

**ACTA N° 279 DE LA SESION ORDINARIA DEL  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,  
CELEBRADA EL 06 DE OCTUBRE DE 2011  
"AÑO POR LA TRANSPARENCIA y EL FORTALECIMIENTO  
INSTITUCIONAL"**

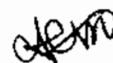
En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve y Quince horas de la mañana (09:15 a.m.) del **JUEVES 06 DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL ONCE (2011)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad 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. FRANCISCO DOMINGUEZ BRITO**, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS; **LIC. VICTOR TURBI YSABEL**, Vice Ministro de Trabajo; **DR. NELSON RODRIGUEZ**, Vice Ministro de Salud Pública; **DRA. CARMEN VENTURA**, Sub-Directora del IDSS; **LIC. ANATALIO AQUINO**, Sub Director del INAVI; **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. JESUS ALMANZAR**, **LIC. ANGELINA BIVIANA RIVEIRO**, **ING. PAULO HERRERA MALUF**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **ING. CANDIDA MERCEDES HERNANDEZ** y **DR. FERNANDO FERRAN**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **LIC. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT** y **LIC. ROBERTO**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **LIC. DELCI SOSA**, **LIC. JACQUELINE HERNANDEZ** y **LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO**, 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 de los Consejeros: **DR. BAUTISTA ROJAS**, **LIC. HECTOR VALDEZ ALBIZU**, **LIC. CLARISSA DE LA ROCHA**, **LIC. MARITZA LOPEZ DE ORTIZ** y **DR. SABINO BAEZ**.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito**, dio apertura a la Sesión No. 279 y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

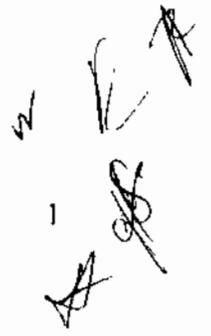
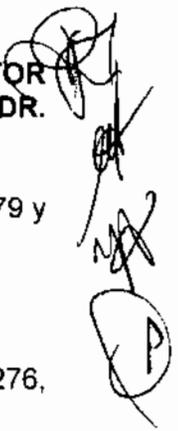
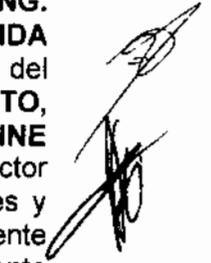
**AGENDA**

- 1) Lectura y aprobación de las Actas de las Sesiones Nos. 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277 y 278. (**Resolutivo**).
- 2) Juramentación de nuevos miembros y presentación de funcionarios. (**Informativo**)
  - a) Suplente Representante del Presidente del CNSS
  - b) Contralor General del CNSS
  - c) Suplentes Representantes Sector Empleador



*Handwritten notes:*  
Brito  
MCC  
C

*Handwritten circled numbers:* 1, 2



- 3) Informe Comisiones Permanentes y Especiales del CNSS:
  - a) Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones. Resol. 261-03 **(Resolutivo)**
  - b) Comisión Especial Resol. 276-01. **(Resolutivo)**
  - c) Comisión Especial Resol. 241-04 d/f 10/06/10. **(Resolutivo)**
  
- 4) Recursos de Apelación:
  - a) Interpuesto por la Sra. Yolanda Altagracia Estévez Metz contra decisión de la SISALRIL. Comunicación de la DIDA No. 001389 d/f 14/09/11. **(Resolutivo)**
  - b) Interpuesto por el Sr. Domingo José Rojas Pereyra contra decisión de la SISALRIL. Comunicación de la DIDA No. 001405 d/f 15/09/11. **(Resolutivo)**
  - c) Interpuesto por la Sra. Arelis María Álvarez Ávila contra decisión de la SISALRIL. Comunicación de la DIDA No. 001406 d/f 14/09/11. **(Resolutivo)**
  - d) Interpuesto por los Sres. Mártires Eusebio Guerrero y Cornelio Florián Mateo contra decisión de la SISALRIL. Comunicación de la DIDA No. 001442 d/f 21/09/11. **(Resolutivo)**
  
- 5) Solicitud extensión de plazo para presentación de informe Comisión Especial creada mediante Resol. No. No. 267-01 de fecha 5 de mayo del 2011. **(Resolutivo)**
  
- 6) Informes de la Gerencia General. **(Informativo)**
  
- 7) Informe de la Gerencia General sobre Licitación Compra de Edificio para el CNSS, Resol. 259-04. **(Resolutivo)**.
  
- 8) Solicitud de Ratificación del Convenio 102 de la OIT sobre Normas Mínimas de Seguridad Social. Comunicación de la CNTD, CASC y CNUS d/f 13/05/11. **(Resolutivo)**
  
- 9) Consideraciones sobre la Resol. No. 265-01 d/f 15/04/11. Comunicación de: CNUS, CNTD y la CASC d/f 20/04/11. **(Resolutivo)**
  
- 10) Proyecto y Normativa de Procedimiento para otorgar Pensiones Solidarias. A solicitud de la Gerencia General del CNSS. **(Resolutivo)**
  
- 11) Solicitud de creación de una Comisión Especial que trabaje los casos remitidos por la DIDA. A solicitud de la Gerencia General del CNSS. **(Resolutivo)**
  
- 12) 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)**
  
- 13) Solicitud de que el informe del "1er. Foro a 10 años de la Seguridad Social" sea difundido masivamente a todas las organizaciones sociales. Comunicación del Lic. Magino Corporán d/f 30/05/11. **(Resolutivo)**
  
- 14) Solicitud de designación de Comisión Especial del CNSS, para dar seguimiento a las conclusiones y recomendaciones hechas por el Dr. Carmelo Mesa Lagos, en el 1er.

APP-  
MCC  
CV

*[Handwritten signatures and initials]*

Foro a 10 años de la Seguridad Social. Comunicación del Lic. Magino Corporán d/f 30/05/11. **(Resolutivo)**

- 15) Anteproyecto de Ley que crea la Dirección Nacional de Redes Públicas de Salud. Comunicación del Ministerio de Salud Pública d/f 02/06/11. **(Resolutivo)**
- 16) Declinación de prestaciones a afiliados que sufrieron accidentes en trayecto anterior a la aplicación de la Resol. 236-02 d/f 08/04/10 del CNSS. Comunicación de la DIDA No. 001008 d/f 14/07/11. **(Resolutivo)**
- 17) Inconvenientes de afiliados que se encuentran recibiendo subsidio a través de la ARL desprovistos del SFS y el SVDS. Comunicación de la DIDA No. 001078 d/f 28/07/11. **(Resolutivo)**
- 18) Propuesta de modificación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al SFS y SRL. Comunicación de la SISALRIL No. 014467 d/f 05/09/11. **(Resolutivo)**
- 19) Reconocimiento de los padres dependientes como parte del núcleo familiar. Comunicación de la DIDA No. 001421 d/f 22/09/11. **(Resolutivo)**
- 20) Turno Libre.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 279 agradeciendo por todo el apoyo y porque todo este tiempo de trabajo en conjunto sea verdaderamente productivo para el interés nacional, para que verdaderamente nosotros podamos hacer las cosas que más convengan al país, y que lo hagamos con entusiasmo, con pasión, con mucha dedicación; ese es mi deseo, y sé que también el de ustedes.

Después de haber sido comprobado el quórum, preguntó si existe alguna observación a la agenda.

Sugirió cambiar el punto 2 de la agenda (juramentación de los nuevos miembros) por el punto 1, de esta manera el punto 1 pasaría a ser conocido como punto 2.

Solicitó hicieran el intento de conocer la agenda completa, y finalmente, hay un punto que tiene que establecerse que es el de la revisión de las comisiones, sobre todo porque en el sector laboral hay una ausencia que es la del Sr. Esperidon Villa Paredes, ya que su sector no ha designado el nuevo miembro, y nosotros queremos que se nos informe ya, para la restructuración de esas comisiones. Así es que si están de acuerdo, someto a la consideración de ustedes esa primera parte, para luego hacer la pregunta respecto al turno libre y si alguien tiene algún punto adicional para esta agenda.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó que no le quedaban claros los cambios de la agenda, si estaban colocando como primer punto la juramentación y luego como segundo punto la lectura y aprobación de las actas.

El **Presidente del CNSS Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que exactamente sería así.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** expresó que lo que pasa es que estaban cambiando la agenda y en ese momento estaban votando, no. Nosotros tenemos una solicitud de modificar un punto de la agenda, que normalmente se hace al principio de aprobar la agenda.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** manifestó que entiende que perfectamente podían sin la juramentación conocer el primer punto, pero en sentido de la lógica, llevar el tema dos al tema uno y el uno al dos, y es verdad que es una modificación de agenda. Entonces, en el turno libre se supone que se realizan planteamientos, por lo que propone que inmediatamente aprobemos el cambio en el orden de los temas de la agenda, si algún Consejero tiene un punto que lo haga saber, para incluirlo dentro de la agenda.

Solicitó que se permita que la agenda siga este ritmo porque considera que podían, si hay una metodología en sentido general, que en las próximas agendas todos aquellos puntos que van a comisión siempre se incluyan de primero, eso no quita que ese día se pueda conocer si alguien hace esa solicitud, pero como regla general un punto nuevo requiere nuevos estudios, que cada sector debe consultar, cada sector debe revisar y por tanto la lógica es que eso vaya a comisión en principio como metodología.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** precisó que no se puede incluir un nuevo punto en la agenda de hoy porque los reglamentos lo impiden, simplemente podemos cambiar el orden de la agenda, y el turno libre que ponemos al final es para que un miembro del Consejo pueda plantear una inquietud que podamos ver en el futuro, pero con la agenda lo único que podemos hacer es modificar el orden, no podemos introducirle nuevos puntos. Sencillamente queremos precisar eso.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** manifestó que es simplemente para que quede constancia de que tal Consejero tiene un punto o ítem que tratar, y no que en el turno libre todos comiencen hablar.

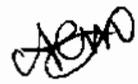
El **Consejero Paulo Herrera Maluf** solicitó que el punto cinco de la agenda pase a ser el punto cuatro, y el cuatro como punto cinco.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** manifestó no tener ningún inconveniente, pero recordó que el punto cuatro va a comisión por lo que se supone que no va a durar treinta segundos.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** expresó que en este Consejo ningún tema dura treinta segundos.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** recordó que son recursos de apelaciones y que deben ser conocidos entre los primeros puntos de la agenda, según lo establece el reglamento.

*Apud:*  
*MCC*  
*CR*



N 4





La **Consejera Altagracia Libe** manifestó que el Colegio Médico ha remitido las observaciones de todas las actas y han sido atendidas, exceptuando el acta No. 278 que no aprobamos porque tiene errores que son más bien gramaticales, pero dice por ejemplo que el Colegio Médico no tiene voto, y nosotros si tenemos voto, lo que no tenemos es veto, entonces ese tipo de cosas hay que corregirlas. Por lo tanto, reiteró que el CMD aprueba todas las actas con las observaciones remitidas, exceptuando el acta 278.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que hasta ahora la única observación que hay es al acta 278 por parte del Colegio Médico, y preguntó estaban de acuerdo respecto a las actas o habían otras observaciones.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que el sector laboral aprueba las actas con las observaciones remitidas, y explicó que el procedimiento que se aplica es que se les remiten las actas, las chequean, y luego ellos envían sus observaciones, para los fines de lugar.

El **Consejero Magino Corporán** manifestó que siempre he expresado su inconformidad por la forma en que se aprueban las actas porque por ejemplo los aportes que hacen los demás sectores nunca los conoce, no tiene garantía de que está aprobando, de que se conozca colectivamente esos aportes y entonces eso es un riesgo.

Expresó que por un acto de muy buena voluntad y de solidaridad, se resistía a firmar las actas, pero no puedo porque sus acciones deben colaborar con el buen funcionamiento de este Consejo, y accedió hacerlo porque tenía que colaborar con la Gerencia como Consejero, pero tiene esa preocupación y por eso le pidió auxilio.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó si las observaciones todo el mundo las tiene, si se circulan entre los sectores?

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** le respondió que no, que antes de la sesión se les remiten los borradores de las actas, el Consejo las aprueba, y posteriormente los Consejeros remiten sus observaciones.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** solicitó que para la próxima reunión todas las observaciones que realice cada sector, y previo a la reunión también se comunique a todo el mundo, por qué? Porque si estamos aprobando un acta con las observaciones aquí, estamos aprobando un acta con observaciones de alguien que nadie ha visto, por ejemplo, si nosotros hicimos unas observaciones diciendo todo lo contrario a lo que se aprobó y aquí nadie lo conoce, yo digo que se aprobaron con mis observaciones entonces todos estamos aprobando esa acta con algo que ninguno de nosotros tal vez estamos de acuerdo.

Entonces, es conveniente ante la observación que hace el Consejero Magino que Sr. Gerente tome las medidas de lugar para que todas las observaciones estén en manos de todos los miembros del Consejo.

*Handwritten notes:*  
Madel  
Madel  
CT

*Handwritten signatures:*  
[Signature 1] [Signature 2] [Signature 3] [Signature 4]

*Handwritten marks and signatures on the right margin:*  
②  
[Signature 5]  
[Signature 6]  
[Signature 7]  
[Signature 8]  
[Signature 9]  
[Signature 10]

La **Consejera Altigracia Libe** consideró que hay una mala interpretación porque si fuera así, hay muchas actas que ella no aprobaría, o sea, nosotros tenemos entendido que cuando decimos algo aquí queda grabado, entonces cuando me mandan el acta lo que hago es que leo lo que yo dije, pero no tengo que leer lo que otro Consejero haya dicho porque eso está aceptado, eso es lo que hemos acostumbrado en los años que tengo aquí, porque cada sector es responsable de lo que expresa y queda grabado, cada sector tiene que velar por eso, es lo que entiendo. Aquí se han aprobado cosas que el Colegio Médico no ha estado de acuerdo, y nosotros la firmamos porque el sector lo expresó.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que lo que quiso decir no es eso, es simplemente que si algún sector dijo que algo pasó en esa reunión y que realmente no ocurrió, que no digamos aquí que sí sin ser cierto porque no hemos conocido o leído las observaciones que hizo ese sector; y manifestó coincidir plenamente con la Consejera Libe.

Luego procedió a someter a aprobación las actas nos. 271, 272, 273, 274, 275, 276 y 277, con las observaciones enviadas; los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobadas.

**Resolución No. 279-01:** Se aprueban las Actas Nos. 271, 272, 273, 274, 275, 276 y 277, correspondientes a las Sesiones celebradas en fechas 02 de Junio, 16 de junio, 22 de junio, 29 de junio, 06 de julio y 14 de julio del año 2011, respectivamente, con las observaciones realizadas.

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

a) **Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones. Resol. 261-03 (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** explicó es el informe de la Comisión de Presupuesto, que según tiene entendido fue un tema debatido, consensuado y donde también hubo unificación de criterios; hay una propuesta de resolución que tiene una serie de considerandos que entiende que todos conocen, y hay algo que dice a partir del mes de agosto en el dispositivo de la resolución, y que consideró tendría que ser a partir del mes de octubre.

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** expresó que el informe de la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, es sobre la situación del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo y el ajuste de per cápita, donde esta comisión se reunió varias veces y discutió en cumplimiento de la resolución 261-03 d/f 10 de febrero de este año. Dicho informe forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo).

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó que su sector respetando el espíritu de la propuesta de resolución que se consensó en la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, propuso que como hay un tema ligado al inicio del modelo de los Centros de Atención Primaria, que el trabajo que se está haciendo en otra comisión conjunta, que esos trabajos se detuvieron por el paro que sufrió el Consejo, que todas las fechas así como se han estado rodando, como el inicio del aumento de la cápita, se corran todas incluyendo lo que es la

*Handwritten signatures and initials:*  
- Top right: Two small circles.  
- Middle right: Large signature.  
- Far right: Several vertical signatures.  
- Bottom: Multiple signatures and initials scattered across the page.

vigencia de esta transitoriedad y el plazo que se le está dando para el resultado del estudio de la situación financiera del Seguro Familiar de Salud.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** consideró lógica la propuesta del Consejero Herrera Maluf y estuvo de acuerdo con él, y propuso que como se estaba hablando de dos meses, pues prorrogar todo en esa misma línea, que donde dice agosto que diga octubre, y así sucesivamente.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** explicó que la resolución contempla la situación del Seguro Familiar de Salud, que como comisión se aprobó el menor nivel de aumento de la cápita, sujeto a variables porque este Consejo tiene otra comisión especial que está trabajando el tema de la Atención Primaria y la Red Pública de Salud, o sea, eso está todo condicionado a esa situación.

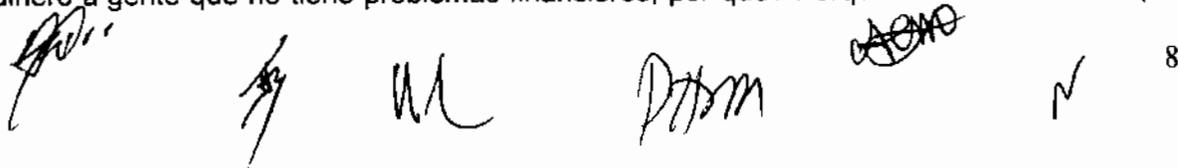
Coincidió con la propuesta de Consejero Maluf y del Presidente del CNSS de que se corran las fechas por dos meses, y como hubo un retraso de alrededor de dos meses, apoyó dicha propuesta.

El **Consejero Fulgencio Severino** expresó que cuando estuvieron analizando este tema, metodológicamente es incorrecto esto, cuando uno va a indexar la cápita se entiende que uno tiene que definir qué es lo que uno va a indexar porque hace mucho tiempo que el Consejo esta indexando cápita, pero la población no se beneficia, o sea, se indexa la cápita se pierde la capacidad de compra en medicamentos y siempre tenemos \$3,000.00 en medicamentos, y se lo está diciendo gente que ameritamos porque la ARS del Colegio Médico por razones que ustedes conocen, que se violó administrativamente el artículo 31, de los 13,800 médicos que tiene Salud Pública sólo 4,900 están en la ARS del Colegio Médico, el resto están en otras ARS y aquí no hay forma de que en algún momento se debata estos temas.

Esto fue un pacto al que se llegó, pero aquí somos muy ligeros en ese tipo de cosas, y nos convendría porque el 28% de todos los afiliados del Colegio Médico tienen más de 60 años, el 48% tiene más de 50 años, o sea, que es una situación prácticamente inmanejable, ahora bien, nos convendrían estos ingresos, pero nosotros no estamos aquí representando a la ARS del Colegio Médico porque si tuviera que desaparecer que desaparezca, esto siempre tiene dos tipos de implicaciones cuando se incrementa nada más a las ARS, las clínicas están exigiendo un incremento que nunca se ha logrado como si el poder adquisitivo nada más fuera de la ARS, o sea, no se indexa la consulta, no se indexan las habitaciones, no se indexan los medicamentos, entonces no tenemos una indexación sino que lo que estamos es incrementando la cápita.

Cuando la cápita se va a incrementar hay que determinar cuáles son las variables que están actuando para que la cápita se incremente porque lo más probable es que todo el mundo no tenga el mismo nivel de impacto porque una ARS que su población es fundamentalmente joven tal vez no tenga el nivel de impacto, ya vimos la queja del SENASA que se cargo con todos los pensionados; por eso cuando uno va a modificar la cápita tiene que ver cuáles son las variables que están implicando la modificación de la cápita porque lo que va a ocurrir es que le vamos a dar dinero a gente que no tiene problemas financieros, por qué? Porque tiene una cartera que

Rpd:  
mcc  
or



está bien saneada porque aplican un conjunto de criterios que son propios de la Administración de Riesgo de Salud, como son todas las exclusiones de lo que significa riesgo alto de enfermarse.

Las implicaciones de esto es que habrá menos posibilidades para que los trabajadores pobres puedan cubrir a sus padres porque hasta ahora hay un debate de si los padres son parte del núcleo familiar o no lo son, pero la gran verdad es que debe salir de los bolsillos y por eso la mayoría de los padres no están incluidos. Tenemos apenas 75,000 dependientes adicionales, de esos hay hijos mayores de 21 años, desconocemos el informe de la cantidad de padres.

Lo que quiero llamar la atención es de que cuando uno va a modificar la cápita tiene que sentarse a hacer una discusión sobre qué es lo que se está alterando porque esto no deja de tener implicaciones; a quién le estamos dando dinero para que se haga más rico?; y a quién no le estamos dando el dinero que necesita porque aquí nunca se ha pagado la cápita en función de la edad de esos afiliados, que eso si se debería estar debatiendo, es decir, bueno el que tiene una población como el caso de los pensionados que como todo el mundo sabe que la vejez es buena, pero es cara, usted es diabético, es hipertenso, tiene dos o tres enfermedades de alto costo porque todos nos vamos a morir, mientras más viejo usted se está poniendo más se acerca su final, y ese final casi siempre es una enfermedad de alto costo.

