS; **DR. HECTOR OTERO**, Suplente Representante de SESPAS; **DR. SABINO BAEZ Y LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**, Titular y Suplente Representantes del IDSS; **LIC. VITERBO TOLENTINO**, Suplente Representante del INAVI; **DRA. MARISOL VICENS, LICDA. MARIA ISABEL GASSO Y LICDA. STELLA LEON**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **LICDA. YUDITH CASTILLO, LIC. JOEL SANTOS E ING. EDUARDO DE CASTRO**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. SILVIO UREÑA, SR. SERGIO CASTILLO Y SR. JOSE LUIS LEON**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **SRA. JUANA PAULA BAEZ, SRA. FRANCISCA JIMENEZ Y SRA. OLIMPIA CONTRERAS**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **ING. CANDIDA REYES Y ARQ. MARCOS MARTINEZ**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **SR. JESÚS NAVARRO Y SRA. AMARILIS DANAE**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **SR. MARIO CORNIELLE**, Titular Representante de los Trabajadores de la Microempresa, y la **ING. ANA ILSE MENA**, Gerente General del CNSS.

Presentó debidas excusas la señora **LICDA. MERCEDES DE CANALDA**, Suplente Representante de los Trabajadores de las Microempresas. Estuvieron en calidad de invitados el Lic. Fernando Caamaño, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, el Dr. Porfirio Hernández Quezada, Asesor Legal Externo y el Lic. Luis Paulino, Contralor del CNSS.

Comprobado el quórum reglamentario el **PRESIDENTE DEL CONSEJO**, declaró abierta la sesión, con la presentación de los siguientes puntos de agenda:

1. Conocimiento Informe Comisión de Salud en relación al Reglamento para la Prescripción y Dispensación de los Medicamentos Ambulatorios en el SDSS (Informativo y Resolutivo) Res. 157-01
2. Decisión sobre fecha de entrega de las tarifas mínimas de los Honorarios Profesionales (Resolutivo) Res. 157-02
3. Definición, creación y especialización de fondos destinados al FONAMAT (Resolutivo)
4. Conocimiento Proyecto de Resolución Administrativa de la SISALRIL sobre Planes Complementarios (Documentación entregada) (Resolutivo) Res. 157-03
5. Conocimiento Proyecto de Resolución Administrativa de la SISALRIL sobre traspaso de afiliados entre ARS
6. Turno Libre

04

YU

SL

1

Bus  
R.L.

WU  
H. Baez

1/1

5/3

U. P. N.

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials on the right margin

El Presidente del CNSS introdujo la agenda del día, y aclaró que en esta Sesión no se aprobará el acta de la sesión anterior, ya que esta es una sesión extraordinaria, pero que el tema se incluirá en la próxima sesión ordinaria del CNSS.

De inmediato, los consejeros **Jesús Navarro**, **Amarilis Danae**, **José Luis León**, **Sabino Báez** y **Marisol Vicens**, solicitaron la concesión de turnos libres, lo cual fue aprobado.

**Punto No. 1: Conocimiento Informe Comisión de Salud en relación al Reglamento para la Prescripción y Dispensación de los Medicamentos Ambulatorios en el SDSS. (Informativo y Resolutivo)**

El Presidente del Consejo cedió la palabra a la Gerente General, Ana Ilse Mena.

La Gerente General recordó que se les concedió a las comisiones un plazo de 15 días para que terminaran los reglamentos que estuvieran pendientes y que constituirían requisitos básicos para el inicio del SFS, razón por la cual se presentó este tema como punto No. 1 en la presente agenda para que la Comisión de Salud informe a qué nivel se encuentra el *Reglamento para la Prescripción y Dispensación de los Medicamentos Ambulatorios*.

El Consejero **Héctor Otero** expresó que prácticamente el Reglamento está listo y que sólo falta que la Comisión se reúna para legitimar y mostrar la satisfacción de que se ha realizado un trabajo en consenso, sin que ninguno de los miembros pudiese establecer ningún tipo de diferencia al margen del mismo. Se comprometió a entregar el Reglamento antes del miércoles, siempre que no exista ningún problema puesto que no hay obstáculo que impida que esta entrega se realice.

La Consejera **Stella León** solicitó que se establezca una fecha definitiva indicando cuando la Comisión entregará el referido Reglamento para establecer los próximos pasos y enviarse a todos los Consejeros para su estudio.

La Consejera **Marisol Vicens** expresó que la fecha de la próxima sesión dependerá del día en que la Comisión entregue el Reglamento, de modo que la Gerencia General lo distribuya a los miembros para estudiarlo y presentar una posición en el CNSS.

El Presidente del CNSS manifestó que las reuniones deben ser tan abiertas como sea necesario, siempre que se tenga el material para discutir y el consenso para llevar a cabo la reunión. Otorgó un plazo a la Comisión hasta el viernes 23 de marzo para entregar el Reglamento, de modo que la Gerencia General lo distribuya a todos los miembros para su estudio.

El Consejero **Jesús Navarro** manifestó que sería conveniente que la Comisión entregue el documento para el próximo miércoles, de modo que la Gerencia General lo distribuya, y se convoque a una reunión con la finalidad de conocerlo y aprobarlo para el próximo viernes.

Handwritten notes on the left margin: "ABU", "Danae", and other illegible scribbles.

Handwritten notes on the right margin: "M. M. - M. M.", "J. O.", "P.", "A.", "S.", and other illegible scribbles.

Handwritten notes on the left margin: "S/B", "M.N.", and other illegible scribbles.

Handwritten notes on the left margin: illegible scribbles.

Handwritten notes at the bottom of the page: "M.", "A.C.", "Y.L.", "J.", "Buis", "R.H.", and other illegible scribbles.

El **Presidente del CNSS** consideró muy atinada la propuesta del consejero Jesús Navarro y añadió que si el miércoles el documento está listo, entonces se podrá convocar para el próximo viernes. Cedió la palabra a la Gerente General.

La **Gerente General** dio lectura a la propuesta de resolución para el tema.

A continuación, el **Presidente del CNSS** sometió a votación la propuesta, la cual fue aprobada.

*Resolución No. 157-01: Se instruye a la Comisión Técnica Permanente de Salud para que entregue a la Gerencia General el Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el SDSS, a más tardar el miércoles 21 de marzo de 2007, para ser sometido y conocido en la próxima sesión del CNSS.*

El **Presidente del CNSS** reiteró que el Reglamento se distribuirá tan pronto el Dr. Otero lo remita.

