

**ACTA Nº 214 DE LA SESION EXTRAORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 03 DE AGOSTO DEL 2009
"AÑO DEL CENTENARIO DEL NATALICIO DEL PROF. JUAN BOSCH"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Diez de horas y cuarenta y tres minutos de la mañana (10:43 a.m.) del **LUNES 03 DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL NUEVE (2009)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en su Salón de Reuniones, ubicado en el Séptimo Piso de la Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández, con la asistencia de los siguientes miembros: **DR. MAX PUIG**, Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del CNSS; **DR. ROBERTO PEGUERO**, Sub-Secretario de Salud Pública y Asistencia Social; **LIC. ADALGISA PUJOLS**, Suplente Representante Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DRA. ALTAGRACIA LIBE**, Suplente Representante CMD; **SRA. ARGENTINA ABREU**, Suplente Representante Profesionales de la Salud; **LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ**, Titular Representante del Sector Empleador; **LIC. CIRCE ALMANZAR** e **ING. PAULO HERRERA MALUF**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. ESPERIDÓN VILLA PAREDES**, **SR. SERGIDO CASTILLO** y **SR. ROBERTO PULA**; Titulares Representantes del Sector Laboral; **SRA. FRANCISCA JIMENEZ**, **SRA. OLIMPIA CONTRERAS** y **LIC. SOL AMANTINA DELGADO**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **ING. CANDIDA REYES** y **ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES**; Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **SR. JESÚS NAVARRO**, Titular Representante de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **SR. MARIO CORNIELLE** y **SRA. MERCEDES CANALDA**, Titular y Suplente Representantes de la Microempresa; e **ING. YLSE MENA DE RODRIGUEZ**, Gerente General del CNSS.

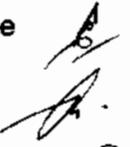
Fue comprobada la siguiente ausencia: **LIC. JULIO SANZ**, **LIC. YUDITH CASTILLO**, **LIC. JOEL SANTOS**, **LIC. JAIME AYBAR**, **DR. SABINO BAEZ**, **LIC. MARITZA ORTIZ**, **LIC. ANATALIO AQUINO**, **DR. WALDO ARIEL SUERO**, **SRA. MINERVA MAGDALENO** y **SRA. AMARILIS DANAÉ**.

Estuvieron presentes en calidad de invitados el **LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**, Sub-Gerente General del CNSS; y el **DR. PORFIRIO HERNANDEZ**, Asesor Legal Externo.

TEMA UNICO

Comisión de Reglamentos, "Reglamento sobre Subsidio por Enfermedad" (Resolutivo).

Comprobado el quórum reglamentario el **Dr. Max Puig**, Presidente del CNSS, declaró abierta la sesión, la cual fuera convocada en presencia el jueves pasado. Recordó que la Comisión de Reglamentos presentó el resultado de sus trabajos; resaltó que fue un trabajo intenso con un promedio de nueve (9) reuniones, y por esa misma razón no dio tiempo a circular el texto final con anticipación, a fin de que los Consejeros lo conocieran. Además, también se produjeron algunos problemas de comunicación de los Sectores acerca de lo trabajado y por otro lado, se produjeron sugerencias con relación al contenido del Reglamento.



Explicó que el Reglamento de Subsidio por Enfermedad es muy importante y de gran trascendencia y que vista la urgencia de su aprobación, puesto que el subsidio por enfermedad común entró en vigor el 1ro. de agosto del presente año. Alegó que en ese sentido se convocó esta reunión, la cual comenzó con retraso debido a que la Comisión de Reglamentos se reunió de forma ampliada, a fines de obtener una mayor información de los diferentes Sectores, lográndose de esta manera obtener una conclusión del Reglamento con las observaciones ya aceptadas, de manera que se podía iniciar una discusión con relación al tema y sobre bases más solidas.

Procedió a ceder la palabra a la Lic. Circe Almánzar, Presidenta de la Comisión de Reglamentos, a fines de exponer el contenido del Reglamento, en su última versión.

La **Consejera Circe Almánzar** informó que la Comisión trabajó de manera apresurada, para tener listo el informe y el Reglamento ya modificado, con la finalidad de presentarlo al Consejo, por entender que este subsidio es una de las conquistas más importantes del SDSS; que pueda ser implementado a la mayor brevedad posible y dar cumplimiento a la Ley que establece que el 1ro. de septiembre se tendrían estas facilidades y beneficios para los trabajadores.

Expresó que el Reglamento abarca básicamente un subsidio por enfermedad común, por accidente no laboral y por discapacidad ocasionada por embarazo, cuando esa discapacidad supere los cuatro (4) días laborables, o sea, el derecho se adquiere a partir de que la discapacidad tenga más de cuatro (4) días laborables, pero no quiere decir que la discapacidad se pagar a partir de los cuatro (4) días, se retrotrae al momento en que se ocasiona la discapacidad.