Estoy simple y llanamente llamando la atención a la Comisión de Presupuesto para que a la hora de definir este tipo de ajustes tome en cuenta todas las consecuencias y qué vamos a variar. Es lo único que quería señalar como comentario porque la verdad es que en la situación actual en que esta la propia ARS del Colegio Médico por situaciones administrativas, no hay duda que cualquiera quiere el dinero, pero eso no es lo fundamental para nosotros.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** agradeció la exposición del Dr. Severino, y preguntó si había alguna otra observación al informe de la comisión porque en caso contrario procedería a someter a votación el informe, incluyendo la propuesta que hacia el Consejero Vargas Saillant.

La **Consejera Diany Abreu** manifestó que su inquietud va por la vía del plazo de los seis meses que tendría de vencimiento la presente resolución porque entiende que habría que tomar en cuenta si la red pública o el nivel primario de atención estarían listos para ese tiempo, porque sería tomar una decisión en base a seis meses, pero en ese tiempo si no está listo esto el Consejo tendría un problema que tendría que resolver, se va a presentar un inconveniente si en ese tiempo no se ha resuelto esta parte.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** recordó que la propuesta de resolución de la comisión que está trabajando con el modelo de los centros de atención primaria, lo que propone es una revisión para ver si estamos listos para el 30 de enero, o sea, que digamos que hay cierta flexibilidad, hay toda la voluntad de todos los sectores de que este tema de los centros de atención primaria avance, pero tampoco estamos imponiendo plazos fatales, hemos dejado algunas ventanas para poder completar lo que haga falta.

Respecto a esta propuesta de resolución, la observación que tenemos es recordar que estamos a 6 de octubre si ponemos la fecha 30 de septiembre tenemos que asegurarnos de que de verdad sean 6 meses, o sea, como ya hay una fecha en la cual la Tesorería hace la dispersión de las cápitas, si ya esa fecha pasó, que por lo menos se pueda pasar el complemento, o sea, para que realmente se inicie en octubre, si no se puede habría que comenzar en noviembre rodar todo tres meses en vez de dos meses, desconoce si están estarían de acuerdo con eso.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó si estaban de acuerdo con rodar las fechas dos meses, y que tomando en cuenta la observación que hace el Consejero Paulo de que se haga la consulta con la Tesorería, para que sea contado a partir de cuando ellos digan que pueda implementarse el proceso verdad?

**La Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** comentó que su intervención iba más bien por donde apuntaba el Ing. Maluf, pienso que para no hacer la consultoría y que quede estrictamente la resolución como ya la vamos aprobar, debería decir al 30 de octubre y ahí no tendríamos ningún tipo de riesgos, y que se incluya en la propuesta de que se tome en cuenta parte de lo que dijo el Dr. Severino sobre todo del tema de los padres y de la red de atención primaria.

Consideró que en cuanto al Ministerio de Salud tendría un plazo que no sea fatal, estaríamos hablando de marzo prácticamente seis meses, entonces ya así podríamos revisar con conciencia ese tipo de consultoría que se hace porque sería cuesta arriba que estuviéramos quizás pensando en indexar otra vez, entonces todo ese tipo de aristas que se tomen en cuentan y así quizás hasta podríamos disminuir la cápita, pensando de manera optimista.

**El Consejero Magino Corporán** manifestó que lo que ha expresado el Dr. Severino lo asume y lo comparte, una evaluación no es solamente aumentar el per cápita, una evaluación debía partir de qué ha pasado del 19 de diciembre del 2006 a la fecha con el Seguro Familiar de Salud, y revisar acuerdos que implicaban una evaluación a un año, que no se ha hecho.

Entonces, la DGII por ejemplo no me sabe decir en este momento cuál fue la ganancia, cuáles fueron los beneficios en esos primeros años del Seguro Familiar de Salud, desconoce si la comisión lo solicitó a la DGII porque es que esta evaluación no puede trabajar solamente los últimos años, en los momentos cuando la población se ha enterado de que existen unos derechos, unos servicios, tiene que evaluar todo ese período de alta acumulación que se hizo en nombre de la población.

Entonces, no puedo estar de acuerdo con los gastos de bolsillo que está teniendo la población y las familias en estos momentos, sin entrar en las consideraciones que ha hecho el Dr. Severino de que se venga a condicionar en un Consejo donde un sector que tiene derecho a veto para indefinidamente, como ya lo hizo el sector empresarial, ahora lo hizo el sector laboral, y que la atención primaria esté sujeta a esta resolución, esa es la base de un aumento, no trabajemos la evolución, evaluemos, que se haga la consultoría y entonces esos resultados nos van a determinar porque resulta que puede ser que se rebaje hoy, si es que se rebaja porque el estudio es que va decir, y si nos dice que se rebaje, entonces a mi me parece que esto es muy

serio como para que nosotros estemos tomando decisión sobre esta población diezmada, y los intereses generales que los depongamos en la mesa, que no sigamos atrapados en estos intereses sectoriales.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que en representación de los trabajadores, es corresponsable de esa propuesta de la comisión, y cuando estábamos discutiendo la ley planteamos que esto tuviera un carácter público, no privado, pero la ley es la ley, no fue lo que nosotros logramos en una negociación, en la discusión, en la lucha histórica por la apertura del Sistema Dominicano de Seguridad Social, tiene muchísimas imperfecciones, pero esta es la ley.

Mencionó que hace dos o tres meses hubo una paralización de los médicos que regentan las clínicas privadas y aumentaron los gastos de bolsillos de los asegurados y las aseguradas, que no obstante tenían un aseguramiento. El entorno donde nosotros estamos discutiendo esta cápita tiene que ver con un problema de expresión, de situaciones concretas que se dan en las ARS de carácter público como el Instituto Dominicano de Seguro Sociales y SENASA, que SENASA no pudo utilizar el ritmo en términos de financiamiento con lo que es el Régimen Contributivo.

Nosotros somos partidarios que los padres de los asegurados sean parte del sistema como dice la ley, y somos partidarios de que los pensionados del viejo sistema deben tener el mismo trato porque dieron su vida y aportaron al sistema anterior, como somos partidarios del caso los compañeros que tienen ARS autogestionaria, como es el caso de los médicos, el caso de las enfermeras y otros, que han planteado la situación deficitaria que tienen; a propósito la realidad es que hay sectores que tienen duplicidad de funciones en términos gremial, empresarial y demás. Un medico en el Instituto Dominicano de Seguro Sociales es un trabajador del Seguro Social, pero mucho de esos médicos son socios de prestadoras de servicios y de ARS.

Me preocupa la asistencia de los asegurados día a día, sabiendo que esta ley es imperfecta, sabiendo que tiene problemas, pero mientras tanto tengo que trabajar con esta y que los compañeros y compañeras que represento y los que estamos aquí representados, que no sea una situación similar a la de hace dos meses, y que estamos amenazados ahora, en estos momentos otra vez por una combinación de las prestadoras y las ARS a paralizarle los servicios, empezando por dónde? Por los que menos pueden, el Seguro Nacional de Salud (SENASA).

Entonces, quiso precisar esto porque la evaluación estratégica de su sector es que hay que modificar la ley, y modificarla partiendo de lo que es el sistema Uruguayo, que no es el más perfecto, pero es el más posible, que fue el primer proyecto de ley que nosotros consensuamos en el país, pero mientras tanto esta es la ley.

Finalmente, cuando estamos planteando la transitoriedad de esto, es precisamente porque estamos planteado una revisión a la baja de la cápita y ahí está planteado en ese trabajo, nosotros consensuamos, pero fueron debates largos y ahí están los componentes que plantearon los empleadores, el gobierno y los trabajadores, en esa propuesta de resolución que está ahí.

En ese sentido, lo que estamos planteando es que cualquier revisión que vayamos a hacer, que sea a partir de que se establezca la red pública y se establezca la atención primaria como puerta de entrada al sistema.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó que como sector acogen la propuesta de la Consejera Ruth Díaz, de poner como fecha inicial el 30 de octubre para rodar.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** expresó que como se ha mencionado bastante la supeditación de todo esto con respecto al desarrollo de la red pública de salud, y sobre todo lo que tiene que ver el primer nivel, hemos hablado mucho aquí sobre lo que es lo ideal, lo que queremos y lo que podemos, y eso tiene que estar sujeto precisamente a las posibilidades de que realmente se puede desarrollar ese primer nivel de atención tanto público como privado es importante esto, es decir, que hay una responsabilidad aquí por un lado del sector público de conformar sus redes y también que se instauren las unidades de atención primarias privadas.

Evidentemente que cuando nosotros terminamos en la comisión especial, para abordar el tema, cambiamos una palabra con respecto a la entrada al sistema de salud a través del Sistema Nacional de Salud por el primer nivel, ya que no había posibilidades de que esto se hiciera de manera plena y total, por eso se puso la palabra se inicia porque evidentemente no vamos a estar preparados en el sector público el año que viene, ahora hay áreas geográficas donde eso ha ido avanzando y posiblemente estemos en condiciones de iniciarlo, pero evidentemente que es algo progresivo en el tiempo y que eso traerá como consecuencia hacer determinados ajustes.

Realmente, me adhiero al comentario del Dr. Severino de que tenemos que hacer estudios más profundos para hacer todas estas cosas, tenemos algo por delante prioritario con respecto a estos déficit reales o no reales, pero hay evidencias de que pueden ser reales evidentemente y otras que no, y entonces implica mucho lo que tiene que ver también con la capacidad de los gastos administrativos y financieros que casi nunca se abordan de las ARS en termino de eficientizar y reducir ese componente, eso es fundamental.

Además, que tenemos antecedentes que han habido aumentos de la cápita que no se han traducido a los proveedores, no ha ocurrido eso, de modo que el incremento en una situación inflacionaria afecta a todo el mundo y si se hace un aumento de cápita o indexación, como quiera llamarse, tiene también que eso afectar a todos los operadores del sistema.

De modo que nosotros desde el punto de vista del Ministerio de Salud Pública estamos trabajando fuertemente con lo que tiene que ver con la habilitación de esas unidades de atención primaria, pero eso es una cuestión de tiempo, no se hace por decreto ni por ley, es todo un proceso desarrollar esas redes, y señalamos también aquí que no es solamente la habilitación del primer nivel de atención sino de los niveles subsiguientes, del segundo y tercer nivel, para que realmente si compiten en el primero también compitan en los otros niveles, es decir, que eso también es importante que se señale aquí de que es la red completa, mirando lo que es el nivel de atención primaria, que no solamente es el primer nivel de atención sino una complementariedad porque de lo contrario si estaremos haciendo daño más que bien al

ppal.  
mcc  
cv

*(Handwritten signatures and initials)*

sistema, si esto se entiende como un mecanismo de restringir a las personas al acceso de servicios especializados, que no es esa la intención.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que ante la propuesta de la Consejera Ruth consultó al Ing. Sahdalá sobre la entrada en vigencia de la resolución y él sugiere que sea el 1ero, de noviembre, para que contablemente sea mucho más fácil.

Luego procedió a someter la propuesta de resolución con las observaciones o cambios propuestos, a saber: 1) que el inicio sea partir del 1ro. de noviembre; y 2) que las fechas se corran por tres (3) meses; los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

Se hace constar en acta que tanto el Colegio Médico como el Lic. Magino Corporán se abstuvieron de votar.

**Resolución No. 279-02:** Se aprueba el incremento transitorio del per cápita del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo en RD\$67.10, pasando de RD\$721.48 a RD\$788.58. Este incremento será aplicable a partir del 1ro. de noviembre del 2011 hasta marzo del 2012, inclusive.

**Párrafo I:** El per cápita será revisado en mayo del 2012, tomando en consideración el inicio del Primer Nivel de Atención y todos los aspectos incluidos en esta resolución.

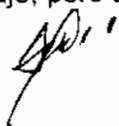
**Párrafo II:** Se instruye a la Gerencia General a contratar los servicios de una consultoría especializada para realizar un estudio de la Situación Financiera del Seguro Familiar de Salud y sus tendencias. Los resultados del estudio deberán ser presentados al CNSS a más tardar el 28 de febrero del 2012.

**Párrafo III:** Se instruye a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones a identificar las oportunidades y obstáculos para lograr un incremento en los ingresos del Sistema y la reducción de costos en el Seguro Familiar de Salud, para lo cual si fuera necesario se contratarían los servicios de una consultoría especializada. La Comisión presentará un informe al Consejo a más tardar el 30 de abril del 2012.

**Párrafo IV:** La presente Resolución será efectiva desde su aprobación y deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional.

b) **Comisión Especial Resol. 276-01. (Resolutivo)**

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** manifestó que tiene entendido que la propuesta de resolución fue circulada entre los miembros y que cada quien hizo sus observaciones con respecto a la misma, evidentemente que el período que hemos tenido prácticamente sin sesión y de trabajo, quizás nos haya sacado un poco del contexto, y evidentemente que tiene el informe firmado con excepción del Colegio Médico y de la Lic. Nélsida Marmolejos que estuvo de viaje, pero todo el mundo lo ha firmado.



Desde el inicio con respecto a esto el propio Colegio Médico en la persona del Dr. Fulgencio Severino había presentado algún tipo de desacuerdo con lo que se había determinado aquí, pero en las propuestas de resoluciones no necesariamente tiene que haber unanimidad si la mayoría firmaron esto y están de acuerdo; el Dr. Severino a nombre del Colegio Médico tiene todo el derecho de hacer sus comentarios y observaciones, pero esta es la resolución que tenemos por definitiva, de modo que, entiendo que él puede hacer cualquier tipo de observación o comentario a la misma, pero evidentemente que el trabajo de la comisión no puede estar limitado a las consideraciones de un sector.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que aquí hay una propuesta de resolución donde el Colegio Médico juega un rol importante, pero también creo que las asociaciones de clínicas privadas, de una manera u otra, deben ser escuchadas en esto, por lo que sugiero que por lo menos nos demos 15 días para que la comisión lo revise, que se agote porque tiene que haber pluralidad, un poco de escuchar el Colegio médico, escuchar a los médicos de las clínicas porque viendo la resolución no le queda claro si el primer nivel de atención es un local, es una estrategia.

Comentó que leyó un artículo de iglesia sobre si un médico que está preparado para el nivel terciario, y si también puede dar un servicio de primer nivel de atención, o sea, como nosotros vamos afinar esto operativamente hablando? Y me parece que valdría la pena afinar un poco más esta propuesta por qué? porque podemos estar diciendo empezamos a partir de esta fecha, pero hay que comenzar a matizar qué estamos empezando?

¿Estamos hablando del Régimen Contributivo solamente? porque el subsidiado y el Contributivo subsidiado también están al margen, o sea, en el fondo esta es una discusión que al parecer es básicamente sobre el Contributivo porque los demás son cuatro millones y pico que van a los hospitales públicos y que ya tienen una estrategia, los otros son dos millones y pico del subsidiado que siguen siendo hospitales públicos, pero con un servicio adicional de algunos servicios, es decir, que aquí estamos hablando básicamente de los dos millones y algo de personas que están dentro del Régimen Contributivo desde el punto de visto real.

Ahora el cómo ese ciudadano va a acceder a ese servicio no está claro, tal vez esto tiene que ser un poco afinado por lo menos en el texto, los miembros de la comisión lo tiene claro, pero en el texto todavía no, por ejemplo dónde van a ir los niños, van a ir al pediatra inmediatamente?

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** expresó no tener ningún tipo de inconveniente, pero no creo que la comisión tenga para aplazar esta cuestión por 15 días para revisión y que todo el mundo discuta esto, pero escúchenme lo que voy a decir aquí, los que estamos en esto sabemos lo que es la estrategia de atención primaria y sabemos lo que es un primer nivel de atención, que son cosas diferentes, y sabemos también que necesariamente un niño no tiene que ir a donde un pediatra porque perfectamente puede ser visto por un médico general y por un médico familiar, es decir, están preparados para eso y de hecho en la práctica en los hospitales no todos los niños los ven los pediatras, no todo el niño que llega al hospital a una emergencias lo ve un pediatra, lo ve un medico general.

En definitiva esto es un tema conflictivo por demás por todos los intereses que existen en esto, pero lo que creo es que debemos avanzar con pie firme, sin prisa, pero sin pausa, es decir, tenemos que ir hacia allá, si realmente queremos que el Sistema de la Seguridad Social Dominicano sea financieramente sostenible hay que trabajar en ese tenor, de lo contrario será una quimera y tendremos problemas como estamos teniendo en el corto plazo.

Desde luego hay un crisol de intereses en esto, que de una u otra manera van a poner obstáculos para que esto avance, es decir, que podría perfectamente estar de acuerdo en que tengamos otra reunión preliminar con el Colegio Médico, desconoce si necesariamente tienen que estar los dueños de clínicas privadas, que no tiene sentido es porque ellos de antemano no están de acuerdo con esto.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** manifestó que aquí estaban hablando básicamente del Régimen Contributivo, no estamos hablando del que va a un hospital público y va a un médico general, o sea, vamos a ser honestos entre nosotros aquí, aquí la discusión es el conflicto de intereses que está entre por un lado las clínicas y las ARS, pero también los pacientes, por los usuarios o nosotros, por ejemplo es verdad que un niño enfermo puede ir a un médico general, ahora yo tengo tres niños a qué médico general es que los voy a llevar? y como yo somos dos millones y pico de ciudadanos dominicanos que pagamos un seguro contributivo y nos tienen que decir a dónde es que vamos a llevar a nuestros hijos cuando enfermen, al IDSS, a una clínica, al Hospital Cabral y Báez o al médico general que me va a atender en el Hospital Arturo Grullón, quién es que los a va atender?

Consideró que la comisión lo tiene muy claro, pero que esto tiene que discutirse un poco más, no estoy de acuerdo que no se cite a las clínicas privadas, las clínicas son el soporte del Régimen Contributivo son un actor fundamental en todo esto, si estamos buscando consenso, si estamos buscando solución al problema, es fundamental que el actor primario en todo esto participe porque sino esto sería una dictadura, sería un régimen autoritario que en ningún momento debe prevalecer.

Las ARS tienen que discutir, nosotros tenemos que discutir con todos los actores si estamos hablando del Régimen Contributivo que es lo que creo que aquí estamos hablando porque el Régimen Subsidiado es responsabilidad el Estado, que también está pidiendo al sector privado un primer nivel de atención, que todavía en el sector público no hemos sido capaz de hacer.

Entiende que los afiliados al Régimen Contributivo requieren al menos de que podamos claramente decirles cuál es su centro o su mecanismo de entrada, y la resolución no se basta por sí misma, por eso reiteró y le alegra que Nelson no tenga inconveniente que esto vaya a la comisión, por lo menos por 15 días, y también solicitó formalmente que se invite a las clínicas privadas como ente fundamental de todo esto.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** llamó la atención sobre el hecho de que la resolución no está proponiendo que es a final de este mes que se va a iniciar el régimen, incluso si seguimos la misma lógica que establecimos con la anterior resolución que es rodar el tiempo que estuvo el Consejo sin sesionar, pienso que hay suficiente tiempo para informar a todos los actores e incluso terminar de definir, precisamente por eso se está dando un plazo porque se reconoce

hpul.  
ncc  
cs

*(Handwritten signatures and initials)*

*(Vertical column of handwritten signatures and initials)*

que hay aspectos generales y detalles que deben ser definidos en su totalidad y además informarlos antes de que esto pueda iniciarse.

La posición del sector nuestro es aprobar la resolución tal y como se consensó en el seno de la comisión, rodando las fechas de la misma manera que se hizo con el tema de la cápita.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** informó que esa comisión ha sostenido varias reuniones donde todos los interlocutores sociales que participamos en ella, hemos intervenido y propuesto las diferentes alternativas, como dice el colega Paulo hubo una decisión de una comisión que es lo que estamos proponiéndole acá donde participó la DIDA como el elemento de Defensoría de los Afiliados y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, además de los comisionados encabezados por el Dr. Rodríguez que es el Presidente de la comisión y los compañeros médicos.

Reiteró que se acordó que circulara la comunicación una vez aprobada, no solamente entre los miembros de la comisión sino también entre todos los Miembros del Consejo, se propuso y sigue sin dársele cumplimiento a esa decisión, lo propuso nuestro compañero Severino que es miembro de la comisión y no lo enviaron para fines de revisión.

Nosotros como sector laboral suscribimos los contenidos de ese informe porque eso está atado a la resolución anterior porque cuando movimos los plazos en la anterior resolución nos vinculamos también con el caso de esta propuesta, es insostenible el sistema como está, lo que estamos discutiendo aquí es la sostenibilidad financiera del sistema, que estemos claro, ahora el Estado no es solamente el responsable del Régimen Subsidiado, es una responsabilidad de todos, y el Consejo Nacional de Seguridad Social es un representante del Estado en lo que tiene que ver con la seguridad de que se cumplan los mandatos de esta ley.