La Consejera **María Isabel Gassó** manifestó que este es un reglamento indispensable para el comienzo del SFS, pero no es necesariamente el que más urge porque va a entrar en funcionamiento en junio. Expresó que el Reglamento esta prácticamente listo, pero entendió como una falta de respeto al CNSS y al Presidente de la Comisión presentarlo en la presente Sesión sin haber un informe firmado por la Comisión.

**Punto No. 2: Decisión sobre fecha de entrega de las tarifas mínimas de los Honorarios Profesionales (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS** manifestó que se envió una carta de parte del CNHP, pero que el CNSS deberá tomar una decisión interna. Expresó tener la impresión de que va a ser muy dificultoso con el Colegio Médico Dominicano -CMD- llegar a un acuerdo sobre el tema. Consideró que el CNSS tendrá que asumir una decisión que sea lo más factible posible y manejarse dentro de la prudencia. Indicó que con ese sector debe tenerse sumo cuidado porque son los que aplicarán en última instancia el SFS.

La Consejera **María Isabel Gassó** expresó que al Sector Empleador le inquieta mucho este tema ya que existe un costo de PDSS que no se hizo arbitrariamente y se concibió tomando en cuenta una especie de tarifario, el cual debe ponderarse al momento del CNSS aprobar, observando que esos honorarios y tarifas que se están negociando son mínimos y que posteriormente las ARS negociarán directamente con los suplidores del servicio. Agregó que hay que tener consistencia con el costo del PBS, darles suficiente tiempo a los actores de la prestación y de la administración de riesgos y darle oportunidad de hacer la negociación que tengan que hacer para que comience el PDSS.

El Consejero **José Luis León** expresó que el Sector Laboral tiene la información de que el día 22 de este mes se reunirán las sociedades especializadas del CMD para definir lo que son sus tarifas mínimas de honorarios profesionales. Consideró que el Presidente del CNSS y Presidente de la Comisión Nacional de Honorarios Profesionales-CNHP-, pudiese hablar o tener un contacto con ellos, lo que generará un producto y parece ser que según manifestó el Dr. Virgilio Baldera, hay un avance en la comisión y ha habido

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.]*

*[Handwritten note on the right margin: "19/03/07"]*

*[Vertical column of handwritten signatures and initials on the right margin.]*

*[Vertical column of handwritten signatures and initials on the left margin.]*

un contacto con esas sociedades especializadas. Agregó que faltaría recoger ese insumo y conciliarlo para traerlo al seno del CNSS.

La Consejera **Marisol Vicens** manifestó que el rol del CNHP es establecer las tarifas mínimas y en esta ocasión no será muy complicado porque sólo hay una salida, y es que en el Acuerdo del 19 de diciembre se fijó un costo del PDSS que a su vez está sustentado sobre un cálculo para esas tarifas. Señaló que resulta preocupante que en mayo va a iniciar la facturación y al día de hoy no estén aprobadas las tarifas mínimas, ni se estén dando las negociaciones entre las ARS y los prestadores de servicios para establecer sus condiciones. Indicó que como está prevista una reunión el jueves 22 del CNHP, éste debe enviar sus propuestas para que el CNSS lo apruebe.

El Consejero **Héctor Otero** manifestó que independientemente de que es el CNSS quien aprueba, no se puede perder de vista la importancia que tiene lograr un consenso con el CMD. Añadió que no es sólo con el CMD sino también con todo el sector salud, pues políticamente sería impactante tener en las calles de Santo Domingo, 10 mil ó 15 mil médicos, donde muchos de ellos están ahí porque no hay comprensión clara y justa del PBS. Afirmó que en la Directiva del CMD no hay comprensión clara del PBS; por lo tanto consideró que para el CNSS el problema no es aprobarlo, porque la correlación de fuerza le favorece, sino lograr una mediación que provoque una reacción positiva ante esta situación. Expresó que el 22 de marzo, en efecto hay una reunión, pero las últimas reuniones han fracasado, porque no existe esa dinámica en la que la sociedad tenga una figura de peso y eso ha impedido que la mayoría de las sociedades participen, con excepción de la Sociedad de Pediatría y la Sociedad de Gineco-Obstetricia. Agregó que el CMD espera que el 22 participe una gran cantidad, de lo cual el Dr. Hector Otero se mostró dudoso, pero insistió en que se debe sensibilizar al CMD y a su cúpula teniendo en cuenta que el tiempo está en contra.

La Consejera **María Isabel Gassó** enfatizó que en el CNSS se trabajan y aprueban prestaciones mínimas, pero que de ahí en adelante el prestador de servicios tratará con la ARS, por tanto, en el CNSS se está gestando lo mínimo que se les puede pagar. Enfatizó que el plazo corre en contra del CNSS para decidir sobre el tarifario y que asimismo corre el plazo en contra de los médicos para su negociación.

La Consejera **Anina Del Castillo** retomó todas las consideraciones ya expresadas, de lo cual se entiende que para este proceso del PDSS no es tan necesario tener más que la tarifa de referencia, lo que puede hacerse mediante una resolución de la SISALRIL. Insistió en los planteamientos del Dr. Héctor Otero en vista de que en el actual proceso es mejor sumar. Sugirió al Presidente del CNSS que conjuntamente con otros consejeros se acerque o convoque a las sociedades médicas, acompañado del Secretario de Salud Publica y en esa tesitura que la parte de la Gerencia Técnica del CNSS, tenga un amplio despliegue, por el Colegio Médico Dominicano, explicando a los médicos de las diferentes instancias sobre la conveniencia de llegar a un acuerdo. Manifestó lo recomendable que sería hacer una campaña desde el CNSS para poder llegar al deseado consenso.

La Consejera **Marisol Vicens** expresó que como se realizó el viernes pasado una reunión bipartita, se habló con el Sector Laboral sobre la importancia de acortar los plazos y tener las acciones decididas en vista del corto tiempo existente para el inicio de la primera facturación. Sugirió que si el CNHP tiene pautada una reunión para el jueves

M.M.

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

11

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

SB

J.M.N

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

4

22. el viernes 23 el CNHP enviara al CNSS su decisión. para fines de aprobación en la sesión próxima. Difirió de las expresiones de la Dra. Anina Del Castillo. cuando dijo que no es necesaria la aprobación de las tarifas. puesto que en el punto 3.2.5 del Acuerdo dice: "La aprobación de las tarifas mínimas de honorarios profesionales dictadas por el Comité Nacional de Honorarios Profesionales en consonancia con el costo per capita del PDSS acordado en el presente documento." Agregó que la definición de las tarifas están enmarcadas en el Acuerdo, por lo tanto deben dictarse en consonancia con el costo per cápita del PDSS.