Manifestó que el trabajador tendría derecho a un 60% del salario promedio cotizante de los últimos seis (6) meses, según lo establece la Ley, si el trabajador está llevando un tratamiento ambulatorio; y de un 40% del salario cotizante de los últimos seis (6) meses si el trabajador está hospitalizado.

Explicó que hay una serie de procedimientos, los cuales están contemplados claramente en el Reglamento, otros deberán ser clarificados mediante resolución de la SISALRIL, por entender que hay algunos aspectos que son procedimentales o de carácter administrativo.

Consideró que lo importante que debe estar en el Reglamento son las garantías al trabajador de poder tener y recibir ese subsidio, los mecanismos para obtenerlo, las facilidades que tendría el Sistema a través de la ayuda del empleador, a fines de que sea más rápido el pago, lo cual está contemplado, que es un poco parecido al Subsidio por Maternidad, pero con la salvedad de que en este caso el empleador no tiene la obligación de pagar ese subsidio, sino que es una conquista del SDSS y que el sector empleador ha facilitado.

Informó que quedaron establecidos en el Reglamento los debidos controles, porque existe el temor de que subsidio tenga riesgos morales muy altos, que hayan fraudes y que pueda abusarse del mismo. Por lo tanto, los controles específicos que se establecen son básicamente que las enfermedades sean determinadas por un código médico aprobado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y una serie de controles administrativos que llevaría a cabo la SISALRIL, para realizar cruces de información y evitar los fraudes masivos.

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten mark resembling a circle with a vertical line]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Indicó que los cambios realizados en el día de hoy, algunos a sugerencia del Sector Laboral y otras de los abogados que estuvieron revisando el Reglamento, son:

- 1) Que el Sector Laboral solicitó la inclusión de un párrafo que determinara qué pasa cuando el empleador le descuenta al trabajador, pero no está cotizando o no está al día en pago de la seguridad social; donde lo que se establece es una garantía al trabajador de que siempre que se demuestre que se le ha descontado, no perdería ese derecho de subsidio.
- 2) Aspectos de forma para clarificar que el subsidio se refiere al Régimen Contributivo.
- 3) Con respecto a las codificaciones de OMS, se sugirió que se publique en un medio de circulación nacional, a fines de que la población y los médicos puedan tener mayor información sobre esos códigos; la SISALRIL les comunicó que iba a realizar una publicación de los folletos, para que todo estén informados.
- 4) En cuanto a la sostenibilidad del Sistema, señaló que existe una inquietud del representante del Sector Gubernamental en la Comisión, que fue respaldada por el resto de los miembros de la Comisión y que ha sido la preocupación de la Gerencia General y del Presidente del Consejo, que se refiere a la necesidad de evitar que la cobertura por parte de la Cuenta de Cuidado de Salud de las Personas de la cápita del trabajador discapacitado y sus dependientes, pueda ser muy costosa para el Sistema y se pueda ir de las manos. Inicialmente la Comisión acordó que el 100% de la cápita se cubriera con cargo a la Cuenta de Cuidado de Salud a las Personas, luego ante una sugerencia del Lic. Sanz se ponderó la posibilidad de que dicha cuenta cubriera el 70%, con un aporte del 30% a cargo del trabajador, a fines de evitar intensiones de abusar del Sistema y para homologar los aportes que se hacen tanto en la pensión por discapacidad permanente como el establecido para los pensionados del Estado. Finalmente la Comisión acordó que el 100% de las cápitras del titular y sus dependientes, lo cubrirá la Cuenta de Cuidado de la Salud de las Personas durante el 1er. año y al año siguiente el Consejo tendría la potestad revisar la sostenibilidad y cuál sería el impacto de esos aportes hechos por el Sistema, para ponderar la posibilidad de otras modalidades de cobertura. Esto una forma de monitorear el proceso y fue una salida satisfactoria.
- 5) Por otro lado, ya algo de carácter técnico, se modificó la palabra descuento en la parte de los ajustes que puede hacer el empleador cuando realice el avance del subsidio, ya que el procedimiento será el siguiente: la persona solicita al empleador el formulario, luego va donde el médico y llena el formulario, que luego deberá entregar al empleador y éste lo digitará en el SUIR; tan pronto se digite en el SUIR el empleador recibirá información por dicha vía del monto estimado del subsidio a pagar, el empleador pagará en base a ese monto estimado. La SISALRIL mantiene su derecho a monitorear, a cambiar el monto estimado por el monto definitivo, el empleador deberá tener la garantía para realizar los ajustes en los pagos realizados. El cambio realizado fue la palabra **descuento** por **ajuste**. En caso de que posteriormente la SISALRIL o la Administradora del Subsidio deniegue el subsidio porque tendrá la potestad para hacerlo o para interrumpir el subsidio en caso de fraude o que investigue que no corresponde, el empleador que haya realizado el avance tendrá facultad de ajustar el monto en el próximo salario del trabajador.

2

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Vertical column of handwritten signatures and initials]

Expresó que esas fueron básicamente las modificaciones que se hicieron y consideró que el reglamento, luego de haber sido discutido por los miembros de la Comisión con los representantes del Sector Laboral, podría ser aprobado en el día de hoy.