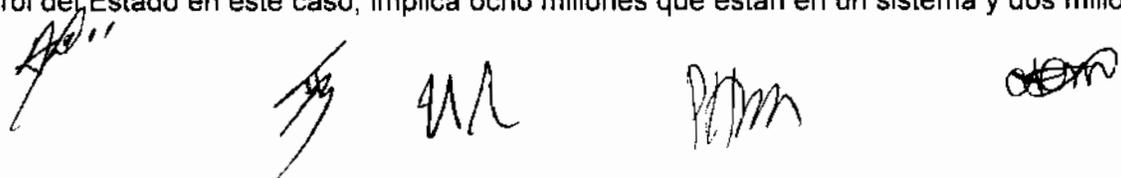
Esto está permeado por un conjunto de intereses económicos y demás, pero miren, aquí hay un arcoíris de representaciones donde están los trabajadores, los empleadores, el gobierno, además están otros actores sociales, o sea, que aquí están las prestadoras representadas por los empleadores, por lo que no podemos supeditar esta discusión porque las prestadoras quisieran que esto siguiera como va, sin ningún tipo de controles.

Nosotros asegurarles a los afiliados del sistema estabilidad en el tiempo con lo que tiene que ver con su aseguramiento; la sostenibilidad financiera del sistema es los trabajadores, los empleadores y el gobierno en términos de empleador por su condición, y es la parte de la administración del Consejo que hace el aporte presupuestario.

Entonces, estoy de acuerdo que podamos aplazar el conocimiento del informe por la situación del Presidente porque esta es la primera reunión, y tenemos que tener la delicadeza necesaria para que se empape más de la situación, pero no sujetar la decisión al problema de las prestadoras. Sugirió que si se aplaza el tema, sea puesto como el punto No.1 de la agenda de la próxima sesión.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que está muy consciente del rol del Estado en este caso, implica ocho millones que están en un sistema y dos millones y

mc  
cf





pico que están en otro, aquí también hay dos millones que nadie escucha porque no están representados ni por los médicos, ni por las ARS, ni por nadie y también creo que esas personas tienen derecho y esos no tienen a nadie que vayan hablar por ellos, y eso es lo único que a mí en estos momentos me preocupa.

Lo otro es que en una discusión tiene que escucharse a todo el mundo, por eso entiendo y agradezco al Consejero Agustín porque a mí también me gustaría empaparme un poco más sobre el tema, que tomemos esos 15 días para que esa comisión de nuevo se reúna nueva vez, y sugiero que se escuche bien al Colegio Médico, y a las clínicas que son el actor principal de lo que estamos hablando, no es que se vaya a hacer lo que digan las clínicas, pero tienen que escucharse porque son ellos los que dan la prestación del servicio en el Régimen Contributivo, no estamos en el fondo hablando de más nada, y tenemos que ser garantes de paz, de bajar los niveles de conflictividad.

Una decisión unilateral sin que se escuche a nadie conduce a malas interpretaciones y a otros tipos de conflictos que en nada nos convienen, tiene que buscarse una salida, si no la hubo amén, pero por lo menos que la gente se escuche, que se sientan que son parte, que son un elemento indispensable en todo esto.

Reiteró su propuesta de que se otorgue un plazo de 15 días para que la comisión nuevamente se reúna y que se invite en esa reunión a los actores, y que posteriormente presente la propuesta de lugar al Consejo. Consideró que eso no daña, no afecta, eso no nos quita ni nos hace ni más ni menos a cada uno de nosotros como actores en este proceso.

La **Consejera Altagracia Libe** expresó que en intervenciones pasadas cuando se trató este tema, siempre manifestaron que estos problemas no se resuelven con resoluciones, y saludó el análisis realizado por el Sr. Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social porque es una realidad.

Cuando leímos el informe nos alegramos al leer la primera parte, pero después entraron en contradicción, porque la primera parte decía que no era lo mismo atención primaria que primer nivel de atención, y pensé que por fin lo entendieron, pero después cuando comienzan a implementar digo ah volvieron a la confusión.

Atención primaria es una estrategia para llegar donde no se puede llegar, y dónde más no se puede llegar en salud? A los más humildes, a los que no trabajan, pero las personas que están afiliados al Régimen Contributivo, es un trato diferente. Entonces, el primer nivel de atención siempre lo hemos hecho, eso es una cosa que cae por su propio peso, entonces no vamos a entrar en ese detalle, pero creo que lo concerniente al tiempo no es solamente por atención a que no se maneja el tema, no es solamente por eso, es que estamos hablando de los contributivos, no estamos hablando del Régimen Subsidiado, y no es lo mismo atención primaria que primer nivel de atención, y lo están confundiendo, después que al principio dijeron no es lo mismo.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** reiteró la posición de su sector de aprobar la resolución tal como está en el día de hoy, luego del trabajo que realizó la comisión, que fue un trabajo muy

*Handwritten notes:*  
Papel  
suel  
CT

*Handwritten signatures and initials:*  
[Signature] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]

*Handwritten marks and signatures on the right margin:*  
[Circled marks] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]

abierto, muy largo y muy arduo por varias razones: 1) no se está estableciendo como en el caso de la resolución anterior un plazo fatal para el inicio del nivel de atención primaria sino que se está diciendo que se está estableciendo un plazo para el 1ro. de abril, revisable en caso de que no estén todos los aspectos listos, o sea, que a nosotros nos parece que hay suficiente tiempo para lo que haya que terminar de debatirse y haya que terminar de amarrarse se amarre; 2) nos parece sumamente importante que este Consejo Nacional de la Seguridad Social envíe una señal clara y contundente del compromiso institucional que se tiene con el inicio de ese primer nivel de atención, que además es un mandato de la ley, entre otras razones por la fragilidad de la sostenibilidad financiera del sistema como un todo; 3) si nosotros no aprobamos este tema hoy que está más que debatido en las comisiones, la señal que estaríamos enviando hoy con la aprobación que hicimos en el punto anterior de la cápita que estuvo en todo momento amarrada, y ahí me remito a la discusión que se hizo en el seno de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, al resultado y a la revisión que debe hacerse porque tampoco es que el sistema aguanta mucho tiempo con ese aumento de cápita, si estuvo amarrada una cosa con la otra estaríamos enviando una señal incompleta y me atrevo a decir que hasta peligrosa.



Nosotros entendemos que en el seno de la comisión fueron discusiones abiertas incluso ni la Consejera Biviana Riveiro ni mi persona estábamos designados oficialmente en esa comisión y participamos en la mayoría de los debates porque así de abierta fue, hubo discusión con diversos actores y tampoco se está cerrando el proceso a que se establezcan discusiones de implantación, de cómo esto se va a implantar con otros actores del sistema ya sean los médicos y las prestadoras de servicios de salud.



La señal que debemos enviar como CNSS es que ese nivel va y que ya se le está poniendo una fecha razonable, una fecha negociada para terminar de definir y atar los cabos que haya que atar. Nosotros queremos hacer esa reiteración, nos gustaría de verdad con todo el deseo de poder acceder a la petición del Presidente del Consejo, en atención a enriquecer un poco el debate, pero lamentablemente en este caso hay demasiado en juego, nosotros no podemos en esta acta en esta sesión 279, permitirnos que por un lado salga la resolución de la cápita y esta resolución que está consensuada, con un consenso debo decirles que pocas veces he visto la calidad de este consenso entre los sectores laboral, empleador y gobierno, que son los tres sectores que digamos que además de voto que tienen todos tienen veto, un consenso fuerte, un consenso sano y un consenso rico en sus matices.



Exhortó a la Presidencia de este Consejo a que por favor revise su posición y someta el informe de la comisión tal como está a la votación de este Consejo.

*MCC*

El **Consejero Jesús Almánzar** ratificó lo externado por el Consejero Paulo, realmente la comisión se reunió, se debatió ampliamente, se llegó a un consenso y lo que estamos nada más aquí es ejecutando un mandato de la ley que es la primera cosa que tenemos que tener claro, la ley es la que manda eso, estamos mandando la señal de que real y efectivamente el Consejo que es el órgano rector de todo el sistema está de acuerdo en que se comience con ese nivel de atención, pero más aun, hay una situación, o sea, hemos visto las discusiones que se han dado a través de la prensa, hay una radicalización en la posiciones que puedan tener tanto el sector de los médicos como el de las clínicas privadas.



hacer las cosas esos funcionarios de SENASA, a buscar las personas y miren donde están, y esto que no están en los cuatro millones por la falta de recursos económicos, de manera que así ha sido.

Aquí está el sector empleador, que representa todos los empresarios, y las clínicas son empresas; quiso saludar y felicitar al sector empleador por la coherencia que ha reiterado con relación a este punto, que ha sido su posición iniciada en las comisiones y por lo que está haciendo. Es que se ha demostrado que el sistema se va abaratar con la universalización y la red pública que es imprescindible para lograr ese paso, pero hay que darlo porque es de ley.

Estuvo de acuerdo con lo externado por el Consejero Herrera Maluf de que este punto va atado al punto anterior (de la cápita), y es la garantía de este segundo punto. Entonces, ahora estamos recurriendo a los argumentos que se están escribiendo para que esto no se resuelva, soy miembro de esa comisión y me consta el nivel de consenso que hubo en la misma, hay evidentes intereses expresados que no se van a poder satisfacer, pero este Consejo necesita sobre todo esos mensajes que enviemos a la población de que estamos apuntando hacia la construcción de este sistema con una visión de favorecer el universo.

El **Consejero Fulgencio Severino** manifestó que es un tema de muchas implicaciones y felicitó al Presidente del Consejo que por primera vez veo sensatez en alguien aquí porque aquí lo que hay es un avasallamiento encabezado lamentablemente por el Ministerio de Salud Pública, lamentablemente porque se supone que es el que más conoce el sector y por lo tanto sabe de las implicaciones.

Consideró que ese sector empleador que a cada rato está metido en el Palacio es el que debe esgrimir que el sector empleador de las medicinas privadas no debería estar defendiendo esos intereses, es mentira la representación de aquí no representa las clínicas representa a las ARS, por eso se toman dos resoluciones favorables a las ARS, pero a las ARS privadas no a la ARS pública, por eso nunca ha planteado aquí que se implemente el Artículo 31 de la ley que señala que todos los empleados públicos deben ser afiliados al SENASA, excepto que estén en una ARS auto gestionada.

Segundo, aumentan la cápita y ellos lo saben de finanzas más que todos nosotros porque ellos tienen empresas o son empresarios, ¿por qué no ajustan la cápita por población de edad? Porque ellos saben que la población de mayor de edad está en aquellas ARS que no lo excluyen (SENASA, IDSS y las ARS auto gestionadas); porque eso no es de su interés, y voy más lejos, ellos saben que el ajuste de la cápita se le está dando a las ARS que tienen beneficios para incrementar más esos beneficios.

Expresó soy trabajador igual que todos los que están aquí, soy no solamente médico sino que pago un seguro médico, soy beneficiario del sistema también y todo el que está aquí es beneficiario, o sea, aquí tenemos que tener claro que representamos sectores, centrales sindicales, asociaciones empresariales, nosotros representamos al Colegio Médico y otro sector representa al gobierno; aquí nadie representa a la población, cada uno representa entidades porque ninguno de nosotros hace consulta, nosotros asumimos la opinión del sector organizado al que nosotros representamos.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

N 20

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten notes: bped, mel, and a checkmark]*

*[Handwritten marks]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Hay una predisposición de aplastar al sector privado que se creó en la República Dominicana, por la inexistencia de un sector de salud eficiente o por la existencia de un sector público de pésima calidad, un sector publico que todos los días se privatiza más, que ya no queda nada público todo es privado.

En cuanto a la comisión, solicitó que el Presidente del CNSS dirija las reuniones porque el Dr. Nelson Rodríguez no está en capacidad de escuchar a nadie porque está predispuesto. Cuando usted es presidente de una comisión y usted no asume una posición de imparcialidad, por lo menos en el debate, y el Dr. Rodríguez no está en capacidad de conducir ese organismo porque aunque usted tenga su posición, el hecho de que usted sea el presidente tiene que darle una posición de cordura, pero el Dr. Rodríguez que es el médico representante del Ministerio de Salud es el vocero, pero él sabe que lo que se está discutiendo aquí no es atención primaria, aquí lo que se está discutiendo es un nivel de atención de menos complejidad y más barato, con todas las implicaciones que eso tiene, y el Ministerio de Salud Pública dice que eso no importa y si usted lee en el documento es peor todavía porque el documento deja entre ver que la atención primaria del Régimen Contributivo lo van a prestar las unidades de atención primaria de Salud Pública, sabiendo el Dr. Rodríguez que un porcentaje elevado de esas unidades de atención primaria de salud pública son atendidas por médicos pasantes, y que el 97% de esas unidades están sin habilitar por el propio Ministerio de Salud Pública porque tienen médicos pasantes una buena cantidad de ellas.

Recordó que los médicos estuvieron prácticamente un año haciéndole huelga al Ministerio de Salud para que le pagara a los médicos de cierre de brecha, y desconocemos cuándo tendremos que volver porque con frecuencia surgen problemas con el financiamiento, y no sabemos ni siquiera qué va pasar cuando se acabe el financiamiento.

Entonces, ¿qué es lo que quiero señalarle? Que es verdad, éste es un tema conflictivo y económico también pero nosotros consideramos que existe un sector privado nada más para las ARS, usted cree que las clínicas van aceptar que a partir del día primero de mayo porque el Consejo decidió que se creara una estructura sanitaria nueva, se estimula a que todo el mundo tenga otra estructura, y todas esas estructuras que se han venido creando por 50 años hay que cerrarlas, por qué hay que cerrarlas? Porque a partir de ahí, dicen los apologistas del modelo, que el 70% de los afiliados ya no tiene que ir a las clínicas.

Ustedes están diciendo que el 70% de los pacientes que las clínicas han estado recibiendo y para los que se construyeron esas infraestructuras ya no irán a buscar servicio; que van a ir a otra estructura que se decidió aquí que hay que crear, es decir, lo que estamos señalando es que a un sector que existe, que se desarrollo, hay que eliminarlo.

Entiende que el Consejo tiene temas de los que ni siquiera debería hablar, y no tengo que defender las clínicas privadas, he dicho que no se deben defender las clínicas privadas porque el Dr. Rodríguez tiene clínica, y no me entienden. Sin embargo, él es el apologista de andar en la calle siendo presidente de una comisión, enfrentando a todos los sectores, siendo el representante del Ministerio de Salud, y siendo la persona más llamada a tratar de buscar un consenso porque sabe más que nadie que es mentira que sin llegar a un consenso eso se va

*[Handwritten initials]*

*[Handwritten initials and marks on the right margin]*

*[Handwritten initials and page number 21 at the bottom]*

poder hacer; usted cree que es verdad que una clínica cuando se le quiten todos los procedimientos que hacen hoy, le dará servicio a un paciente por \$700.00, pero pregúntele al Dr. Rodríguez si le dan los recursos porque él tiene experiencia, hoy las clínicas se dan el lujo porque es un negocio global y usted tiene laboratorio por un lado, tienen recursos ambulatorios, tienen consultorios que los rentan porque cuántos médicos van abandonar los consultorios privados, se supone que estamos asumiendo que si usted quita el 70% en esa misma proporción se debe reducir la actividad ambulatoria en la clínica, o sea, que el 70% los médicos que están en las clínicas privadas se tienen que ir de ahí, y eso implica alquiler de consultorio.

Si estamos hablando de un sector que tiene inversiones, que no me toca a mí defender porque aquí todo el mundo sabe mi posición ideológica, que no es la del Dr. Rodríguez ni es la de la mayoría que están aquí, o sea, me puedo poner de acuerdo con ustedes a que hagamos un sistema público, pero hay que negociar comprarles las clínicas a ellos porque tampoco uno es un estafador. Hagan por lo menos como hicieron los colombianos que le dijeron a todos los dueños, nosotros le vamos a comprar todas las ARS porque aquí lo que se quiere es un monopolio en el sistema porque como se plantea que esto va a funcionar y con esto voy a terminar, por lo menos para usted porque aquí hay un grupo de gente que sabe cómo funciona pero ha decidido asumir una posición a lo cual tiene derecho y nosotros no nos oponemos. Ahora no encuentro consecuente que no se haga un encuentro por buscar un consenso con gente que ya tiene inversiones en un sector sobre la base de que se iba a implementar, y ahora lo que se está es empujando a que ese sector se cierre y que se cree otro

Explicó que el funcionamiento a partir de ese momento sería el siguiente: a partir de X tiempo a las ARS le pagan una cápita que le van asignar por un grupo de personas para ese primer nivel de atención, y por esa cantidad de dinero que reciben las ARS, a los afiliados le realizarán: hemograma, glicemia, rutina de laboratorio, sonografía, radiografía rudimentaria y consultas; las embarazadas van para allá y cuando llega el momento del parto, entonces ellas van a ser atendidas por un médico que nunca la vio y que no conoce su historial clínico.

Comparó eso con lo que está pasando en el Ministerio de Salud Pública hoy, o peor aún porque todavía en Salud Pública por lo menos las embarazadas van a los hospitales, lo que estamos diciendo que las embarazadas irán a chequearse en ese primer nivel de atención y cuando llegue el momento del parto, porque ustedes no saben si puede tener una amenaza de parto prematuro y tener que salir en ese momento a un médico que no la conoce, que ese es su primer contacto.

Lo que me preocupa es que el Ministerio de Salud esté defendiendo un modelo de atención en la Rep. Dom. de esa característica, donde el Dr. Rodríguez dice que no importa que cualquier médico evalúe a un niño o a una embarazada porque en Salud Pública lo hace cualquier médico, pero el índice de mortalidad está en ciento y tanto. Sin embargo, los españoles se atrevieron a garantizar que en su atención primaria los niños fueran evaluados por pediatras.

Entonces, lo que quiero es que estemos claro qué es lo que estamos diciendo que vamos a aprobar, y que cuando el Presidente del Consejo plantea que por lo menos negocien porque si van a destruir un negocio, por lo menos vayan a negociar con ellos porque eso es lo prudente,

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

✓ 22

*[Vertical column of handwritten marks and signatures]*

*[Handwritten notes on the left margin]*

es lo decente. Si queremos que haya competencia de primer nivel de atención pongamos a los demás que lo creen y salgan a competir, pero aquí no vale la competencia, aquí es el monopolio, es monopolizar la atención médica lo que se quiere porque la libre elección aquí ya no vale, el capitalismo aquí lo ha decidido, pero es para lo que quieren.

Contestó al Consejero Herrera Maluf que todos se escuchan y que todos representamos posiciones aquí, y no solamente todos tenemos historial de vida todos los que estamos aquí todos, y si ustedes quieren nos podemos sentar un día porque parece que esto es necesario aquí, que nos saquemos nuestro historial de vida.

Entonces, quiero concluir para ponerme de acuerdo, en el sentido que por lo menos como esto lo van a aprobar, que por lo menos hagan una discusión, pero que no encabece la discusión el Dr. Rodríguez porque nos oponemos porque él anda por todos los medios asumiendo una posición, y cuando usted asume una posición, usted no puede encabezar una comisión de debate porque usted no oye, es sordo; por lo que sugiero que el Presidente del Consejo asuma la conversación que está planteando con los sectores involucrados que deben ser escuchados para buscar algunas alternativas.

El **Consejero Jesús Almánzar** expresó que no quisiera tener que entrar a contestar una por una las acusaciones, en cierto modo malversas, que ha esgrimido hoy el Dr. Severino en contra de los miembros del Consejo en una buena parte y del mismo Consejo; si nosotros permitimos ahora que ese debate siga en ese derrotero, aquí no se va poder hacer nunca nada, esto no es una tribuna para venir a despotricarse ningún sector ni contra ningún miembro del Consejo porque si es en eso que vamos a convertir el Consejo Nacional de Seguridad Social, nos los avisan y nosotros vamos a tener que tomar algunas decisiones, pero definitivamente entrar sobre más argumentos sobre lo que ya hemos dicho reiteradas veces está de más.

Entiendo que lo que debemos someter a votación a ver si real y efectivamente esto se aprueba tal y como está resolutado y puesto en la pantalla, no vamos a entrar en más discusiones al respecto.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** solicitó al Dr. Rodríguez, yendo en la misma línea, evitar eso para que podamos avanzar, y proceder a someter a votación, reiterando su propuesta de que tomemos 15 días antes de decidir sobre el tema, a los fines de que la comisión se reúna e inviten a los actores involucrados, para que una vez concluido ese plazo, la comisión presente su informe al Consejo.

