

**ACTA N° 256 DE LA SESION ORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2010
"AÑO DE LA REACTIVACION ECONOMICA NACIONAL"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Diez y Quince horas de la mañana (10:15 a.m.) del **JUEVES 25 DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIEZ (2010)**, 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: **DR. MAX PUIG**, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS; **LIC. PEDRO RODRIGUEZ**, Vice Ministro de Trabajo; **DR. NELSON RODRIGUEZ**, Vice Ministro de Salud Pública; **LIC. ANATALIO AQUINO**, Suplente Representante 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. JAIME AYBAR**, **LICDA. YUDITH CASTILLO** y **LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **DRA. CIRCE ALMANZAR** e **ING. PAULO HERRERA MALUF**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **LIC. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT**, **SR. ESPERIDON VILLA PAREDES** y **LIC. ROBERTO PULA**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO**, **LIC. JACQUELINE HERNANDEZ** y **SRA. DELCI SOSA**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES**, Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos; **LIC. MAGINO CORPORAN**, Titular Representante de los Discapacitados, Indigentes y desempleados y el **LIC. JULIO SANZ**, Gerente General Interino del CNSS y Secretario del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de **LIC. MARITZA ORTIZ** y **LIC. JESUS ALMANZAR**.

El **Presidente del CNSS, DR. MAX PUIG**, dio apertura a la Sesión y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

AGENDA:

1. Lectura y aprobación de las Actas de las Sesiones Nos. 252, 253 y 254. **(Resolutivo)**.
2. Juramentación nuevos miembros Titulares Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados y Profesionales y Técnicos de la Salud. **(Informativo)**
3. Informe de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones. **(Resolutivo)**
4. Terna de Candidatos a presentar al Poder Ejecutivo para el nombramiento del nuevo Titular de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y el Gerente

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

fmsc

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

nuevos miembros

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Acta Sesión Ordinaria No. 256
25 de Noviembre del 2010

General del CNSS, en cumplimiento del Art. 22 literal e) y los Art. 27 y 177 de la Ley 87-01. **(Resolutivo)**.

5. Revisión anual ordinaria de la cápita SFS. Comunicación de ADARS d/f 12/10/10. **(Resolutivo)**
6. Normativa correspondiente a la actualización periódica según el Índice de Precios al Consumidor (IPC), de todas las pensiones de sobrevivientes, por discapacidad y por renta vitalicia. Comunicación de la Sipen No. CJ-3089, d/f 14/10/10. **(Resolutivo)**
7. Informe de la SISALRIL sobre el cumplimiento de las cuotas moderadoras y los copagos por parte de los prestadores de servicios de salud. Comunicación del Sector Empleador, d/f 19/10/10. **(Informativo)**
8. Informe de la SISALRIL sobre la supervisión al cumplimiento del Catálogo de Servicios por parte de las ARS. Comunicación del Sector Empleador, d/f 19/10/10. **(Informativo)**
9. Acciones del Plan Nacional de Contingencia ante el Cólera. Comunicación del Ministerio de Salud Pública d/f 28/10/10. **(Resolutivo)**
10. Nombramiento del Presidente de la Comisión de Médica Nacional. **(Resolutivo)**.

El **Presidente del CNSS Dr. Max Puig** procedió a dar inicio a la Sesión Ordinaria No. 256 del CNSS, solicitando a los Miembros del CNSS que presentaran sus observaciones sobre la agenda pautada.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** hizo constar que la convocatoria y los documentos soportes llegaron fuera de plazo, lo cual provocó un debate en su Sector de si asistir o no. Sugirió tomar en cuenta esta situación para que no se repita, ya que debilita toda la credibilidad y los reglamentos.

El **Consejero Fulgencio Severino** agregó que sobre el tema No. 4, de acuerdo a la Ley este punto debe decir "apertura del proceso para la selección de la terna", ya que desconocen los currículos para los cargos planteados en este punto.

El **Gerente General Interino, Lic. Julio Sanz**, respondió que los Sectores presentarán propuestas de sus candidatos y definirán cuál es el procedimiento a seguir, por lo que el punto no se refiere a la selección de estos candidatos de inmediato.

El **Consejero Roberto Pula** expresó estar de acuerdo con lo planteado por el Dr. Severino, pero solicitó a su vez la inclusión de la terna del Sub-Gerente, ya que tiene mucho tiempo vacante y sólo se está tratando la inclusión del Gerente General y al Superintendente de Salud y Riesgos Laborales.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including "FMS C" and various initials.

Handwritten notes and signatures on the left margin, including a large "P" and other initials.

Handwritten notes and signatures at the bottom left, including "Castro" and "Mm".

Handwritten signature "Jero" at the bottom right.

El **Presidente del CNSS** externó que todo lo que está planteado debe verse en ese punto, o cambiar el punto de lugar o sacarlo de agenda. Por tanto, sugirió dejar el punto en su lugar para que los Consejeros planteen sus observaciones tan pronto llegue ese tema. Luego de dicha aclaración pasó a preguntar si existe otra sugerencia sobre la agenda, siendo esta aprobada por los Miembros del Consejo.

Finalmente el **Presidente** solicitó a los Miembros que quisieran presentar un Turno Libre que sometieran tal solicitud, quedando en lista: la Dra. Libe, el Sr. Esperidon Villa y la Lic. Ruth Esther Díaz.

El **Consejero Esperidón Villa Paredes** propuso que al concluir la agenda el último punto sean los turnos libres para que la reunión no sea extendida.

El **Presidente del CNSS** expresó que lo planteado, lo cual es no dejar de conocer los turnos libres y concluir la agenda tan pronto llegue ese punto. Recordó que esto sería una modificación para la agenda ya aprobada, dejando en cuestión a los Consejeros si desean abrir el debate de la agenda nuevamente o se toma en cuenta la propuesta para la próxima reunión, los Consejeros decidieron avanzar y tomarla en cuenta para la reunión siguiente.

1. Lectura y aprobación de las Actas de las Sesiones Nos. 252, 253 y 254. (Resolutivo).

El **Presidente del CNSS** sometió a consideración el Acta 252.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** solicitó en representación de su Sector que la aprobación de las tres Actas sea aplazada para la próxima Sesión.

El **Presidente del CNSS** estuvo de acuerdo y refirió que no tiene mucho sentido debatir el tema, por lo que dio continuidad a los siguientes puntos.

2. Juramentación nuevos miembros Titulares Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados y Profesionales y Técnicos de la Salud. (Informativo).

El **Presidente del CNSS** solicitó la presencia de los nuevos Miembros a ser juramentados, Lic. Yrene Alcántara Moreno y Lic. Magino Corporán, y procedió a realizar la juramentación protocolar de lugar. Finalizada la juramentación pasó a conocer el siguiente punto.