El **Dr. Max Puig, Presidente del CNSS** agradeció a la Lic. Almánzar por el informe presentado y consideró que el mismo fue bastante preciso y conciso e informó que el material estaría a la disposición de todos. Preguntó si había alguna aclaración o algún punto de vista al respecto, y procedió a ceder la palabra a la Dra. Altagracia Libe, Representante Suplente del CMD.

La **Consejera Altagracia Libe** entendió que el Reglamento se aprobará hoy, pero consideró su debe presentar las observaciones de su Sector, porque hay antecedentes de reglamentos o disposiciones que no se han podido ejecutar, como el caso de la Receta Única, cuya ejecución depende mucho del médico.

Se refirió al Art. 12, en el entendido de que tiene muchos requisitos y competencias que debe tener el médico para poder certificar; lamentó que el CMD no forme parte de ninguna comisión permanente del Consejo y comentó que le hubiese gustado participar de la revisión de este reglamento, porque como representante de los médicos se han encargado de concientizar a los médicos en las reuniones que sostienen conjuntamente con las sociedades especializadas.

Explicó que el Reglamento lo recibió el sábado y comenzó a estudiarlo, procedió a señalar los artículos en los que consideró se debían tomar en cuenta sus observaciones, aún a sabiendas que no tiene poder a veto, a saber:

En el Art. 7, Párrafo II, letra C, donde se presenta el método matemático, dividiendo entre 23.83, solicitó que se aclare de dónde sale el cálculo realizado; sobre el Art. 9 explicó que no está claro qué procedimiento llevará la institución que administra los subsidios, en cuanto a apelaciones por inconformidad; ya que se habla de litigio con el médico que certifica la discapacidad. Recordó que la institución que administrará el subsidio será SISALRIL, pero tanto la Ley como el reglamento señalan que SISALRIL puede subrogar en otra institución, pero no se especifica sobre qué institución.

Alegó que el reglamento habla de que el formulario debe estar firmado por un médico del sistema, y recordó que un certificado médico lo expide un médico autorizado a ejercer la profesión y que hay médicos facultados a tales fines que no pertenecen a ninguna ARS, por lo que solicitó se aclare el punto. En relación al Art. 23, Párrafo IV, explicó que muchos mandatos no son cumplidos por la clase médica por desconocimiento, y como dicho artículo señala que la DIDA y SISALRIL proveerán de información a los beneficiarios, solicitó que se incluyera en dicho artículo a los trabajadores del sector salud. Por otro lado, el Art. 3, Párrafo Único, que se refiere al embarazo, solicitó que se especifique que es en caso de embarazo complicado porque el Art. 132 de la Seguridad Social tiene un subsidio para maternidad y lactancia, es decir que el embarazo normal ya está reglamentado, pero cuando una mujer durante el embarazo padece de eclampsia, entonces entraría en este reglamento.

Continuó presentando sus observaciones, y manifestó que no entendió el procedimiento dispuesto en el Art. 24, por lo que solicitó su explicación. En cuanto al Art. 25, que se refiere a una retención mensual, solicitó le expliquen si la TSS le va a retener al trabajador del subsidio a recibir el 1% del seguro de vida, porque tiene entendido que el financiamiento del seguro de vida está establecido en la fuente de financiamiento.

Q

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature] 4

[Handwritten signature]

[Vertical column of handwritten signatures and marks]

El Dr. Max Puig, Presidente del CNSS agradeció los aportes de la Dra. Libe porque lo que se quiere es un reglamento lo mejor establecido posible y que indiscutiblemente las preocupaciones y razones expresadas por la Dra. Libe deben ser consideradas por el Consejo. En tal sentido, solicitó que los integrantes de la Comisión que trabajaron el tema, realicen las aclaraciones de lugar y que luego se procedería, eventualmente, en cada uno de los puntos, si procede o no acoger las sugerencias que hace la Dra. Libe.

Procedió a dar la palabra al Dr. Porfirio Hernández, Asesor Legal Externo del CNSS, antes de que la Lic. Almánzar respondiera a las observaciones hechas por la Dra. Libe.

El Dr. Porfirio Hernández reiteró que aunque no tiene voz ni voto, debe velar por las buenas decisiones que tome el Consejo y sugirió que todo aquel tuviera alguna observación o sugerencia las expusiera y que luego se proceda a contestar a todas.

El Dr. Max Puig, Presidente del CNSS informó al Dr. Hernández que el trabajo de la Comisión recogió muchas de las inquietudes que el externara, pero que se estaba ante nuevas observaciones que no fueron consideradas por la Comisión.

El Dr. Porfirio Hernández explicó que hay otras observaciones de las que se dio cuenta luego de que remitiera sus comentarios el viernes pasado, pero que en fin de semana revisó nueva vez el Reglamento y tiene otras observaciones que presentar; en vista de que es un Reglamento que tiene tanta implicación y beneficios para el trabajador.

