



- 4) Presentación del lanzamiento del Diseño y Alineamiento del Plan Estratégico del SDSS, para el periodo 2012-2016; por la firma KPMG Dominicana. Solicitado por la Gerencia General. **(Resolutivo)**
- 5) Acuerdo de entre la Dirección General de Migración y la TSS. Solicitado por el Ministro de Trabajo. **(Resolutivo)**
- 6) Incorporación en la membresía del Consejo Nacional de Salud (CNS) de un titular y un suplente del CNSS, en los temas vinculados a salud. Comunicación del CNS d/f 09/05/12. **(Resolutivo)**
- 7) Turnos Libres.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 294, después de haber sido comprobado el quórum, preguntó si existe alguna observación a la agenda; no habiendo observaciones a la misma, la dio por aprobada y procedió a preguntar por los turnos libres, siendo éstos solicitados por: la Licda. Delci Sosa y Lic. Semari Santana Cuevas.

- 1) **Lectura y aprobación de las Actas de las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias Nos. 290, 291, 292 y 293. (Resolutivo).**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** sometió a la consideración de los Consejeros la aprobación de las actas y preguntó si había alguna observación a las mismas.

La **Consejera Angelina Biviana Riveiro** solicitó en representación de su sector la posposición del conocimiento de dichas actas para la próxima sesión ordinaria.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** manifestó que habiendo una solicitud de posposición por parte del sector empleador, quedan pendientes de aprobación las actas para la próxima reunión, y continuamos con el siguiente tema.

- 2) **Informe Comisiones Permanentes y Especiales del CNSS. (Resolutivo)**

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** dio lectura al informe de la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, sobre la reinversión de los certificados financieros a vencer del SFS, el cual forma parte integral y textual de la presente acta. (Ver documento anexo)

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten notes on the left margin: "DE", "A.M.", "10:00", "P.M.", "C.M."]*

*[Handwritten notes on the right margin: "A", "M", "M", "M"]*

Solicitó ampliar un poquito al respecto porque el documento soporte llegó sin la motivación del tema, entonces quisiéramos que se nos explique más la razón de que el tema aparece como resolutorio porque lo único que nos llegó fue un resumen de la presentación que vamos a ver, pero no sabemos por qué la vamos a ver, o si se corresponde con alguna resolución del Consejo o cuál es el contexto.

**El Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** manifestó que evidentemente fue como lo planteó el Ing. Maluf, o sea, nosotros sometimos como Gerencia la elaboración de un plan estratégico de trabajo, para no tener una indefinición de temas sino saber en un periodo de años cuáles serían las prioridades del SDSS, cómo se van a desarrollar y entonces surgió una propuesta de que se contratara una empresa especializada para que pudiera ayudarnos en la metodología de poder desarrollar ese plan, con la seguridad de que tuviese todo el rigor científico, técnico y transparente.

Entonces, eso fue aprobado en una reunión del Consejo y nosotros seguimos todos los procedimientos de lugar, sometimos a un concurso y esa empresa fue la que consideró la Comisión de Compras, conoció todas las propuestas, el nivel técnico, el precio, las condiciones, las experiencias, el nivel científico de ellos, y entonces sometimos esto, esta fue la empresa que resultó ganadora, y entendimos que el Consejo debía conocer en detalles lo que ellos se proponen realizar.

**El Sub Gerente General del CNSS, Lic. Eduard Del Villar** explicó que en el proceso luego de contratar la firma como decía el Sr. Gerente, se siguió todo el proceso de la Ley de Compras y Contrataciones, comenzamos unas reuniones particulares con ellos, el plan abarca un plan estratégico de la Seguridad Social por lo que en su momento ellos tendrán que trabajar directamente con SISALRIL, con la DIDA, con Tesorería, con la SIPEN y con nosotros en sentido general. Implica revisar todas las normativas, lo del foro, lo del panel, las recomendaciones del Sr. Mesa Lagos, un sin número de cosas que necesitaran el consenso de los sectores que conforman este Consejo de Seguridad Social porque al final el Consejo es quien traza las políticas en materia de la Seguridad Social.

