

**ACTA Nº 254 DE LA SESION EXTRAORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 28 DE OCTUBRE DE 2010
"AÑO DE LA REACTIVACION ECONOMICA NACIONAL"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Doce y Cuarenta horas de la tarde (12:40 p.m.) del **JUEVES 28 DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DIEZ (2010)**, 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. PEDRO RODRIGUEZ**, Vice Ministro de Trabajo y Presidente en Funciones del CNSS; **DR. NELSON RODRIGUEZ**, Vice Ministro de Salud Pública; **LIC. ANATALIO AQUINO**, Suplente del INAVI; **DR. FULGENCIO SEVERINO** y **DRA. ALTAGRACIA LIBE**, Titular y Suplente Representantes del Colegio Médico Dominicano (CMD); **LIC. JAIME AYBAR**, Titular Representante del Sector Empleador; **ING. PAULO HERRERA MALUF**, Suplente Representante del Sector Empleador; **LIC. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT** y **SR. ESPERIDON VILLA PAREDES**, Titular Representante del Sector Laboral; **LIC. RUTH ESTHER DIAZ MEDRANO** y **LIC. JACQUELINE HERNANDEZ**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES**, Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos; y el **LIC. JULIO SANZ**, Gerente General Interino del CNSS y Secretario del CNSS.

Fue comprobada la siguiente ausencia de: **DR. MAX PUIG**, quien presentó excusas por estar atendiendo otros compromisos competentes a su cargo; **LIC. MARITZA ORTIZ**, **DR. SABINO BAEZ**, **DRA. CIRCE ALMANZAR**, **LIC. YUDITH CASTILLO**, **LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ**, **LIC. JESUS ALMANZAR**, **LIC. ROBERTO PULA** y **SRA. DELCI SOSA**.

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

AGENDA

1. Brote de Cólera en Haití. **(Resolutivo)**.

El **Presidente en Funciones del CNSS** procedió a dar inicio a la Sesión Extraordinaria No. 254 del CNSS, explicando que el único tema es el brote de cólera en Haití, debido a los últimos y lamentables acontecimientos acaecidos en ese hermano país.

Expresó que verificando los diarios esta mañana se encontró con que los titulares hacían referencia a que el cólera crece de manera explosiva en Haití; especialmente le preocupó mucho uno que establece que según el reporte de epidemiólogos habrá cólera durante varios años, muchos años; en otro orden también la prensa destaca la contaminación del Río Artibonito, por lo que todo indica que el brote fue generado por la contaminación del río. A seguidas procedió a otorgarle la palabra al Gerente General Interino.

[Handwritten signature]
PMSC

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]

El Gerente General Interino del CNSS explicó que el Presidente del Consejo le solicitó que convocara esta Sesión Extraordinaria con el propósito de que se discutan alternativas, no se tiene ningún tipo de recomendación concreta, pero hay dos cosas que a le preocupan y una de ellas es aprovechar esta oportunidad para entender cuál es el uso que se le está dando a los recursos destinados según la ley para la parte de prevención en el área contributiva; recordarán que en dos ocasiones este Consejo dispuso de los mismos para el caso de emergencias, como en el caso de los dos meses de campaña preventiva con el tema de H1N1; y en otra ocasión se utilizaron los recursos que se generaban de los intereses acumulados de los fondos acumulados de salud para ir en asistencia de la acción que tomó el Ministerio de Salud Pública y el país con el tema del terremoto de Haití.

Entonces, la idea es discutir cómo este Consejo ve las cosas, pero que al mismo tiempo autoricen a la Gerencia General a monitorear esta situación y en el caso de que se vea una necesidad se convoque al Consejo con algún tipo de acción; y además que se le solicite a la SISALRIL que presente un informe a la mayor brevedad posible de cómo se han usado esos recursos de la prevención, de manera que ahí se identifique si hay una oportunidad para contribuir con esta situación.

El Consejero Nelson Rodriguez comentó que como la mayoría conoce la situación de Haití, algo que realmente se veía venir, producto del terremoto del 12 de enero que vino agravar la situación de por sí crítica de ese hermano país, las condiciones de inseguridad evidentemente trajeron como consecuencia que apareciera una epidemia de cólera.