El Dr. Max Puig, Presidente del CNSS estuvo de acuerdo en que se debe ponderar lo mejor posible el Reglamento y consideró bienvenidas todas las observaciones; por lo que procedió a ceder la palabra al Dr. Hernández.

El Dr. Porfirio Hernández se refirió al Art. 9, literal d, donde tenía la misma inquietud que la Dra. Libe, pero que ya se aclaró que el médico no debe estar afiliado a ninguna ARS, pero si el médico evalúa al paciente y le otorga una licencia de 45 días, es sometida a la SISALRIL, que es el órgano que va a pagar los subsidios, en caso de una apelación la SISALRIL pudiera reevaluar esa situación, decir que no son 45 días sino 20 días lo que les corresponderían al paciente y entonces se produciría una desavenencia en el sentido de que el trabajador reclamará los 45 días que le dio el médico, pero la SISALRIL solo aprobará 20 días. Consideró que el Consejo debe aclarar esa situación en cuanto a la facultad que se le da a SISALRIL; entiende los cuidados que hay que tener por los fraudes que se cometen con las licencias por enfermedad y la complacencia de algunos médicos, pero es su deber solicitar que se aclare ese punto.

En cuanto al Art. 10, Párrafo I, Literal a, *El trabajador informará a su empleador sobre su condición de salud*, sugirió que se añada por cualquier medio (vía telefónica, por carta, por un familiar que lo informe, etc.). En el Art. 13 se señalan los deberes y obligaciones del trabajador, pero no se pone el principal, aunque en otros artículos se ha mencionado, que es *informar al empleador sobre la situación actual de su salud*.

El Art. 16 que dice que una vez otorgado el subsidio por enfermedad, la administradora del subsidio podrá confirmar la permanencia de la causa de la discapacidad, cuando lo considere

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten mark resembling a circled '2']

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

necesario; consideró que sería como otorgarle una carta a esa administradora del subsidio, que al fin y al cabo sería juez y parte, para que pueda decidir en algún momento, que el informe médico presentado por el paciente no se corresponde. Continuó exponiendo que en el **Párrafo I del Art. 18 la Administradora del Subsidio comprobará la condición del trabajador afiliado y la pertinencia de un periodo de discapacidad mayor**, consideró que esa facultad de evaluar el estado del paciente, desde el punto de vista de la movilidad, debe ser competencia de un médico.

En cuanto al **Párrafo IV del Art. 22** que establece que *el monto del subsidio que recibirá el trabajador estará exento del pago del Impuesto Sobre la Renta, propuso añadir así como de cualquier otro descuento*, porque cuando el trabajador es autorizado a concertar un préstamo con el aval del empleador, está endosando a favor del empleador que pueda descontarle ese préstamo. Igualmente cuando el sindicato hace un acuerdo con el empleador y le autoriza a descontar la cuota sindical mensualmente, está haciendo un contrato y el empleador al asumir esa responsabilidad, porque si no hace el referido descuento, está incurriendo en una falta contractual. Por lo que reiteró que se le debe decir que El monto del subsidio que recibirá el trabajador estará exento del pago del Impuesto Sobre la Renta y de cualquier otro descuento.

El **Art. 26** se presenta algo que ha señalado anteriormente y dice de la manera siguiente: *Cuando la Administradora del Subsidio determine la existencia de una de las causas siguientes, negará, anulará o suspenderá el pago del Subsidio por Enfermedad*, explicó que son tres verbos que no son sinónimos, por lo que entiende que si la administradora comprueba las faltas en que haya incurrido el trabajador, sería solo negar el pago del subsidio.

En el **Art. 28** se establecen sanciones, pero a la administradora del subsidio no se dice quién la va a sancionar, se entiende que es el Consejo; sería una falta cuando esta administradora no cumpla con lo establecido por este Reglamento, pero sería bueno especificar que en su doble función de administradora y sancionadora, y de sancionada, que la falta que cometa la SISALRIL le corresponde al Consejo sancionarle.

El **Dr. Max Puig, Presidente del CNSS** agradeció las sugerencias hechas por el Dr. Hernández y consideró que dichas observaciones debían ser consideradas; reconociendo el excelente trabajo realizado por la Comisión consideró que no se puede prever todo. En vista de que el Sr. Sergido Castillo tiene otras observaciones, procedió a ceder la palabra a dicho Consejero.

El **Consejero Sergido Castillo** agradeció que se hubiera convocado a una Sesión Extraordinaria, la que ha sido una decisión inteligente, porque parece que realmente no estaban preparados para tomar la resolución. A seguidas se refirió a las observaciones hechas por la Dra. Libe en cuanto al Art. 25, que es muy importante y que deben ser tomadas en cuenta. Considero que a raíz del análisis del hecho que tiene que ver con el aporte que se está planteando del 30-70; consideró que al tomar esa iniciativa se está en camino de presentar una misma propuesta en cuanto al Art. 25.