Creo en la tolerancia, creo que a veces esto sucede porque no somos flexibles, a veces esto se alarga y se complica porque en el momento tomamos decisiones así, y el todo tiene un conjunto de otras cosas con las que también hay que lidiar, la vida no es solo dos más dos.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** manifestó que escuchó la descripción de un Nelson por parte del Dr. Severino que no lo conoce, es decir, toda mi vida he sido un tipo plural, eminentemente abierto, con capacidad para escuchar a todo el mundo y una de las características que tengo es precisamente que no me alberga ningún interés de tipo personal ni sectorial, absolutamente en nada. Fijense que él dijo una cuestión muy real, soy dueño de

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten initials*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten notes*

clínicas, sin embargo no tengo por eso que tener una posición de defensa en los dueños de clínicas, aquí lo que se está discutiendo más que intereses particulares, aparte de la sostenibilidad financiera, es que en la República Dominicana exista un sistema de salud capaz de darle respuesta a los problemas sanitarios de la población en sentido general.

Nosotros no tenemos por qué tener un sistema diferenciado de atención, un privado que supuestamente es bueno y un público que es para personas de segunda y tercera categoría, nosotros tenemos que marchar hacia la unificación de eso. ¿Qué ocurre? Que el desarrollo de la red pública de atención es fundamental para eso, y en los países que hoy en día cuentan con un sistema de Salud desarrollado que satisfaga las necesidades de poblaciones en conjunto. El sector público es fuerte y evidentemente por eso cuando estoy hablando no hablo solamente de primer nivel de atención, hablo de la red completa, de que tengamos un sistema de salud pública capaz de competir con el sector privado, no de eliminar al sector privado.

Explicó que tampoco las unidades de atención primarias con el primer nivel de atención son una exclusividad del sector público, el sector privado perfectamente puede desarrollar sus unidades de atención primaria, y tampoco es verdad que se elimina el acceso a los servicios especializados, lo que pasa es que irá al servicio especializado realmente el que tiene que ir, esa es la diferencia, y no digo que exclusivamente un niño tenga que verlo cualquier médico, pero un médico general o un médico familiar tiene la capacidad para saber si el niño está bien formado, para saber cuándo enviar un niño o no a un médico especialista, y el mismo médico pediatra general también en ciertas circunstancias tiene que derivar a un médico sub especialista dentro de la especialidad de la pediatría, incluso cuando nosotros hicimos la presentación de lo que era la estrategia atención primaria, nosotros no estamos hablando Dra. Libe, de la atención primaria de cuando comenzó Alma Ata que fue para extender cobertura de salud, para llevar salud al área rural donde no había ni siquiera establecimientos y que se capacitaban voluntarios comunitarios para dar algún tipo de asistencia, no, estamos hablando que en ese primer nivel de atención tiene que estar el profesional que resuelve el problema de salud en un 70 u 80% en los países más desarrollados, y usted menciona a España que hoy en día resuelve el 94% de esos problemas.

Si nosotros nos llevamos de mantener el estatus que existe en este país, mejor no hagamos nada porque en cualquier sector que usted se meta hay intereses formados, hoy no existe un transporte público de calidad, entonces dejemos eso así porque hay un sector privado que ha hecho grandes inversiones en sus unidades y tiene el sistema en sus manos; nosotros no podemos tratar de mejorar el servicio que es de muy mala calidad a la población porque hay unos intereses creados.

Es verdad aquí se desarrollaron establecimientos de clínicas privadas como consecuencia de la ineficiencia del sector público, ahora estamos en un momento de tirarle una mirada y tomar acciones para que ese sector público sea de calidad, ahora yo le pregunto a ustedes cuantos de las clínicas privadas pueden competir con los hospitales públicos? A penas el 7% de las clínicas privadas tienen mejores condiciones que los hospitales públicos, si aquí se hace una verdadera habilitación de las clínicas privadas porque vamos hablar de eso también, de calidad del servicio, más del 50% de las clínicas hay que cerrarlas por todos los puntos de vista de que estamos hablando aquí en Rep. Dom. Entonces, lo que estamos tratando es de desarrollar un

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

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

*[Handwritten notes on the left margin]*

sector público de calidad no solamente para el subsidiado porque aquí se ha hablado también de la libertad del afiliado de ir a donde quiera, no estoy propugnando porque el contributivo solamente vaya a las clínicas privadas, no que la persona del contributivo decida a donde ir; si tengo un hospital público que tiene calidad, que sea el afiliado el que decida si va al sector público o al privado.

He ido a muchos espacios a exponer mis consideraciones, que son las consideraciones no solamente mía sino del propio Ministerio de Salud Pública porque realmente hay que tener una mirada de tipo integral a esto, es más hemos hecho referencia a los resultados de la propuesta de Carmelo Mesa Lago con respecto al problema de las ARS, y creo que tendríamos en algún momento que evolucionar a que o las Administradoras de Riesgos de Salud tienen un tope de beneficios y que el excedente retorne al sistema; o que las ARS no sean con fines de lucro, ese es mi pensamiento, es decir, que no es que estoy de aquel lado ni de este lado, estamos claritos en esto, pero también creo que aquí no hay libertad del afiliado ir a su proveedor porque cuando una persona quiere ir donde un médico y ese médico no está dentro de los proveedores de esa ARS, no puede ir, entonces no hay libertad de afiliado, y qué proponía el Dr. Carmelo Mesa Lago, en el cual estoy de acuerdo, que todo establecimiento que esté debidamente habilitado por el Ministerio de Salud Pública pueda ir el afiliado no importa de qué ARS sea, y que esa ARS le pague a ese proveedor, eso va a llevar a que haya una verdadera competencia y que distorsiones que se dan dentro del sistema se comiencen a resolver, de eso en sentido general es que soy partidario.

Consideró no tener ninguna objeción en esperar 15 días porque estamos trabajando, en ese mes y pico que duramos sin venir al Consejo, el Ministerio de Salud Pública está haciendo su trabajo porque el Ministerio está trabajando para fortalecer sus redes independientemente de que el Régimen Contributivo vaya o no al primer nivel de atención, nosotros estamos desarrollando nuestra red y estamos caminando hacia allá y aquí hay muchas cosas que hay que revisar y posiciones aquí mismo porque aquí hay representación en este caso del Colegio Médico que realmente es una representación de los dueños de clínicas, de los empresarios de las clínicas, esa es la verdadera representación que hay aquí, pero los médicos que están en el primer nivel de atención primaria son médicos o no son médicos, o con quien es que se va dar esa atención, en la mayoría existen ya nombrados, pero eso es parte del proceso y he dicho que la mejor forma de abortar eso es acelerarlo sin que tengamos condiciones y por eso esa resolución se introdujo una palabra que el inicio, y es verdad los problemas no se resuelven con resoluciones, pero no conozco problema que se haya resuelto que previamente no haya mediado una disposición que exprese la intención de resolverlo.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** manifestó que para debates ya era suficiente, pero que el Dr. Rodríguez señalaba muchos puntos que son interesantes, y en estos 15 días podemos evitar que otros actores sientan que ahí dice una cosa, cuando realmente dice otra, tal vez al final sería problema de redacción porque también es como decía el Dr. Severino, hay redacción que pudiera malinterpretarse, uno lo entiende de una manera y otros de otra, tal vez podemos afinarla, podemos agotar este proceso.

Solicitó al sector empleador agotar esos 15 días y que pudieran durante ese tiempo conocer esta resolución, y agregar entre los miembros de la comisión, en representación de la Presidencia del Consejo, al Lic. Víctor Turbí.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** llamó la atención sobre el párrafo que está al final del artículo quinto de la resolución propuesta, que reza de la manera siguiente:

*Se instruye a la Comisión Especial designada mediante Resolución 276-01 continuar los trabajos correspondientes a la implementación del Primer Nivel de Atención en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en los siguientes aspectos:*

**PARRAFO:** La Comisión Especial realizará una reunión con las ARS/SENASA y las PSS de primer nivel a los fines de considerar sus observaciones y aportes al proceso de implementación del Primer Nivel de Atención en el Régimen Contributivo.

Consideró que la resolución tal y como está, Presidente y colegas consejeros, es bastante abierta al proceso de discusión y a la pluralidad de opiniones. Nosotros proponemos que si ustedes quieren, ese párrafo lo ampliamos para incluir a los actores que ustedes consideren porque nunca ha sido la intención de la comisión excluir a nadie de la comisión, esa es una propuesta formal que tenemos, y tenemos una solicitud adicional porque éste es un tema muy trascendente y sobretodo nos preocupa especialmente, y ya lo expresábamos, la ligazón que puede tener o como se puede interpretar al público o la nación el hecho de que esta primera sesión salga una aprobación de la cápita sin una señal clara de lo que va pasar con el primer nivel de atención. Nosotros quisiéramos solicitar la venia de la Presidencia para ver si nos concede un cuarto intermedio.

Luego de concluido el cuarto intermedio solicitado por el sector empleador el **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a continuar con el conocimiento del tema, expresando que se logró un punto de equilibrio en cuanto a la propuesta de resolución, que rezaría de la siguiente manera:

**PRIMERO:** Se dispone el inicio del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a los servicios del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud a partir del 1º de mayo del año 2012, en cumplimiento de lo establecido por los Artículos 129 y 152 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

**SEGUNDO:** La Comisión Especial realizará una reunión con las ARS/SENASA, las PSS de primer nivel, ANDECLIP y los demás actores del sistema de prestación de salud, a los fines de considerar sus observaciones y aportes al proceso de implementación del Primer Nivel de Atención en el Régimen Contributivo.

**TERCERO:** Se solicita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social realizar las coordinaciones que estime pertinentes para la ejecución de un programa de habilitación que priorice la evaluación de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención.

**CUARTO:** La Comisión Especial propondrá en un plazo de quince (15) días una propuesta de resolución al Consejo Nacional de Seguridad Social, relativa a plazo en el que los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, públicos, privados y mixtos el plazo en el cual deberán regularizar su estatus actual ante la Dirección Nacional de Habilitación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**QUINTO:** Se insta a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, públicos, privados y mixtos, que serán habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, interesados en prestar los servicios del Plan Básico de Salud en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, a registrarse en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, atendiendo a los plazos y requisitos a ser establecidos por la misma.

**SEXTO:** Se instruye a la Comisión Especial designada mediante Resolución 276-01 continuar los trabajos correspondientes a la implementación del Primer Nivel de Atención en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en los siguientes aspectos:

- a. Realización de un análisis comparativo de la población adscrita a las UNAPs del Ministerio de Salud Pública y la distribución de los afiliados al Régimen Contributivo estimada por la SISALRIL, tomando en cuenta la ubicación geográfica y la oferta de primer nivel de atención pública, privada y mixta.
- b. Estimación de la oferta existente y faltante de centros públicos y privados de primer nivel de atención para atender la población definida de acuerdo al análisis previamente citado.
- c. Definición de los aspectos a considerar en las normas de contrataciones de las UNAPs, que favorezcan la articulación de los servicios y el desarrollo del sistema de referencia desde y hacia el primer nivel de atención.
- d. Impulsar acciones para el desarrollo de las capacidades necesarias para la correcta facturación de los servicios en los centros de primer nivel en apego a los acuerdos contractuales con las ARS.

**SEPTIMO:** Realizar una campaña de información, educación y comunicación, con el fin de difundir la importancia y las instrucciones de uso y acceso del Primer Nivel de Atención como Puerta de Entrada al Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud.

**PARRAFO:** Se instruye al Gerente General del CNSS realizar un concurso público para la contratación de la firma de relaciones públicas que realizará la campaña, en apego a las disposiciones de la Ley No. 340-06 de Compras y Contrataciones Públicas.

**OCTAVO:** La disposiciones de la presente resolución entrarán en vigencia desde la fecha de su aprobación y deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional.

La **Consejera Angelina Biviana Riveiro** agregó que en el antiguo artículo sexto, que ahora pasaría a ser séptimo, se agregó que se realizara la campaña no solamente para difundir la

importancia del primer nivel de atención sino que también se difundan las instrucciones de uso y acceso al primer nivel.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a someter a votación la propuesta de resolución presentada con todas las enmiendas planteadas. Los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado, pero se abstuvo de votar el CMD.

**Resolución No. 279-03: CONSIDERANDO:** Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social ha definido al Consejo Nacional de Seguridad Social como el órgano rector del SDSS y por ello le ha otorgado facultades específicas, así como lo ha dotado de las atribuciones de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.

**CONSIDERANDO:** Que la Ley 87-01 en su Artículo 152 establece que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) para ser habilitadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) deberán contar con Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) que en conjunto cubran y articulen los niveles de atención, cumpliendo al menos con: Un nivel de atención primaria como puerta de entrada a la red de servicios, con atención profesional básica a la población a su cargo, dotado de adecuada capacidad resolutive y centrado en la prevención, en el fomento de la salud, en acciones de vigilancia y en el seguimiento de pacientes especiales, que cubra emergencias y atención domiciliaria.

**CONSIDERANDO:** Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en cumplimiento de la Ley General de Salud, No. 42-01, y sus Normas Complementarias, es la entidad con calidad para habilitar los establecimientos de salud, y por consiguiente los del Primer Nivel de Atención, que ofrecerán los servicios a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

**CONSIDERANDO:** Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social está basado en el principio de Equilibrio Financiero, el cual responde a la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del SDSS.

**CONSIDERANDO:** Que el Seguro Familiar de Salud instituido por la Ley 87-01 tiene por finalidad la protección integral de la salud física y mental del afiliado y su familia, así como alcanzar una cobertura universal sin exclusiones por edad, sexo, condición social, laboral o territorial, garantizando el acceso regular de los grupos sociales más vulnerables y velando por el equilibrio financiero, mediante la racionalización del costo de las prestaciones y de la administración del sistema.

**CONSIDERANDO:** Que el CNSS ha evaluado y comprendido la importancia de el establecimiento de los centros de atención primaria como puerta de entrada a la red de servicios de salud, con el único propósito de garantizar a sus afiliados la entrega de servicios de calidad y asegurar la sostenibilidad del Sistema, así como preservar la institucionalidad y cumplimiento de los mandatos expresos de la Ley 87-01.



Acta Sesión Ordinaria No. 279  
06 de Octubre del 2011

**CONSIDERANDO:** Que el CNSS, como órgano administrativo se encuentra sujeto a los principios de la administración pública dispuestos en nuestra Carta Magna, por lo tanto debe someterse plenamente al cumplimiento de las normas dispuestas por el Estado.

**VISTOS:** La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento Interno del CNSS, la Resolución del CNSS No. 276-01 d/f 6 de julio de 2011.

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

R E S U M E N

**PRIMERO:** Se dispone el inicio del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a los servicios del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud a partir del 1º de mayo del año 2012, en cumplimiento de lo establecido por los Artículos 129 y 152 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

**SEGUNDO:** La Comisión Especial realizará una reunión con las ARS/SENASA, las PSS de primer nivel, ANDECLIP y los demás actores del Sistema de Prestación de Salud, a fin de considerar sus observaciones y aportes al proceso de implementación del Primer Nivel de Atención en el Régimen Contributivo.

**TERCERO:** Se solicita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social realizar las coordinaciones que estime pertinentes para la ejecución de un programa de habilitación que priorice la evaluación de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención.

**CUARTO:** La Comisión Especial someterá en un plazo de quince (15) días una propuesta de resolución al Consejo Nacional de Seguridad Social, relativa al plazo en el que los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención públicos, privados y mixtos deberán regularizar su estatus actual ante la Dirección Nacional de Habilidadación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**QUINTO:** Se insta a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, públicos, privados y mixtos, que serán habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, interesados en prestar los servicios del Plan Básico de Salud en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, a registrarse en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, atendiendo a los plazos y requisitos a ser establecidos por la misma.

**SEXTO:** Se instruye a la Comisión Especial designada mediante Resolución 276-01 continuar los trabajos correspondientes a la implementación del Primer Nivel de Atención en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en los siguientes aspectos:

- a. Realización de un análisis comparativo de la población adscrita a las UNAPs del Ministerio de Salud Pública y la distribución de los afiliados al Régimen Contributivo

Handwritten initials: "MCC", "CF"

Handwritten circled numbers: "1", "2"

Handwritten scribbles and marks on the right margin

Handwritten initials and a circled "1"

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten checkmark

Handwritten initials and marks on the right margin

estimada por la SISALRIL, tomando en cuenta la ubicación geográfica y la oferta de primer nivel de atención pública, privada y mixta.

- b. Estimación de la oferta existente y faltante de centros públicos y privados de primer nivel de atención para atender la población definida de acuerdo al análisis previamente citado.
- c. Definición de los aspectos a considerar en las normas de contrataciones de las UNAPs, que favorezcan la articulación de los servicios y el desarrollo del sistema de referencia desde y hacia el primer nivel de atención.
- d. Impulsar acciones para el desarrollo de las capacidades necesarias para la correcta facturación de los servicios en los centros de primer nivel en apego a los acuerdos contractuales con las ARS.

**SEPTIMO:** Se instruye al Gerente General del CNSS para que conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social realizar una campaña de información, educación y comunicación, con el fin de difundir la importancia y las instrucciones de uso y acceso del Primer Nivel de Atención como Puerta de Entrada al Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud.

**PARRAFO:** Se instruye al Gerente General del CNSS realizar un concurso público para la contratación de la firma de relaciones públicas que realizará la campaña, en apego a las disposiciones de la Ley No. 340-06 de Compras y Contrataciones Públicas.

**OCTAVO:** La disposiciones de la presente resolución entrarán en vigencia desde la fecha de su aprobación y deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito**, solicitó que el IDSS siempre esté invitado en todas las reuniones de la comisión.

**c) Comisión Especial Resol. 241-04 d/f 10/06/10. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a presentar el informe de la comisión especial con relación al Recurso de Apelación sometido por la AFP Siembra contra la Resolución de Sanción No. 4 de la SIPEN, el cual forma parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo).

Luego procedió a someter a la consideración y a votación de aprobación del informe de la comisión, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado a unanimidad.

**Resolución No. 279-04: CONSIDERANDO:** Que en fecha 27 de mayo del 2010, la Administradora de Fondos de Pensiones Siembra, S. A. (AFP SIEMBRA) interpuso formal Recurso de Apelación contra la Resolución de Sanción No. 4 emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha once 11 de mayo del 2010, mediante la cual se ratifica la Resolución

No. 3 emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha 26 de abril del 2010, con la finalidad de revocar esa decisión.