Explicó que el cólera no es más que una enfermedad aguda, infecciosa, transmitida por una bacteria y que sus características principales son: evacuación diarreica abundante acompañada de vómito, usualmente no presenta fiebre ni dolor abdominal, que son características peculiares, y sobre todo que las evacuaciones adquieren el aspecto de agua de arroz. Las evacuaciones se producen de una magnitud tal que una persona pudiera deshidratarse y llegar a un shock y morir en menos de 24 horas. Ahora bien, no todo al que le da la enfermedad tiene el componente grave de la misma. Existen dos tipos de bacterias: una que apenas el 2% desarrolla la variedad grave y otra que apenas el 11% desarrolla la variedad grave, es decir, que aproximadamente el 75% de las personas que se infectan con la bacteria van a tener una infección inaparente, leve o moderada, es decir, que solamente presente una parte tiene esas condiciones.

Señaló que la forma de transmisión es a través de las evacuaciones, que por donde se eliminan las bacterias y evidentemente que cuando una persona se infecta por esta bacteria, quiere decir que se ha contaminado a través de agua o a través de alimentos, es decir, en países como la República y Haití, e incluso refirió que cuando se escucha que la Organización Mundial de la Salud dice que el pico máximo de esa epidemia no ha llegado es porque todavía en Puerto Príncipe, donde están la mayoría de infectados, se habla de 750,000 a 1,000,000 de personas que están a la intemperie.

Reseñó que a veces uno escucha hablar de carpas, pero cuando uno va a Haití se encuentra con carpas improvisadas donde hay cuatro palos con apenas un techo de plástico, y esas

personas están hacinadas no tienen donde hacer sus necesidades y las hacen a cielo abierto y el suministro desde luego de agua potable es precario, tanto para el consumo como para el aseo, es decir, que están todas las condiciones para la propagación de la bacteria.

Agregó que debido a que el flujo de personas desde Haití a la República Dominicana es muy importante, es poco probable que la enfermedad no llegue a la República Dominicana, es decir, que aunque el Ministerio de Salud con todas las instituciones está tratando de que se prevenga la enfermedad en la República Dominicana o se controle, evidentemente que en término de probabilidades es posible detener la enfermedad, destacando que desde el punto de vista sanitario el cólera es la amenaza más importante que ha tenido la República Dominicana en los últimos 5 años en los términos de salud.

Expresó que se tienen condiciones propicias para que esa enfermedad pueda difundirse aquí y afectar una gran parte de la población; con la agravante de que en la República Dominicana nunca ha existido el cólera, por lo que toda la población es susceptible a la misma, es decir, esto no ocurre donde las enfermedades son endémicas y se generan anticuerpos y hay gente que ya tiene cierta inmunidad a la enfermedad, porque anteriormente la ha padecido, aquí no se da eso, es decir, aquí todo el mundo es susceptible. De modo que, desde el punto de vista de Salud Pública se han tomado las provisiones, algo importante en lo que tiene que ver con el control de la gente que viene desde Haití hacia acá, pero lo cierto es que esa frontera es muy porosa y se presentan también se dan una serie de situaciones sobre todo con los que están encargado de vigilar la frontera que hace prácticamente inefectiva la prevención.

Por otro lado, son muchas las personas dominicanas que van allá, es decir, que el problema no puede verse como que es básicamente Haitiano, ya que son personas que van y vienen, y dentro de esas hay dominicanos, incluso hay una gran cantidad de comercio, venta de pollos y huevos donde los vehículos entran y salen de Haití, también puede contaminarse el vehículo y posteriormente traer en las ruedas esa bacteria.

Entonces, las medidas de prevención son las siguientes:

- 1) Tener un control, dentro de lo posible, del área fronteriza.
- 2) El sistema de vigilancia temprano donde personas que pudieran desarrollar signos de la enfermedad sean detectadas a tiempo y que puedan evidentemente esas personas aislarse y darles las atenciones necesarias.
- 3) Los establecimientos de salud, principalmente los fronterizos, han sido reforzados sobre todo con insumos como parte de soluciones hidratantes orales: como sueros, los sueros que se requieren parenteralmente.

