

**ACTA N° 276 DE LA SESION EXTRAORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 06 DE JULIO 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 Cincuenta de la mañana (9:50 a.m.) del **MIÉRCOLES 06 DE JULIO DEL AÑO DOS MIL ONCE (2011)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Extraordinaria 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: **LIC. JULIO SANZ**, Vice Ministro de Trabajo y Presidente en Funciones del CNSS; **DR. NELSON RODRIGUEZ**, Vice Ministro de Salud Pública; **DRA. CARMEN VENTURA**, Sub-Directora del IDSS; **DRA. ALTAGRACIA LIBE**, Suplente Representante del Colegio Médico Dominicano (CMD); **LIC. YRENE ALCANTARA MORENO**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la salud; **LIC. JAIME AYBAR** y **DRA. CIRCE ALMANZAR**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **LIC. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT**, **LIC. ROBERTO PULA** y **SR. ESPERIDON VILLA PAREDES**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **SRA. DELCI SOSA**, **LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO** y **LIC. JACQUELINE HERNANDEZ**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **LIC. CELESTE BEATRIZ ZORRILLA**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos; **LIC. MAGINO CORPORAN** y **LIC. DIANY ABREU**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados; y el **LIC. RAFAEL PEREZ MODESTO**, Gerente General del CNSS y Secretario del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de los Consejeros: el **DR. MAX PUIG**, Presidente del CNSS, quien presentó excusas por estar atendiendo otros compromisos competentes a su cargo; **DR. BAUTISTA ROJAS**, **LIC. HECTOR VALDEZ ALBIZU**, **LIC. CLARISSA DE LA ROCHA**, **LIC. MARITZA LOPEZ DE ORTIZ**, **LIC. ANATALIO AQUINO**, **DR. SABINO BAEZ**, **DR. FULGENCIO SEVERINO**, **LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ**, **ING. PAULO HERRERA MALUF**, **LIC. ANGELINA BIVIANA RIVEIRO** y **LIC. JESUS ALMANZAR**.

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

AGENDA

Tema Único: Presentación de Informe Comisión Especial No. 275-03 d/f 29/06/11.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, dio inicio a la Sesión Extraordinaria 276 después de haber sido comprobado el quórum, hoy miércoles 6 de Julio del año 2011, como único tema presentación de informe comisión especial No. 275-03 d/f 29/06/2011.

Hemos invitado al Superintendente de la SISALRIL, Lic. Fernando Caamaño, y a Lic. Nelsida Marmolejos, Directora de la DIDA como parte de la comisión, hasta ahora tenemos aquí presente a Doña Nelsida.

Luego procedió a someter a aprobación la agenda de este día, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

Vamos a pasar entonces de inmediato a la lectura del acta de la reunión de la comisión, de lo cual entiendo que todos los Consejeros han recibido copias. (Ver Doc. Anexo)

ACTA DE REUNION
Comisión Especial Resolución No. 275-03

La Comisión Especial creada mediante Resolución No. 275-03; con el fin de dar cumplimiento al mandato dispuesto por el Consejo Nacional de Seguridad Social, se reunió en fecha 04 de julio del 2011, a fin de discutir y presentar propuestas en apego a la decisión del CNSS que establece lo siguiente:

Resolución No. 275-03: Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; Dra. Circe Almánzar, Representante del Sector Empleador; Lic. Agustín Vargas Saillant, Representante del Sector Laboral; la DIDA y la SISALRIL, a fin de que evalúe la situación provocada por el aumento unilateral de un 14% en los servicios prestados por las clínicas privadas afiliadas a la Asociación Nacional de Clínicas Privadas (ANDECLIP). Esta Comisión deberá presentar una propuesta en la Sesión Extraordinaria pauta para el miércoles 06 de julio de 2011.