3. Informe de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones. (Resolutivo)

El **Consejero Pedro Rodríguez** saludó al Presidente del CNSS, al Gerente General Interino y a los Consejeros y Consejeras. A seguidas procedió a dar a conocer los Miembros que

Handwritten notes and signatures on the right margin, including "ANSC", "M.", "G.", "R.D.", and "C. Silva".

Handwritten notes and signatures on the left margin, including "P.", "AS", and "P.M.M."

Handwritten signature "P.M.M."

Handwritten signature "P.M.M."

Handwritten signature "P.M.M."

Acta Sesión Ordinaria No. 256
25 de Noviembre del 2010

conforman la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Lic. Jaime Aybar, Lic. Agustín Vargas Saillant, Arq. José Ernesto Simó Fuertes y quien preside la palabra. Explicó que conocieron el tema de agenda "Redistribución del Presupuesto del Consejo Nacional de la Seguridad Social correspondiente al Segundo semestre del año 2010", y como tema No. 2 la Resolución 255-07 mediante la cual se reenvía a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones el Addendum al Contrato de Concesión de Servicios Públicos otorgado a UNIPAGO, para que evalúe las observaciones presentadas por UNIPAGO ante el Consejo mediante comunicación de fecha 4 de noviembre del 2010, a los fines de que presente su propuesta en la próxima Sesión Ordinaria del Consejo. Sugirió la aprobación del Consejo de la primera solicitud sobre distribución del presupuesto del segundo semestre del año 2010.

El **Presidente del CNSS** estableció que fueron escuchadas las recomendaciones de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, y que esto es algo ya acordado, por lo que se dirigió a los Consejeros y Consejeras preguntando si tenían alguna observación, en vista de no haberlas pasó a la probación de este primer tema, siendo aprobado por los Miembros del Consejo.

Resolución No. 256-01: Se aprueba la redistribución del Presupuesto del Consejo Nacional de Seguridad Social del segundo semestre del año 2010, de acuerdo a la propuesta sometida por el Gerente General mediante comunicación de fecha 17 de noviembre (ver documento anexo).

El **Consejero Pedro Rodríguez** continuó con la exposición del punto No. 2 relativo a la Resolución 255-07, en la cual la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, sugirió la aprobación del Addendum al Contrato de Concesión a los Servicios Públicos otorgados a UNIPAGO y especificó que tenían una propuesta de resolución, a la cual dio lectura íntegra:

Resolución No. 256-XX: Se modifica la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 253-02 de fecha 28 de octubre del año 2010, para que en lo adelante se lea como sigue:

Se aprueba la firma del Addendum al Contrato de Concesión de Servicio Público otorgado a UNIPAGO S. A., de fecha 19 enero 2004, a través del cual se incrementa en RD\$3,400,000.00 el monto a recibir por parte de la TSS. Este contrato establece el mecanismo de administración de los módulos del Sistema Único de Información y Recaudo como empresa procesadora de la base de datos del SDSS, que modifica la parte capital del Artículo Decimoséptimo y el Párrafo Primero, para que a partir de la fecha se lean de la manera siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO: Se modifica la parte capital del Artículo Decimoséptimo y el Párrafo I del Contrato de Concesión de Servicio Público, de fecha diecinueve (19) de enero de 2004, para que a partir de la fecha se lean de la manera siguiente:

ARTÍCULO DÉCIMOSÉPTIMO: COMPENSACIÓN ECONÓMICA DE LOS SERVICIOS. COMISIONES. Es entendido por las Partes que UNIPAGO recibirá como compensación económica por los servicios prestados en virtud del presente contrato, las comisiones que cobrará a todas aquellas entidades y empresas que utilicen sus servicios, de las cuales

Handwritten notes and signatures on the right margin, including "FMS C", "B.A.", and "Y. Colón".

Handwritten initials on the left margin.

Handwritten signature at the bottom left.

Handwritten signature "P.H.M." at the bottom center.

Handwritten signature "J.M.P." at the bottom right.

Acta Sesión Ordinaria No. 256
25 de Noviembre del 2010

UNIPAGO pagará al **CNSS/TESORERÍA** mensualmente la suma de **CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON 00/100 (RD\$450,000.00)**, más el monto a que ascienda la comisión bancaria que el **CNSS/ TESORERÍA** debe pagar a las entidades que conforman la Red Financiera Nacional por las transacciones de recaudo, pero sin que el total de ambos valores exceda en ningún caso la suma de **VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ORO (RD\$21,240,000.00)** por un año completo contado a partir de la Fecha de Inicio de los Pagos. Cualquier monto que sobrepase o exceda dicha suma, será asumido por el **CNSS/TESORERÍA**.

PÁRRAFO I: Transcurrido el período de un año, en cualquier momento en que los pagos acordados en el presente Artículo más la comisión bancaria que realiza UNIPAGO a **CNSS/TESORERÍA** sobrepasen la suma anual de **VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ORO (RD\$21,240,000.00)**, las partes negociarán de común acuerdo los términos en que van a compartir tales incrementos en costos.

El **Presidente del CNSS** aclaró que fue escuchada la propuesta de resolución que sometida por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones ante el Consejo, en tal sentido solicitó presentar sus observaciones. No habiendo observaciones, procedió a someter a aprobación la propuesta presentada, la cual fue aprobada:

Resolución No. 256-02: Se modifica la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 253-02 de fecha 28 de octubre del año 2010, para que en lo adelante se lea como sigue:

Se aprueba la firma del Addendum al Contrato de Concesión de Servicio Público otorgado a UNIPAGO S. A., de fecha 19 enero 2004, que modifica la parte capital del Artículo Decimoséptimo y el Párrafo Primero, para que a partir de la fecha se lean de la manera siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO: Se modifica la parte capital del Artículo Decimoséptimo y el Párrafo I del Contrato de Concesión de Servicio Público, de fecha diecinueve (19) de enero de 2004, para que a partir de la fecha se lean de la manera siguiente:

ARTÍCULO DÉCIMOSEPTIMO: COMPENSACIÓN ECONÓMICA DE LOS SERVICIOS. COMISIONES. Es entendido por las Partes que UNIPAGO recibirá como compensación económica por los servicios prestados en virtud del presente contrato, las comisiones que cobrará a todas aquellas entidades y empresas que utilicen sus servicios, de las cuales UNIPAGO pagará al **CNSS/TESORERÍA** mensualmente la suma de **CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON 00/100 (RD\$450,000.00)**, más el monto a que ascienda la comisión bancaria que el **CNSS/ TESORERÍA** debe pagar a las entidades que conforman la Red Financiera Nacional por las transacciones de recaudo, pero sin que el total de ambos valores exceda en ningún caso la suma de **VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ORO (RD\$21,240,000.00)** por un año completo contado a partir de la Fecha de Inicio de los Pagos. Cualquier monto que sobrepase o exceda dicha suma, será asumido por el **CNSS/TESORERÍA**.