Entiende que cuando el trabajador está incapacitado es cuando tiene más necesidades, cuando el salario se le reduce hasta en un 60% cuando se trata de internamiento; por lo que recogiendo la propuesta hecha por la Dra. Libe, de que cuando esté suspendido el pago del Contrato de la Póliza por Discapacidad y Sobrevivencia sea asumido por el Sistema, que no salga de lo que recibirá el trabajador. Es más, consideró que el artículo 25 puede ser eliminado.

(X)

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Vertical column of handwritten signatures and initials]

Expresó que como tienen la premura de que el Reglamento sea conocido y está en dirección de aprobarse como un reglamento transitorio, que tiene una parte que será discutida dentro de un año, para conocer su funcionamiento; podrían también introducir los cambios correspondientes, porque se han hecho propuestas interesantes durante el día de hoy. Explicó que si toman en cuenta las observaciones hechas por la Dra. Libe, mismas que su Sector apoya, con esos ingredientes podrían dar salida al Reglamento y que no se ponga en juego el inicio de esta importante cobertura o servicios que se van a prestar a partir del 1ro. de septiembre.

La **Consejera Circe Almánzar** expresó que cada punto observado merece una respuesta, que lo haría punto por punto de la manera más breve posible, porque consideró que las observaciones son muy importantes, pero señaló que hay observaciones difíciles de explicar en este momento porque muchas de ellas ameritaron varias reuniones y debates en el seno de de la Comisión que serían improcedentes repetir ahora.

En cuanto al **Art. 3** que se refiere al tema del embarazo, señaló es una de las grandes conquistas acordadas en el reglamento por la Comisión, debido a que se planteó qué pasaba cuando una mujer se discapacita durante el embarazo y no se encuentra cubierta por el subsidio por maternidad, ya que el subsidio por maternidad sólo cubre la licencia pre y post natal. Por eso se tomó en cuenta para ser contemplado en el reglamento la discapacidad ocasionada durante el período de embarazo o causada por el embarazo. El reglamento expresa claramente que el subsidio *"incluye las trabajadoras, que como consecuencia del embarazo, experimenten una discapacidad laboral temporal"*, eso es cualquier cosa, sin importar si es complicado o no, sólo si se discapacitan temporalmente, y esto abarca mucho más de lo que señala la Dra. Libe

Se refirió al **Art. 9**, Literal a), explicó que hubo un error, pero que ya fue corregido y agradeció la observación.

En cuanto al **Art. 7**, Párrafo II, Literal c, el cálculo del 23.83, explicó que fue otro de los grandes debates que sostuvo la Comisión y que finalmente entendieron que esa metodología de cálculo era la conveniente para homologarla con el cálculo que establece la Secretaría de Estado de Trabajo (SET) para fines laborales. Agregó que es importante tener formas de cálculos similares para evitar distorsiones, pero también se dieron cuenta de que si bien el cálculo pudiera ser igual en un mes completo, en un período de cinco (5) días, por ejemplo, el trabajador salía perdiendo. Por lo tanto el cálculo se hizo según lo establecido en el Código de Trabajo.

En cuanto a la reclamación del subsidio, explicó que la Comisión tuvo que ceder en dos puntos importantes: 1) que el diagnóstico que estableciera el médico fuera en base al código establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), esto como una forma de evitar mayores riesgos morales; 2) que cada código tiene una Tabla de Tiempos Estándares, que define que cada diagnóstico que haga el médico está atado a un tiempo de subsidio establecido dentro de la tabla. Por lo tanto no será un invento del médico; el sistema te dará el tiempo estimado de la licencia por la razón de la incapacidad.

El Reglamento establece que el trabajador, por un procedimiento que hizo el médico, visite a la administradora del subsidio y pueda explicar el por qué el médico le otorgó una licencia mayor a la que corresponde por ese tipo de incapacidad, explicando y demostrando la complicación

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

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

de la misma. Recordó que en una reunión pasada se había planteado que la SISALRIL podía decir que no al médico, posición que pondría al trabajador en una situación más difícil; aquí sólo se establecen los procedimientos que deben darse, es una forma de buscar vías de escapes para solucionar conflictos; mientras tanto el empleador tiene que pagar por la tabla de tiempos estándares en la codificación, y para evitar dilación en el pago del trabajador se estableció un procedimiento que resulta mucho más beneficioso para el trabajador.

En el **Art. 10, Párrafo I**, estuvo de acuerdo con las observaciones de forma hechas por el Dr. Hernández. Sobre el tema de la administradora del subsidio es algo que no se ha inventado, la Ley establece que la SISALRIL puede subrogar la administración del subsidio y no dispone condicionantes. En cuanto al **Art. 11, Párrafo I**, ya se explicó que es todo lo que ocasiona una discapacidad por razones de embarazo, no sólo las complicaciones, es cualquier razón médica que ocasiona la discapacidad, e incluye cualquier enfermedad.