Luego de discutir ampliamente todos los escenarios que surgen en torno a la situación creada por el aumento anunciado por la Asociación Nacional de Clínicas Privadas (ANDECLIP), la cual afecta a todos los afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, la Comisión acordó someter ante el Honorable Consejo Nacional de Seguridad Social las siguientes conclusiones:

1. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) someterá al procedimiento sancionador a todas las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) privadas que hayan realizado cobros improcedentes a los afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo por prestación de sus servicios, en apego a las disposiciones establecidas en la Ley 87-01 y el Artículo 6 del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales;
2. Solicitar al CNSS la creación de una Comisión Especial ampliada, la cual incluya la representación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), a fin de coordinar con el Ministerio de Salud Pública los pasos necesarios para lograr:

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten mark on the left margin]

[Handwritten signature at the bottom left]

- a) Implementación Red Pública de Salud;
 - b) Implementación del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a los servicios de salud del Seguro Familiar de Salud;
 - c) Establecimiento de Tarifas de Referencia por los servicios que ofrecen las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS);
 - d) Definición de Protocolos de Atención para Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).
3. Que el CNSS remita a la Comisión Permanente de Reglamentos la adecuación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales y del Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP), a fin de que sea ajustado a las necesidades actuales del Sistema Dominicano de Seguridad Social en un plazo no mayor de sesenta (60) días.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** explicó que en lo que tiene que ver con el punto 2 donde habla de la creación de una comisión ampliada, el punto A entiendo que es el Fomento y Desarrollo de la Red Pública de Salud, más que la implementación, es decir, lo que tiene que estar en condiciones en términos de servicios públicos de salud, para en un momento determinado poder asumir la responsabilidad de darle servicio de calidad a quien lo demande, sean afiliados o no; entonces se está trabajando fuertemente en eso y creo que es seguir acentuando ese trabajo que se viene realizando en el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención.

La **Consejera Circe Almánzar** quiso motivar un poco el tema, con la presencia del Dr. Rodríguez, la importancia de que el Ministerio de Salud sea la pieza clave en estos trabajos que va hacer esta comisión especial, o sea, hemos visto el trabajo de la comisión y consideramos que es imprescindible que nos aboquemos como Consejo a tomar la decisión de implementar el Primer Nivel de Atención Primaria sino de la manera más perfecta, por lo menos perceptible, o sea que empecemos con la herramienta que podamos tener porque no podemos darnos el lujo de aumentar o revisar la cápita sin tener eso asegurado.

La intensión o por lo menos lo que se planteó en la reunión de la comisión, que tuvimos trabajando el pasado lunes, es la necesidad de que esto se haga concomitantemente a cualquier revisión de la cápita porque si no vamos a estar siguiendo el circulo vicioso que estamos viviendo ahora mismo de que cada aumento no se está dando para garantizar un mejor servicio, sino para lucro o para aumentar el déficit porque todo el mundo lo que se está aprovechando de que cada vez que se aumenta la cápita entonces yo quiero más dinero, entonces tenemos que garantizar que los costos se reduzcan para que el afiliado pueda tener mayores servicios.

Sugirió que se conforme la comisión lo antes posible para que se trabaje de inmediato, para ver si podemos tener esa decisión. Tenemos mucha presión de las ARS y tienen sus razones, hay

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten initials 'F' and 'PPM' on the left margin]

[Handwritten signature at the bottom left]

un déficit porque hace dos años que no se indexa, como ellos le llaman porque realmente no es una indexación es una revisión, pero hay mucha presión, el sistema está deficitario por todas partes, hay déficit en las ARS, en la Cuenta de Cuidado de la salud, por lo tanto creo que vamos a tener que hacerlo lo más rápido posible porque los medios van estar en presión constante.

Y el caso de las clínicas se apacigua un poco, pero eso va a volver muy rápidamente, y quisiera que en esa comisión que se está planteando aquí, no haya actores involucrados en la misma.

El **Consejero Magino Corporán** saludó el trabajo de la comisión, diligente y el contenido de la propuesta muy bueno.

Pienso que también debemos felicitar a la Gerencia porque nos llegó esta propuesta con un tiempo prudente para uno venir mejor preparado, personalmente agradecí muchísimo poder recibir ayer tarde esta propuesta porque uno puede de una vez revisar y venir mucho más cómodo a la sesión. Ha sido el envío para que los Consejeros pudiéramos conocerlo a tiempo, y entiendo que la propuesta nos pone en la ruta de lo estructural, de fondo, y que bueno que estemos en ese ánimo porque caminar hacia la universalización sin pasar por esta propuesta que está acá y de manera ágil como dice la Dra. Circe, es inevitable que trabajemos duro.