9

FMSC

R

✓

H.A.

✗

CF

2

Q

f

AS

F

✗

AS

Y Catu

AMM

AM

PÁRRAFO I: Transcurrido el período de un año, en cualquier momento en que los pagos acordados en el presente Artículo más la comisión bancaria que realiza UNIPAGO a CNSS/TESORERÍA sobrepasen la suma anual de **VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ORO (RD\$21, 240,000.00)**, las partes negociarán de común acuerdo los términos en que van a compartir tales incrementos en costos.

4. **Terna de Candidatos a presentar al Poder Ejecutivo para el nombramiento del nuevo Titular de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y el Gerente General del CNSS, en cumplimiento del Art. 22 literal e) y los Art. 27 y 177 de la Ley 87-01. (Resolutivo).**

El **Presidente del CNSS** recordó a los Miembros del Consejo que la gestión del Superintendente de Salud llega a término y por esa razón hay que presentar la terna al Poder Ejecutivo para el período siguiente; y con relación al Gerente General del Consejo recordó que todos saben que a raíz del fallecimiento de Don Bienvenido Martínez, para evitar el vacío gerencial se tomó la decisión mediante un acto administrativo de colocar en la Gerencia General Interina al Lic. Julio Sanz Marchena, quien se ha venido desempeñando en el cargo desde entonces, pero que también existe la vacante de la Sub-Gerencia, ya que Don Bienvenido era el Sub-Gerente y pasó a ser Gerente a raíz de la renuncia de Doña Ylse Mena, a causa de su designación en otras funciones por el Presidente de la República.

La **Consejera María Teresa Fernández** explicó que el artículo 177 hace referencia al voto secreto, alegando que es importante que se mantenga, ya que nunca se ha usado sino que se ha discutido. Sugirió que la persona propuesta se le realice una evaluación de desempeño.

El **Presidente del CNSS** preguntó si había más observaciones.

La **Consejera Circe Almánzar** apoyó lo expuesto por la Consejera Fernández en cuanto a lo que establece el artículo 177, por lo que propuso realizar una evaluación de desempeño al actual Superintendente de Salud y Riesgos Laborales antes de proceder a su posible confirmación y solicitó para la próxima reunión un informe del actual Superintendente de cuáles ha sido sus cumplimientos así como los requerimientos para el cumplimiento de sus funciones como Superintendente.

La **Consejera Altagracia Libe** preguntó si se abrirá un proceso para la presentación de candidatos al puesto o se va a iniciar el proceso en cuanto al derecho que tiene el Superintendente, ya que de acuerdo a la Ley el Superintendente en función tiene 4 años en la posición y se le otorgarían 4 años más.

El **Consejero Roberto Pula** sugirió que se posponga el punto No. 4 y que sea conocido en la próxima reunión.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** explicó a la Consejera Altagracia Libe que es el Poder Ejecutivo quien escoge al Superintendente, Gerente y Sub-Gerente de la terna que le somete el Consejo. Confirmó el recibo de las hojas de vida y afirmó que necesariamente esto pasaría a la próxima reunión.

La **Consejera María Teresa Fernández** agregó que el Sector Laboral está solicitando un nuevo punto de agenda ya que el punto No. 4 sólo hace referencia a las ternas del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales y del Gerente General del CNSS.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** señaló que cuando se abordó el tema de la elección del Gerente, el Sector Laboral propuso que se conociera junto al conocimiento de la terna del Sub-Gerente y se aprobó en el Consejo.

El **Presidente del CNSS** explicó que el Consejo tiene que proponer una terna al Poder Ejecutivo para que dentro de esa terna se seleccione al Gerente, al Superintendente de Salud y al Sub-Gerente, y recordó que los Consejeros como parte de sus atribuciones pueden proponer candidatos. Agregó que al incluir el tema han presentado el curriculum correspondiente a la persona propuesta en cada uno de los casos por el Sector Gubernamental y que corresponde a los demás sectores hacer la propuesta que consideren en ese sentido, ya que se han presentado casos en que los sectores no han presentados candidatos, pero en tal caso el Consejo ha completado la terna, razón suficiente para ser visto en la próxima reunión. Explicó que el Sector Trabajador y el Sector Empleador han agregado diferentes elementos, el trabajador plantea que además de escoger estas dos vacantes se elija otra que es la vacante de la Sub-Gerencia, en ese sentido no hay ningún problema, mientras que por parte del Sector Empleador hacen una observación en cuanto al señalamiento de la Ley del voto secreto, y que ya en un momento de selección se aplicaría.

Con relación a lo propuesto por la **Consejera Circe Almánzar** de que en caso de que la persona propuesta sea la persona en ejercicio, en este caso el Superintendente en ejercicio debe someterse a una evaluación, ya el Sector Gubernamental ha entregado el curriculum del Lic. Fernando Caamaño, por lo que sólo habría que proceder a su evaluación.

Sugirió la creación de una Comisión para la preparación de dicha evaluación solicitada por el Sector Empleador y ser presentada en la próxima reunión, pero que hay que tomar en cuenta determinar si será una comisión regular del Consejo o una comisión especial.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** agregó que sería una Comisión Especial, pero que existe una Comisión de Salud que es la responsable de analizar el tema de salud, y si esa Comisión puede tratarlo de urgencia que sea remitido a dicha Comisión del Consejo.

La **Consejera María Teresa Fernández** consideró que sería bueno crear una Comisión Especial para este punto en específico.

[Handwritten marks on the left margin]

[Handwritten marks on the right margin]

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

La **Consejera Circe Almánzar** apoyó la sugerencia de la **Consejera Fernández** de que se cree una Comisión Especial.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** precisó que como se habló de realizar un trabajo de evaluación no tiene inconveniente en que se designe una Comisión Especial.

El **Presidente del CNSS, Dr. Max Puig**, resaltó que los turnos estaban abiertos para la conformación de la Comisión Especial.

La **Consejera Circe Almánzar** propuso al Ing. Paulo Herrera Maluf en representación del Sector Empleador.

El **Presidente del CNSS** comunicó que el Sector Trabajador dará a conocer el nombre de su representante al final de la reunión.

El **Consejero Dr. Nelson Rodríguez** estuvo de acuerdo con la conformación de una Comisión Especial, pero sugirió que en la misma debe estar representando el Sector Salud y el CMD, por lo que propuso que el Ministerio de Salud Pública esté representado en su persona.