En cuanto a la obligación del trabajador de informar sobre su estado de salud por cualquier medio, entiende que se puede contemplar en parte de las obligaciones y deberes del trabajador, como un literal nuevo. En el **Art. 16** que tiene que ver con la confirmación de la discapacidad, entiende que la administradora del subsidio puede confirmar la permanencia de las causas, es parte de los controles que deben establecerse; está dentro del capítulo de control y seguimiento del subsidio. Hay que establecer el mecanismo a la reguladora para verificar la enfermedad porque de lo contrario podría permitirse el fraude. Recordó que la SISALRIL es una entidad reguladora y que el Consejo es el creador de las políticas y supervisa las entidades, pero como reguladora la SISALRIL tiene el deber y el derecho a regular, supervisar y a establecer los controles de fiscalización.

En el **Art. 18** que es cuando el trabajador necesite un mayor tiempo de licencia, hay formas contempladas en el reglamento que le permitiría al trabajador que no se recupera a tiempo y solicitar un período de tiempo mayor. Se establece permite dentro del Reglamento que el trabajador tiene derecho a un aumento del plazo o un nuevo subsidio. Recordó que tiene la condicionante de que el subsidio no puede otorgarse por un tiempo mayor a veintiséis (26) semanas por una misma causa y en un período establecido.

En el **Art. 22, Párrafo IV**, que se refiere a la exención del Impuesto Sobre la Renta, explicó que es un tema claro donde la SISALRIL entregó una certificación emitida por la DGII, aclarando que los subsidios están exentos de dicho impuestos. Es diferente a los aportes de la seguridad social, que en la Ley 87-01 se establece que están exentos de impuestos, pero en este caso como el trabajador está recibiendo un dinero extra como asalariado se le tendría que retiene el impuesto Sobre la Renta en caso de que reciba un subsidio mayor al deducible. El logro aquí fue la SISARIL obtuvo una certificación de la DGII que establece que en base lo estipulado en el Código tributario, no en la ley de Seguridad Social, los subsidio recibidos estarán exentos de dicho impuesto. Entiende que no se debe mezclar esto con temas de descuentos del salario, y recordó que eso no era un salario, es un avance que hace el empleador de un subsidio que paga el SDSS.

En el **Art. 26** el tema de la negación, anulación o suspensión del subsidio, aclaró que se niega rotundamente el monto estimado porque no calificó; se anula cuando la causa por la cual se discapacitó no existe; y se suspende por la causa de la discapacidad desaparece. Consideró que debe contemplarse todo eso porque las condiciones existirán.

②

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

En el Art. 25 se refirió al 1% de que se descuenta al trabajador para fines de seguro de sobrevivencia, lo cual no estaba contemplado en el Reglamento, sólo estaba contemplado el SFS y el pago de la cápita. Al empezar a trabajar el Reglamento surgieron preguntas ¿qué pasa si el trabajador fallece? ¿Quién cubrirá a ese trabajador que no estaba pagando pensiones?

El 1% del SVDS se paga dentro de la cotización del sistema previsional del sistema de pensiones y ese 1% sale del trabajador. Explicó como ejemplo que de un salario mínimo el 1% equivale a RD\$84, para estar cubierto por un seguro de vida y sobrevivencia para la familia. Como todavía hay distorsiones con el Código de Trabajo, el empleador tiene la obligatoriedad de pagar la asistencia económica en caso de fallecimiento, la cual no es suficiente por lo que consideran que con el aporte del 1% del trabajador tiene la garantía de la asistencia económica que le proporcionará el empleador, por el Código de Trabajo y por ese 1% de aporte de solo un plazo máximo seis (6) meses, su familia obtendría algo más.

En cuanto a las infracciones y sanciones, entiende que SISALRIL tiene la potestad para sancionar y para ello la Ley le establece la facultad sancionadora, para las entidades que incumplan con los procedimientos establecidos.

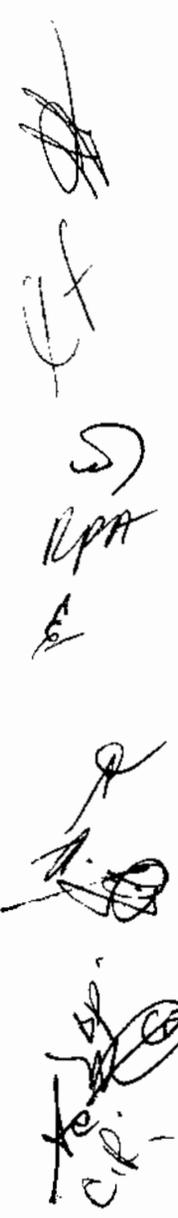
El Dr. Max Puig, Presidente del CNSS agradeció las explicaciones ofrecidas por la Lic. Almánzar y cedió el turno a la Consejera Francisca Jiménez.