**CONSIDERANDO:** Que en fecha 13 de abril del año 2010, AFP Siembra, actuando en representación del Fondo de Pensiones T-1-AFP Siembra, adquirió por cuenta de éste Letras del Tesoro emitidas por el Ministerio de Hacienda por un monto de Ciento Cuarenta y Ocho Millones de Pesos Dominicanos con 00/100 (RD\$148,000,000.00), Letras adquiridas al amparo del Decreto No. 55-10 de fecha cinco (5) de febrero del año dos mil diez, las cuales devengan un rendimiento del cinco punto cuatro por ciento (5.4%) y vencen el día nueve (9) de julio del año en curso;

**CONSIDERANDO:** Que expresa la RECURRENTE que la Resolución de Sanción No. 4 que dictó la Superintendencia de Pensiones trata de la ratificación de la Resolución de Sanción No. 3 dictada por la SIPEN en fecha 26 de abril del año 2010, mediante la cual se declara a AFP SIEMBRA responsable de violar las disposiciones del Artículo 97 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Artículo 85 del Reglamento de Pensiones, los Artículos 4 y 5 de Resolución de SIPEN No. 17-02 sobre Control de las Inversiones Locales de los Fondos de Pensiones y la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 232-02 dictada en fecha 25 de febrero del año 2010, por lo que le impuso una multa ascendente al monto de Un Millón Doscientos Noventa y Seis Mil Doscientos Pesos con 00/100 (RD\$1,296,200.00), multa que fue pagada ante la Tesorería de la Seguridad Social en fecha veintinueve (29) de abril del año dos mil diez (2010) y procedió a vender en el mercado de valores las Letras del Tesoro adquiridas en fecha 13 de abril del año 2010;

**CONSIDERANDO:** Que continúa exponiendo la RECURRENTE que invirtió los recursos del Fondo de Pensiones T-1-AFP SIEMBRA al amparo de la Resolución del CNSS No. 232-02 y la Resolución No. 47 sobre Límites de Inversión de los Fondos de Pensiones dictada por la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión en fecha Primero (1°) del mes de marzo del año dos mil diez (2010), por considerar que el término "bono" al que hace referencia la resolución del CNSS No. 232-02 debe ser interpretado a la luz de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, por lo que dicho término debe ser interpretado en su forma más amplia, como un valor representativo de una obligación de pago de parte de su emisor, generador de una renta fija, y no meramente atendiendo al término del instrumento, como lo ha hecho la SIPEN;

**CONSIDERANDO:** Que expresa la RECURRENTE que las Letras del Tesoro presentan un nivel de riesgo similar a los demás títulos de deuda emitidos por el Estado Dominicano, dentro de los cuales se encuentran los Bonos emitidos por el Ministerio de Hacienda, constituyendo una inversión segura y rentable, pues la Letras del Tesoro poseen características muy favorables al compararse con activos emitidos por el mismo emisor, es decir el Estado Dominicano, al situarse muy por encima de las tasas que prevalecen en la banca, lo cual repercute de manera positiva en beneficio de los afiliados, destacando que la Ley 87-01 y sus normas complementarias permiten invertir los fondos de pensiones en títulos de deuda emitidos por empresas privadas y públicas, así como entes estatales extranjeros y organismos multilaterales internacionales, sin discriminar entre dichos valores en atención al término por el cual son emitidos, por lo que carecería de sentido distinguir entre títulos de deuda emitidos por

el Estado Dominicano, en función del término por el cual son emitidos, sobre todo cuando dicha diferenciación no es realizada en los casos de valores emitidos por otros emisores;

**CONSIDERANDO:** Que expresa el RECURRENTE que la Resolución del CNSS No. 232-02, al referirse al término "bono" lo hace de forma amplia, abarcando los títulos de deuda emitidos por el Estado Dominicano, sin importar el término por el cual hayan sido emitidos, considerando que el único elemento limitante establecido en la indicada Resolución es que esos títulos hayan sido emitidos con anterioridad a la fecha de aprobación de la indicada resolución, por lo tanto, ante la presunción de que el término "bono" es utilizado de forma genérica en la Resolución No. 232-02, no refiriéndose a un activo de un plazo determinado, y que por tanto abarca toda clase de valores representativos de deudas emitidos por el Estado Dominicano a la fecha de aprobación de la Resolución No. 232-02, fueron adquiridas por AFP SIEMBRA las Letras del Tesoro, considerando además que las Letras del Tesoro son instrumentos garantizados por el Estado Dominicano, por lo que comparten un mismo valor de riesgo y por ende no representan ningún perjuicio para el adquirente;

**CONSIDERANDO:** Que el RECURRENTE fundamenta su Recurso de Apelación en los principios de justicia, equidad, razonabilidad y proporcionalidad que rigen el derecho administrativo y que condicionan la potestad sancionadora del Estado, los cuales entiende no fueron tomados en cuenta por la SIPEN al momento de dictar las Resoluciones Sancionadoras Nos. 3 y 4, por considerar que al invertir recursos del Fondo de Pensiones T-1-AFP SIEMBRA en Letras del Tesoro AFP SIEMBRA ha cometido una infracción e imponérsele por tal razón una sanción no es razonable, oportuno ni proporcional a la protección de los intereses de los afiliados, además de no haber considerado una interpretación de la Resolución del CNSS No. 232-02;

**CONSIDERANDO:** Que expresa el RECURRENTE que la SIPEN no consideró las disposiciones del Artículo 5 del Reglamento de Sanciones del Régimen Previsional, el cual establece las condiciones para la aplicación de sanciones a las infracciones, ya que no se tomó en cuenta el hecho de invertir los fondos de pensiones en instrumentos emitidos y/o garantizados por el Estado Dominicano, en condiciones mucho más favorables y ventajosas para los afiliados, a la vez que las Resoluciones dictadas por SIPEN son totalmente contrarias al principio de proporcionalidad en la medida en que no existe proporción o adecuación entre los motivos o supuestos que sirvieron de base para la imposición de la sanción, siendo éstas una actuación excesiva de la SIPEN respecto del interés público protegido por la Ley 87-01, más aún considerando que la SIPEN ha manifestado su interés en que sean incluidos todos los instrumentos de deuda emitidos por el Ministerio de Hacienda como alternativa de inversión para los fondos de pensiones, por entender que favorecen a los intereses de los afiliados;

**CONSIDERANDO:** Que la RECURRIDA, Superintendencia de Pensiones (SIPEN), en su Escrito de Defensa de fecha Veintiuno (21) de junio del año dos mil diez (2010), expresa que la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión a raíz de la notificación y publicación de la Resolución del CNSS No. 232-02 externó al CNSS que debía precisarse el alcance de dicha Resolución en lo referente a "eliminar la limitación que implica la fecha de aprobación y cambiar el nombre del instrumento aprobado a TITULOS en lugar de "Bonos", ya que de esta manera cualquier tipo de instrumento emitido y/o garantizado por el Estado Dominicano sería

elegible para la inversión de los fondos de pensiones bajo esta denominación genérica", y como no fueron acogidas las recomendaciones, la Resolución No. 232-02 limitó las inversiones de los fondos de pensiones , ya que sólo permite invertir en "bonos" no así en otros títulos de deuda;

**CONSIDERANDO:** Que expresa la RECURRIDA que la RECURRENTE adquirió una Letra de Operaciones de Crédito Público, emitida por el Ministerio de Hacienda, a través de la Dirección General de Crédito Público, instrumento de corto plazo, el cual no está incluido en la lista de instrumentos que pueden ser adquiridos por los fondos de pensiones, ni ha sido aprobado por el CNSS, ni la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión, a la vez que argumenta que se evidencia que la Dirección General de Crédito Público del Ministerio de Hacienda considera tan diferentes los instrumentos denominados "Bonos" y "Letras de Operaciones de Crédito Público" que su Resolución No. 069-09, que es la que aprueba la "Normativa para los procedimientos de Subastas Públicas para la Colocación de Valores de Deuda Pública" les da un tratamiento distinto tanto en sus definiciones como en su valor;

**CONSIDERANDO:** Que expresa la RECURRIDA que la Ley 19-00 sobre el Mercado de Valores también establece en su Artículo 2 una diferencia entre un "bono" y una "letra", a la vez que manifiesta la RECURRIDA que los Decretos 36-10 y 55-10, emitidos en fechas 19 de enero y 5 de febrero del año 2010, respectivamente, consideran distintos los "bonos" y las "letras", ya que ambos en sus Artículo 1 autorizan instrumentos diferentes;

**CONSIDERANDO:** Que alega la RECURRIDA que la RECURRENTE, AFP SIEMBRA, no ha podido demostrar en sus Escritos que no ha cometido una infracción a la normativa vigente y que un "bono" y una "letra" son instrumentos diferentes, por lo tanto la SIPEN no ha interpretado con un sentido restrictivo las disposiciones de la Resolución del CNSS No. 232-02, sino que cumple con su rol, toda vez que su función es velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, lo que hace al cumplir la Resolución No. 232-02, al aplicar la sanción a AFP SIEMBRA en razón de que invirtió los fondos de pensiones en un tipo de instrumentos no aprobado por dicho CNSS ni la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión, por lo que se crearía un mal precedente para Sistema Previsional que la SIPEN permita que una AFP invierta los fondos de pensiones en instrumentos no aprobados por la Ley o el CNSS;

**CONSIDERANDO:** Que lo que se plantea ante este Consejo Nacional de Seguridad Social es conocer un Recurso de Apelación que revoque la Resolución de Sanción No. 4 dictada por la SIPEN en fecha 27 de mayo del año 2010, interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones Siembra, S. A. (AFP SIEMBRA);

**CONSIDERANDO:** Que en la especie el Consejo Nacional de la Seguridad Social se encuentra facultado en virtud del literal q) del Artículo 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social de conocer los Recursos de Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS;

**CONSIDERANDO:** Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente Decisión;

**CONSIDERANDO:** Que del estudio de los documentos que conforman el expediente resulta lo siguiente:

1. Que en fecha veintisiete (27) de mayo del Dos Mil Diez (2010) se interpuso formal Recurso de Apelación por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), representada por los Licdos. Leonel Melo Guerrero, Mónica Melo Guerrero, Emmanuel Montás y Giannina Estrella Hernández, en contra de la Resolución de Sanción No. 4 emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha once (11) de mayo del Dos Mil Diez (2010), mediante la cual se ratifica la Resolución de Sanción No. 3 emitida por la SIPEN en fecha veintiséis (26) de abril del 2010;
2. Que dicho Recurso de Apelación fue notificado al Consejo Nacional de Seguridad Social mediante Acto No. 424/2010 de fecha veintisiete (27) de mayo del Dos Mil Diez (2010);
3. Que en fecha once (11) de junio del 2010 se notificó a la recurrida la Resolución No. 241-04, emitida en la Sesión Ordinaria del CNSS, celebrada el 10 de junio del 2010, mediante la cual se crea una Comisión de Apelación conformada por los señores: Lic. Julio Sanz Marchena, Lic. Jesús Almánzar, Lic. Roberto Pula y Dra. Altagracia Libe;
4. Que en fecha veintiún (21) de junio del 2010, la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) presentó su Escrito de Defensa contra el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S.A. (AFP SIEMBRA), contra de la Resolución de Sanción No. 4 emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha once (11) de mayo del Dos Mil Diez (2010), mediante la cual se ratifica la Resolución de Sanción No. 3 emitida por la SIPEN en fecha veintiséis (26) de abril del 2010;
5. Que en fecha veinticinco (25) de junio del 2010, la Comisión de Apelación del CNSS remitió a la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S.A. (AFP SIEMBRA), el Escrito de Defensa por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN) en ocasión del Recurso de Apelación de AFP SIEMBRA contra la Resolución de Sanción No. 4 por la SIPEN de fecha 27 de mayo del 2010;
6. Que en fecha 28 de julio de 2011 la Comisión designada para el conocimiento del presente Recurso de Apelación interpuesto por AFP SIEMBRA contra la Resolución de Sanción No. 4 de SIPEN, se reunió para conocer las posiciones presentadas por las partes;

**CONSIDERANDO:** Que al haberse interpuesto en tiempo hábil y conforme a las reglas procesales que rigen la materia, procede declarar bueno y válido en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación, a los fines de que se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente decisión;

**CONSIDERANDO:** Que corresponde al CNSS, en virtud de las disposiciones del Artículo 22 de la Ley 87-01, la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, por lo que en apego a lo establecido en el Artículo 97 de la Ley 87-01 sobre Inversión de los fondos de pensiones en Instrumentos Financieros, específicamente en su literal h) en el que se hace constar que los fondos de pensiones podrán ser invertidos en "cualquier otro instrumento aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), previa ponderación de la Comisión Clasificadora de Riesgos", el CNSS luego de conocer el informe de la Comisión Clasificadora de Riesgos aprobó mediante su Resolución No. 232-02 dictada en fecha 25 de febrero del año 2010 lo siguiente: "Se autoriza a las Administradoras de Fondos de Pensiones invertir los fondos de pensiones en los Bonos emitidos y/o garantizados por el Estado Dominicano hasta la fecha de aprobación de la presente Resolución, en moneda local y/o extranjera. **Párrafo:** La presente Resolución será efectiva a partir de su aprobación y será publicada en al menos un periódico de circulación nacional", siendo la intención clara y precisa del CNSS la de ampliar el abanico de instrumentos de inversión de los fondos de pensiones, con el firme propósito de beneficiar a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social, garantizando la rentabilidad y beneficios dispuestos por la Ley, a la vez que con el término "bono" se daba por sentado que cualquier TITULO de DEUDA emitido y/o garantizado por el Estado Dominicano podría ser objeto de la inversión de los fondos de pensiones;

**CONSIDERANDO:** Que en vista de la controversia creada en cuanto a la definición del término "bono", el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante su Resolución No. 240-07 de fecha 27 de mayo del año 2010 dispuso lo siguiente: "Se instruye al Gerente General enviar a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y a las partes interesadas una comunicación donde se **ACLARA** que el concepto "bono" establecido en la Resolución No. 232-02, aprobada en fecha 25 de febrero del año 2010, aplica para cualquier título y/o instrumento de deuda emitido y garantizado por el Estado Dominicano hasta el 25 de febrero del año 2010, por lo tanto las Administradoras de Fondos de Pensiones podrán invertir los fondos de pensiones en los mismos sin distinción del nombre con el que hayan sido calificados", ya que los Consejeros establecieron a unanimidad que el término "bono" aplica para cualquier título de deuda, en apego a la definición establecida en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española;

**CONSIDERANDO:** Que los alegatos presentados por la RECURRIDA, Superintendencia de Pensiones, se plantean definiciones y valores diferenciales entre los términos "bono" y "letra", los cuales se encuentran respaldados por normativas que regulan el mercado de valores en República Dominicana, así como la emisión de Títulos de Deuda por parte del Estado Dominicano;

**CONSIDERANDO:** Que el literal m) del Artículo 108 de la Ley 87-01 establece que la Superintendencia de Pensiones tiene como una de sus funciones "imponer multas y sanciones a las AFP, mediante resoluciones fundamentadas, cuando éstas no cumplan con las disposiciones de la presente ley y sus normas complementarias", lo que es claramente refrendado en el Artículo 114 de la misma Ley, el cual le otorga plena competencia a la

Superintendencia de Pensiones para la determinación de infracciones y la imposición de las sanciones previstas en la Ley 87-01 y en sus normas complementarias;

**CONSIDERANDO:** Que el Reglamento de Sanciones del Régimen Previsional aprobado por la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad No. 61-03 en fecha 6 de febrero del año 2003 establece en su Artículo Tercero que la infracción es el incumplimiento o violación, por acción u omisión, de las normas, preceptos y obligaciones, así como las conductas sancionables consignadas en la Ley, el Reglamento de Pensiones, las Resoluciones de la SIPEN y cualquier otra norma complementaria, entendiéndose en su literal d) que es una infracción "el incumplimiento de una AFP en lo relativo al proceso de inversión, los límites de inversión, las áreas restringidas y prohibidas, así como de las reservas de garantía de la rentabilidad mínima";

**CONSIDERANDO:** Que en atención a la gravedad de la infracción ésta será castigada con la imposición de una sanción que podrá ser "muy grave, grave, leve y disciplinaria" y esta a su vez y según las circunstancias implicarán "amonestación, multa, supervisión permanente, cancelación de habilitación definitiva o de inicio de operaciones, suspensión de registro de promotores y cancelación de registro de promotores" tal y como se verifica en el Artículo CUARTO del Reglamento citado precedentemente;

**CONSIDERANDO:** Que para la aplicación de sanciones deberán determinarse las circunstancias en que se produce la comisión de la infracción, es decir, las características del infractor, naturaleza de la obligación infringida, gravedad del daño causado, las ganancias obtenidas por el agente o infractor, efectos o implicaciones que pudieran originar a los afiliados, al público en general y demás entes participantes en el Sistema de Pensiones, así como las circunstancias agravantes o atenuantes que surjan del análisis de los hechos presentados y recogidos en torno al caso de que se trate;

**CONSIDERANDO:** Que la Resolución No. 88-03 de la Superintendencia de Pensiones sobre el Régimen de Infracciones y Sanciones Administrativas a ser Impuestas a las AFP, relativas al Control Local de las Inversiones de los Fondos de Pensiones establece como infracción la inversión de los fondos de pensiones en instrumentos financieros que no estén debidamente clasificados o aprobados por la Comisión Clasificadora de Riesgos, infracción que es castigada con una sanción tipificada como MUY GRAVE y multa a la AFP de 200 salarios mínimos nacionales;

**CONSIDERANDO:** Que tal y como lo establece el Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional aprobado mediante Resolución del CNSS No. 61-03 en su Artículo QUINTO precedentemente citado, las infracciones deberán determinarse en base a las circunstancias en que se produce la comisión de la infracción, esto es, las características del infractor, naturaleza de la obligación infringida, la gravedad del daño causado, las ganancias obtenidas por el agente o infractor, efectos o implicaciones que pudieran originar a los afiliados, al público en general y demás entes participantes en el Sistema de Pensiones, así como las circunstancias agravantes o atenuantes que surjan del análisis de los hechos presentados y recogidos en torno al caso de que se trate, por lo que en este caso en particular se pudo establecer que la AFP Siembra es la primera vez que comete un acto que le sea imputado

## FALLA

**PRIMERO: ACOGE**, en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S.A. (AFP SIEMBRA)** mediante instancia depositada en fecha veintisiete (27) del mes de mayo del 2010 por haber sido interpuesto en la forma establecida en la Ley y los reglamentos que regulan la materia.

**SEGUNDO: ACOGE** en parte los pedimentos realizados por la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S.A. (AFP SIEMBRA)** y **SUSTITUYE** la Sanción de **FALTA GRAVE** impuesta por la Superintendencia de Pensiones a una Sanción de **AMONESTACION** de conformidad con las previsiones del Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional aprobado por el CNSS mediante su Resolución No. 61-03 d/f 6 de febrero del año 2003, así como de los principios de razonabilidad, oportunidad y proporcionalidad, luego de comprobados los hechos atenuantes que demuestran la buena fe de la AFP Siembra en la inversión en Letras del Tesoro.

**TERCERO: REVOCA** la multa interpuesta a AFP SIEMBRA, S. A. por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN) y en consecuencia **ORDENA** a la Tesorería de la Seguridad Social devolver a **AFP SIEMBRA, S. A.**, las sumas pagadas por concepto de multa, ascendentes a Un Millón Doscientos Noventa y Seis Mil Doscientos Pesos Dominicanos (RD\$1,296,200.00).

**CUARTO: ORDENA** la comunicación de la presente Resolución por Secretaría a la parte recurrente, AFP SIEMBRA, y a la recurrida, SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES.

#### 4) Recursos de Apelación:

- a) Interpuesto por la Sra. Yolanda Altagracia Estévez Metz contra decisión de la SISALRIL. Comunicación de la DIDA No. 001389 d/f 14/09/11. (Resolutivo)
- b) Interpuesto por el Sr. Domingo José Rojas Pereyra contra decisión de la SISALRIL. Comunicación de la DIDA No. 001405 d/f 15/09/11. (Resolutivo)
- c) Interpuesto por la Sra. Arelis María Álvarez Ávila contra decisión de la SISALRIL. Comunicación de la DIDA No. 001406 d/f 14/09/11. (Resolutivo)
- d) Interpuesto por los Sres. Mártires Eusebio Guerrero y Cornelio Florián Mateo contra decisión de la SISALRIL. Comunicación de la DIDA No. 001442 d/f 21/09/11. (Resolutivo)

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que no hay necesidad de discutirlo aquí porque son cosas muy específicas, por lo que propuso que el tema vaya a comisión una comisión especial, y como todos los recursos son de la misma naturaleza, no hay ningún inconveniente y procedió a conformar la comisión: por el sector gobierno el Lic. Victor

Turbí; por el sector empleador el Lic. Jesús Almánzar; por el sector laboral la Lic. Ruth Esther Díaz Medrano; y por el Colegio Médico la Dra. Altagracia Libe.

Luego procedió a someter a la votación el envío a una comisión especial para conocer los recursos de apelación sometidos por la DIDA, que estará compuesta por los Sres. Víctor Turbí, Jesús Almánzar, Ruth Esther Díaz Medrano y Altagracia Libe. Los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-05:** Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Altagracia Libe, en representación del CMD, para que revise los Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de los Sres. Yolanda Altagracia Estévez Metz, Domingo José Rojas Pereyra, Arelis María Álvarez Ávila, Mártires Eusebio Guerrero y Cornelio Florián Mateo contra decisiones tomadas por la SISALRIL. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

5) **Solicitud extensión de plazo para presentación de informe Comisión Especial creada mediante Resol. No. No. 267-01 de fecha 5 de mayo del 2011. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que el tema fue sumamente debatido incluso durante el dialogo tripartito, y en la misma recuperación del mismo la propuesta que hay es la siguiente:

Se amplía el plazo de suspensión de la ejecución de la resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 264-08 de fecha 7 de abril del 2011, aprobado mediante Resolución No. 273-02 del 16/06/11, por 60 días más contado a partir de la aprobación de la presente resolución.

Es algo que todo el mundo conoce, y procedió a abrir el debate para los Consejeros que tienen alguna opinión, de lo contrario entonces sometería a la consideración la aprobación de la propuesta.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** preguntó si esa no fue la resolución que fue a los tribunales.

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** respondió que sí, pero hay una apelación.

El **Consejero Fulgencio Severino** expresó que rechazaba la petición del sector empleador.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** externó que no es definitivo, lo que se planteó y un poco la discusión con la centrales fue la siguiente: de que prorrogamos por 60 días más porque había que estudiar un poco más la situación por el problema planteado por las centrales sindicales que tienen muchos trabajadores que le están descontando de más porque

Rp...  
mcl  
cr

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*

*[Handwritten initials]*

39  
*[Handwritten initials]*

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

ellos trabajan x cantidad de días, y sin embargo le están descontando por un mes de trabajo; es también la queja de algunos empleadores, por esta situación es que se ha propuesto la prórroga de los 60 días más, a los fines para estudiar claramente cuáles son esos sectores afectados, para que no haya una injusticia de ese tipo.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** externó una observación práctica, el Consejero Esperidón Villa que es el representante del sector laboral en esa comisión, ya terminó su mandato, solamente que conste que está automáticamente su suplente que es la Lic. Delci Sosa, tomar nota de eso.