El **Presidente del CNSS Dr. Max Puig** resumió que se estaba postulando una Comisión Especial bastante amplia, por lo cual se podría realizar una evaluación mejor; aprovechó para comunicar que de todas maneras la Presidencia del Consejo se hará presente a través del Lic. Pedro Rodríguez. A seguidas sometió a votación la propuesta consensuada, la cual fue aprobada.

Resolución No. 256-03: Se crea una Comisión Especial conformada por el Lic. Pedro Rodríguez, quien la presidirá, y el Dr. Nelson Rodríguez, en representación del Sector Gubernamental; la Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, representante al Sector Laboral; el Ing. Paulo Herrera Maluf, representante del Sector Empleador; y el Dr. Fulgencio Severino, en representación del CMD, la cual evaluará el desempeño que ha tenido el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales durante su gestión y que presente su informe al CNSS en la próxima sesión del Consejo. Esta Comisión deberá tener en consideración la situación actual de la SISALRIL y los requerimientos que debe tener el Superintendente, de acuerdo a las disposiciones de la Ley 87-01.

5. Revisión anual ordinaria de la cápita SFS. Comunicación de ADARS d/f12/10/10. (Resolutivo)

El **Presidente del CNSS** presentó disculpas al pleno, porque debía retirarse, ya que se está realizando un seminario regional sobre la inspección laboral y hay varios Ministros de Trabajo de la Región Centroamericana que se encuentran en el país, por tal razón dejó al Lic. Pedro Rodríguez la conducción de la reunión.

Acta Sesión Ordinaria No. 256
25 de Noviembre del 2010

El **Presidente en Funciones del CNSS** dio inicio al tema dando lectura a la comunicación de fecha 12/10/10 enviada por la Administradora de Riesgos de Salud donde hace referencia a la Resolución 227-02 anexada, donde establece en su Párrafo I que los Accidentes de Tránsitos serán cubiertos por las ARS hasta el 31 de diciembre del 2010.

S

Explicó que ese tema está en Comisión y tienen dos comunicaciones de fecha 20 y 27 de agosto del presente año remitidas al Ministro de Trabajo y al Presidente del Consejo, que plantean la necesidad de que se incluyan en agenda del Consejo los temas de Indexación de la cápita desde agosto 2009 hasta septiembre 2010 con una inflación acumulada de unos 6.53% y los Accidentes de Tránsitos, respectivamente.

FMSC

Consideró que estos temas deben ser dilucidados y tomar las decisiones permitentes antes que se produzca un desequilibrio financiero del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo y que llegue el 31 de diciembre del presente año y los afiliados se queden sin el servicio de salud por accidentes de tránsito y se provoque una verdadera crisis.

La **Consejera Circe Almánzar** sugirió que el tema referente a la cápita sea pospuesto ya que consideró que no ha sido ponderado adecuadamente en el Sector al que corresponde. Explicó que el tema de los accidentes de tránsito está en comisión y se tratará cuando esté listo.

M

El **Consejero Esperidón Villa Paredes** estuvo de acuerdo con la sugerencia de la Lic. Almánzar y recomendó que el tema de los Accidentes de Tránsito sea conocido por la Comisión de Finanzas y que luego procedan a las recomendaciones.

PK

El **Consejero Pedro Rodríguez** resaltó que había dos posiciones.

El **Consejero Esperidón Villa Paredes** expresó que la propuesta es que el tema vaya a la Comisión y que ésta explique si es de lugar o no, si procede o no procederlo; además de que en estos momentos no hay condiciones para ser conocido.

OK
A

El **Consejero Pedro Rodríguez** manifestó que a solicitud de los Sectores Empleador y Laboral se pospone el tema No.5 de la agenda y se pasa al siguiente punto.

AA

6. Normativa correspondiente a la actualización periódica según el Índice de Precios al Consumidor (IPC), de todas las pensiones de sobrevivientes, por discapacidad y por renta vitalicia. Comunicación de la Sipen No. CJ-3089, d/f 14/10/10. (Resolutivo)

El **Consejero Jaime Aybar** comentó que en las comunicaciones que han recibido y que ha sido lo que históricamente se ha hecho, se invita a los incumbentes y siempre éstos exponen y defienden el tema; están visualizando algunas prácticas de las sesiones que aunque se invita un incumbente siempre asiste un representante, por tal razón entiende de que dicha situación debe modificarse. Sugirió conocer el punto sin la presencia de los representantes del Superintendente y analizar qué hacer con el punto.

Handwritten signature

El **Consejero Vargas Saillant** explicó que lo normal sería la presencia del Superintendente acompañado de sus técnicos, pero que hay que entender que se puede delegar, porque la institución tiene carácter propio de dependencia y puede delegar en uno de sus funcionarios. Sugirió que se haga la observación de que necesitan su presencia y que puede estar acompañado de sus técnicos de considerarlo necesario.

El **Consejero José Simó Fuertes** corroboró con la posición del Consejero Saillant.

La **Consejera Circe Almánzar** consideró que desde el punto de vista legal hay suplente y hay representantes en las entidades que en momentos determinados pueden representar al incumbente en alguna ocasión, pero no pueden hacer un paralelismo con el Suplente del Presidente del Consejo, con un mandatario del Consejo. Explicó que los precedentes que se establecen en el Consejo son importantes, ya que se han realizado seis (6) sesiones en las cuales no asiste el Superintendente, quien asiste es un técnico de la institución. Consideró que los técnicos pueden acompañar al Superintendente y participar en las comisiones donde se ventilan los casos, pero el Superintendente en el órgano rector debe estar presente.

El **Consejero Esperidón Villa Paredes** agregó que entiende la preocupación del Sector Empleador, pero consideró que por tal razón no deberían cerrar la presentación, porque ya ha sido uso y costumbre, por lo que sugirió que como ha sido la norma en ellos recibirlos, hacerles constar por escrito en las invitaciones que se está invitando al incumbente y que sólo por causas de fuerza mayor puede delegar en otra persona.

Propuso que se reciba a la persona que representará a la institución y que la Gerencia General comunique formalmente dicha preocupación a los incumbentes de todas las instituciones, que cuando son invitados a presentarse al Consejo debe asistir el incumbente, salvo situaciones de fuerza mayor que impida su presencia ante el Consejo.

El **Presidente en Funciones del CNSS** opinó que se podría hacer la salvedad de manera tal que lleve ese espíritu de manera inmediata al Superintendente de Pensiones.

El **Consejero Jaime Aybar** acogió la posición del Sr. Esperidón, pero que se haga por escrito, haciendo constar que se instruye al Gerente General a emitir esa comunicación.