La Consejera Francisca Jiménez consideró que con las aclaraciones hechas por la Lic. Almánzar se despejan muchas dudas, sin embargo, hubo algo que no se tocó y que es muy importante para el inicio y la aplicación del subsidio; se refirió a la observación de la Dra. Libe y su preocupación por el desconocimiento de los médicos para la aplicación de la ley (Art. 23, Párrafo 4). Por ello hizo énfasis en la Receta Unica que mencionara la Dra. Libe y a la implementación de las Comisiones Médicas, con la aplicación de las evaluaciones que deben hacer y que gracias a la preparación que se dio, ha sido un éxito el trabajo que vienen realizando. Consideró que no debe estar en el Reglamento, pero que la Gerencia del Consejo conjuntamente con la DiDA podrían habilitar un programa de uno o dos meses, sobre los procedimientos para el inicio del subsidio y que a esa campaña se integre al Colegio Médico Dominicano.

Explicó que no le cabe de que la SISALRIL es el organismo regulador y admitió que hay muchos mecanismos para cometer fraudes, pero que también no es menos cierto que hay veces en las que se toman decisiones arbitrarias y se cometen injusticias, por lo que consideró que se debe aclarar ante quién puede el trabajador afectado apelar. Señaló que como dentro de un año se hará revisión, entonces se verá qué pasa, y se podrán tomar decisiones sobre el caso.

La Consejera Circe Almánzar recordó que la Ley establece que toda decisión de la Superintendencia o de las instancias del Consejo puede ser apelada ante el CNSS; de hecho el Consejo ha sido apoderado de casos como por ejemplo el de la Sra. Belkis Colón.

La Consejera Altigracia Libe aclaró que estaba de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 11, Párrafo I, que es solo cuestión de forma, y sugirió que en vez de utilizar la frase discapacidad temporal ocasionada por el embarazo se sustituya por enfermedad común o accidente no laboral en el embarazo, porque no todas las discapacidades son por el embarazo.



②



La Consejera María Teresa Fernández preguntó que en cuanto Art. 11, Párrafo I, donde se dice que en el formulario deberán indicarse los datos médicos que dieron origen a la discapacidad temporal si es por enfermedad común; ¿una enfermedad mental es una enfermedad común? Porque cuando se habla de enfermedad común, se habla de todo, no hay exento nada. A lo que se le respondió que sí, siempre que no sean laborales.

El Consejero Jesús Navarro explicó que el concepto de discapacidad temporal no se puede eliminar, ya que el concepto de discapacidad general está contemplado en la Ley y no pueden legislar sobre lo mismo, salvo en caso de enfermedad común por ser una discapacidad temporal; expresó que fue un punto muy discutido por la Comisión.

La Consejera Circe Almánzar señaló que enfermedad común es todo aquello que no es laboral; y temporal es todo aquello que no ha sobrepasado las veintiséis (26) semanas, si pasa de veintiséis (26) semanas se va al procedimiento dispuesto para la para discapacidad permanente y se procede a someter el caso ante las Comisiones Médicas.

En cuanto al cuestionamiento de la Lic. María T. Fernández en cuanto a que si una enfermedad mental es algo para toda la vida, no necesariamente es así, porque puede ser algo producto de una depresión, y además se tiene la posibilidad de determinar si es algo temporal o permanente durante ese lapsus.

Explicó a la Dra. Libe que cuando se comenzó a discutir el Reglamento, se entendía que las definiciones debían ser esas "enfermedad común y accidente no laboral", a fines de tener amplitud y que eso recogía lo que le sucediera a una embarazada, sin embargo, como puede haber una confusión en vista de que hay un subsidio por maternidad, la Comisión quiso esclarecerlo porque era pertinente aclarar que una cosa era el subsidio después de dar a luz o estando en el período de pre o post parto, y otra muy diferente es el subsidio cuando te discapacitas o te enfermas dentro del embarazo.

No tiene ningún problema en que se le ponga otro término, pero entendía que con el término que utilizaron se recogían todas las posibilidades.

El Dr. Max Puig, Presidente del CNSS, manifestó que se estaba teniendo un proceso en la reunión sumamente rico, se trabajó mucho en proceso preparatorio, se ha discutido el tema en una Comisión ampliada antes de iniciar el Consejo y se han recibido observaciones pertinentes y las aclaraciones han sido muy válidas. Observó que de todas las aclaraciones que se han hecho, fundamentalmente las de la Dra. Libe y el Dr. Hernández, prácticamente han sido aclaradas con propiedad y que ha sido un ejercicio muy provechoso, sólo hay un detalle en el Art. 23, Párrafo IV, donde la Dra. Libe solicitaba que establecer proveer la información no sólo a los beneficiarios directos, sino también a los médicos y prestadores del servicio. Consideró que esta solicitud no dañaría al reglamento, quizás sea una redundancia, porque es una obligación general del Sistema, proveer las informaciones correspondientes.

En cuanto a las observaciones del Dr. Hernández, expresó que fueron aclaradas todas y que en dos de ellas la Lic. Almánzar señaló que acogió dichas observaciones, por lo que consideró que si agregan esas observaciones se estaría en condiciones de aprobar el Reglamento, sobre todo teniendo en cuenta que es algo transitorio, que al cabo de un (1) año se evaluará.