El Consejero **Sergio Castillo** expresó que el CNSS debe abocarse a la definición de este tema porque participó en las reuniones del Comité de Honorarios Profesionales y allí las cosas no han sido tan fáciles de avanzar. Expresó que en las reuniones se tomó como referencia lo que es el Código de Trabajo con relación a que la jornada para especificar las tarifas mínimas sería de 44 horas y sucede que las 44 horas a la semana terminan el sábado y los médicos planteaban que la semana santa es una semana que no se labora y eso se iba reduciendo y el procedimiento daba de que las 191 horas que establece el Código de trabajo iba a dar un porcentaje demasiado bajo, por lo que si se aplica este procedimiento, daría un salario mínimo de RDS150.000.00. Sugirió que el Presidente del CNSS convoque al Presidente de la Comisión. Dr. Virgilio Baldera para que se reúnan y traigan al CNSS una propuesta consensuada para afinarla.

La Consejera **Cándida Reyes** manifestó que el CNSS debe abocarse a invitar al CMD. para evitar que ese gremio esté en la calle ya que se conoce la capacidad del mismo para aparecer en la prensa porque tiene mucha aceptación y la prensa le da mucho eco. Expresó que el CNSS no puede establecer una tarifa mínima sin el conocimiento del CMD. Sugirió que se contacte al Dr. Enriquillo Matos para que participe en las sesiones del CNSS y el problema sea resuelto satisfactoriamente dentro del CNSS.

El Consejero **Marcos Martínez** expresó la preocupación como representante de los Profesionales, sobre las intervenciones del Sector Privado. Manifestó que aunque el Acuerdo estableció fechas perentorias, no es menos cierto que uno de los grandes actores de este sistema son los médicos: Se unió a los criterios de la consejera Anina Del Castillo. respecto a que por más resoluciones y acuerdos que se hagan, si los médicos dicen que eso no va, lo cumplen y se ha escuchado que los médicos dicen que esto está distante de lo que es verdaderamente el SDSS. Consideró que el CNSS debe propiciar el acercamiento al CMD, y con otras muchas instancias que tienen mucho más peso que el mismo CMD a la hora de decidir. Agregó que los médicos son los más beneficiados del SDSS, aunque ellos no lo saben y no lo entienden. Sugirió la designación de una comisión que se acerque a ellos y los oriente.

El Consejero **Mario Cornielle** expresó que el problema no es la tarifa sino el conflicto reciente por lo que consideró que debe escogerse la comisión pues es preocupante el roce que hubo entre el Presidente del CMD y el Presidente del CNSS. Consideró que el momento no es para ventilar el tema de los honorarios per capita sino para ver como el CNSS tiene la capacidad de suavizar las negociaciones con el CMD, a pesar de la existencia del Acuerdo el pasado 19 de diciembre de 2006. Expresó que debe escogerse una comisión que tenga menos roces con relación a la crisis de los últimos días, para tratar de llegar a un entendimiento.

Handwritten notes on the left margin: "UJ", "Dama", "K Bol", "E", "SB", "J.M.R.", and a large signature.

Handwritten notes on the right margin: "M.M.", a signature, "A.C.C.", another signature, "C.P.", another signature, and "S.S.".

Handwritten notes and signatures at the bottom of the page, including "oc", "42", a signature, another signature with "5" below it, and "B. C.R.".

El Consejero **Silvio Ureña** manifestó su preocupación en el entendido que el CMD acordó no participar en las negociaciones y lamentó que si tenemos que arrancar la Seguridad Social con personas que firman y después dicen que no firmó, es una muestra de irresponsabilidad. Expresó que es lamentable estar viviendo en el país que vivimos. en medio del temor y el chantaje, pero que más le tiene miedo a un millón de trabajadores exigiendo la salud. Recordó que públicamente el Presidente del CNSS les solicitó que se integraran. y el Dr. Enriquillo Matos dijo que él no firmó el documento en nombre del CMD, pero que el CNSS no puede esperar los designios del CMD.

La Consejera **Maria Isabel Gassó** señaló que a quien más afecta que el CNSS no tome una decisión es a los médicos y que el CNHP no tiene por qué decidir si los médicos tienen que trabajar 8 ó 25 horas para decidir cuánto cuesta una intervención mínimamente y eso está orientado por el costo del PBS. Añadió que mientras menos tiempo se disponga para negociar con las ARS sobre cuánto es que le van a pagar por intervención, más se tarda el CNSS y existe un compromiso de una fecha y el trabajo que resta por hacer es muy grande, por lo que no entiende por qué ha resultado dificultoso disponer de una fecha para la entrega de esos honorarios. Resaltó que el CNSS tiene la obligación de dictar esos honorarios profesionales mínimos pronto y que deben colocársele fecha a las actividades de manera que se cumplan.

La Consejera **Stella León** informó que en una de las comisiones que se designaron el año pasado con el taller celebrado con el Presidente de la República el 19 de abril. el Dr. Virgilio Baldera solía ir en algunas ocasiones con el tema de los honorarios profesionales. Recordó que el asunto de la definición y los acuerdos con el Sector Médico no son nuevos y están desde hace mucho tiempo y que bajo ningún concepto se puede permitir que se esté actuando con excesiva libertad, entendiendo que todo el mundo quiere tener un protagonismo y todos los sectores representados en el CNSS han tenido que ceder en algo para poder continuar. Manifestó que más que intentar llegar a un consenso. es presentarle la realidad, de donde salen los números, qué es lo que está pautado como mínimo y arrancar, basados en la propuesta y tomar decisiones sobre la misma.

El Consejero **Jesús Navarro** manifestó que en medio de la actitud radical, siempre prevalecen las posiciones más eclécticas y asumiendo el concepto de la gradualidad se ha podido llegar a acuerdos en algunas cosas. Expresó que aunque parezca intangiblemente difícil que no haya posibilidades de llegar a un acuerdo y particularmente con el sector de los médicos, lo que ha preponderado es el desconocimiento de la tarifa mínima y de lo que en esencia significa, lo cual es un primer elemento para posibilitar un acuerdo, lo más flexible y ecléctica posible en la que no se use la persuasión. Expresó que se debe llegar a un acuerdo porque los médicos también tienen un compromiso social y aunque el pensamiento hipocrático no cuenta mucho en este tiempo, la mayoría de los sectores lo quieren fraccionar en pesos y centavos.