El **Consejero Esperidón Villas Paredes** estuvo de acuerdo con la posición del Consejero Aybar, ya que realmente la comunicación tiene que ser dirigida al incumbente, porque en caso de expresarle la situación al representante enviado, podría hacerle sentir mal.

El **Presidente en Funciones del CNSS** dio lectura de la comunicación enviada al Superintendente con relación a la invitación a la Sesión Ordinaria del Consejo Nacional de Seguridad Social a celebrarse el 25 de noviembre, a las 9:00 a.m., a la vez que solicitó hacer pasar a los técnicos de la SIPEN, haciéndoles la salvedad de que normalmente las exposiciones de este tema no pueden sobrepasar los 15 minutos. Procedió a saludar al Dr. Leonel Sosa.

El Representante de la SIPEN, Dr. Leonel Sosa, presentó excusas formales del Arq. Joaquin Gerónimo. Explicó que el motivo de su presencia es en atención a lo dispuesto en el Párrafo del Artículo 44 de la Ley 87-01 sobre la Indexación de los Salarios respecto al Índice de Precio. Agradeció que se haya fijado en la agenda el tema y poder compartirlo con los Miembros del Consejo.

También hizo referencia a que remitieron una propuesta de resolución sobre las Normativas de Actualización Periódicas para las Pensiones y presentó a los técnicos Juan Carlos Jiménez y Wilson Batistas, siendo el primero el encargado de brindar las explicaciones de la fórmula reflejada en la presentación a realizar.

El Lic. Juan Carlos Jiménez saludó a los Consejeros y explicó que la fórmula planteada es la indexación de un salario, la cual es ajustar el salario en este caso de las pensiones por la inflación, que es el índice de precio del consumidor del periodo T entre el índice del precio del consumidor T-1, y es ajustar las pensiones que se devengaban por ejemplo en el año 2009 multiplicando esa pensión por el uno más la inflación del año 2009 con respecto al año 2008.

En la propuesta de resolución, peso T, que es la pensión mensual indexada vigente en el año T que va ser la pensión nueva que va a resultar para el pensionado, es igual TP-1 que es la pensión mensual vigente en el año T-1 por IPC de T-1 que es el índice de precio del consumidor publicado por el Banco Central correspondiente al mes de diciembre del año T-1 entre el IPC de T-2 que es el IPC publicado por el Banco Central del mes del diciembre del año T-2.

Explicó que cuando se está incluyendo en la propuesta de resolución que para la primera indexación se toma como referencia el mes anterior al otorgamiento de la pensión; si la pensión se otorga a partir de agosto, cuando vaya a buscarla para enero del año siguiente es el índice de precio del consumidor de diciembre de ese año entre el índice de precio al consumidor del mes anterior al otorgamiento de la pensión.

El Dr. Leonel Sosa aclaró que esa es la propuesta que han traído al Consejo y espera que se aplique lo dispuesto por el Párrafo del Artículo 44 de la Ley 87-01.

El Presidente en Funciones del CNSS preguntó si deseaban agregar algo más a la exposición y luego agradeció a los representantes de la SIPEN por la exposición del tema.

El Consejero Jaime Aybar agregó que quizás lo que faltó fue preguntar al auditorio si tenían alguna pregunta o inquietudes, pero que realmente había sido una propuesta sumamente técnica del concepto que está claramente establecido en la Ley, lo único que no ha sido aprobado es el mecanismo ni la periodicidad de cómo debe realizarse, y es una forma simple de indexación.

Y Castilla

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Acta Sesión Ordinaria No. 256
25 de Noviembre del 2010

Recomendó que este tema vaya a la Comisión Permanente de Pensiones para que lo evalúen, se reúnan con los técnicos de los sectores e incluso con los técnicos de la SIPEN, para traer una propuesta definitiva a este Consejo.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** saludó la actitud de la SIPEN y alegó que esto debió hacerse desde que despegó el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia. Valoró que cualquier solución que se le busque a esta situación debe ser extensiva al Seguro de Riesgos Laborales, porque la Ley habla para todos los aseguramientos. Estuvo de acuerdo con que se remita a la Comisión y se reúna con los técnicos correspondientes, pero que sea con premura, ya que afecta a los afiliados y afiliadas del Sistema, o sea, que en un plazo de una semana o un máximo de quince (15) días la Comisión lleve al Consejo la propuesta final.

El **Consejero Jaime Aybar** agregó que entiende que esto debe ser una propuesta con un poco más de tiempo, que no sería para mostrarla en el Consejo a realizarse en diciembre y recomendó que la Comisión trabaje para la primera reunión de 2011.

El **Presidente en Funciones del CNSS** preguntó si existe alguna objeción.

El **consejero Agustín Vargas Saillant** expresó que ellos han hecho una consulta y la propuesta es que se aplace el informe y se presente en la primera sesión del año venidero.

El **Presidente en Funciones del CNSS** sometió a la aprobación del Consejo enviar el tema No. 6 a la Comisión Permanente de Pensiones, y que rindan su informe en la primera sesión del Consejo de enero 2011, lo cual fue aprobado.

Resolución No. 256-04: Se remite a la Comisión Permanente de Pensiones la propuesta presentada por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) de actualización periódica según el Índice de Precios al Consumidor (IPC) de las Pensiones por Sobrevivencia, por Discapacidad y por Renta Vitalicia, para fines de revisión. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS en la primera Sesión Ordinaria del CNSS del mes de enero del año 2011 y podrá contar con el apoyo técnico que considere pertinente.

El **Gerente General Interino Julio Sanz** expresó una preocupación acerca de la reunión del día 16 de diciembre, porque normalmente es una reunión ligera e incluso no se dan las condiciones óptimas para discutir temas pesados porque será realizado en un hotel. Explicó que ante esta situación y dado que existen varios temas que son de cierto nivel de peso, como el de los Accidentes de Tránsito, que deberá venir de la Comisión de Presupuesto, y el tema que anteriormente ha sido discutido de las temáticas que están pendientes, estuvo revisando junto al Dr. Max Puig el ánimo que existe para que esos puntos se conozcan el martes 21 de diciembre en una Sesión Extraordinaria.

7. Informe de la SISALRIL sobre el cumplimiento de las cuotas moderadoras y los copagos por parte de los prestadores de servicios de salud. Comunicación del Sector Empleador, d/f 19/10/10. **(Informativo)**.
8. Informe de la SISALRIL sobre la supervisión al cumplimiento del Catálogo de Servicios por parte de las ARS. Comunicación del Sector Empleador, d/f 19/10/10. **(Informativo)**.

El **Presidente en Funciones del CNSS** explicó que ambos temas son informativos, a cargo del Superintendente de Salud y procedió a dar la bienvenida al Lic. Fernando Caamaño para que brindara las explicaciones de lugar en torno a los temas.