Además, de antibióticos que se entreguen, hay que señalar que el antibiótico no cura la enfermedad, pero acorta el período de la misma, y además acorta el período en que las personas evacuan la bacteria y son entes contaminantes. De modo que, lo que se está haciendo en todo el territorio nacional, acentuado a la frontera, porque evidentemente que cualquier persona que entre o salga puede estar contaminada y como la enfermedad tiene un período de incubación que va desde uno hasta cinco días, perfectamente una persona puede contagiarse, ir a Haití se contagia retorna aquí y en dos o tres días se presenta y se puede movilizar en todo el territorio nacional.

Otro problema existente son las ventas de alimentos ambulorios que deben controlarse por el problema de la higiene; el que anda vendiendo no tiene como asearse las manos, hace sus necesidades sabrá donde, y entonces es un mecanismo fácil de transmitir la enfermedad a través de ese tipo de alimento que no tiene ningún control de calidad. Otra cuestión es la educación que tiene la población sobre la enfermedad, de modo que no solamente el sistema de salud pueda notificar la enfermedad, sino que la propia comunidad sea capaz de notificar eventos de este tipo, es decir, ahora mismo está bajo alerta epidemiológica toda aquella persona que presente diarrea, la cual es una infección bastante común en la República Dominicana, pero con esa característica no, de modo que se van a necesitar sin lugar a duda recursos sobre todo para la educación del pueblo, hay que utilizar los medios masivos de comunicación para que eso llegue, aunque también el sistema de salud tiene una estructura que llega a todas las comunidades, es decir, desde el nivel de atención primaria que tiene un comité de salud y que tiene un equipo que interactúa con las comunidades a través de ellos y a través brochures, todos los medios que puedan llevarse a cabo para la educación.


PUSC

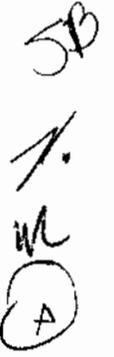
Otro componente importante que se está desarrollando es la parte de capacitación de recursos humanos, porque en el país no hay experiencia en el manejo del cólera. Refirió que en estos mismos instantes están reunidos la Sociedad de Infectología en la Organización Panamericana de Salud, la representación con una teleconferencia con gente que ha tenido experiencia en eso para determinar y definir el protocolo de prevención contra la enfermedad. De modo que, son muchas cosas que se están haciendo simultáneamente y desde luego para eso se necesitan recursos, es un evento que no está presupuestado, por lo que se pudiera solicitar algún tipo de apoyo de la Seguridad Social, como en otras circunstancias se ha hecho.



El **Consejero Jaime Aybar** manifestó que dentro de ese marco que el Dr. Rodríguez ha explicado con bastante detalle y precisión, podría empezarse a tomar algunas medidas. En ocasiones anteriores, ya sabemos el apoyo que se dio cuando el problema del terremoto de Haití, de igual manera cuando se trabajó con la parte de intervención del virus H1N1. Consideró que aquí igual como decía en la parte introductoria el Gerente General Interino, nosotros lo primero es que estamos de acuerdo con que se mantenga un monitoreo, pero adicional a eso se puede generar algún tipo de comunicación, una sugerencia hacia los sectores, porque tiene que ver con la parte principal en este momento, que es la parte de la campaña de prevención.