El **Consejero Esperidon Villa Paredes** felicitó a la Comisión por el trabajo, despejar una de las grandes preocupaciones que se tenía sobre el 1%, que está en parte previsional, no en la parte de salud, por cuanto no hay forma de compartirlo y estuvo de acuerdo con la aprobación del Reglamento del Subsidio por Enfermedad del SDSS en el RC.

La **Consejera Francisca Jiménez** preguntó sobre la propuesta que realizara sobre la información interna, si podría hacerse antes de aprobar el tema.

El **Dr. Max Puig, Presidente del CNSS** explicó que había entendido que se debía hacer un esfuerzo de comunicación, que no necesariamente debía quedar plasmado en el Reglamento y por eso no lo retuvo, pero lo acoge porque es parte de las obligaciones del Consejo.

El **Dr. Porfirio Hernández** señaló que en la versión que tiene no aparece el compromiso de que el Reglamento será revisado dentro de un año. También hizo referencia al Art. 11, Párrafo I, donde la Dra. Libe tenía algún tipo de preocupación y que él compartió, que quizás se podría aclarar que si es por enfermedad común (accidente no laboral) o por discapacidad temporal ocasionada, donde él pondría dentro del embarazo y no por causa de éste.

El **Dr. Max Puig, Presidente del CNSS** consideró que es conveniente dejarlo así, ya que dice ocasionada por el embarazo y se está siendo lo suficientemente amplio, para que no quede nada fuera.

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que en ocasión a lo externado por la Consejera Francisca Jiménez le surgió una duda sobre el procedimiento para la publicación del reglamento; ¿si se instruiría a SISALRIL para publicarlo o lo publicará el Consejo?

El **Dr. Max Puig, Presidente del CNSS** entiende que eso es otra cosa que puede hacerse después de someterlo a aprobación y procedió a someter a votación el Proyecto de Reglamento Sobre el Subsidio por Enfermedad Común con las correcciones que se han hecho y las observaciones señaladas, lo cual fue aprobado por todos.

Resolución No. 214-01: Se aprueba el Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común del Régimen Contributivo, previsto en el Art. 131 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), con las modificaciones acordadas durante la sesión. (Ver documento anexo).

El **Dr. Max Puig, Presidente del CNSS** felicitó al Consejo porque era un gran avance en el desarrollo del SDSS, es un mandato de Ley y estaba pendiente la implementación de este subsidio por enfermedad común; por lo que consideró que hay razones para sentirse satisfechos, cuando al cabo de un esfuerzo realizado colectivamente se arriba a ese resultado y se puede ofrecer a la sociedad dominicana estos grandes beneficios, que aunque beneficiará a los trabajadores, también será un gran beneficio para los empleadores porque se cuenta con un sistema imperfecto, donde muchas cosas no están claras.

Sobre el tema de la publicación del Reglamento, consideró que debe ser el Consejo y sugirió una rueda de prensa para mañana a las 9:00 a.m. para dar a conocer la aprobación de dicho reglamento

Siendo las 12. 10 de la tarde (12:10) finalizó la sesión.



DR. MAX PUIG
Secretario de Estado de Trabajo y
Presidente del CNSS



DR. ROBERTO PEGUERO ALBUEZ
Subsecretario de Estado de Salud Pública
y Asistencia Social



LIC. ADALGISA PUJOLS
Suplente Representante IDSS



DRA. ALTAGRACIA LIBE
Suplente Representante CMD



SRA. ARGENTINA ABREU
Suplente Profesionales de la Salud



LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ
Titular Representante Sector Empleador



LIC. CIRCE ALMANZAR
Suplente Sector Empleado



ING. PAULO HERREA MALUF
Suplente Sector Empleador



SR. SERGIDO CASTILLO
Titular Sector Laboral



SR. ESPERIDÓN VILLA PAREDES
Titular Sector Laboral



LIC. ROBERTO PULA
Titular Sector Laboral



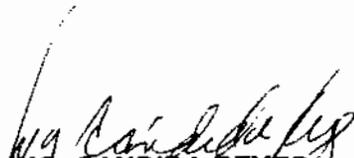
SRA. FRANCISCA JIMENEZ
Suplente Sector Laboral



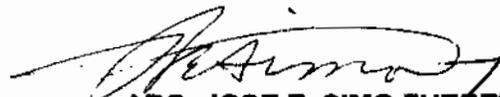
SRA. OLIMPIA CONTRERAS
Suplente Sector Laboral



LIC. SOL AMANTINA DELGADO
Suplente Sector Laboral



ING. CANDIDA REYES
Titular Representante
Profesionales y Técnicos



ARQ. JOSE E. SIMO FUERTE
Suplente Representante
Profesionales y Técnicos



SR. MARIO CORNIELLE
Titular de Microempresa



SRA. MERCEDES CANALDA
Suplente de Microempresa



SR. JESUS NAVARRO
Titular Representante Discapacitados

CF