Queremos proponerle a la comisión que en lo que tiene que ver con la red pública valoren colocar la coetilla siguiente: en la literal b) dice "implementación del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a los servicios de salud del Seguro Familiar de Salud", y nosotros sugerimos que diga en consonancia con los Artículos 129 y 152 de la Ley No. 87-01, porque esto le da más fuerza a esta decisión y así establecemos la fuente jurídica de donde nos alimentamos; el Art. 129 está referido al Plan Básico de Salud y el 152 lo que plantea es la articulación de los niveles de atención, que esta justamente contenido en la propuesta, pero es muy importante que este consignado.

En el literal d) dice "Definición de Protocolos", nosotros planteamos que se evalúe la posibilidad de que diga protocolos integrales, entonces diría protocolos integrales de atención, y ahí nosotros proponemos que se abra un paréntesis y que dentro diga promoción, previsión y atención curativa, seguiría diciendo a ser aplicado por las prestadoras de servicio de salud, y aquí vendría la otra coetilla en los diferentes niveles de atención para la solución de los problemas definidos como prioritarios. A nuestro entender está muy bien lo que se ha planteado, esto pudiera fortalecer sencillamente, y lo que queremos es que la comisión sea la que evalúe la posibilidad de integrarlo.

Propuso que en el punto 2 donde se plantea solicitar al Consejo la creación de la comisión especial, donde dice "a fin de coordinar con el Ministerio de Salud Pública los pasos necesarios para lograr", que se cambie el infinito lograr por garantizar.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, manifestó que eso lo estaba valorando el Consejo, y que sus aportaciones podían ser realmente acogidas, si el Consejo a si lo ve correcto.

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten initials 'f' and 'Ppm' on the left margin]

[Handwritten signature 'AM' at the bottom left]

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** expresó que antes que nada deseaba felicitar a la comisión porque realmente fue más allá de las expectativas que tenía, recordó que en la pasada sesión ella misma dijo que para que más comisión, o sea, para qué indagar más porque estaba muy claro que el rol lo tenía que jugar la SISALRIL en ese sentido. Sin embargo, es una propuesta bastante interesante, muy apegada a nuestra ley y que es una de las debilidades que estamos transitando el tema de la red de atención primaria, que por ende tenemos que saludar y ver de qué manera y lo más rápido que se pueda, la forma en que esto se pone en ejecución porque es precisamente de las cosas que estamos adoleciendo; y reforzar la idea de que esta comisión sea totalmente imparcial, que se aboque a los contenidos, que los preceptos que puedan dar con lo que realmente queremos, sin intereses marcados sino con los principios que nos enmarca la ley.

Y por último, ver si ese tipo de protocolo que ahí contempla la propuesta de resolución, como también llama a que varias cosas sean vistas en la Comisión de Reglamentos, si podemos dentro de los puntos que tenemos como primordiales en esa comisión, conocer eso de inmediato, para que le pueda servir de insumo a la comisión ampliada que se va crear en este sentido, y nosotros poder apoyar desde la Comisión de Reglamentos a esta comisión, para que todo sea ágil y lo más transparente posible.

El **Consejero Esperidón Villa Paredes** reiteró su felicitación a la comisión que fue designada en este Consejo para hacer el trabajo y la presentación que han hecho. En segundo lugar, estaría de acuerdo en que se apruebe la propuesta tal y cual, sin incluirle los elementos jurídicos porque entonces la estamos limitando, y si decimos que solamente acogido a estos dos artículos de la ley, pueden haber otros artículos de la misma ley y de otras leyes como la Ley General de Salud y otras, que estaría dejando afuera. Por lo que propondría a este Consejo que aprobemos la propuesta tal y cual, y que en lo que va traer la comisión como propuesta al Consejo, si tiene que tener citados los fundamentos legales en función de qué se hacen las propuestas de resoluciones.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** manifestó que a esa comisión ampliada debería de integrarse alguna representación del IDSS, ya que la Ley 87-01 contempla que el IDSS participe de la conformación de la Red Pública de Salud, y por ende de la atención primaria como puerta de entrada a la Seguridad Social.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, recordó que el IDSS tiene una ARS y es prestador de servicios, mientras que el Ministerio de Salud Pública tiene la responsabilidad de regular todo lo que es la salud en el país.