Sugirió que sea el Consejo que lance la iniciativa a través de las asociaciones empresariales, que se puede canalizar lo que sería ese protocolo, ese modelo de qué es lo que la gente debe tener en cuenta para evitar y prevenir lo que sería la infección producto de esta enfermedad. De igual manera, expresó que en los sectores hay muchos programas de televisión en los cuales participan miembros del CNSS, en algunos incluso se tiene incidencia, donde también se puede trabajar con espacios a través de esos programas se pudiera sugerir re direccionar campañas que están ahora mismo en la prensa de entidades de la Seguridad Social que simplemente son campañas que no tienen un objetivo o que el objetivo que tuvieran pudiera reencauzarse para tratar de que quizás se ocupen en esas campañas de prevención, pero de la misma manera también recordó que la misma ley, y en eso quiso ser un poco cauto, ya se ha hecho en dos ocasiones, pero no quiere crear y mantener la recurrencia de cada vez que haya una afección nacional la Seguridad Social debe hacer aportes económicos, hay muchos











aportes como estos señalados que no requieren desembolsos específicos, porque la misma ley en su artículo 152 establece claramente que cuando hay este tipo de catástrofe todo el proceso preventivo de carácter general estará a cargo de MISPAS y estos van hacer financiados con recursos especializados del presupuesto nacional.

Entonces, consideró que la recurrencia debe manejarse de acuerdo a las circunstancias, y en esta etapa trabajaría fundamentalmente en lo que ha señalado y en lo que ha señalado el Gerente General en cuanto al monitoreo, y si hay una situación específica pues convocar una extraordinaria para algo específico puntual que se quiera trabajar, que se quiera manejar y que sea factible que de manejar, pero para aprovechar la convocatoria de esta reunión se pudieran realizar estas gestiones en manos del mismo Gerente General, que haga las coordinaciones con las asociaciones empresariales, con las comunicaciones, con las entidades y demás, ver cómo pueden reencauzar y apoyar esta campaña de prevención que se ha señalado y que el Dr. Rodríguez ha explicado con bastante detalle.

Todo esto sería interesante enmarcado no en invenciones nuevas sino seguir las directrices de MISPAS, porque quien está llevando las informaciones de qué es lo que se debe hacer y cómo debe prevenirse todo esto, y para que sea una sola voz la que se esté difundiendo, que sean los protocolos de MISPAS que se den a conocer y se envíen a estas entidades que ha señalado, con el fin de que todos colaboren con lo que es la prevención de este mal que lo tenemos a la puerta de entrada de nuestro país.

La **Consejera Ruth Esther Díaz Medrano** estuvo totalmente de acuerdo con el Consejero Aybar, ya que su intervención iba directamente en ese sentido, de que primero tener la conciencia de que el país está bajo una siniestralidad muy especial, que debe abordarse con un carácter de urgencia y sumarse a esa campaña de difusión y prevención, dado que tienen un público que son los trabajadores e inclusive las centrales cuentan con programas y elementos de difusión que podrían ponerse al servicio del SDSS.

Ahora bien, señaló que él iría más lejos, aunque lo que aborda el artículo 152 de la ley es en cuanto a la recurrencia se refiere, cuando se habla de prevención en este tipo de siniestro se supone que es el Ministerio de Salud tiene que tener la vanguardia, pero también la ley contempla que las ARS deben de destinar un por ciento de los recaudos para este tipo de situación.

Entonces, independientemente de que sea una situación que no estaba prevista ni contemplada en el presupuesto, se deberían de emanar los caminos y conducirlos ahora mismo hacia ese sentido de la difusión, porque realmente MISPAS tiene déficit de dinero, se está en una coyuntura crítica, por lo que quiso puntualizar tres cosas: MISPAS se suma al SDSS y se pone al servicio del mismo, pero más que el Ministerio de Salud las ARS tienen un papel puntual que jugar y ahora es una buena oportunidad para que se aboquen a los mismos.

El **Consejero Fulgencio Severino** manifestó que aunque no quiere entrar en contradicción con el Dr. Rodríguez, pero piensa que es muy difícil que no llegue el brote al país, o sea, el que conoce las relaciones nuestras con Haití, sabe que es muy difícil. Entonces, entiende que se puede asumir la consigna del SDS de Atlanta que dice: hiévalo, cocínalo, pélelo u olvídelo, es

Handwritten signature and initials.

Handwritten signature.

Handwritten initials.

Handwritten letter 'A'.

Handwritten initials.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten letter 'R'.

decir, si usted no va hacer esas tres cosas entonces no se lo coma. Sugirió a la Gerencia un encuentro con la SISALRIL y que del 10% de los recursos que son destinados a prevención y promoción que se les entrega a las ARS, ver qué se puede sacar de inmediato para que las ARS en conjunto hagan una campaña orientada a: hiérvalo, cocínelo, pélelo u olvídelo.