El Consejero **Jose Luis León** manifestó que hay que decir las cosas claras porque el día 1ro. de junio hay servicios que tienen que empezar, y todo el mundo está consciente que el Colegio Médico Dominicano tiene una gran afiliación de esos actores que son los médicos, los cuales van a dar la aplicación de servicios. Refiriéndose a lo explicado por el Dr. Héctor Otero, afirmó que hay 10 mil médicos que podrían estar en la calle, pero hay mas de 2.6 millones de personas de titulares y dependientes que

Handwritten notes on the left margin: "W", "Dance", "HBDL", "SP", "JPN", and a large signature.

Handwritten notes on the right margin: "M.M.", "G. Gassó", "Stella", "J. Navarro", and "J. León".

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "M. Gassó", "J. Navarro", "J. León", and "B. Gassó".

también podrían estar en la calle exigiendo el seguro, lo cual podría ser peor. Se entiende que los médicos son actores principales y se acogió a la propuesta que hizo la Dra. Anina Del Castillo de que una comisión, presidida por el Presidente del CNSS, o por quien se decida, se reúna con ellos pero que a la luz de esa discusión, las sociedades especializadas, puedan estar en empatía con ese proceso que ellos van a tener el jueves 22 de marzo, y que a más tardar el día 30 de este mes el CNHP rinda un informe preliminar a este CNSS.

El **Presidente del CNSS** sugirió resolver en base a todas las propuestas expresadas: invitar al CMD a que venga a agotar un turno al CNSS; nombrar una comisión de acercamiento con el Sector Médico; otorgar 10 diez días al CNHP para que presente su informe final. Propuso al Dr. Hector Otero por el sector gubernamental para representar el Sector Gubernamental. Sugirió a los demás presentes designar sus candidatos.

El Consejero **Mario Cornielle** propuso a la Ing. Cándida Reyes.

La Consejera **Cándida Reyes** propuso al Consejero Marcos Martínez

La Consejera **Juana Paula Báez** propuso al Consejero Juan Manuel Salas.

El **Sector Laboral** propuso al Consejero Sergio Castillo.

El **Presidente del CNSS** sometió a votación las propuestas, las cuales fueron aprobadas.

*Resolución No. 157-02: Se otorga un plazo de diez días laborables al Comité Nacional de Honorarios Profesionales para que presente al CNSS su informe final conteniendo el monto de las tarifas mínimas de los honorarios profesionales del Plan de Servicios de Salud -PDSS-. Asimismo, el CNSS decide crear una comisión integrada por los siguientes Consejeros: Dr. Héctor Otero, quien la presidirá; Sr. Sergio Castillo, Ing. Cándida Reyes, Lic. Juan Manuel Salas y Arq. Marcos Martínez, con la finalidad de lograr un consenso con el Sector Médico, en aras de preservar la armonía y el equilibrio entre todos los actores que conforman el SDSS.*

**Punto No. 3: Definición, creación y especialización de fondos destinados al FONAMAT (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS** cedió la palabra a la Consejera Anina Del Castillo.

La Consejera **Anina Del Castillo** manifestó que en atención al mandato del CNSS hizo varias gestiones con diferentes actores para estudiar el tema; agregó que se revisó la legislación actual vigente en relación a la Ley de Seguros y Fianzas en República Dominicana, se realizaron reuniones técnicas, además del trabajo que ha estado realizando la Gerencia General. Indicó que el resultado es una propuesta un más amplia; pero en términos generales se entiende que dentro del marco de la legislación actual es posible hacer el costeo necesario para el pago de lesiones corporales derivadas de accidentes de tránsito, porque las previsiones legales así lo contemplan, y también se entiende que no es necesario crear una amplia estructura más allá de los parámetros que pudiesen reglamentarse. Entendió pertinente la creación de una oficina permanente con la Superintendencia de Seguros para la parte del costo el FONAMAT. Sugirió la

Wt

GP

Ba

HR

J.P

MA

M.W

AS

SC

MA

MA

MA

MA

MA

MA

MA

creación de una comisión técnica donde se estudie y se discuta conforme a las directrices que le manda el CNSS, los pasos a dar más convenientes, relativos a la administración del fondo, que no es fácil, en vista de que los accidentes de motor constituyen la cuarta causa de muerte en nuestro país, ó sea, que tiene una significación importantísima a nivel de costo y la estructura que va a darse para administrarlo.

La Gerente General expresó que siguiendo los mandatos del CNSS existe ya un estudio desde el año pasado, sobre el mecanismo para determinar el cápita y que la Gerencia General junto con el equipo técnico ha estado trabajando para actualizar el parque vehicular, el número de accidentados y el costo de accidentado. para de esta manera con esta Comisión Técnica determinar el monto envuelto en el pago del cápita para los accidentes de tránsito. Afirmó que puede trabajarse el tema sin modificar la Ley de Fianzas, a pesar de que existe toda la buena voluntad de introducir un cambio en la Ley, pero que sería más factible resolver el tema administrativamente y que la Superintendencia de Seguros tiene la facultad para hacerlo. Indicó que es una forma de mantener al CNSS informado de lo que se está haciendo y como el Presidente del CNSS en su sesión anterior prometió a los Consejeros que iba a traer el Anteproyecto, se le manifestó que el tema podía resolverse sin que enviarse al Congreso.

El Asesor Legal Externo, Dr. Porfirio Hernandez presentó su inquietud porque la Ley 146-02 que crea el Seguro de Vehículos de Motor que sustituyó la Ley 717, establece que cuando una persona va a sacar una póliza de seguro los renglones cubren a las personas y a las propiedades; por lo que la compañía de seguros establece una tarifa y hace su asignación según el plan; por ejemplo ahora mismo la mayoría de las compañías pagan de acuerdo a la persona lesionada, pero la ley establece que a esos fondos se le están añadiendo un elemento más, que es el seguro que esa persona va a pagar ó como va a recuperar las heridas que sufrió en un accidente de tránsito; eso significa que la póliza que se va a pagar por su vehículo deberá ser aumentada para un concepto que no contempla la Ley de Seguros. Agregó que aunque ciertamente la Superintendencia de seguros puede dictar algunas resoluciones y reglamentar este tipo de actividades, no es menos cierto que quien va a pagar es el dueño del vehículo del motor, lo que constituirá un impuesto más, porque es un impuesto especializado por la Ley. Indicó que el CNSS puede resolver sobre el tema sin que se convierta en Ley porque el CNSS es una institución con facultad legislativa y no se presente el caso de que alguna persona afectada por ese nuevo impuesto pueda impugnar eso. Expresó que la Ley sí establece y puede aplicar resoluciones para indeterminables datos, pero con fondos especializados.