La **Consejera Circe Almánzar** expresó estar de acuerdo con el Consejero Esperidón y señaló que el Consejero Aybar lo mencionaba también, que poner en consonancia con los artículos pudiera ser limitativo, pero quizás lo que en espíritu sugiere el Consejero Magino se puede lograr poniéndole "dando cumplimiento a lo dispuesto en los Artículos 152 y 129 y en consonancia con las diferentes normas en materia de salud y legislaciones" porque en realidad estos artículos son los que dan el mandato a que haya un nivel de atención primaria en el Seguro Familiar de Salud, pero eso no quiere decir que no se va a tomar en cuenta todo lo que

ACORDADO

es el protocolo de salud, todo lo que es la Ley General de Salud; porque lo que se quiere es darle mayor fortaleza, de que eso es un mandato de la ley, no es un invento de nosotros.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** expresó que con respecto al segundo punto estamos hablando de fomento y desarrollo de la red pública de salud, eso no solamente incluye el primer nivel de atención, es segundo y tercer nivel porque creo que tenemos que abocarnos a que los hospitales estén en condiciones de darle servicio al Régimen Contributivo también, que eso si sería y ampliaría una verdadera competencia y eliminaría incluso de cuajo el problema del copago porque en los hospitales públicos no se va dar esa situación.

Por otro lado, tenemos aquí un anteproyecto de ley que crea un organismo como ente gestor del proceso de descentralización de los servicios de salud del Ministerio de Salud, es decir, todo lo que tiene que ver con la parte de proveer atención a enfermos va a salir del Ministerio de Salud por eso están las regionales. Consideró que eso va a ser un importante impulso a la creación de la red de servicio de salud porque estarían con otra forma diferente de enfoque de lo que son los servicios y sobretodo de la capacidad de gestión de esos servicios como prestadores que le van a dar servicios a toda persona que demande servicio.

Entonces, creo que se está trabajando para que esos hospitales, no solamente los hospitales autogestionarios como: el Ney Arias Lora, el Calventi que ya le dan servicio al Régimen Contributivo, sino que para todos los hospitales: el Morgan, Maternidad la Altigracia, todos los hospitales que hoy en día tienen mejores condiciones que muchísimas clínicas privadas que están dando servicio ahí, y del recurso humano ni se diga.

En cuanto al literal d), ahí si es importante, definición y aplicación de protocolos de atención para las prestadoras de servicio de salud porque esto sí es importante, lo que tiene que ver con la contención de costo, y ¿qué significa esto? que cada enfermedad tiene un protocolo de actuación y en República Dominicana nosotros tenemos cantidades de especialistas médicos que vienen de diferentes escuelas (americana, la española, la mexicana, la brasileña, etc.) y cada quien quiere instaurar un tratamiento a su mejor parecer, cuando las enfermedades en término general están protocolizadas, de modo que tenemos que hacer que se ciñan en el cumplimiento del protocolo de actuación en cada una de las enfermedades.

Explicó poniendo en ejemplo muy sencillo: si usted a una amigdalitis que se cura con una penicilina que cuesta \$40.00, le indica una que cuesta \$400.00, lo va a curar, pero a qué costo? si pudo haberlo curado con \$40.00. Entonces, el protocolo dice que a menos que no sea una persona que tenga antecedentes de alergia a la penicilina, el tratamiento de inicio a una amigdalitis es penicilina, por lo tanto tiene que usar penicilina, y si no la utiliza entonces ni la ARS le paga al prestador ni el prestador le disminuye eso al médico que está trabajando; creo que esa parte es sumamente importante.

La **Lic. Nelsida Marmolejos, Directora de la DIDA** agradeció la participación en esta discusión tan trascendente, y consideró que el Consejo estaba en el mejor momento, si así se puede decir, para dar el salto cualitativo que amerita el sistema.