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** informó, por la inquietud del Consejero Agustín, que la comisión no llegó a concluir el trabajo, o sea, no presentó al Consejo su propuesta, no concluyó.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a someter a la consideración y aprobación la propuesta de prórroga de la resolución por sesenta días. Lo que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-06: CONSIDERANDO:** Que en fecha 7 de abril del año 2011 el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó la Resolución No. 264-08, la cual modifica la Resolución No. 235-05 del 25 de marzo del año 2010, la cual establece los procedimientos para aportaciones y contribuciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

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

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

**CONSIDERANDO:** Que por razones atendibles el Consejo Nacional de Seguridad Social debió interrumpir sus actividades, lo que provocó el cese en las labores de las Comisiones de Trabajo del mismo, por lo que la Comisión Especial apoderada de la evaluación y revisión de las disposiciones de la Resolución No. 264-08 no pudo presentar en tiempo hábil su informe al CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que el CNSS tendrá a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, en apego a los principios de razonabilidad, eficacia, objetividad, transparencia, coordinación y sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado dispuestos por nuestra Constitución.

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

**D E C I D E:**

**PRIMERO:** Se amplía el plazo de suspensión de la ejecución de la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) No. 264-08 de fecha 7 de abril del 2011, aprobado mediante Resolución No. 273-02 d/f 16/06/11, por Sesenta (60) días más, contados a partir de la aprobación de la presente Resolución.

La Comisión Especial del CNSS creada mediante Resolución No. 267-01 de fecha 5 de mayo del 2011 deberá presentar ante el CNSS, dentro de este plazo de 60 días, un informe definitivo con propuestas que permitan definir la situación del Salario Cotizable del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), tomando en cuenta acciones tendentes a eliminar la evasión y/o elusión y preservando el equilibrio y sostenibilidad financiera del SDSS.

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

**6) Informes de la Gerencia General. (Informativo)**

El Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto expresó que a pesar de que en este período el Consejo no sesionó, las actividades del Consejo no cesaron. Entonces, para no ser muy extensos, nosotros estamos sometiendo a ustedes un informe completo de lo que han sido los resultados de trabajo de las diferentes actividades que se han cumplido en este lapso de tiempo, el cual fue evaluado internamente con la propuesta de lo que será el plan de acción de este semestre, pero conjuntamente con eso tuvimos la oportunidad de reunir una comisión especial y tratar un consenso, un balance de todos los esfuerzos y de todas las comisiones, y los planes de trabajo que están pendientes; y entonces someteremos a ustedes para una ponderación en la próxima reunión de las tareas que se han cumplido, de cuales tareas están a medias y cuáles están muy atrasadas, de manera pues que eso les sirva de norte para todo ese trabajo. Así mismo, lo sometimos al señor Ministro para su edificación de lo que es el Consejo, de cuáles son las tareas que tiene pendiente.

Solicitó a los Consejeros que revisen ese material que está completo "evaluación institucional del primer semestre y planificación del segundo semestre", para que si tienen alguna consideración especial ustedes la hagan suya, nos sometan cualquier recomendación, crítica o sugerencia sobre el particular.

También presentó un informe de que por aprobación del Consejo se han ido implementando una serie de planes de orientación y educación, que están cumpliendo el rol de crear una estructura que sirva de soporte a la Seguridad Social, en los esfuerzos de consolidar una cultura de la misma; en ese sentido hicimos un curso intensivo básico en el que por lo menos

cuatro Consejeros se integraron, y hay de todas las instancias de la Seguridad Social en el mismo. Fue un curso extraordinariamente importante, pueden dar testimonios los consejeros presentes, pero a la vez en estos momentos estamos concluyendo un diplomado con el aval de INTEC, y estamos desarrollando otros con el aval de INFOTEP y de APEC, y entonces eso está dando una legión de personas profesionales que verdaderamente pueden en cualquier instancia contribuir.

Han sido muy equitativos porque se le ha dado participación a todas las entidades y hemos tenido un respaldo de mucho nivel.

Asimismo, informó que han salido cinco importantes Consejeros en lo inmediato, pero también había salido quien fue el suplente del Ministro de Trabajo, el Lic. Julio Sanz, y nosotros entendemos que fueron gente que han aportado mucho tanto al Consejo como al sistema, y que hicieron un esfuerzo extraordinario para que nosotros diéramos pasos de avances. Entonces, la Gerencia siempre con la anuencia de ustedes, ha organizar un evento que está previsto para el miércoles 26 de este mes, que les había informado indebidamente que era un jueves, pero no quiero entorpecer cualquier reunión que haya del Consejo y asimismo estamos trabajando. Siempre se ha hecho en navidad en un encuentro del Consejo, pero nosotros queremos que los Consejeros se integren a la actividad que se celebrará para los trabajadores del Consejo y no de una manera especial ni divorciada, los Consejeros por un lado y los trabajadores por otro.

Les informó que les llegará la invitación formal, que será al mediodía, es un encuentro almuerzo con una entonación musical de calidad.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** preguntó si la actividad se iba a realizar aquí o dónde?

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** respondió que no será aquí porque no tendría gracia y sería una rutina, que será celebrado en el Hotel El Embajador, ya tenemos el salón y parqueos reservados. Con esto concluyó el informe de la Gerencia General.

**7) Informe de la Gerencia General sobre Licitación Compra de Edificio para el CNSS, Resol. 259-04. (Resolutivo).**

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** expresó que el Consejo había dado la instrucción de que se dieran los pasos para la licitación de un edificio que pudiese realmente llenar las expectativas para las instalaciones de lo que es el Consejo, la DIDA y la Tesorería de la Seguridad Social, hemos tenido muchos inconvenientes, pero el proceso de licitación se llevó a cabo con toda la rigurosidad de la ley.

Hemos tratado de hacer una evaluación muy estricta de manera estructural, donde encontramos y sometemos a su consideración la información correspondiente que está en el informe técnico presentado, que muestra que el único concursante que tuvo posibilidades, y que se ajustó a lo que nosotros necesitamos era el edificio de TRICOM porque los demás oferentes no quedaban dentro del ámbito que nosotros habíamos solicitado en los TDR, pero

cuando se hizo una evaluación de ingeniería, primero el monto que ellos estaban exigiendo era extraordinario, pero además encontramos una serie de vicios y de limitaciones que hubiesen obligado a realizar una inversión tres veces superior a la inversión general que se hacía, pero además de eso parece ser que ellos tenían necesidad de una venta rápida y en el tiempo que teníamos establecido por ley para llegar a un acuerdo, en una reunión conjunta con la Lic. Nélsida Marmolejos y el Ing. Sahdalá, lo llamamos para reunirnos y discutir esas situaciones y ellos nos dijeron que no les interesaba porque tenían otros compradores. Por lo tanto, se dejó sin efecto, por lo que está procediendo a informarlo y solicitando formalmente, como resolutive, que ese proceso pueda abrirse de nuevo con la comisión que está creada al amparo de la ley, para de esta forma reanudar el proceso y manteniendo al Consejo al tanto de todas las incidencias de este nuevo proceso.

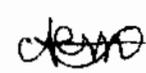
En resumen, fue cerrado ese capítulo, se publica que queda sin efecto, y entonces le damos apertura al proceso de licitación, si ustedes lo aprueban, donde la comisión se abocara a buscar dicho local, acorde con las necesidades por nosotros planteadas. Todo el material está contenido en sus carpetas.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que la comisión tiene que ver con la compra de un edificio, que ese edificio ya no se va comprar porque lo vendieron a otro demandante, que era muy costoso y tenía vicios de construcción, etc.; por lo que el Lic. Perez Modesto plantea que esa misma comisión siga con las mismas facultades que tenía anteriormente, para seguir explorando nuevas posibilidades de compra o al final si no hay alternativas, podrá hacer alguna propuesta de construcción o permuta, pero que esa comisión siga trabajando en la exploración de posibilidades.

Comentó que la idea es que se de descargo porque se pierde el efecto con relación al edificio que se había planteado, para que la comisión inicie nuevamente el proceso de licitación, y presente su informe al respecto. Si estamos de acuerdo lo someto a la consideración y aprobación, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-07:** Se aprueba el Informe Comisión Especial creada mediante Resolución del CNSS No. 253-03 d/f 28/10/10, para la adquisición de un nuevo edificio que aloje al Consejo Nacional de Seguridad, presentado por el Gerente General, y se instruye a la Gerencia General del CNSS publicar en al menos un diario de circulación nacional, en la página web del CNSS y de la Dirección General de Compras y Contrataciones Públicas (DGCP), el aviso de Reapertura de Licitación Pública para la compra de un Edificio que aloje al CNSS y sus instancias técnicas dependientes, en vista de que el Concurso aperturado en fecha 14 de enero del año 2011, aprobado mediante Resolución No. 259-04 debió ser declarado DESIERTO.

mll  
CV



8) **Solicitud de Ratificación del Convenio 102 de la OIT sobre Normas Mínimas de Seguridad Social. Comunicación de la CNTD, CASC y CNUS d/f 13/05/11. (Resolutivo)**

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** explicó que la Gerencia General hizo suyo el tema porque es un asunto de interés internacional que la República Dominicana, en función de ese convenio de la OIT se ha quedado retrasada e incluso cuando fuimos a las delegaciones de sector empresarial, laboral y gubernamental, para nosotros fue vergonzoso que ese tema se tratara en Ginebra y nosotros tuviésemos una posición de atrasado cuando ya la Seguridad Social en República Dominicana está mucho más avanzada que ese convenio que tiene muchos años ya de que se lanzó a la luz pública internacional, pero en esa misma dirección habían estado los sectores trabajadores y prefiero que la Lic. Ruth Esther Díaz Medrano de la ponderación necesaria a su propuesta.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** agradeció al Gerente General por hacer esa introducción, y como él mismo decía nosotros motivamos como movimiento laboral el tema del Convenio 102 a lo interno de lo que es este organismo como rector de la Seguridad Social y que se había discutido inclusive en sesiones pasadas. Sin embargo, el sector empresarial tenía que discutirlo a lo interno y por eso ha tenido que volver al escenario de esta agenda. Nosotros motivamos en que como organismo rector demos el primer paso en este sentido aunque es competencia del Ministerio de Trabajo que mande la recomendación y ratificación de dicho convenio tanto a la Cancillería, al Poder Ejecutivo, al Congreso y demás, tal y como lo establece nuestra ley.

Dejamos el escenario a discreción especialmente del sector empresarial para conocer si ya posee alguna posición en torno al tema, no sin antes decirles que ya nosotros hicimos un lobby con el Vice Presidente de la República e inclusive las tres centrales sindicales lo llevaron a lo interno del Poder Ejecutivo, y en conversaciones que tuvimos con el Dr. Max Puig, pero como hubo un cambio de Ministro se que de esa conversación se va a propiciar el Ministerio, sin embargo si aquí hoy se toma la decisión de mandar el convenio a ratificación quedaría inmediatamente en la cancha del Ministerio de Trabajo y de todas las instancias antes mencionadas, para su posible ratificación cuanto antes.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó si el convenio fue firmado por el Poder Ejecutivo o no?

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** contestó que no, que fue introducido por su sector ante el Poder Ejecutivo, o sea, simplemente que como aquí enviaron la propuesta para que se conociera en la agenda, de esa misma manera lo hicieron ante el Poder Ejecutivo.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó dónde estaba el documento actualmente, si lo tenía la Cancillería?

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** respondió que no, que todavía no se ha mandando, tengo entendido que los Convenios 183 y 156 que eran de las otras reivindicaciones que estábamos exigiendo, si se han dado esos pasos. En cuanto al Convenio 102 el Vice

Presidente nos solicitó esperar el cambio de Ministro, para de esta forma fuera motivado por nuestras centrales sindicales ante usted, para él no tomar papeles que quizás usted podía conscientemente tomar y ser parte de su escenario.

Informó que está responsablemente motivado a lo interno del Poder Ejecutivo por nuestro sector, y lo traemos a este escenario que inmediatamente si se toma hoy la decisión de recomendar la ratificación quedaría **ante** su despacho como Ministro de Trabajo, para que lo impulse.

La **Consejera Angelina Biviana Riveiro** expresó que en el caso particular de su sector lo primero que quisiéramos aclarar es que hemos leído el Convenio 102 que establece no solamente normas mínimas de seguridad social como así se denomina, sino una serie de prestaciones mínimas para cada uno de los temas o de las ramas de seguridad social que dicho convenio contempla.

Por solicitud del sector trabajador hemos visto también una propuesta de resolución, y la primera inquietud y quizás en línea con lo que preguntaba el señor Ministro es que si este convenio ha sido firmado por el Poder Ejecutivo y lo que restaría es su proceso de ratificación ante el Congreso Nacional; la segunda inquietud, que es nuestra principal preocupación como sector, es que como este convenio establece prestaciones mínimas para cada una de las ramas, está el tema del seguro de desempleo que también tiene una serie de prestaciones contempladas y realmente desconoce hasta qué punto el país o todos nosotros estamos conscientes de que al momento de ratificar un convenio de esta naturaleza esto se convierte por disposición del Artículo 26 de nuestra Constitución en una norma aplicable en República Dominicana, y si el país está en condiciones de asumir y de implementar todas las cuestiones y disposiciones que están establecidas en este convenio.

Consideró que no es un convenio que pueden aprobar, que no es un simple enunciado de buenas voluntades como muchos otros convenios y tratados internacionales, sino que establece una serie de disposiciones que deberían al momento de ser acogido y ratificado, ser de estricto cumplimiento. Entonces, tenemos una real preocupación sobre ese tema en particular porque de alguna manera u otra, la mayoría de las ramas que contempla el Convenio 102 están implementadas o están en proceso de implementación en su mayoría, pero el tema del seguro de desempleo nos llama a una gran preocupación.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** respondió que es un convenio bastante técnico, que tiene nueve contingencias que tienen que ver con las normas mínimas de Seguridad Social, sin embargo, como señalaba el Lic. Pérez Modesto, estamos en mucho por encima de esas normas mínimas.

Con relación al tema de desempleo que es uno de los desafíos que tiene nuestra ley, el convenio lo contempla, sin embargo, cualquier Estado que tienda a ratificar el convenio puede acogerse a tres de esas contingencias y nosotros superamos muchísimas más. Entonces, nosotros como Estado pudiéramos de manera progresiva ir asumiendo cada una de las contingencias y a la hora de que el Ministerio y los demás sectores en sus memorias hacia la OIT, pudieran hablar del convenio porque los convenios tienen que ir a la par de la ley.

Sin embargo, este convenio tiene esas especificaciones de que podemos acogernos a tres de las nueve contingencias, nosotros pudiéramos asumir ocho de ellas y hacer especificaciones que en el tema de desempleo, nosotros los vemos como un reto y un desafío en la Ley 87-01 acogerlo también de manera integral.

El **Consejero Agustín Vargas Sillant** expresó que los convenios de la OIT son normas generales que trazan pautas, nosotros lo aprobamos en la OIT y votamos como país por ese convenio en el año 1952, pueden buscar las memorias donde tripartitamente la representación nacional aprobó ese convenio, como ha aprobado otros, pero en la OIT se ha desarrollado una campaña a propósito de las conferencias consecutivas, donde está abordando la necesidad de la aprobación de los Estados miembros de este convenio.

El país gana estableciendo la normativa, dándole la aprobación congresional, asumiendo el convenio como tal, por eso nosotros estamos promovándolo como sector laboral porque el país gana en ese paso. Nosotros nos sentimos muy mal porque como el señor Gerente, otros países informaban de la aprobación del convenio, eso no va a tener un impacto negativo en lo que tiene que ver las relaciones porque nuestra ley nuestra rebasa los contenidos en lo fundamental en ese convenio, porque es un convenio de normas mínimas en materia de seguridad social, y aquí todas las cosas derivadas se discuten a través del dialogo entre las partes gobierno, trabajadores y empleadores.

En ese sentido, nosotros lo hemos traído al Consejo porque valoramos que es el ente rector de la Seguridad Social, por lo que sería interesante que resoludara al respecto porque aunque es el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Trabajo que lo somete para su aprobación, no es Cancillería es el Ministerio de Trabajo, pero queríamos que este Consejo jugara un papel de vanguardia en ese nivel y por eso lo estamos promoviendo aquí como en otros escenarios.

La **Consejera Angelina Biviana Riveiro** explicó que la primera vez que el tema estuvo en agenda, nosotros como sector empleador habíamos solicitado que se creara una comisión de estudio para analizar cada una de las disposiciones de este convenio, la verdad que no se llegó a un acuerdo sobre el tema sino que simplemente se conociera si íbamos a proponer al Poder Ejecutivo que solicitara la ratificación en el Congreso Nacional o no, básicamente esas fueron las dos discusiones polarizadas.

En ese sentido, nosotros todavía a pesar de eso seríamos un poco más conservadores, ¿en qué sentido? En que al momento que esto pasa al Congreso Nacional nosotros no estamos delimitando obviamente como órgano rector cuáles son los puntos en los que nosotros tendríamos como se denomina en derecho internacional, reservas en la aplicación progresiva, ya inmediatamente eso sale de la jurisdicción de nosotros como Consejeros queda a voluntad de los legisladores.

Nuestra principal preocupación es que al momento de asumir esto, el país no esté en condiciones de cumplirlo, entonces si nosotros como órgano rector del sistema de seguridad social vamos al Poder Ejecutivo para que a través del Ministerio de Trabajo se solicite la ratificación de este convenio sin ningún tipo de reserva, nosotros que somos por decirlo así de

*Handwritten notes:*  
López  
mcc  
CF

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Vertical column of handwritten marks and signatures on the right margin.*

alguna manera los conocedores del sistema, me crea mucha preocupación en lo particular y también en mi sector de que no estemos dando cuáles son los lineamientos sobre la base de una evaluación analítica y una revisión exhaustiva de cada uno de los puntos, si bien no es nuestra competencia al final caería o recaería en nosotros la aplicación de esta normativa.

Entonces, en la resolución que se ha propuesto básicamente lo que dice es que se designaría una comisión tripartita integrada por distintos representantes, para elaborar el proyecto de ratificación. Al final esto no me tranquiliza porque siento que no hemos hecho un análisis a nivel de todos los sectores, de todas las implicaciones que esto tendría.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a dar lectura a la propuesta de resolución, la cual reza de la siguiente manera: *Solicitar al Poder Ejecutivo, remitir al Congreso Nacional la ratificación del Convenio Num.102 sobre Normas Mínimas de Seguridad Social, adoptado por la trigésima quinta Conferencia de la Organización Nacional del Trabajo, en fecha 28 de junio del 1952.*

**PARRAFO:** *Se designa una Comisión tripartita, integrada por un representante de los siguientes sectores: Laboral, Empleador, Gobierno (Presidida por Ministerio de Trabajo). La Comisión elaborara el proyecto de ratificación del convenio 102, y lo remitirá al Poder Ejecutivo vía la Gerencia General en un plazo no mayor de 30 días calendario, contados a partir de la aprobación de la presente resolución.*

Luego de concluida la lectura, propuso que se integre a la propuesta la siguiente coletilla: "con las reservas que al momento de las firmas y ratificación se realicen", porque es el Congreso que la tiene que hacer, pero el sector empleador haría las observaciones de lugar, pero en el espíritu de que se conozca, que se pueda aprobar y que esas reservas que ustedes tienen se queden establecidas.

La **Consejera Ruth Esther Diaz Medrano** comentó que esas son inquietudes que todos los países tienen a la hora de adoptar una norma internacional y se hacen la pregunta de si estará el país en condición de asumir esas responsabilidades que está siendo llamado a cumplir. Sin embargo, luego de esta nueva Constitución que tenemos hay una serie de protocolos que a lo interno del Congreso se agotan, y es medir las legislaciones nacionales con esos tratados internacionales o convenios, el país no va asumir ningún tipo de responsabilidad que no pueda agotarse.

Sin embargo, simplemente trajimos el tema a este escenario con la intención de que la vanguardia la asumiera el organismo rector, pero la responsabilidad reposaría tanto en el Ministerio de Trabajo como en el Poder Ejecutivo, y nosotros ahí tenemos también un tipo de incidencia, pero hemos querido traerlo aquí, socializarlo con los colegas Consejeros y Consejeras para que de alguna manera pudiéramos exigir como país una situación que ni siquiera nosotros podríamos decir si podemos o no, sino que son ya alineamientos ya establecidos institucionales por nuestro Congreso que lo lleva a una comisión, a los consensos, lo convalidan y luego se procede. Simplemente dejarlo hasta ahí.

ppp  
mcc  
CV

ppp

M 3/ pmm

ppp

ppp

ppp

ppp

ppp

ppp

ppp

ppp

ppp

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** agregó que la colectilla podría decir "que sea siempre de conformidad con las reservas que al efecto y en el momento de la firma y ratificación se realicen".

La **Consejera Jacqueline Hernández** explicó que los convenios para su ratificación no necesariamente son de aplicación inmediata por el hecho de que hay que adecuarlos a lo que son las leyes nacionales y las ~~normas~~ **normas** nacionales, se otorga un período de tiempo para la aplicabilidad del mismo.

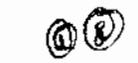
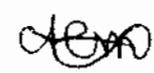
El **Consejero Jesús Almánzar** manifestó que de conformidad con el Artículo 26 de la Constitución Dominicana actual dice claramente lo siguiente: *la norma vigente de convenios internacionales ratificados regirán en el ámbito interno una vez publicado de manera oficial*, es decir, inclusive ya los tribunales se han pronunciado al respecto y le dan supremacía inclusive por encima de la ley previamente aprobada, es decir que es de aplicación inmediata.