Es decir, consideró que lo que hay que hacer no es hablar mucho de que el cólera llega o no, sino que es lo que hay que hacer en este momento, es decir, que pudieran aparecer algunos recursos que administrados de manera colectiva, aun siendo pocos, que no sea de mucho impacto para las ARS, las ARS no deben oponerse a eso y pudiera aparecer algo para arrancar, que lo inmediato es que la Gerencia pueda discutir con la SISALRIL y con las ARS la posibilidad de destinar algunos recursos para iniciar rápidamente una campaña en nombre de la Seguridad Social en el sentido de orientar a las personas que todo lo que se vayan a comer lo hiervan.

El **Consejero Nelson Rodríguez** consideró oportuno declarar al país en estado de alerta tal y como se ha traído, ese es el punto central, pero que no sea una alerta pasiva. Hay una previsión de lo que es la promoción y prevención de la salud que se asigna, la reunión sería por lo menos ahora de prevenir la disponibilidad. En otras ocasiones, lo que se ha hecho es que de esos mismos se le ha dejado de dispersar uno o dos meses, sino se llega a la situación no habría que hacerlo, pero por lo menos que se vaya tanteando y mantener un protocolo interno de acciones concretas en caso de emergencia que haya que tomar.

Entonces, tomar esas previsiones y sería formidable que pudiera arrancarse con una campaña de prevención sobre las cosas esenciales, tomando en consideración que no se genere una alarma general al exterior, pero que la población por los medios adecuados reciban la información, porque ese es otro problema, que la población por lo menos tenga la conciencia de las cosas elementales que se deben ir haciendo como por ejemplo: nada de ensalada verde ni cosas crudas, agua que no sea con garantía (hiérvala), queso crudo, embutidos, evite todo eso hasta que pase la crisis, pero en el entorno nuestro; a nivel de la población consideró que sí se debería hacer algo y tener la prevención, si hay que convocar de emergencia pero con cosas concretas.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** expresó que no se iba a meter en los pronósticos ni la promoción, el órgano rector de ese tema es Salud Pública, o sea, el país tiene una ley para aplicar, pero en términos de la prevención y ese tipo de situaciones lo dirige el Ministerio de Salud Pública.

Manifestó que la ley de Seguridad Social lo establece bien claro, se paga a las ARS a través del Seguro Familiar de Salud para la promoción y la prevención, pero eso generalmente aquí no se le da seguimiento ni supervisión, solamente la atención de manera genérica, no hay un cálculo actuarial que te diga en qué invierten las ARS este porcentaje, pero se puede solicitar a las ARS que como parte de ese catálogo de Plan de Servicio de Salud aprobado por el Consejo, contemple el propósito de esa situación grave de presentarse en el país campaña de prevención de esta situación; al igual que el órgano interno, el órgano nuestro de supervisión que es la SISALRIL dentro de su programa que tienen.

Entonces, en términos de Consejo se está manejando el Sistema con mucha precariedad, de acuerdo a las últimas informaciones, se están financiando incluso la cápita de aseguramiento con los intereses de los certificados financieros, o sea, que ahora no hay excedente. Se acaba de aprobar aquí que esos intereses vayan a la Cuenta de Salud a cubrir el déficit que existe mes tras mes, por lo que ya se debería estar en otro punto después posterior discutir con SISALRIL para ver qué recomendaciones hace de cuáles ajustes hay que hacer, pero no es el tema, simplemente lo planteó como referencia.

De todas maneras, la Gerencia y la Tesorería que manejan el día a día, pudieran hacer las recomendaciones correspondientes en una situación de gravedad extrema que se presente porque se tendrían que hacer los ajustes como país. Mientras tanto, puede aprobarse que la Gerencia en representación de este Consejo trabaje junto a Salud Pública, las ARS y la SISALRIL el problema de la promoción y prevención de esta grave situación.