El **Superintendente de la SISALRIL, Lic. Fernando Caamaño**, saludó a los Miembros y expuso que en la Sesión pasada habían remitido dos informes a solicitud de la Gerencia que correspondía a los puntos 15 y 16, uno sobre el catálogo de cuentas y otro sobre las cuotas moderadoras variables, fijas y copagos. Explicó que el informe enviado al Consejo se habían percibido unas faltas y que por tal razón se sustituirá por otro, pero con las correcciones. A seguidas hizo la presentación a su informe destacando lo siguiente:

Obviamente las motivaciones de la solicitud que hace el Consejo tienen que ver con los derechos de los afiliados y por el costo del gasto de bolsillo de los mismos. Según sus normativas tienen tres definiciones que enmarcan lo que un afiliado debe pagar, algo más de lo que cubre el Plan Básico de Salud y a través de su ARS; uno es el copago, que según las normativas está asignado a lo que debe pagar por medicamentos ambulatorios, la cuota fija es el aporte en dinero que se le hace al afiliado cuando tiene que pagar la consulta ambulatoria y la cuota moderadora variable que es un porcentaje de lo que negocia la ARS con el proveedor del afiliado.

Según el informe las mayores dificultades se pueden identificar primero en medicinas ambulatorias y en otros servicios que se contratan por capitación, como son los odontológicos. Las cuatro moderadoras variables, que son las más comunes y se identifican prácticamente en todas las categorías del Plan Básico de Salud, según el informe se aplican de manera correcta en los reportes cargados en el esquema 35 por todas las ARS que operan en el Sistema.

Detrás de todo esto yace un tema que es re-iterativo y es común en los informes que se han presentado y es el cambio de modelo de atención, sólo con el cambio de modelo de atención la puerta de entrada se puede obtener un control estricto de lo que sucede con el gasto de bolsillo, pero esto depende mucho de la rectoría del sector salud y para esto se necesita protocolizar los servicios, se deben habilitar los centros especializados y se debe instaurar lo que es el sistema de referencia y contra-referencia.

Este informe sobre el Artículo 4 de la Resolución No. 122 que está vigente, donde el tema del pago es la única cuota fija de las tres categorías, copago moderadora variable, moderadora fija; la única que es fija es la de los \$100 asignados en esa resolución por consulta ambulatoria. Es el peor de todos los aspectos que tienen identificado desde que se inició el Régimen

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
13

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

FMSC

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

Acta Sesión Ordinaria No. 256
25 de Noviembre del 2010

Contributivo, ya que no se cumple porque no hay mecanismos para hacerlo cumplir; ese Artículo 4 que todavía existe en la Resolución No. 122 fue parte del acuerdo que se hizo entre los sectores cuando el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo iba a iniciar, asumiendo que se iban a dar los pasos correspondientes para que el modelo de atención realmente fuera cambiado.

Mucha de la responsabilidad que se atañe tiene que ver con lo que pueden hacer ante las autoridades del sector salud, han dado los pasos y han sido reiterados en cuanto a lo que es la Red de Atención Primaria en el sector público denominadas UNAPS, pero los mismos no están debidamente contratados en lo que es el Régimen Contributivo por las ARS ni públicas ni privadas de forma que operen como tal.

Es un tema que va mas allá de simplemente locales, es un tema de modelo y no es necesariamente una responsabilidad directa del Sistema de Seguridad Social ni de la Superintendencia, porque la responsabilidad está más enfocada en aseguramientos y financiamiento de la salud entre regímenes.

La Resolución No. 122 y su artículo 4 es el factor que más está influyendo en el gasto de bolsillo, según el informe breve y ejecutivo para hacer entender por donde están las cosas. En ese punto tanto el Consejo Nacional de Seguridad Social como SISALRIL deben abocarse junto a las autoridades del sector salud, la rectoría del sector que es quien regula el modelo de que los cambios se inicien, porque mantener una resolución sin efecto no habla bien del Sistema y a SISALRIL como regulador, a sabiendas que fue parte de un acuerdo que aún no se cumple, debiera ser derogada o simplemente empezar hacer los aspectos de lugar para que el modelo cambie de manera definitiva.

En cuanto a las demás modalidades de copago, reiteró que está en el 3, 5, 7, 9, 10 y 11 que tienen que ver con que las cuotas moderadoras variables se cumplen, eso no quiere decir que en muchos casos los proveedores abusen. El tema es el siguiente, que no siempre el afiliado reporta lo que debe por razones también culturales que se han reiterado que cuando tiene su médico y su clínica termina satisfaciéndose con el pago que corresponde la ARS y quizás las cuotas que se podrían estar exigiendo en ese momento, la variable que es un porcentaje de ese valor acordado no se reporta. En los casos que si lo hacen es un mecanismo que sus disposiciones y en las resoluciones de SISALRIL han contemplado que es el reembolso y cuando lo hacen en las aseguradoras lo respetan, cuando está debidamente documentado y se hace que pague.

En definitiva, el foco de atención de la Superintendencia debe estarlo en el gasto de bolsillo de las consultas ambulatorias, donde realmente se van entre 45 y el 53% del gasto en salud por la secuencia, no por los montos.

El **Presidente en Funciones del CNSS** preguntó si alguno de los Consejeros tiene inquietudes.

Y Consulto
[Handwritten signatures]

[Handwritten notes and signatures on the right margin]

El **Consejero Jaime Aybar** explicó al Lic. Fernando Caamaño que existe una situación de dos aspectos fundamentales, lo cual primero es saber si la Superintendencia está en condiciones de preparar lo que sería el modelo de atención inicial que fue señalado, cómo sería ese modelo ideal para lograr esos resultados que fueron expuestos y su estructura, y al mismo tiempo cuáles serían los pasos que se tendrían que agotar para las aprobaciones de su implementación.

Preguntó también, qué es lo deben hacer para modificar que las clínicas y los médicos se ajusten a lo que está pactado, a los contratos firmados con ellos; y qué pasos está dando la Superintendencia para corregir esas distorsiones.

El **Lic. Fernando Caamaño** reiteró que el problema está en la cuota moderadora fija, que es la que está anclada en el artículo 4 de la Resolución No. 122, que no se cumple por las siguientes razones, agregando que en el caso de las moderadoras variables los instrumentos de medición y seguimiento han comprobado que si se aplican en la gran generalidad para los subgrupos ya mencionados, entonces es el porcentaje de lo pactado como precio del servicio entre ARS y PSS. Explicó que hay muchos escritos sobre cuál es la forma de modelo y se ha debatido, pero se olvidan de que el problema del cambio de modelo tiene que ver también con otras entidades que van más allá del Sistema. Puso de ejemplo el médico que cobra en efectivo y hay un problema de impuesto, la normativa no le exige declaración de impuestos y una planilla que debe llenar ni se sabe exactamente cuánto se va a cobrar, lo primero es que si no se tiene el precio que se cobra, si no se tiene comprobante o recibo, porque no se entrega, no se sabe realmente cuál es el precio del médico.