La Consejera Marisol Vicens manifestó la preocupación de que estando a 19 de marzo, un punto tan importante todavía esté tan crudo porque se está viendo como si faltara un año para el inicio del PDSS, cuando faltan menos de dos meses, y el Acuerdo es muy claro cuando dice que el Sector Gubernamental se compromete a especializar los fondos correspondientes dentro de la Ley 146-02, y se discutió en ese momento, que no se iba a crear mediante una Ley una contribución nueva, sino que simplemente dentro de los mismos fondos que se recaudan dentro de la Ley 146-02, el Gobierno se comprometía a especializar los fondos necesarios. Manifestó que sobre la decisión de la especialización fue presentado por la Gerencia General una serie de diapositivas de la situación en la Ley 146-02 y por estudios realizados y la ley 146-02 establece que para las aseguradoras pagar tiene que haber una sentencia definitiva, y el accidentado necesita atención en ese momento y lo que se requiere saber es como se solucionará eso, y esa

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]* 8

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten notes on the left margin: WJ, P. Danney, H. Bol, UR, SP, M. N., and a large signature]*

*[Handwritten notes on the right margin: es, AOC, M.M., and several other signatures]*

solución la asumió el Sector Gubernamental y solicitamos que pueda cumplirse en un tiempo oportuno.

El **Presidente del CNSS** manifestó que se acordó en una reunión realizada en el Despacho del Vicepresidente de la República en el Palacio Nacional, crear una ley para proveer los fondos que modificará la Ley vigente. Indicó que se ha hecho de la manera más simple para no llamar la atención y se acordó que se contactarían las vías que hay en el congreso de aprobarla en menos de 15 días. Manifestó que desea que el CNSS lo apruebe, si creen que ese es el camino y luego, vía Poder Ejecutivo será enviada a las Cámaras, luego de que los miembros del CNSS consideren que el proyecto de modificación está correcto con los fondos especializados. Agregó que fue un acuerdo de una reunión que se hizo posterior al 19 de diciembre. Cedió la palabra a la Dra. Anina Del Castillo para que procediera a leer el Anteproyecto elaborado.

La Consejera **Anina Del Castillo** expresó que existen dos opciones: primero, la disposición de que el CNSS instruya a la Comisión de Reglamentos a elaborar un anteproyecto de la reglamentación de dicho fondo; y la otra parte tiene que ver con la parte del costeo que se indica a la Superintendencia de Seguros para establecer la forma y manera de la especialización de los fondos de la actual Ley 146-02. Dio lectura al borrador: *"RESUELVE: Crear como al efecto se CREA el Fondo Nacional de Accidentes de Tránsito y se instruye a la Comisión de Reglamentos la elaboración del anteproyecto de reglamentación para el funcionamiento del indicado Fondo"*.

La Consejera **Marisol Vicens** recapituló las expresiones de la Consejera Anina Del Castillo, en el sentido de que se instruye a la Comisión de Reglamentos a diseñar un estructura operativa para el FONAMAT y elaborar un anteproyecto de ley, y creía que ya existía un anteproyecto de ley.

La Consejera **Anina Del Castillo** manifestó que son dos cosas: lo primero es que en el informe que se presentó aparece el costeo dentro de la normativa vigente y si el CNSS entiende que no es posible, entonces se presenta un Anteproyecto de Ley. Indicó que la Presidencia del CNSS puede disponer dentro del esquema actual si se hace la gestión administrativa por ante la Superintendencia de Seguros, además del trabajo que se está realizando con la Cámara Aseguradora y Reaseguradora Dominicana -CADOAR-, buscando que ciertamente existe una normativa en el país que establezca restricciones para el pago y las muertes de accidentes de tránsito, pero dentro de la obligación primaria de la Ley, solamente establece lo que dice el art. 112 "que la responsabilidad puede ser exigida por daños corporales y morales". Agregó que en la actualidad las compañías restringen el pago de las lesiones hasta que exista una sentencia definitiva y de hecho no existe una forma sistemática de exigirseles porque hay un plazo de 60 días posteriores a la sentencia definitiva, o a una transacción para pagar. Indicó que por esta razón se da como un mandato expreso que la Superintendencia de Seguros de manera activa regule ese pago porque hay una Ley que así lo prevé. Afirmó que la Ley puede preverlo y se hacen dos recomendaciones: una, dentro del marco actual y la otra es el proyecto completo de modificación de la Ley que la Gerencia General ha entendido que dentro del marco actual no es lo más conveniente.

La Consejera **María Isabel Gassó** expresó que desea llevar a un nivel más simple lo que se está debatiendo porque se está hablando de una persona que está manejando y que tiene un accidente y le dicen "espere el FONAMAT", en lo que pasa los 60 días, la

117

AD Castillo  
ABOL

UV

5/3

1/10

AD

6

M. Vicens  
A. Gassó

AD

AD

AD

AD

AD

AD

se  
AD  
C.R.

persona se puede morir. o tiene que sacar del bolsillo y cuando eso pase entonces preguntó. cuándo van a rembolsar. por tanto debe buscarse una forma más sencilla. Agregó que al igual que la ARS administran la parte del riesgo de salud, debería administrar la parte del riesgo por accidente vehicular, porque es la única forma que cuando el accidentado llegue a una clínica, lo atienda. Presentó su inquietud en vista de que el CNSS se involucre en marasmo técnico y jurídico y que cuando la persona choque no reciba servicios de salud.

El **Presidente del CNSS** se disculpó porque prometió traer al CNSS un Anteproyecto de Ley y no lo pudo hacer. pero que lo había encomendado a la Dra. Anina Del castillo. Solicitó que se le permitiera traer dicho Anteproyecto la semana próxima porque no hay posibilidad de captar fondos y no se puede perder el tiempo. Invitó a los demás presentes para que presenten sus propuestas, si las tienen. Afirmó que el pedido de parte del Vicepresidente de la República es la modificación de la ley.

**Punto No. 4: Conocimiento Proyecto de Resolución Administrativa de la SISALRIL sobre Planes Complementarios (Documentación entregada) (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS** cedió la palabra al **Lic. Fernando Caamaño**, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales.

El **Lic. Fernando Caamaño** explicó que la propuesta está fundamentada en los planes complementarios y que la Ley faculta al CNSS a reglamentarlos ya que el tema coexiste con la entrada del Régimen Contributivo. Añadió que la propuesta fue discutida el viernes con una comisión de trabajo y se llegó a un consenso en cuanto al carácter administrativo transitorio que ésta tendría hasta tanto el CNSS reglamente con carácter definitivo el tema, en base a la experiencia de los primeros seis meses del PDSS. con la coexistencia de los sistemas de monitoreo, fiscalización y auditoria de SISALRIL.