Recordó que República Dominicana hace frontera con un país donde hay muertos y que se sabe por las estadísticas que son reales, y todo por la situación de hacinamiento después del terremoto.

El **Gerente General Interino del CNSS** recomendó que el mandato sea por resolución porque las cosas deben ser claras, que no sea por buena voluntad del Gerente, ni que cuando llame por teléfono sea porque lo dice el Gerente, sino que haya una resolución de este Consejo concreta con relación a esto.

Tratando de resumir más o menos, se le da por ejemplo un mandato a la Gerencia General para promover un esfuerzo conjunto de los sectores representados en el Consejo y en el Sistema de Seguridad Social en un esfuerzo de colaborar en esto, o sea, eso incluye la ARL, ARS, IDSS, todas las instancias del Sistema, el CODIA, los trabajadores y el CMD, para promover programas con los asociados, o sea, las centrales reunir a sus trabajadores, promover cosas en las empresas; que se cambien los planes de las instancias a comunicar acerca de este tema, que si hay un anuncio sobre lo bonito que es tal cosa, que se traduzca en esto.

Insistió en el asunto de que la SISALRIL explique el uso que se le ha dado hasta ahora para identificar el potencial que se tiene en ese sentido, que en una primera instancia se reúna con las ARS y se les pida su colaboración. Ahora bien, consideró que hay que ser cuidadosos en cuanto al tema de qué se va a promover ese día. No es buena idea decirle a todo el mundo que cambien su campaña y pongan la que ellos crean, pero quiso dejar sentado que hay alguien que tiene que ser que vigile, porque si se les dice a las ARS que apoyen esta propuesta cada cual incluiría cosas y entonces podría caerse en la creación de confusión a la gente diciendo diez cosas distintas. En ese sentido, se debe explorar el tema, porque ya hubo una reunión del Gobierno con el Gabinete Social, eso salió en la prensa, en donde se les pidió a las áreas de comunicación que se adhieran a la campaña con los medios que se tienen al alcance por ejemplo: la pagina web. Entonces, el que no tenga campañas específicas puede hacer esfuerzos más limitados y se podrían identificar algunos recursos para que de alguna manera se haga un esfuerzo conjunto.

[Handwritten signature]
ANSC

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

El **Consejero Nelson Rodríguez** explicó que con respecto a la promoción, evidentemente eso tiene que hacerlo el Ministerio de Salud Pública y las diferentes instituciones que se adhieran a promocionar simple y llanamente el contenido de la promoción Salud Pública. Aclaró esto porque los diferentes contenidos son productos de un análisis y una investigación de la población blanco a la que va dirigida; además hay que estandarizar el mensaje, no se pueden tener mensajes diferentes para una misma cosa, debe ser el mismo mensaje de modo que llegue a la gente.

Se comprometió hacer llegar lo antes posible los diferentes contenidos en términos de promoción que tiene el Ministerio de Salud, porque hay muchas cosas que tienen que ver con el manejo en el hogar, con el transporte público, el vendedor ambulante, porque aunque han estado hablando de la eliminación de esa venta, la realidad es la cantidad de gente vive de esto aquí, entonces lo que hay que hacer es orientarlo adecuadamente.

El **Consejero José Ernesto Simó Fuertes** informó que desde el lunes en el Instituto de la Seguridad Social del CODIA, institución que él dirige, el Ministerio de Salud Pública envió unos afiches que fueron colocados, porque en las construcciones la mano de obra es haitiana. Le sorprendió que el Dr. Rodríguez no haya traído algunos afiches.

El **Presidente en Funciones del CNSS** procedió a dar lectura de lo que sería el mandato: Otorgar mandato a la Gerencia General para promover un esfuerzo conjunto de los sectores representados en el Consejo y el Sistema de Seguridad Social, para unir esfuerzos para promover programas con los asociados. Que se cambien los planes de las instancias a comunicar acerca del tema, unificando criterios con MISPAS. Que se solicite un informe actuarial de la SISALRIL sobre el 10% que las ARS deben destinar a la prevención y promoción de las enfermedades.