Ellos nos pidieron la creación de una comisión a más alto nivel que pueda acompañarlos en ese proceso, y sugieren una creación de una comisión especial formada por los sectores del Consejo que acompañen ese proceso de elaboración de plan, en ese sentido es que surge la necesidad de traer el tema al Consejo. Además, desde el punto de vista institucional ameritaría una resolución del Consejo para garantizar la participación constante de las entidades del sistema en este proceso de planificación porque de lo contrario posiblemente podría haber algún tipo de resistencia especialmente con las instituciones que ya conocemos.

Entonces, la propuesta sería una resolución del Consejo que cree una comisión especial para trabajar en este proceso, con esta firma contratada y que ellos entienden será de unas cinco o seis reuniones de trabajo para realizar un plan estratégico que tenga metas claras, objetivos claros, procedimientos claros, donde todos tienen que involucrarse de manera directa para cumplir con el objetivo. Es necesario que el Consejo conozca esto y que el Consejo pueda crear una comisión especial en donde no solamente estén representados los sectores sino que

*[Handwritten signature]*

*Phm pd*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten notes on left margin]*

*[Handwritten notes on right margin]*

también mande a que las demás instancias del sistema formen parte de dicha comisión para que podamos tener al final de la jornada un plan estratégico aprobado.

La resolución manda a la gerencia que haga eso, que contratáramos la firma, y ellos nos recomiendan que pudiéramos tener un instrumento de base fuerte, una resolución que garantice la participación de esas instituciones dentro de ese proceso, ese es el motivo.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** agradecemos las explicaciones del Sr. Gerente y el Sr. Sub Gerente, muy completas y nos satisface ver que se cumplieron todos los requisitos.

El aporte que podemos hacer con esto es que la información nos llegó como soporte solamente con las informaciones de punto de agenda sin una comunicación que nos explicara esto en todo el contexto, y haciendo referencia a la resolución que ya el Consejo emitió, y nos hubiéramos ahorrado todo esto, y creo que pudiese llegar un poquito más edificado, por lo que vamos a solicitar que se tenga eso en cuenta.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** expresó que fallamos en creer que como este no fue un mandato de hace tanto tiempo, lo tendrían presente, pero usted tiene la razón

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** preguntó si el Comité de Compras es un comité interno del Consejo.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** le respondió que sí, que está establecido en los reglamentos

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** agradeció las explicaciones dadas al respecto.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** dio la bienvenida al Sr. Francisco González, socio de la firma KPMG, para que haga la presentación de lugar, y le solicitó que fuera breve por favor.

El **Sr. Francisco González** dio los buenos días y las gracias por la invitación, y por este momento que nos han permitido para presentar este documento que resume la asistencia que nuestra firma KPMG estaría dando.

Mi nombre es Francisco González, estoy en representación de KPMG, además que voy actuar como el socio de este proyecto de planificación estratégica.

¿Qué vamos a estar viendo aquí? La idea es presentar un poco los antecedentes de este proyecto, presentar un poco el marco conceptual, cómo se va hacer el trabajo, cómo se va a organizar, qué falta por hacer o cuáles son los pasos inmediatos, y una sección de preguntas y respuestas al final de la presentación.

¿Cómo nace esto? No voy abundar mucho aquí porque ustedes lo saben más que yo, es sencillamente un interés de alinear todas las directrices de las instituciones que conforman el

De  
A.N.  
m.02  
SR

PHM PA 5



analizar los diferentes productos y servicios que cada entidad ofrece, tratando de mirar qué sinergia puede haber o mirando a ver dónde hay un solape de actividades, todo este análisis consolidarlo en integrar cualquier otro elemento que se esté quedando y que pueda ser aportado por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

Hacer una revisión de la Misión y Visión de las diferentes instituciones, y decimos una revisión porque de nuevo partimos de que hay una planificación estratégica ya hecha, para finalmente con esa misión y visión revisada tratar de llegar a una misión y visión del sistema como un todo, y es importante y vuelvo hacer la aclaración aquí, no vamos a decir que algo está mal en las instituciones, estamos respetando lo que ya se ha hecho, es sencillamente revisando si hay una oportunidad de mejora, pero a la larga esa revisión lo que nos va a llevar es a definir todo a nivel del sistema como un todo.

Después de eso, vamos entonces a identificar cuáles son las necesidades estratégicas comunes, ya estoy hablando del sistema como un todo, para finalmente entonces terminar haciendo lo que es el plan estratégico, ese documento que va a tener las opciones estratégicas, las estrategias que se van a seguir, los planes de acciones que se deben concretizar y definir para lograr las estrategias. Esos son los objetivos específicos para lograr la planificación estratégica, que es la asistencia que vamos a dar.