La Consejera **María Isabel Gassó** indicó que el Sector Empleador realizó una pequeña reunión con el Sector Laboral previo al inicio de la sesión, en la cual se llegó a un acuerdo de que la propuesta de SISALRIL, para beneficio del SDSS, se votara como resolución del CNSS, de manera que se asuma el rol atribuido a éste por la Ley. ya que sería la primera vez que se delega una función del CNSS a una instancia del SDSS, y de esta manera se protege más la SISALRIL.

El Consejero **José Luís León** estuvo de acuerdo con las expresiones de la Consejera María Isabel Gassó y agregó que el art. 133 de la Ley otorga esa facultad al CNSS.

La Consejera **María Isabel Gassó** manifestó que los sectores reunidos acordaron unas modificaciones a la propuesta de la SISALRIL.

La **Gerente General** preguntó si permanecía la condición de transitoriedad

La Consejera **María Isabel Gassó** indicó que no era necesario ya que el CNSS puede volver sobre su reglamentación tantas veces como quiera, de manera que puede actualizarse dicha resolución mediante datos adicionales que aporte la SISALRIL oportunamente.

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

El Lic. Fernando Caamaño solicitó que la resolución se haga en tiempo récord para aplicarla, si es posible el día de mañana, ya que ha notado que después que se disgregan los consejeros, a veces lograr las firmas para las actas toma tiempo, y cada 24 horas para la SISALRIL es mucho tiempo.

La Consejera María Isabel Gassó expresó que podían hacerse los cambios en el momento ya que estaban claros. Sugirió que se eliminaran los considerandos, el artículo 1. eliminar en el artículo 2 "y/o internacional", ya que el PDSS no contempla servicios internacionales y una modificación al párrafo II del art. 3 para que en lo adelante se lea como sigue: "Los archivos de afiliados en planes actuales que exceden al PDSS, serán remitidos por las ARS a la EPBD antes del día diez (10) de mayo, para fines de registro. En caso de que la SISALRIL requiera información sobre los afiliados registrados en Planes Complementarios, lo solicitará mediante la vía correspondiente.", ya que la data del Sistema sobre los afiliados solamente la maneja UNIPAGO, pues de ahí surge la confidencialidad de la información.

El Lic. Fernando Caamaño no estuvo de acuerdo con las observaciones, y agregó en cuanto al art. 2 que la SISALRIL está clara que el PDSS no incluye planes internaciones pero que está cubriendo la posibilidad. En cuanto al párrafo II del art. 2 indicó que para poder determinar el derecho adquirido, una queja o un conflicto de un asegurado por tener una cobertura complementaria se tiene que saber información sobre el afiliado. y no es cierto que solamente UNIPAGO maneja esa información, pues la EPBD no tiene la facultad de socializar la información con las ARS por un asunto ético, pero la SISALRIL tiene acceso como fiscalizadora a toda la información que corresponda. Agregó que no es conveniente que se modifique el plazo, ya que la SISALRIL necesita antes del 15 de mayo, fecha de inicio de la facturación, para conocer quien está en condición de recibir un determinado servicio. Informó que en esta semana la SISALRIL emitirá una resolución administrativa sobre los planes voluntarios para segmentar la carga que existe al día de hoy en UNIPAGO.

La Consejera María Isabel Gassó saludó la iniciativa de la SISALRIL ya que es más sano mantener los criterios por separado. Recordó que la normativa que se dictará es para regular los Planes Complementarios del PDSS, el cual no contempla planes internacionales, y de existir alguno, las empresas seguirán contratando estos planes directamente con sus corredores, pero no ser parte de un Plan Complementario del PDSS. Indicó que si la preocupación del Superintendente de Salud es tener claro cuántos planes en exceso del PDSS tiene cada ARS, esto no significa ningún problema porque la SISALRIL no requiere la información persona por persona, sino el número de ocurrencias por ARS. Añadió que la redacción propuesta no debe presentar un problema.

El Lic. Fernando Caamaño afirmó en cuanto al párrafo II del art. 3 que la forma en la que SISALRIL debe hacer las cosas, no es de la competencia del CNSS ya que a éste le compete trazar los lineamientos generales y cómo debe manejarse es atribución de ésta Superintendencia. Agregó que por Ley, la SISALRIL solicitará las informaciones a UNIPAGO y ésta las tendrá que suministrar. En cuanto a las coberturas internacionales, indicó que no se está hablando de planes internacionales, sino de coberturas internacionales, pero que se podría excluir y dejarlo a la definición de la ARS.

Handwritten notes on the left margin: "A. P. P.", "H. Boc", "uf", "G", "S/B", "UNIPAGO", and a signature.

Handwritten notes on the right margin: a signature, "M.M.", "A.C.P.", ")", "A.P.", "D", "Bain", "C.R.", and other illegible marks.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "M.C.", "C", "S", "D", and "Bain C.R.".

La Consejera María Isabel Gassó expresó que al parecer existe acuerdo. Indicó que la parte preliminar rezaría de la siguiente manera: "De conformidad con las disposiciones del artículo 133 de la Ley 87-01, el CNSS dicta la siguiente resolución en cuanto a los Planes Complementarios", e incorporando las observaciones realizadas.

A continuación, el Presidente del CNSS sometió a votación la propuesta, la cual fue aprobada.

**Resolución No. 157-03: De conformidad con las disposiciones del artículo 133 de la Ley 87-01, el CNSS dicta la siguiente resolución en cuanto a los Planes Complementarios:**

**ARTICULO 1.** Se entenderá como Planes Complementarios todos aquellos planes que constituyen modalidades alternativas no obligatorias de acceso a servicios de salud local comercializados y administrados por las ARS y sus Promotores de Seguros de Salud, y que no están incluidos en el PDSS aprobado por el CNSS, o conformado por límites adicionales o topes de cobertura no contentivos en dicho plan obligatorio. Los servicios incluidos en estos Planes son los llamados Servicios Complementarios de Salud, entre los que podrán estar los procedimientos clínicos e intervenciones quirúrgicas y diagnósticas, los servicios tecnológicos especializados, los servicios de farmacia, hotelería adicional, prestaciones o servicios odontológicos, servicios de oftalmología y optometría, servicios de ambulancia, telemedicina, laboratorios clínicos, y otros servicios y prestaciones ofrecidos por las PSS.