Nosotros no tenemos ninguna objeción directa en contra de que se haga o no, considero que si se cambia el orden de la resolución, en el sentido de que lo que se diga ahí es que se va designar una comisión tripartita que va analizar el convenio y que al mismo tiempo va a elaborar los lineamientos como nosotros entendemos o como le queremos solicitar al Poder Ejecutivo que lo apruebe, haciendo las reservas de lugar; de esa forma pudrían aprobar la resolución, pero evidentemente eso tiene que ser revisado por la comisión, ver cuáles aspectos podemos cumplir como país y estamos de acuerdo porque como bien decíamos ya el tema del seguro de desempleo, que es un tema importantísimo, que lamentablemente está en la ley de la seguridad social, pero que no se ha podido ejecutar fruto de una serie de situaciones que pasaron con relación al Código Laboral y eso no es materia de que nos pongamos a discutirlo, pero creo que lo primero sería enviar eso a una comisión tripartita que analice el convenio, haga las reservas y las observaciones de lugar, entonces posteriormente ya que estemos de acuerdo, pues enviarlo al Poder Ejecutivo o vía al Ministerio de Trabajo, llevarlo al Congreso Nacional.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** fijense, no queremos ser repetitivos, solamente fue una intención, si se quiere de protagonismo o de liderazgo ante el tema, de hacer un convenio de Seguridad Social, pero de ninguna manera una comisión a lo interno del Consejo puede decir que si o que no puede reservarse el país en una ley internacional. Sin embargo, si podemos hacer recomendaciones, tener incidencia publica y eso, como decía el compañero Vargas Saillant es una campaña que tiene nuestro sector, que la vamos a seguir socialización con todos los demás sectores que tenemos, en el Ministerio de Trabajo, en los poderes congresuales y nosotros lo vamos a seguir promoviendo.

Que se vaya o no a una comisión honestamente no creo que sirva de mucho porque aunque nosotros digamos miren resérvense esto, si el país como Estado que hemos dicho y hemos señalado es el garante de la Seguridad Social dice que va asumir todas las contingencias sin reservas no creo que nosotros como Consejeros pudiéramos decir sí o no pudiera, nosotros no tenemos esa capacidad.

ppd-  
mcc  
LV



Simplemente es una propuesta que el compañero Saillant muchas veces me dijo que no llevara al Consejo, que era una pérdida de tiempo porque no es ese escenario, que deberíamos de promocionarlo en otros escenarios, pero le contesté que eso no entorpecería a ninguno de los sectores, que al contrario, que es responsabilidad de este Consejo como organismo rector llevar la vanguardia, y cuando estuvimos en Ginebra, lo asumimos en la mesa de diálogo que se estableció y asumimos eso como país.

Manifestó que el hecho de que se cree o no la comisión no va a impedir que como sector continúen con su campaña, pero quiso llamar la atención que eso no tiene mucho sentido desde nuestro punto de vista porque nosotros no somos los que deberemos asumir el que tuviéramos o no reservas en las mismas contingencias.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** consideró que podrían plantearlo porque tal vez hacerlo y que cada sector guarde su reservas, siempre de conformidad con las reservas que cada sector pueda realizar y los organismos competente de conformidad con la ley y la Constitución al momento de la firma y ratificación realicen, y así si ustedes tienen alguna observación no puede alegarse en ninguna instancia porque ustedes estaban de acuerdo en algunas partes y en otras no, y ahí queda cubierto, de esa manera avanzamos, tal vez evitamos una comisión y queda en la apertura de que si mañana hay nuevas discusiones en alguna instancia ustedes tengan la reserva de eso.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** expresó que su sector no ve realmente la pertinencia de la solicitud o la propuesta de resolución. Nosotros no somos lo que decidimos como Consejo que el país sea signatario o no del convenio, eso es atribución del Congreso Nacional de hecho, porque ni siquiera el Poder Ejecutivo por modo propio lo puede hacer, o sea, que realmente nosotros no vemos la pertinencia de esta acción, no estamos listos para votar positivamente por la moción de una resolución de afirmación que hace el Consejo Nacional de Seguridad Social sobre el tema.

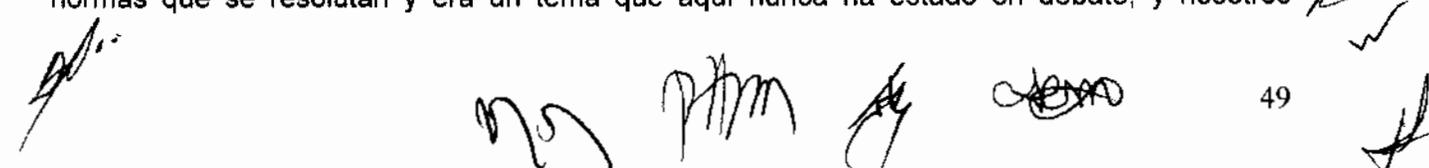
Ponemos sobre la mesa la propuesta de que el tema se envíe a comisión para producir una resolución de apoyo luego de que la comisión lo discuta, es lo más lejos que podemos llegar en este momento.

El **Consejero Jesús Almánzar** manifestó que se adhiere a lo que expresara el Consejero Paulo al respecto.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** explicó que la sugerencia del Consejo no era que el gobierno ratificara sino la solicitud de que se tuviera eso en cuenta, que hay un convenio que rige como una gestión, es un tema que nunca se había debatido, es un convenio, una legislación de la OIT de los cuales nuestro país es signatario, y por ende está llamado a cumplir todas sus normas porque cada una de ellas se consensuan de manera tripartita.

Inmediatamente uno está siendo mandante de esa institución de la OIT uno tiene que estar llamado a cumplir sus lineamientos. Sin embargo, existen protocolos para uno acogerse a esas normas que se resolutan y era un tema que aquí nunca ha estado en debate, y nosotros

PPD  
MOL  
CF



quisimos traerlo; ahora bien, la pertinencia simple y llanamente que se discutiera, se debatiera y que se agotaran los procesos que se establecen para acoger el punto.

Reiteró que como bloque laboral simplemente querían eso, como responsable de que estamos envueltos en esa campaña traerlo a donde nosotros tenemos un radio de incidencia que es este Consejo, pero de no ser así, no encontramos la pertinencia a esa comisión, por lo que como sector laboral procedió retirar el punto así no crearíamos mayores traumas, pero saben lo que tienen que hacer, dónde lo tienen que hacer, y cuál es su escenario.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que asumía el retiro del tema por parte del sector laboral, y procedió a continuar con el siguiente tema de la agenda.

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

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** precisó que ya el tema se trató y se envió a la Comisión de Presupuesto, pero qué es lo que plantea en esa comunicación? Que la ley plantea que el riesgo de accidente de tránsito lo asume el seguro de vehículo, pero no podíamos dejar desprotegidos a esos trabajadores que se accidentaban y por eso los estamos financiando. La comisión que está tratando el tema y estamos rescatando la resolución que había adoptado la Superintendencia de Seguros hace ya unos dos años, pero que había sido engavetada acá, y queremos que se retome y agilice el tema.

Procedió a retirar el tema por lo expresado precedentemente.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** manifestó que no habiendo observaciones, que el tema está en comisión y que el Consejero Agustín retiró el tema de la agenda, procedía continuar con el siguiente tema.

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

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** propuso que el tema vaya a las comisiones de pensión y reglamentos, de manera conjunta, a los fines de estudio y que presente su informe al Consejo.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó no entender por qué el procedimiento para otorgar pensiones solidarias no es una competencia del Poder Ejecutivo ya que es un tema del presupuesto de la nación?

Desconoce cuál es la pertinencia de que el Consejo trate ese tema, tal vez por desconocimiento o por falta de información, pero quisiéramos que se nos aclare.



**11) Solicitud de creación de una Comisión Especial que trabaje los casos remitidos por la DIDA. A solicitud de la Gerencia General del CNSS. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** explicó que la DIDA está pidiendo que una serie de casos que hay atrasados, que por la naturaleza de los mismos no se consideran que son tal vez los más importantes y se van posponiendo. Sin embargo, sientan precedentes es fundamental para la DIDA que pueda haber una decisión, ellos plantean una comisión especial para que ya comiencen a trabajar todos esos casos. Yo someto a la consideración de ustedes a la opinión sobre la indicada propuesta. Primero si estamos de acuerdo a que se haga esa comisión especial y entonces si todos estamos de acuerdo que entonces pasemos a designar.

El **Consejero Jesús Almánzar** expresó que la posición de su sector es que realmente eso debe ir a las comisiones que correspondan, ya las comisiones están creadas y dependiendo del caso pues que vaya a cada comisión porque para qué crear una comisión especial para eso; entiendo que crear una comisión para eso no tiene sentido.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** explicó que lo que pasa es que la DIDA es la que maneja el día a día que afecta a los afiliados, y trae un conjunto de propuestas a las que se le da larga, no se conocen, por eso es que tenemos todos esos casos de apelaciones, sometimientos y demás, qué es lo que se quiere? Que el Consejo cree una comisión porque todos tenemos un volumen de situaciones porque quien maneja el día a día en esos casos es la DIDA que es donde van todas las quejas. Entonces, creemos como sector que debemos crear una comisión que nos traiga a nosotros saneados esos problemas junto a la Gerencia, de manera que podamos dar soluciones viables a miles de casos de los afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó sobre los 3,000 casos que están pendientes, según tiene entendido, si han sido conocidos en el Consejo, si fueron enviados a comisiones o dónde están esos casos?

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** respondió que se van conociendo uno a uno.

El **Consejero Jesús Almánzar** expresó que por eso es que cada caso en particular hay que llevarlo a una comisión dependiendo del tema de que se trate, si tiene que ver con pensión que vaya a la Comisión de Pensiones.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** reiteró la pregunta de si los casos han llegado al Consejo y luego fueron remitidos a las respectivas comisiones permanentes, no?

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** respondió que no han llegado al Consejo, que lo que se acostumbra es remitirlo a la comisión que corresponda, pero la DIDA lo que quiere es que haya una comisión permanente que revise los casos que nos remita.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** manifestó que es lo lógico porque cada comisión permanente se especializa de conformidad con la materia, entiendo que la DIDA

*Handwritten notes:*  
Appl.  
mcc  
CF

*Vertical column of handwritten marks and signatures on the right margin.*

*Handwritten initials and signatures at the bottom of the page.*

tiene casos diversos, por lo que entiende que la Consultoría Jurídica del Consejo puede hacer una revisión de esos casos y presentarnos una propuesta de cuál es la comisión permanente que le debería corresponder, si alguien aquí tiene una objeción a esa propuesta inicial y si no nosotros lo mandamos a esas comisiones.

**El Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** solicitó que se escuche a la Lic. Marmolejos para conocer la razón de esa propuesta porque entiendo que no estamos asimilando bien el concepto, y el espíritu de esa propuesta.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** dio la bienvenida a la Lic. Nélsida Marmolejos, y le expresó que hay dos puntos que sería interesante que hiciera la motivación de lugar, que son el 11 sobre la comisión especial, y el 12 sobre la revisión del Reglamento de Pensiones.

La Lic. Nélsida Marmolejos, Directora de la DIDA agradeció al señor Presidente y a los Consejeros, bienvenidos los nuevos Consejeros que están en el día de hoy.

Explicó que como se puede apreciar en esta agenda, y en la exposición que hicimos en la última vez que comparecimos con relación al informe de las memorias de la DIDA, uno de los puntos fundamentales en los que hicimos énfasis es la gran cantidad de casos que están pendientes de conocimientos por parte de este Consejo, y que la metodología que utiliza el Consejo para conocer estos casos dan cuenta de que efectivamente el año será muy corto aunque sesionen todos los días, para que esos casos se conozcan.

Son agendas largas, no se priorizan esos casos de personas que algunos han fallecido ya, y el caso está en el Consejo, como eso era así hicimos una propuesta ha este Honorable Consejo a los fines de que la Gerencia General pudiera asumir la cantidad de casos que hay sometidos para el conocimiento del Consejo, y que en función de eso hicieran una organización logística o temática que pudiese conocerse en una comisión especial que se creara para tales fines y que pudiera traer propuesta resolutive, o sea, que se nos llamara en el momento oportuno para hacer cualquier aclaración en dichas comisiones y que llegado a consenso dentro de las comisiones que tuviese el elemento tripartito, para que pudiese venir consensuado el punto de que se tratara y que cuando se presentara aquí que pudiese pasar ya sin muchos problemas. Hay casos incluso que están planteados en reiterados momentos, pero que por procedimientos y lo que es el Reglamento de Apelación tienen que venir aquí, pero si se legislan por uno solo ya si se llevarían todos los otros que están ahí en agenda y obviamente que también cumpliríamos con una justicia oportuna para los afiliados que están esperando información por parte nuestra.

En ese sentido, lo que entendemos prudente es que todos estos puntos se puedan priorizar dentro de esta agenda, que se pueda ir conociendo una cantidad, pero ya sancionado previamente por una comisión y cuando vengan aquí no tendríamos que hacer argumento porque los diferentes sectores estarían evidentemente informados y con posición con relación a ellos. Nosotros como todo abogado lo que pedimos es que fallen aunque sea a favor o en contra, pero que fallen porque esto detiene el proceso, la gente está en el limbo cuando el proceso se queda estancado en el Consejo.

Rafael  
well  
CT

AS

M

RAM

SE

OTERO

Handwritten signatures and initials on the right margin, including circled numbers 1 and 2, and various scribbles.

Esa es nuestra petición, que la Gerencia General pueda organizar un protocolo de conocimiento de estos casos, porque son cientos de casos que hay en el Consejo y que los mismos puedan ser tratados en una comisión y puestos por orden de prioridades en el Consejo. Esa es nuestra propuesta.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** agradeció a la Lic. Marmolejos la presentación del tema, y preguntó si alguno de los Consejeros quería hacer preguntas o tenía observaciones al respecto que quisiera expresar.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** preguntó si esos miles de caso que menciona se remiten al Consejo? 

La **Lic. Nélsida Marmolejos** respondió que todos están en el Consejo, que de traspaso de CCI a Reparto solo hay 4,000 casos, pero además de eso hay cientos que están en la exposición que hicimos y que les entregamos a ustedes; casos de INABIMA, de Riesgos Laborales, casos con SISALRIL, casos con SIPEN, casos de Tesorería, y otros con cuestiones de ordenanza misma del sistema como por ejemplo la que acabamos de ver. 

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** preguntó si lo que usted propone es que esos casos que se han presentado y los demás que surjan, que vayan directamente a una comisión especial sin pasar por el Consejo?

La **Lic. Nélsida Marmolejos** respondió que el Consejo tiene una Secretaría, ese sería el procedimiento que hacen en el Senado de la República y en la Cámara de Diputados, o sea, los casos llegan, se reciben en Secretaría, se le da copia a todos los miembros, pero se van a una comisión, se conoce incluso formalmente en las sesiones, se manda a la comisión automáticamente, y al final también son sancionados en el Consejo. 

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que hay casos de diferentes ámbitos o aseguramientos, por lo que preguntó a la Lic. Marmolejos si estaba planteado que se cree una comisión especial o que estos casos vayan a las comisiones correspondientes? 

La **Lic. Nélsida Marmolejos** reiteró que estaba pidiendo la creación de una comisión especial por lo siguiente: acuérdense que este es un sistema que al tener un mecanismo de defensoría y de orientación es muy dinámico y los casos se suscitan diariamente y vienen muchos casos diariamente; por ejemplo hoy solamente a esta hora ya hemos perdido 400 y pico de llamadas que no hemos podido responder porque no tenemos personal para responder, el incremento que hemos tenido de llamadas con la campaña que montamos, hoy solo se perdieron 400, antes de ayer llegaron 1000 llamadas adicionales al centro del gobierno de la OPTI porque se está incrementando. 

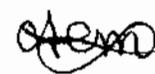
Entonces, ahí lo que se presentan son problemas que no son solubles por parte de la Superintendencia o administrativamente, tienen que venir al Consejo, nosotros no podemos ir creando ese entaponamiento que los hace ver como un Consejo irresoluto, nosotros tenemos que crear una visión hacia afuera de que los problemas que se suscitan se resuelven dentro del 











marco del sistema, por qué decimos dentro del marco del sistema? Porque ya la gente al irse apoderando del derecho, si aquí no le responden oportunamente, acuden a los tribunales, a recursos de amparo y entonces el sistema se va a desacreditar porque no es capaz de dar solución dentro de su ámbito, y creo que a ninguno de los que estamos aquí nos conviene que aparezcamos como gente irresoluta para resolver los problemas que la ley dice que podemos resolver.

Manifestó que las comisiones especiales pueden ser consultadas, por ejemplo si llega un caso X que es de Riesgos Laborales esa comisión especial puede verlo y pedir el concurso de la Comisión de Riesgos Laborales, o puede buscar el concurso la comisión de pensiones, o la que corresponda, pero que la comisión especial le de salida y se lo presente al Consejo con la anuencia de todas las comisiones permanentes o especializadas que tengan que ver con el temas porque el Consejo tiene su propia dinámica de funcionamiento y no debe de vulnerarse, nosotros lo que hablamos es de una comisión con la gerencia operativa que pueda canalizar esos casos.

**El Consejero Nelson Rodríguez Monegro** preguntó si cuando un afiliado llega a la DIDA y demanda un servicio o presenta una querrela por denegación de un tipo de servicio que lesione sus derechos, la DIDA tiene la capacidad de intermediar con el organismo del cual sea afectado o no hace nada, sino que lo remite aquí al Consejo?

La **Lic. Nélsida Marmolejos** expresó que si todos los casos que llegan a la DIDA vinieran al Consejo, aquí no se trabajaría nunca nada más viendo eso. El rol de la DIDA es el siguiente: viene la persona con un problema, ya esa persona ha ido a su AFP o su ARS porque nosotros primero lo direccionamos a su asegurador o su administrador de riesgos para que resuelvan, si ellos no se sienten satisfechos con esa respuesta, entonces acuden a la DIDA, al acudir a la DIDA con la ARS o con la AFP de que se trate se resuelven más del 95% de los casos, el otro 5% lo remitimos cuando no llegamos a acuerdos con las instancias intermedias que pueden resolver que son las superintendencias.

Comentó sobre los casos que estaban en agenda contra la SISALRIL, esos son casos que tienen años en la DIDA, son casos del 2009 y del 2010, y ahora es que están llegando al Consejo porque ya han sido objeto en riesgos laborales de conversaciones con las administradoras, de opiniones que ha dado la Superintendencia, que el afiliado no se siente satisfecho y nosotros le acompañamos porque también estamos de acuerdo con ellos ante la Superintendencia volvemos y apelamos, y en tercer grado, como ya nosotros vemos que no hay razón, que no se puede seguir en la superintendencia porque ya han dado su última palabra, entonces apelamos ante el Consejo.

**El Consejero Paulo Herrera Maluf** preguntó si esa multitud de casos que llegan en esa posición, son de apelación?

La **Lic. Nélsida Marmolejos** explicó que hay unos casos que tienen que ver con las instancias, pero hay casos que no han pasado por ninguna Superintendencia, como lo es el caso de alguien que ha sido pensionado ya, viene y reclama que no le van a completar su pensión, que necesita que le revisen cuánto van a aportarle a su fondo porque no quiere una tarjeta de

solidaridad porque nunca ha trabajado en el gobierno, trabajo en una empresa, entonces esos se convierten en casos que cuando vamos a analizar la ley decimos es verdad que esta persona tiene derechos, de eso se hace una defensoría colectiva que es la que viene aquí.

Los de INABIMA son bastantes, múltiples, por ejemplo INABIMA tiene aquí casos como el de un profesor de escuela, pero da clases en UNIBE y le están pagando más en UNIBE que lo que le están pagando en la escuela, entonces cuando se vaya a pensionar, está bien que envíen mis fondos al INABIMA, pero que se le pensione con el monto total de ambas retenciones, no que lo pensionen por lo que gana en el gobierno nada más, o sea, esos son casos en los que el Consejo tiene que tomar una decisión.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** preguntó bajo qué condiciones se remiten los casos, cómo se remiten, en dónde están, están en la Secretaría del Consejo? Quiero tratar de entender por qué esos casos no entran en la agenda del Consejo.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** explicó que el mecanismo es el siguiente: nosotros mandamos la carta dirigida al Presidente del Consejo y a los demás miembros del Consejo, cuando son casos de mucha transcendencia para que tengan información le mandamos a los sectores y a los miembros, pero se supone cuando lo mandamos aquí se debe distribuir entre todos los miembros, pero cuando queremos estar seguros se lo remitimos a todos, pero lo hacemos vía la Gerencia General porque esa es la Secretaría del Consejo de acuerdo a la ley. Entonces, ya en la Secretaría del Consejo conjuntamente con el Ministro de Trabajo confeccionan la agenda, organizan los temas y se ponen; pero ustedes tiene que entender que para descargar un poco a todos los Gerentes que han pasado por este Consejo, que ha estado manejándose con muchos problemas normativos y eso ha ido sustrayendo el espacio para conocer estos problemas puntuales que son de afiliados.