El precio del médico también es muy subjetivo, por la forma y manera en que opera su servicio, es una industria de servicios especializados que tienen muchas simetrías de información, la información la tiene el médico y eso le da el poder para asignar el servicio. También existe mucha subjetividad, el paciente elige el médico que quiere, no importa si está o no cubierto por el seguro, esos elementos complican el tema, entonces la respuesta estaría en cubrir el 100% de la consulta y prohibir el copago cualquiera que sea, lo cual va a tener de frente la clase médica.

Agregó que las propias normativas dicen que si eliges el médico de tu preferencia, debes pagar lo que corresponda, entonces sucede que todo el que hace las consultas ambulatorias que se reciben en el Sistema son especialistas, por lo que aplica la normativa.

Expresó que la primera opción sería pagar el 100% y prohibir el copago, pero esto tiene que pactarse con la clase médica dominicana, especialmente la del ejercicio privado. La segunda opción es instaurar el modelo en el cual se está dando paso en ese sentido, pero no a la velocidad que se necesita, la creación de redes de atención primaria y que el modelo público de salud imponga la contratación de ese servicio a nivel público. Tanto ANDECLIP como el Colegio Médico han manifestado en varias ocasiones las razones del por qué en el Régimen Contributivo tiene su oposición.

En el caso del servicio, desde el punto de vista público si se pueden tener las redes de atención primaria debidamente protocolizada, con su referencia y contra referencia, y sobre esto le fue escrito al Ministro hace dos años que se aplicara y a su vez se le agregara la imposición del sistema de referencia y contra referencia ya que los niveles de atención funcionan de manera organizada y se pueda contratar el servicio.

Las opciones son:

- 1- Evitar el copago asumiendo el 100% de la consulta.
- 2- Lograr con normativas de la Dirección de Impuestos Internos de que sean grabados los ingresos operacionales del médico para conocer lo que facturan.

Para concluir agregó que la problemática sale del control sistémico.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** señaló que las leyes son para cumplirse y habrá que tomar alguna medida ya que son representantes de los afiliados y afiliadas que pagan un aseguramiento y existe una ley que establece la situación. Explicó que es una cuestión de carácter contractual entre partes que lo regula la ley y pidió una sugerencia concreta de qué tipo de alternativa le puede brindar ante esta situación.

El **Lic. Fernando Caamaño** respondió que será la misma respuesta que expresó anteriormente con relación a la pregunta del Consejero Jaime Aybar. Luego de esto procedió nuevamente a la explicación. Añadió que hay una tercera opción la cual busca la posibilidad de empezar la implementación del nuevo modelo de atención primario en el sector público proveedor y luego con una discusión no necesariamente corta, porque tiene que ver mucho con la forma y manera en que operan los médicos. Estuvo de acuerdo con el Consejero Vargas Saillant de que las leyes son para cumplirlas, pero las leyes en toda su extensión, en realidad y en cien por ciento no se cumplen; garantizó que la Ley 87-01 se está cumpliendo en el país.

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que solicitaron este punto por varias razones, primero porque un organismo regulador no puede ejercer eficientemente su función reguladora si tiene disposiciones que no se ajustan a la realidad y en esta caso está establecido mediante resolución de la SISALRIL una cuota moderadora que no se está aplicando. Agregó que si existen esas resoluciones y no se están aplicando, ya sea porque son muy bajas o porque son inaplicables, la SISALRIL no puede hacerse de la vista gorda y no puede entender que esto es un tema político porque la SISALRIL es el ente regulador, por tanto está en el deber de informar al Consejo sobre el incumplimiento y proponer otros mecanismos. Sugirió que deben trazar una estrategia para realmente resolver estos problemas de fondo.

El **Consejero Fulgencio Severino** explicó que el Lic. Caamaño está trabajando con una situación muy compleja, porque el sector privado de la salud se ha complejizado mucho, y segundo existe un paquete de bienes raíces involucrado.

Agregó que el problema es que cuando se produjo el debate para iniciar el Sistema se llegó a un acuerdo, el cual era que el acceso libre obligaba al paciente a pagar la cuota que el médico tenía establecida y existe un problema serio, pues el copago que es bastante grande y hay que actuar para que se reduzca, porque la función del Sistema es reducir el gasto del bolsillo.

Preguntó cuál es la media de consulta que se está estableciendo en Rep. Dom. por año en este momento, debido a que el tema de la consulta es el más debatido, porque el copago a nivel de hospitalizaciones es menor.

El Lic. **Fernando Caamaño** respondió que la última estadística que tuvo iba casi por 9,000,000 de consultas en lo que va de año en el Contributivo y es el servicio que más demanda recursos de la cápita por la frecuencia del mismo. Recordó que antes la iguala médica estaba en 15 consultas anuales, ya que sus planes eran ilimitados. Alegó que no se ha comprendido bien cuando se dice que se ha permitido a los mismos proveedores que existían antes de empezar el Régimen Contributivo, se siente satisfecho porque no cabe la menor duda de que se ha hecho el trabajo que los reglamentos entregados por el Consejo, las resoluciones y la Ley le permiten.

Expresó que no tiene inconveniente de someter al Consejo un plan para que se lleve a cabo la solución que escapa a la Superintendencia por su limitada facultad, destacando que no son pronunciamientos políticos, son los resultados de la práctica diaria y mantener el Sistema ha costado todas las horas de esfuerzos; permanentemente hay que lidiar, actuar, conversar, negociar con grupos de laboratorios médicos, clínicas de diferente regiones, porque tienen posiciones encontradas y de médicos especialistas. Las complejidades que hay en el servicio médico y la regulación sobre todo escapan a la comprensión de muchos.

Reiteró que la Superintendencia puede someter en el plazo que el Consejo decida la propuesta que la Superintendencia entiende que debe hacerse y que la rectoría política es del Consejo; las implicaciones van más allá del Consejo y de una Ley limitada que se llama 87-01 y que el problema es algo financiero no político.

El **Consejero Nelson Rodriguez Monegro** expresó que no existe otra área más compleja que la del Sector Salud, por la diversidad de actores que existen y realmente hay que consensuar con ellos. Explicó que se cuenta con leyes muy buenas, pero a veces las leyes no se corresponden con el nivel de desarrollo de la sociedad y caen en conflictos.