**PARRAFO.** La SISALRIL publicará los procedimientos y servicios contentivos en cada uno de los planes complementarios definidos por cada ARS, así como los relacionados del PDSS actualizados a cada período.

**ARTÍCULO 2.** Todas las ARS que cargaron sus archivos de afiliados (Grupo I) acorde a la Resolución administrativa No.00102-2007 y han sido habilitadas mediante la Resolución No. 00105-2007 y deseen ofertar Planes Complementarios entre sus afiliados a partir del próximo mes de mayo, deberán remitir sus planes actuales a esta Superintendencia, a los fines de confrontarlos con los servicios contemplados por el PDSS, a partir de la fecha de esta Resolución y hasta el día treinta (30) de abril del 2007.

**PÁRRAFO I.** La SISALRIL tendrá hasta el día treinta (30) de abril para aprobar o rechazar cualquier solicitud de autorización de Planes Complementarios. En caso de aprobación, tendrán una vigencia de doce (12) meses. Durante dicho plazo, las ARS deberán notificar sus novedades y cambios si los hubiese, para fines de registro.

**PÁRRAFO II.** Los archivos de afiliados en planes actuales que exceden al PDSS, serán remitidos por las ARS a la EPBD antes del día diez (10) de mayo, para fines de registro. En caso de que la SISALRIL requiera información sobre los afiliados registrados en Planes Complementarios, lo solicitará mediante la vía correspondiente.

Handwritten initials: HBA, H. H. H.

Handwritten initials: V. J.

Handwritten initials: M. L.

Handwritten initials: S. B.

Handwritten initials: A. J. H. H.

Handwritten initials: H. H.

Handwritten initials: M. L. H.

Handwritten initials: A. H.

Handwritten initials: H. H.

Handwritten initials: H. H.

Handwritten initials: S. H., H. H., L. H., H. H., H. H., H. H.

Handwritten initials: H. H., H. H.

**PARRAFO III.** El afiliado tendrá el derecho de ejercer su libertad de elegir el Plan o Planes Complementarios de su preferencia, siempre y cuando lo contrate con la ARS que le cubre los servicios del PDSS, de conformidad con lo que establece el párrafo I, artículo 9 de la Ley 87-01. El pago de estos servicios contratados se hará directamente a la ARS, según la forma de pago acordada.

**ARTÍCULO 3.** Las únicas entidades autorizadas a ofrecer y administrar Planes de Salud y Planes Complementarios son las ARS y, de éstas las que habiendo sido habilitadas, demuestren ante la SISALRIL una separación técnica y financiera entre sus actividades relacionadas a los Planes Complementarios con el resto de actividades que desarrollan.

**PARRAFO I.** Las ARSs podrán utilizar el canal de comercialización que entiendan más conveniente para el mercadeo de sus Planes Complementarios, conjuntamente con sus Promotores de Seguros de Salud. De igual forma, las PSS están en la libertad de pactar con las ARS los Contratos de Gestión que incluyan el uso de dichos canales para la colocación de sus servicios complementarios de salud.

**PARRAFO II.** El precio de los servicios de salud contenidos en los Planes Complementarios será pactado entre las ARS y las PSS, pudiendo ser estos por capitación, por servicios prestados u otras modalidades de pagos, que las partes entiendan como convenientes.

**PARRAFO III.** La modalidad y la cuantía de las remuneraciones a ser pagadas por las ARS a los Promotores de Seguros de Salud que comercialicen sus Planes Complementarios, serán pactadas a conveniencia de las partes.

**ARTÍCULO 4.** Las ARS señaladas en el artículo 3 de esta Resolución y que deseen ofrecer Planes Complementarios deberán depositar ante la SISALRIL, en el plazo previsto, lo siguiente como requisitos mínimos:

1. Nombre y descripción de las coberturas del Plan.
2. Suficiencia técnica y financiera de los planes a ofertar.
3. Precio y modalidad de pago del Plan.
4. Nombres de las PSS que participan inicialmente en cada Plan y las coberturas que les son contratadas.
5. Copia del contrato de aseguramiento en el Plan redactado de forma clara, en idioma castellano y de fácil comprensión para los usuarios, contenido de lo siguiente: a) Descripción de los periodos de carencia, copagos, deducibles, exclusiones y topes máximos de cobertura; b) Período de vigencia; c) Debe establecer que cualquier modificación al contrato deberá realizarse de común acuerdo entre las partes y por escrito, salvo disposición de carácter legal; y, d) El contrato deberá establecer claramente las limitaciones y las exclusiones.

**PARRAFO I.** La SISALRIL podrá solicitar en cualquier momento información adicional o complementaria, en relación con el contenido, condiciones y demás aspectos que considere necesarios sobre los Planes Complementarios, y en la frecuencia que entienda pertinente. A partir del próximo día veinte (20) de marzo estarán disponibles los Layout o Esquemas en el Portal Web de la

ARSOL

Planes

WJ

ML

SB

JMN

AM

M.M.  
Ade

Bois  
CAR

42  
04

Ca



El Consejero **José Luis León** indicó que el IDSS debe hacer su tarea, por tanto solicitó que se le informe a qué altura está el tema de la reingeniería. Agregó que el CNSS asumió un compromiso de otorgar pensiones a los incumbentes salientes, por tanto solicitó que se retome el tema.

El **Presidente del CNSS** indicó que debe dársele salida a este tema para que los incumbentes cuenten con una pensión digna.

La Consejera **Marisol Vicens** manifestó que el tema salió del CNSS porque lo que se acordó fue completar los expedientes para remitirlos al Poder Ejecutivo ya que lo que habían recaudado los incumbentes a través del Sistema resultaba poco.

El **Presidente del CNSS** indicó que el monto máximo de una pensión del Gobierno es de R\$12.000.00 y no puede pensionarse los incumbentes con esa cantidad.

La Consejera **Amarilis Danae** expresó que tiene una inquietud sobre el SENASA, por tanto solicitó que les suministre un informe del funcionamiento de este Seguro, en virtud de lo dispuesto en el art. 159.

El Consejero **Jesús Navarro** manifestó que ambos temas son de su interés, y agregó sobre el tema de las pensiones de los incumbentes salientes que conviene que se les informe el estado del tema para que no parezca que está en un limbo y, segundo, que el CNSS se aboque a definir lo que debe hacerse en estos casos en una próxima reunión.