Entonces, hay cosas que son macro que el Consejo ha estado manejando durante estos primeros años, y por eso los casos micro, pero que son los más importantes porque es del día a día, se han ido relegando, no creo que es que haya habido un interés manifiesto, es que la agenda ha arropado realmente a los miembros del Consejo y no han podido asumir todo, y por eso es que estamos planteando la metodología.

El **Gerente General, Lic. Rafael Pérez Modesto** explicó que en la Gerencia los casos que llegan no duran dos horas en mi escritorio, tengo que hablar de estos seis meses, y estos casos se remiten a las comisiones que corresponden, lo que pasa es que las comisiones tienen temas, tienen problemas fundamentales que a veces ameritan cinco y seis reuniones, y entonces se van acumulando los casos. Esa es la razón por la cual se justifica más una comisión ya autenticada por el Consejo para que no se pierda tiempo; van a ir a las comisiones, pero ya con una depuración previa, de manera pues que en cada caso cuando lleguen aquí serán reconocidas de una manera sumamente rápida y eficaz, y sin ninguna suspicacia.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** expresó que de lo que se trata no es de que se presione una decisión que pueda afectar posiciones a lo interior del Consejo, de lo que se trata es y ese es el interés que tiene la institución cuando hace el planteamiento, 1) que los casos no se queden

Rafael  
mod  
c5

④ ②



①



durmiendo el sueño eterno; 2) que la Gerencia General no tiene facultad desde el punto de vista legal para tomar decisiones que son normativas en algunos casos; y 3) que en ese sentido que esa comisión depura, organiza y procesa, y si entiende que hay una comisión de pensiones que es que tiene que hacer eso, por lo menos la Gerencia tendrá más oportunidad de decirle miren tienen tantos días para trabajar esto.

Hay un Reglamento de Apelación y un Reglamento que tiene la DIDA de querrela y también lo tiene la SISALRIL, que me permito Sr. Presidente y Sres. Consejeros llamar su atención en el sentido de que todos podemos ser demandados cuando los plazos venzan porque tenemos un plazo para que la gente apele una decisión aquí, pero ese plazo no es coherente con el tiempo que nosotros duramos para tomar esa decisión, y tenemos un reglamento que nos dice que debemos dar informe a un afiliado en x tiempo, y si no damos la información podemos ser pasibles de ser sometidos, pero el Consejo no tiene tiempo, aunque si lo tiene de acuerdo al reglamento, para conocer esos casos.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** agradeció a la Lic. Marmolejos su presencia, y luego continuó con la discusión del tema, pero antes sugirió que se empapen bien en estos quince días, esto es muy importante porque además después que decidimos, eso va a lo Contencioso Administrativo, y realmente lo que está pasando no es justo con las personas que están en este sistema, realmente el Consejo no está siendo justo ni responsable con tanta gente y hay que buscar un mecanismo para ellos. No es bueno tomar una decisión ahora sino que todo el mundo esta semana nos concentramos, buscamos una salida, es lo que yo sugiero y dentro de quince días con más amplitud mental poder tomar una decisión mejor.

**El Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó que les gustaría ver el listado de los casos, y además nos extraña mucho que una comunicación de la DIDA la que sea, no se traduzca de manera automática en un punto de agenda en el Consejo. La razón por la cual nosotros llegamos a tener agendas con 20 puntos era para no crear una antesala de puntos por ponerse en agenda, para que no hubiera ningún favoritismo en cual se pone y cual no se pone, ni tampoco hubiera ningún criterio clasificador sobre lo que entra o no entra en agenda, si es alguien que tiene competencia para solicitar algo que sea de conocimiento del Consejo debe entrar en conocimiento de manera automática, o sea, nosotros estamos aparentemente como instancia dándole la espalda a toda una población que tiene problema y nosotros no lo sabíamos.

Me uno a su solicitud del Presidente del Consejo, pero quisiera que nos hicieran llegar esas comunicaciones, clasificadas con sus fechas y demás.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que lo adecuado sería que la Gerencia prepare una relación y que se comunique en los próximos dos o tres días a todos los miembros del Consejo, la cantidad de casos que están pendientes como recurso de apelación en este Consejo y a dónde fueron tramitado.

*maluf*  
*lv*

*[Handwritten signature]*

*W2*      *[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*      *[Handwritten signature]*

*[Handwritten marks and signatures on the right margin]*

**12) 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)**

La Lic. Nélsida Marmolejos expresó que el punto tiene que ver con lo que establece el Art. 115 del Reglamento de Pensiones con relación a los términos de las prestaciones que deben establecerse para fines de las pensiones, en su párrafo segundo nos dice: *de conformidad al Art. 39 de la Ley 87-01, los afiliados mayores de 45 años que ingresen al Régimen Contributivo, cuando no alcancen la pensión mínima, se beneficiaran de los diferentes programas sociales contemplados en el presupuesto nacional.* Sin embargo, la ley lo que establece es que en el caso de los afiliados mayores de 45 años que debido al tiempo limitado de cotización no alcancen la pensión mínima el Estado Dominicano aportara recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el presupuesto nacional para crear un fondo especial que permita incrementar el monto de la pensión de estos afiliados.

Como ustedes pueden ver nos encontramos ante dos formas diferentes de dar los beneficios, o sea, la ley habla que es dinero, es para recibir una pensión, pero el reglamento hace referencia a un plan social, quizás me van a dar una canasta o me van a dar una tarjeta, y eso no es lo que dice la ley, entonces el reglamento tiene una incoherencia con relación con lo que establece la ley, lo que nosotros estamos planteando es que el reglamento sea modificado acorde con lo que establece la ley.

Hay varios programas sociales que están en el presupuesto nacional que establecen aportes especiales incluso el mismo Art. 20, hay planes sociales como el de la Lotería y esas cosas que contemplan aportes especiales, entonces lo que la ley se refiere es que de esos fondos se aportara al fondo especial de solidaridad que tiene ese pensionado para que se le complete la pensión en monetario, en metálico, no en especie, el reglamento habla de especie, la ley habla en dinero.

El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito procedió a dar las gracias a la Lic. Nélsida Marmolejos por su comparecencia y aportes, continuando con los debates.

El Consejero Paulo Herrera Maluf sugirió que el tema vaya a la Comisión de Reglamentos, pero que también se conozca en la de Pensiones conjuntamente, antes de volver al Consejo.

El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito procedió a someter a votación la propuesta de que el tema vaya a las comisiones de reglamento y pensiones, para que presenten su informe de manera conjunta al Consejo, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-09:** Se remite a las Comisiones Permanentes de Pensiones y Reglamentos la solicitud de la DIDA de revisión de los Párrafos II y III del Art. 115 del Reglamento de Pensiones, sobre la Pensión Mínima del Seguro de Vejez, para fines de revisión y estudio. Dichas comisiones deberán presentar su informe de manera conjunta al CNSS.

pp

MA PAM

FE DEM

**13) Solicitud de que el informe del "1er. Foro a 10 años de la Seguridad Social" sea difundido masivamente a todas las organizaciones sociales. Comunicación del Lic. Magino Corporán d/f 30/05/11. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que aunque es una propuesta del Consejero Magino, la consideró interesante, por lo que quiso hacer de abogado para motivar dicha propuesta, que se siga socializando todo eso y que la Gerencia pueda ir llevando a cabo ese proceso. Luego cedió la palabra al Consejero Magino Corporán, a los fines de que presente su propuesta.

El **Consejero Magino Corporán** manifestó el afecto que ha tenido al señor Ministro, y es bueno que los Consejeros lo sepan porque aparecerán siempre esas expresiones de cariño y de afecto hacia usted.

Explicó que los dos puntos (este y el que sigue) porque los dos tienen una íntima relación, el asunto ha sido la demora, o sea, cuando planteamos esto fue semanas después de concluido el foro, y lo que quiero dejar claro aquí es el espíritu nuestro en que sistematicemos estos procesos y le demos seguimiento porque prácticamente ya tendríamos que estar hablando del segundo foro; y a lo de Mesa Lagos por igual.

Entonces, el planteamiento nuestro en el primer punto es que se pudiera hacer una edición masiva porque las organizaciones sociales, especialmente las que nosotros representamos, están demandando mucha información del sistema y además valoraron mucho y positivamente el foro, como valoramos los diplomados que está impartiendo la Gerencia General, valoramos mucho esta construcción de cultura en Seguridad Social que es una tarea por hacer.

**Resolución No. 279-10:** Se instruye a la Gerencia General del CNSS difundir de manera masiva el Informe del 1er. Foro a 10 años de la Seguridad Social, a todas las organizaciones sociales.

**14) Solicitud de designación de Comisión Especial del CNSS, para dar seguimiento a las conclusiones y recomendaciones hechas por el Dr. Carmelo Mesa Lagos, en el 1er. Foro a 10 años de la Seguridad Social. Comunicación del Lic. Magino Corporán d/f 30/05/11. (Resolutivo)**

El **Consejero Magino Corporán** expresó que ahí hay una serie de resoluciones, de aportes que se hicieron y hay que darle seguimiento, y entonces agregaría que el Gerente General nos pueda informar qué se ha pensado para el segundo foro. La DIDA hizo un informe maravilloso, pero ha faltado un mayor alcance de divulgación.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a someter a votación la conformación de una comisión especial, y no habiendo observación al respecto, continuó con la designación de los miembros que la conformarán: por el sector gubernamental el Lic. Victor Turbí; por el sector empleador la Ing. Cándida Mercedes Hernández; por el sector laboral la Lic.

Jacqueline Hernández; por el CMD la Dra. Altagracia Libe; y por los Discapacitados el Lic. Magino Corporán. Los que estén de acuerdo con la conformación de dicha comisión especial que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-11:** Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; la Ing. Cándida Mercedes Hernández, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; la Dra. Altagracia Libe, en representación del CMD; y el Lic. Magino Corporán, Representante de los Discapacitados, para dar seguimiento a las conclusiones y recomendaciones hechas por el Dr. Carmelo Mesa Lagos en el 1er. Foro a 10 Años de la Seguridad Social.

**15) Anteproyecto de Ley que crea la Dirección Nacional de Redes Públicas de Salud. Comunicación del Ministerio de Salud Pública d/f 02/06/11. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que es una propuesta de un proyecto de ley que está en el Congreso, y como es un documento muy extenso, que considera que cada sector debe sentarse, leerlo y estudiarlo, para en una próxima reunión poder abordar con más propiedad el tema; por lo que sugirió la conformación de una comisión especial que lo trabaje, a los fines de poder fijar una posición porque el Congreso probablemente pedirá una consulta a este Consejo.

El **Consejero Jesús Almánzar** consideró que para ganar tiempo, sería conveniente enviarlo a la Comisión de Salud, que la comisión revise el proyecto y nos de un informe porque si nos ponemos cada uno a revisarlo paralelamente se tomará mucho tiempo, podemos cada quien ir viéndolo, pero que esta comisión sea apoderada.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a someter a votación la propuesta de que el tema vaya a la Comisión de Salud, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-12:** Se remite a la Comisión Permanente de Salud el anteproyecto de Ley que crea la Dirección Nacional de Redes Públicas de Salud, sometido por el Ministerio de Salud Pública, para fines de revisión y estudio.

**16) Declinación de prestaciones a afiliados que sufrieron accidentes en trayecto anterior a la aplicación de la Resol. 236-02 d/f 08/04/10 del CNSS. Comunicación de la DIDA No. 001008 d/f 14/07/11. (Resolutivo)**

**17) Inconvenientes de afiliados que se encuentran recibiendo subsidio a través de la ARL desprovistos del SFS y el SVDS. Comunicación de la DIDA No. 001078 d/f 28/07/11. (Resolutivo)**

*ppal.  
mcl  
W*

*ppal.*

*M*

*ppal*

*[Handwritten mark]*

*tem 60*

*[Vertical column of handwritten marks and signatures]*

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** propuso que ambos temas vayan a la Comisión de Riesgos Laborales, y no habiendo observaciones procedió a someterla a probación, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-13:** Se remite a la Comisión Permanente de Riesgos Laborales la solicitud de revisión sometida por la DIDA de casos de declinación de prestaciones a afiliados que sufrieron accidentes en trayecto anterior a la aplicación de la Resol. No. 236-02; así como los inconvenientes de afiliados que se encuentran recibiendo subsidio a través de la ARL, desprovistos del SFS y el SVDS, para fines de revisión y estudio.

**18) Propuesta de modificación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al SFS y SRL. Comunicación de la SISALRIL No. 014467 d/f 05/09/11. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** propuso que la propuesta de SISALRIL sobre la modificación del Reglamento de Infracciones y Sanciones vaya a la Comisión de Reglamentos, y no habiendo observaciones procedió a someterla a probación, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-14:** Se remite a la Comisión Permanente de Reglamentos la propuesta de modificación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al SFS y SRL, sometida por la SISALRIL, para fines de revisión y estudio.

**19) Reconocimiento de los padres dependientes como parte del núcleo familiar. Comunicación de la DIDA No. 001421 d/f 22/09/11. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** propuso que el tema vaya a la Comisión de Reglamentos de acuerdo con la Consultoría Jurídica del CNSS porque se trata del análisis de dos artículos, y preguntó si estaban de acuerdo que vaya a la Comisión de Reglamentos?

El **Consejero Jesús Almánzar** expresó que en el Art. 5 estamos hablando del reconocimiento de padres dependientes como parte del núcleo familiar, pero sin embargo si vemos el Art. 123 de la ley donde señala cuales van a ser los beneficiarios del Régimen Contributivo, no aparece lamentablemente y nosotros no podemos ir en contra de la ley, le podemos leer los beneficiarios, a saber:

- a) El trabajador afiliado
- b) El pensionado del régimen contributivo independientemente de su edad y estado de salud.
- c) El conyugue del afiliado y del pensionado o a falta de este el compañero de vida con quien haya mantenido una vida marital durante los tres años anteriores a su suscripción o haya procreado hijos, siempre que ambos no tengan impedimento legal para el matrimonio.

Apud.  
mcl  
LW

*[Handwritten signatures and initials]*

- d) Los hijos menores de 18 años del afiliado.
- e) Los hijos del afiliado hasta 21 años cuando sean estudiantes, y
- f) Los hijos discapacitados independientemente de su edad que dependan de afiliados o del pensionado.

El Párrafo I señala lo siguiente: en forma complementaria podrán incluir a otros familiares que dependan del afiliado o pensionado, siempre que el afiliado cubra el costo de su protección; y hay otro párrafo adicional, pero no están contemplados dentro de este artículo, por lo que nosotros entendemos que realmente lamentablemente lo que debe es rechazar esta solicitud.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que lo que plantean es un estudio de factibilidad a los fines de presentar una propuesta de resolución.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** manifestó no ser abogado, pero que conoce de derecho laboral, y así como el compañero Jesús Almánzar acaba de leer el Art. 123 también debemos leer el Art. 5 en su párrafo, acápite b), cuando habla de que para fines de la presente ley la familia del asegurado, en referencia a quienes serían los beneficiarios del Seguro Familiar de Salud, incluye:

*Al conyugue o compañero/a de vida debidamente registrados, los hijos e hijastros menores de 18 años o menores de 21 si fueran estudiantes o sin límites si son discapacitados, y los padres si son dependientes mientras no sean ellos mismos afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social.*

Todo el mundo sabe que cuando hay dos artículos o dos leyes que tiendan a contradecirse, se falla a favor del trabajador y aquí la ley habla bastante clara, inclusive con su artículo anterior al 23 que es el Art. 5 que aquí se pronuncia bastante claramente, ¿cuál es el espíritu de la ley?, y ya bastante es con el tema del gasto de bolsillo, con el tema que tiene que ver con el cápita que se está pagando e inclusive la ley especifica que tienen que ser esos padres que no están registrados al Sistema Dominicano de Seguridad Social, y era lo que nosotros decíamos que tenía que visualizarse, cuáles son esas personas porque muchos son contribuyentes del sistema y no necesariamente tienen que estar por debajo de ese núcleo familiar.

Sin embargo, entendemos que no debe ir a comisión porque la ley es clara y toda la jurisprudencia ha sido establecida atendiendo a ella. Si tiene que irse a una comisión sería para depurar ese tipo de cosas, pero no de ninguna manera para que se establezca que no está contemplado en la ley, que bajo el núcleo familiar tienen que contemplarse los padres que son dependientes de ese titular que cotiza la seguridad social.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** consideró que lo más prudente es que eso vaya a una comisión, es un estudio de factibilidad, es analizar el tema sobre los padres dependientes, y hay un régimen que de una manera u otra se aplica también en el Contributivo, o sea, la idea es que vaya a una comisión y que haga un estudio mucho más acabado y no nosotros romper esto aquí, que no se conozca.

*Handwritten notes:*  
Papel-  
mel  
G

*Handwritten mark:*

*Handwritten initials:* m Dhm

*Handwritten initials:* [unclear]

El **Consejero Jesús Almánzar** manifestó estar de acuerdo con que vaya a una comisión, para que analice el tema antes de nosotros decidir de que se le va a permitir o no, es que analice precisamente la contradicción que hay porque realmente el Art. 5 dice lo que leyó la compañera Ruth, pero también el 123 cuando señala quienes son los beneficiarios lo deja excluido. Entonces, ahí hay una laguna o hubo un desliz del legislador, pero eso tenemos que verlo para ver qué salida jurídica se podría buscar sin que violentemos las disposiciones legales.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que incluso esa comisión podría medir el alcance y la competencia para decidir al respecto.

El **Consejero Jesús Almánzar** sugirió que le solicitemos a nuestro consultor legal para que nos de su opinión, y que sea parte del análisis que se haga en la comisión.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** expresó que se haría lo siguiente: se iría a la Comisión de Reglamentos, y también se solicitaría al Consultor Jurídico Externo una asesoría en ese punto, estamos de acuerdo?

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** solicitó no dejar fuera las implicaciones financieras aparte en el estudio, desconoce de qué manera incluirlo, o si eso convierte el abordaje del tema en una comisión especial.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** explicó que dice de factibilidad la propuesta, pero puede ser una comisión especial, es ver el tema en subconjunto, alcance, límites, factibilidad, es un tema que tarde o temprano hay que discutirlo y vale la pena que comience el proceso.

Procedió a someter a votación la propuesta de que se conforme una comisión especial de acuerdo al alcance del tema, entonces procedemos a la designación de los miembros que la conformaran: por el sector laboral el Lic. Agustín Vargas Saillant; por el empleador el Ing. Paulo Herrera Maluf; por el CMD el Dr. Fulgencio Severino; por el sector gobierno el Lic. Víctor Turbí; y por los profesionales y técnicos, la Lic. Celeste Zorrilla. Los que estén de acuerdo con dicha comisión, que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 279-15:** Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Ing. Paulo Herrera Maluf, Representante del Sector Empleador; Lic. Agustín Vargas Saillant, Representante del Sector Laboral; el Dr. Fulgencio Severino, en representación del CMD; y la Lic. Celeste Zorrilla, Representante de los Profesionales y Técnicos, la solicitud de reconocimiento de los padres dependientes como parte del núcleo familiar, sometido por la DIDA, para fines de revisión y estudio desde el punto de vista legal y de factibilidad financiera. Dicha comisión deberá presentar su informe al CNSS.

**Párrafo:** Se instruye al Asesor Legal Externo del CNSS suministrar su opinión legal sobre el tema, la cual será remitida por el Gerente General a la Comisión Especial.

*Handwritten notes:*  
Español  
mal  
OT

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures*

*Handwritten signatures and initials*



CONSEJO NACIONAL DE SALUD

*Acta Sector Ordinaria No. 279*  
*10 de Octubre del 2011*

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

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

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

**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

**LIC. JESUS ALMANZAR**  
Titular Sector Empleador

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

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

**ING. CANDIDA MERCEDES HERNANDEZ**  
Suplente Sector Empleador

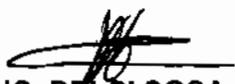
**DR. FERNANDO FERRAN**  
Suplente Sector Empleador

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

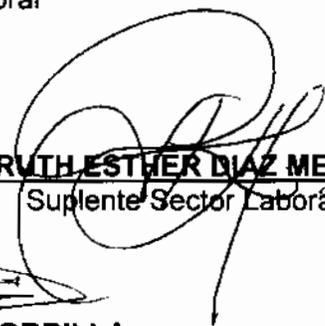
**LIC. ROBERTO PULA**  
Titular Sector Laboral



**LIC. JACQUELINE HERNANDEZ**  
Suplente Sector Laboral



**LIC. DELCI SOSA**  
Suplente Sector Laboral



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



**LIC. CELESTE BEATRIZ ZORRILLA**  
Titular Representante  
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