Manifestó que cuando se está hablando de red pública y los hospitales en las encuestas que nosotros hicimos llegar al Consejo, aparece que tomándose esas muestras en las cabeceras de las principales provincias donde hay Régimen Contributivo, se hace constar que los hospitales están recibiendo alrededor de un 17% de personas que son del contributivo, lo que significa que en aquellas provincias como Pedernales, Montecristi, etc., no hay clínicas, por lo tanto el sector público está absorbiendo casi todo el servicio del Régimen Contributivo.

En tal sentido, considera que estos son recursos que se están dando, otros que se están perdiendo, pero que va ayudar mucho a que el sistema pueda equilibrarse justamente como debe de ser y que la gente tenga la atención que necesite.

Con relación a lo externado por la Dra. Circe, comparte totalmente el hecho de garantizar un servicio oportuno y disminuir los costos porque hay costos para las ARS, para las PSS, pero nosotros en el estudio que hicimos evidenciamos que hay un costo adicional de más de \$700,000,000.00 mensuales para el bolsillo del afiliado, que si estas cosas se pueden enderezar será sumamente más cómodo para todos.

Aprovechó la oportunidad para felicitar al Consejo por estar con nosotros en cada problema medular del SDSS.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, agradeció a la Lic. Marmolejos por sus aportaciones, y si todos estamos de acuerdo con las observaciones, lo que procedería es someter a votación el informe de la comisión, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado. Informó que el Colegio Médico se abstuvo de votar.

La **Consejera Altagracia Libe** explicó que como representante del Colegio Médico se abstiene de votar porque no había leído el informe, que lo estaba leyendo en ese momento.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, expresó que se envió ayer el informe luego de que la comisión concluyó su trabajo, pero solicitó a la Dra. Libe que manifieste su abstención, para dejar constancia del motivo por el cual lo hacía.

La **Consejera Altagracia Libe** manifestó que el Colegio Médico se abstiene de votar porque el informe de la comisión no lo habían leído, nos informan que el mismo fue enviado vía internet, pero la comisión se reunió hace 24 horas, o sea, por eso no podemos votar porque nosotros no votamos como la Dra. Libe, como persona sino que tenemos que tener la posición de un conglomerado.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, expresó que por el sector gobierno se proponía al Ministerio de Salud Pública para que presida la comisión; por el sector empleador estaría la Dra. Circe Almánzar, Lic. Saillant por el sector laboral; y los representantes de la DIDA y la SISALRIL.

El **Consejero Magino Corporán** manifestó que desde el principio cuando se nombró esta comisión, lamentó mucho no poder participar porque tenía choques laborales y profesionales

con las tareas que venían, pero a los sectores que en mi están representados, les gustaría estar presentes, o sea, formar parte de dicha comisión.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, explicó que tenían un inconveniente de forma, y es que ya votamos por la conformación de la comisión, o sea, lo que se sometió incluía quienes la conformarían.

El **Consejero Magino Corporán** explicó al Presidente en Funciones que lo que le pasó es que organizando su juicio e ideas, para saber si asumía una participación responsable y ya usted lo había sometido; entonces ahí se quedó, y en esta ocasión se sometió muy rápido.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, expresó que ya el Consejo votó, pero si los Consejeros estaban de acuerdo, no tendría ningún inconveniente.

La **Consejera Circe Almánzar** manifestó que no le quedaba clara la vinculación que va a tener esta comisión especial con la Comisión de Salud que está trabajando con el tema de la atención primaria, porque sería de mucha importancia que nosotros trabajemos concomitantemente con lo que está haciendo la Comisión de Salud con relación al tema de la atención primaria.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, manifestó que la preside la misma persona, entonces eso se puede coordinar, precisamente por eso creemos que el Gobierno tenía que estar representado por el Ministerio de Salud Pública.