Estuvo de acuerdo con el Lic. Caamaño de que dice que no es un problema de imposiciones, sino un problema de negociación con esos sectores y que también debe existir una mezcla de combinaciones de acciones, tener las leyes adecuadas, pero también tener mecanismos que permitan establecer penalizaciones y que se cumplan. En lo que respecta al sector público, realmente se están dando los pasos para conformar redes de servicios de salud y antes de que termine el presente año, estará conformando todo el sistema de atención primaria con las poblaciones adscritas que deben de ir a esa unidad de atención primaria. Agregó que a partir

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large '9', a signature, 'ANSC', and several other illegible marks.

Handwritten notes and signatures on the left margin, including a large 'A' and other illegible marks.

Handwritten signature or mark at the bottom left.

Handwritten signature 'PAMM' at the bottom center.

Handwritten signature 'JEM' at the bottom center.

Handwritten signature 'Y. C...' at the bottom right.

de la semana próxima comienza un proceso de capacitación de recursos humanos de las Unidades de Atención Primaria.

La **Consejera Altagracia Libe** hizo referencia sobre una de las mejores medidas de persuasión a los recursos humanos de salud, ya que no es solamente tocar este punto, y opinó acerca del artículo 173 sobre modalidades de contratación del personal de salud y el 167 de desarrollo de la red pública y alegó que no se están tomando en cuenta por lo que se están visualizando las consecuencias de cosas que no se han cumplido como es la red pública y la contratación del personal de salud.

Solicitó a los Miembros del Consejo leer los artículos anteriormente mencionados, ya que tienen derecho a participar en el consenso y no son tomados en cuenta.

El **Presidente en Funciones del CNSS** agradeció la presencia del Superintendente de la SISALRIL y agregó que aún queda pendiente el punto No. 8, el cual es informativo. Sugirió que se concluya la presentación del Superintendente y para la próxima sesión que sea invitado nuevamente para conocer el tema faltante.

La **Consejera Circe Almánzar** expresó que estaba consciente de que el punto es informativo y que es correcto tomar las palabras del Superintendente para que presente una propuesta clara de cómo resolver los problemas presentados. Explicó que es un tema de cumplimiento a la Ley y de las resoluciones, y si no se está cumpliendo el Superintendente tendrá que presentar el problema al Consejo; sugirió realizar una estrategia, pero sin dejar pasar mucho tiempo, ya que es un aspecto vital que se debe tomar en cuenta.

El **Consejero Fulgencio Severino** reiteró que el Sistema es muy complejo y que existen muchos problemas para los cuales tienen que ir buscando alternativas si el problema es el copago. Explicó que el problema es que si se tiene un pago por intervención muy baja, existen dos alternativas: 1) sucede como en el caso de los neurólogos y psiquiatras que no lo toman; y 2) simplemente se tendrá que buscar un sistema de financiamiento en el que tendrán que discutir todos. Alegó que la pregunta que realizó al Superintendente es para que los Consejeros realicen el cálculo de cuantas consultas existen.

Sugirió buscar alternativas al tema, pero insistió que es complejo y amerita una evaluación del Seguro Familiar de Salud y que todos planteen cuáles son los inconvenientes y alternativas que existen.

El **Presidente en Funciones del CNSS** dio por recibido el informe presentado por la SISALRIL.

El **Gerente General Interino del CNSS** agregó que la exposición del Dr. Severino es una exposición en representación del Sector Salud Empresarial, no de los médicos, y que esa división que él realiza no es válida, ya que no todos los médicos son iguales y lo que se genera en el Sistema no se divide entre la cantidad de los médicos. Aportó que el tema no es complejo, lo que es complejo es la solución; precisó que abordar el tema desde el punto de

[Handwritten signature]
FISC

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
SA
SA

[Handwritten signature]
SA

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

[Handwritten signature]

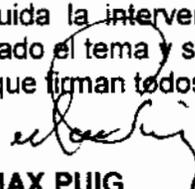
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Acta Sesión Ordinaria No. 256
25 de Noviembre del 2010

vista individualista como Sector no llevará a ninguna solución, porque todos representan intereses. Finalmente invitó a que aborden el tema como Consejo, porque los Consejeros son responsables de lo que ocurra con el Sistema.

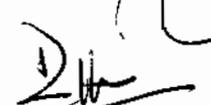
Concluida la intervención del Gerente, el **Presidente en Funciones del Consejo** dio por finalizado el tema y siendo la 01:10 p.m. cerró la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.



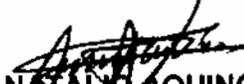
DR. MAX PUIG
Ministro de Trabajo
y Presidente del CNSS



LIC. PEDRO RODRIGUEZ CASTILLO
Vice Ministro de Trabajo



DR. NELSON RODRIGUEZ
Vice Ministro de Salud Pública



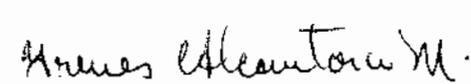
LIC. ANATALIO AQUINO
Suplente Representante del INAVI



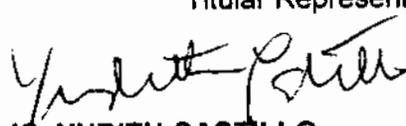
DR. FULGENCIO SEVERINO
Titular Representante CMD



DRA. ALTAGRACIA LIBE
Suplente Representante CMD

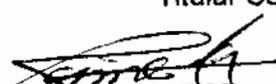


LIC. YRENE ALCANTARA MORENO
Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud



LIC. YUDITH CASTILLO
Titular Sector Empleador

LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ
Titular Sector Empleador



LIC. JAIME AYBAR
Titular Sector Empleador



ING. PAULO HERRERA MALUF
Suplente Sector Empleador



DRA. CIRCE ALMANZAR
Suplente Sector Empleador



SR. ESPERIDON VILLA PAREDES
Titular Sector Laboral



LIC. AGUSTIN VARGAS SAILLANT
Titular Sector Laboral



LIC. ROBERTO PULA
Titular Sector Laboral



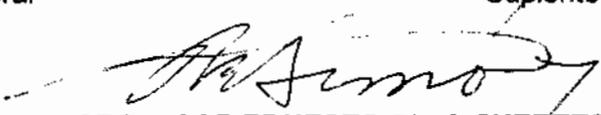
LIC. JACQUELINE HERNANDEZ
Suplente Sector Laboral



LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO
Suplente Sector Laboral



SRA. DELCI SOSA
Suplente Sector Laboral



ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES
Suplente Representante
Profesionales y Técnicos

LIC. MAGINO CORPORAN
Titular Representante de los Discapacitados, indigentes y Desempleados



LIC. JULIO SANZ
Gerente General Interino y Secretario del CNSS

Y Asistido