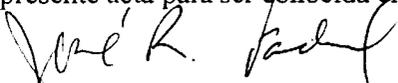
La Consejera **Marisol Vicens** expresó que como la Gerente General al inicio de la sesión manifestó que se iban a tratar los puntos críticos para el inicio del PDSS, habían otros puntos que no estaban incluidos en la agenda de hoy y que también son indispensables para el inicio del PDSS, entre ellos: la puesta en ejecución de la resolución del CNSS que reduce a 4 los salarios cotizables para el financiamiento del Seguro de Riesgos Laborales, y ajustar el promedio de pagos al 1.2%; la habilitación de las unidades de atención primaria por parte de SESPAS; el establecimiento y desarrollo de la red pública de salud, que aunque se dictó un Decreto, no se conocen los avances sobre el tema; la propuesta de plan de reestructuración y de puesta en funcionamiento del Autoseguro, que debía traer el IDSS al CNSS, y que ya venció el plazo para recibirlo. Agregó que dentro de los documentos entregados había una carta de la Agrupación Médica del IDSS que informa la interposición de un recurso de oposición contra una resolución del CNSS. Preguntó si ciertamente se había recibido tal recurso, porque no entiende a que ellos se refieren ya que lo procedente es elevar un Recurso Contencioso Administrativo si se ataca una resolución del CNSS. Agregó que en la comunicación se hace una amenaza de aplicar el párrafo V del art. 23, sobre responsabilidad civil de los Consejeros, lo cual debe tomar en cuenta la Comisión que intentará tener el acercamiento con ellos, ya que ese tipo de amenaza y acciones hacen daño al CNSS y personalmente a quienes forman parte de él.

La **Gerente General** informó que la Agrupación Médica solicitó una certificación de la resolución relativa al art. 165 y un listado de los Consejeros presentes en esa sesión, lo cual les fue suministrado. Añadió que no se ha recibido ninguna documentación relativa a recurso de oposición.

El Consejero **Sabino Báez** informó que el jueves pasado se convocó una reunión extraordinaria en el IDSS para dar el vistazo final al plan de reestructuración de las unidades corporativas del IDSS, a los fines de cumplir con el mandato del CNSS y depositar el documento en la fecha que vencía el plazo. Indicó que la reunión no se llevó a cabo por la excusa que presentó uno de los miembros del Sector Gubernamental, pero que el tema se encuentra en agenda prioritaria. En relación al FONAMAT indicó que el Anteproyecto de Ley que se someterá al Congreso tiene que ser muy simple y que las PSS reciban su dinero por lo menos un mes después, lo cual sería el éxito y la tabla de salvación para muchos hospitales públicos, especialmente para el Darío Contreras y el Cabral y Báez que son los que más accidentados reciben en el país. En cuanto a las pensiones de los incumbentes salientes indicó que si es necesario se sometan al Congreso Nacional conjuntamente con el Anteproyecto de Ley del FONAMAT.

El Consejero **Mario Cornielle** solicitó que se conociera en agenda del CNSS la institución que hará el estudio estadístico del sector al cual representa, ya que inicia el SFS y existe una gran desinformación por parte de los sub-sectores.

De inmediato, el **Presidente del CNSS**, siendo las 12:45 p.m. dio por finalizada la sesión, y ordenó levantar la presente acta para ser conocida en una próxima sesión.

  
**LIC. JOSE RAMON FADUL**  
Secretario de Estado de Trabajo  
Presidente del CNSS

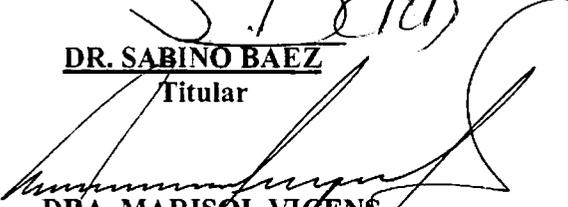
  
**DRA. ANINA DEL CASTILLO**  
Suplente del Presidente del CNSS

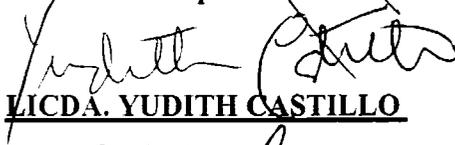
  
**DR. HECTOR OTERO**  
Suplente

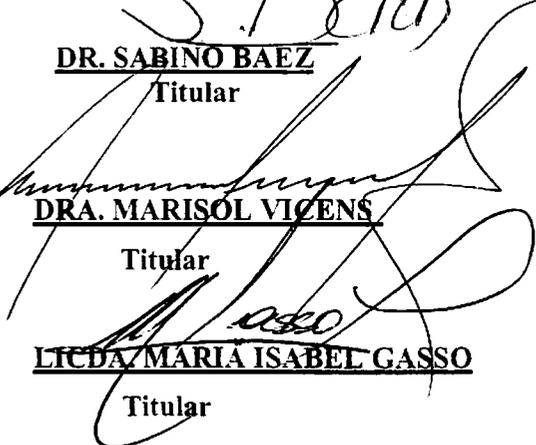
  
**LIC. VITERBO TOLENTINO**  
Suplente

  
**DR. SABINO BAEZ**  
Titular

  
**LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**  
Suplente

  
**DRA. MARISOL VICENS**  
Titular

  
**LICDA. YUDITH CASTILLO**  
Suplente

  
**LICDA. MARIA ISABEL GASSO**  
Titular

  
**LIC. JOEL SANTOS**  
Suplente

  
LICDA. STELLA LEON

Titular

  
ING. EDUARDO DE CASTRO

Suplente

  
SR. SILVIO UREÑA

Titular

  
SRA. OLIMPIA CONTRERAS

Suplente

  
SR. SERGIO CASTILLO

Titular

  
SRA. JUANA PAULA BAEZ

Suplente

  
SR. JOSE LUIS LEON

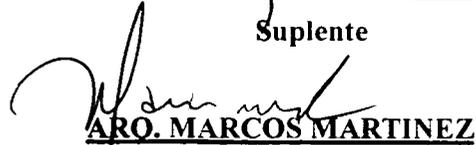
Titular

  
SRA. FRANCISCA JIMENEZ

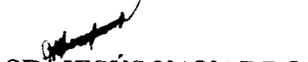
Suplente

  
ING. CANDIDA REYES

Titular

  
ARO. MARCOS MARTINEZ

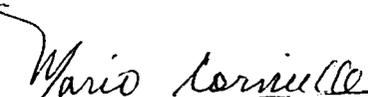
Suplente

  
SR. JESÚS NAVARRO

Titular

  
SRA. AMARILIS DANAE

Suplente

  
SR. MARIO CORNIELLE  
Titular