La **Consejera Altagracia Libe** aclaró que hay una resolución de este Consejo donde le solicita a la Comisión de Salud trabajar sobre esos mismos temas, entonces hay una superposición, o sea, creo que se debe de aclarar, no de buena fe sino de manera legal porque existe una resolución.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, procedió a someter a votación la propuesta de la comisión, tomando en consideración que para ese tema deben reunirse las dos comisiones, e incluir al representante de los Discapacitados, el Sr. Corporán en la comisión, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

Resolución No. 276-01: Se aprueba el Informe de la Comisión Especial creada mediante Resolución No. 275-03 d/f 29 de junio de 2011, y se establece lo siguiente:

PRIMERO: La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) someterá al procedimiento sancionador a todas las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) privadas que hayan realizado cobros improcedentes a los afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo por prestación de sus servicios, en apego a las disposiciones establecidas en la Ley 87-01 y el Artículo 6 del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

SEGUNDO: Se crea una Comisión Especial, la cual estará conformada por: Dr. Nelson Rodríguez Monegro, quien la presidirá y en representación del Ministerio de Salud Pública y

Asistencia Social; la Dra. Circe Almánzar, en representación del Sector Empleador; el Lic. Agustín Vargas Saillant, en representación del Sector Laboral; el Lic. Magino Corporán, en representación del Sector de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), a fin de coordinar con el Ministerio de Salud Pública los pasos necesarios para garantizar:

- a) Fomento y desarrollo de la Red Pública de Salud;
- b) Implementación del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a los servicios de salud del Seguro Familiar de Salud en cumplimiento de los Artículos 129 y 152 de la Ley 87-01 y de otras normas que rigen la materia;
- c) Establecimiento de Tarifas de Referencia por los servicios que ofrecen las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS);
- d) Definición y aplicación de Protocolos Integrales de Atención para Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), en los diferentes niveles (Promoción, Prevención, Curación y Rehabilitación).

PARRAFO: Esta Comisión Especial trabajará los puntos definidos en la presente Resolución conjuntamente con la Comisión Permanente de Salud del CNSS.

TERCERO: Se remite a la Comisión Permanente de Reglamentos la adecuación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales y del Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP), a fin de que sea ajustado a las necesidades actuales del Sistema Dominicano de Seguridad Social en un plazo no mayor de sesenta (60) días.

CUARTO: La presente Resolución será efectiva desde la fecha de su aprobación y la misma deberá agotar los procedimientos de publicidad legalmente establecidos.

El **Presidente del CNSS, Dr. Max Puig**, finalizado el tema y siendo la 10:45 p.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.


LIC. JULIO SANZ

Vice Ministro de Trabajo
y Presidente en Funciones del CNSS


DR. NELSON RODRIGUEZ MONEGRO
Vice Ministro de Salud Pública

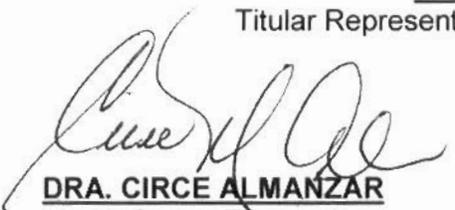

DRA. CARMEN VENTURA
Sub-Directora del IDSS



DRA. ALTAGRACIA LIBE
Suplente Representante CMD

Yrene Alcantara M.
LIC. YRENE ALCANTARA MORENO

Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud



DRA. CIRCE ALMANZAR
Titular Sector Empleador



LIC. JAIME AYBAR
Titular Sector Empleador



LIC. AGUSTIN VARGAS SAILLANT
Titular Sector Laboral



SR. ESPERIDON VILLA PAREDES
Titular Sector Laboral



LIC. ROBERTO PULA
Titular Sector Laboral



SRA. DELCI SOSA
Suplente Sector Laboral



LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO
Suplente Sector Laboral



LIC. JACQUELINE HERNANDEZ
Suplente Sector Laboral



LIC. CELESTE BEATRIZ ZORRILLA
Titular Representante
Profesionales y Técnicos



Acta Sesión Extraordinaria No. 276
06 de Julio del 2011

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Dianny Abreu", is written over the printed name.

LIC. DIANNY ABREU
Suplente de los Discapacitados

LIC. MAGINO CORPORAN
Titular de los Discapacitados

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Rafael Perez Modesto", is written over the printed name.

LIC. RAFAEL PEREZ MODESTO
Gerente General y Secretario del CNSS