El **Consejero Jaime Aybar** expresó no estar de acuerdo con la primera parte de la resolución que va atado directamente a lo que es el tema de la parte del cólera; hay que solicitar a la SISALRIL el informe, no como parte de la resolución, sino solicitarlo como tema de agenda, para agendarlo cuando se tenga, pero no como parte de la resolución porque no es un tema de la sesión extraordinaria que fue convocada.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** reiteró que la campaña de prevención debe ponerse como está planteado, porque los contenidos tienen que estar planteados por el Ministerio de Salud Pública.

El **Consejero Fulgencio Severino** reiteró su planteamiento de que la Gerencia se reúna de manera concreta con la SISALRIL y las ARS, para que una parte de los recursos destinados a la promoción de la salud en este momento se puedan orientar, bajo la consigna de MISPAS a promocionar la prevención del cólera, que puede estar contenido en lo anterior.

Informó que la Comisión de Salud recibió de la SISALRIL un informe completo de todo lo que es la prevención y promoción desde el 2007, lo que pasa es que lo está administrando la Comisión de Salud. Se imagina que todos los sectores lo tienen, pero que hay que reproducirlo entre todos los Sectores, porque eso llegó para la última reunión.

El **Presidente en Funciones del CNSS** procedió a reformular la propuesta, la cual fue aprobada como se lee a continuación:

Resolución No. 254-01: El Consejo Nacional de Seguridad Social en atención a su rol de órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social y como encargado de desarrollar acciones sistemáticas de promoción, educación y orientación sobre seguridad social y asumir la defensa de los afiliados en representación del Estado, en vista del brote epidémico de cólera que se está presentando en el hermano país de Haití, ha decidido lo siguiente:

PRIMERO: Se instruye al Gerente General del CNSS promover un esfuerzo conjunto de los sectores representados en el Consejo Nacional de Seguridad Social y las instancias que componen el Sistema Dominicano de Seguridad Social, a fin de apoyar la campaña nacional iniciada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) para Prevención del Cólera en República Dominicana.

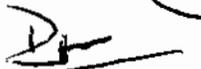
SEGUNDO: Se instruye al Gerente General solicitar a las instancias del SDSS poner a disposición sus medios o programas de comunicación para difundir la campaña de prevención del cólera que ha desarrollado el MISPAS, a fin de contribuir con el objetivo de multiplicar sus efectos manteniendo un esquema homogéneo.

TERCERO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá ser notificada a las partes interesadas.

Finalizado el tema y siendo la 1:20 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. PEDRO RODRIGUEZ CASTILLO
Vice Ministro de Trabajo
y Presidente en Funciones del CNSS



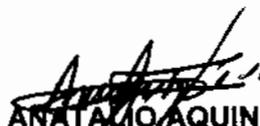
DR. NELSON RODRIGUEZ
Vice Ministro de Salud Pública



DR. SABINO BAEZ
Titular Representante IDSS



DR. FULGENCIO SEVERINO
Titular Representante CMD



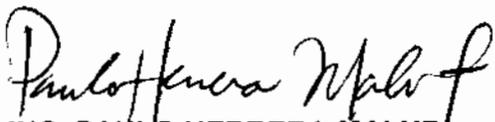
LIC. ANATALIO AQUINO
Suplente Representante del INAVI



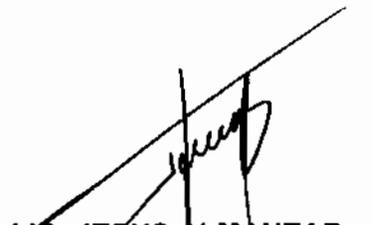
DRA. ALTAGRACIA LIBE
Suplente Representante CMD



LIC. JAIME AYBAR
Titular Sector Empleador



ING. PAULO HERRERA MALUF
Suplente Sector Empleador



LIC. JESUS ALMANZAR
Suplente Sector Empleador



LIC. AGUSTIN VARGAS SAILLANT
Titular Sector Laboral



SR. ESPERIDON VILLA PAREDES
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. JULIO SANZ
Gerente General Interino y Secretario del CNSS