En ese sentido, ¿cómo se va hacer el trabajo? Bueno, pues en tres fases básicamente: una primera fase que es la de planificación y diagnostico, donde hay un concepto que ustedes seguro todos conocen que es el FODA (Fortaleza, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) de cada institución que ya lo deben tener, pero para finalmente hacer el FODA del sistema total, para eso nos vamos a basar en variables externas y variables internas. Una vez hecho este diagnostico y teniendo en cuenta lo que salga de ahí como fortaleza, oportunidades, debilidades y amenazas, pasaríamos a la fase dos, que es la fase de identificación y definición de opciones estratégicas, es aquí donde vamos a tratar de definir la misión, visión y valores del Sistema Dominicano de Seguridad Social, y siempre eso encaminado a respetar el documento estrategia nacional de desarrollo, eso es importante, siempre es encaminado a responder a eso; y por último, la tercera fase, una vez identificadas las opciones estratégicas es la materialización, es cómo se va a hacer el trabajo de carpintería, es hacer ya las estrategias, es el cómo voy a lograr lo que quiero hacer, las diferentes actividades que tengo que hacer, desglosadas paso a paso con sus diferentes presupuestos, inversiones que van a requerir, etc.

En esencias esas son las tres fases, diagnostico, después identificación de prioridades estratégicas y así por último lo que es ya el trabajo de carpintería que es el diseño de los planes de acción con todos sus componentes para lograr materializar esas estrategias. Obviamente después de eso que es un fase que es de implementación que no está en este alcance que va a un periodo de mayor duración, que es en donde se pone en práctica todo eso que está ahí, y cada protagonista de este plan estratégico tiene que hacer lo que se defina en ese plan estratégico, pero esa implementación no está aquí en este momento.

Nosotros como firma tenemos un compromiso con ustedes, y así lo hicimos en la propuesta, así lo dejamos ver en ese documento de propuestas, y es traer la experiencia de nosotros en estos temas, experiencia de más de quince años en temas de planificación estratégica.

DS  
10/06/12  
[Handwritten initials]

PHM PA

[Handwritten signature]

También nos comprometimos con ustedes a que sea algo colaborativo, es decir, no vamos a venir como KPMG a decirles lo que se va hacer y nos vamos, es un trabajo que lo vamos a hacer todos juntos, primero porque es la única manera de que funcione todo esto, y segundo porque es la única manera donde todos los que se van a quedar con este día a día, se queden con el conocimiento para seguir actualizándolo.

Le prometimos también un control de calidad, eso es propio de cada trabajo de nuestra oficina, una metodología objetiva, y cuando decimos objetiva y práctica no es una receta de cocina, si tenemos los parámetros, si tenemos la experiencia, si tenemos un marco de partida, pero no es una receta de cocina, venimos a hacerla con ustedes y con el nombre de ustedes.

Y por último, todo esto con una administración de proyectos bastante estricta porque sabemos que los tiempos que tienen ustedes también son bastante estrictos, entonces la única manera es administrando esto con mucha rigidez.

Como resultado tenemos la planificación y diagnóstico en esa fase del FODA, cuál es nuestra fotografía del Sistema Dominicano de Seguridad Social, de nuevo en cuanto a fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; en la fase dos, ¿qué es la definición de opciones estratégicas? son todas las opciones estratégicas que salgan aquí, las que vamos a elegir después, ustedes tienen que elegir, pero es una opción o vamos a decir es un listado de todas las opciones estratégicas siempre basado en la fotografía que se nos tiro en la parte de diagnóstico; en la fase tres que es el diseño, es la definición ya detallada de los planes de acción. Ese es a grandes rasgos, los grandes entregables que tiene esto, lo quise resumir porque lo mencioné en las diferentes fases de la metodología.

¿Cómo vamos a organizar el proyecto en ese organigrama que está ahí? Ustedes podrán ver que está KPMG en un lado. están ustedes de otro lado, vuelvo y repito es un trabajo de los dos. De parte de nuestra firma el equipo de trabajo es un servidor como socio, pero acompañado de otra socia de consultoría y de un socio de México como control de calidad, el Gerente se llama Cristian Suero, una persona con mucha experiencia también, que a diferencia de otros tipos de trabajo este proyecto requiere una participación muy grande gerencial, es decir, un involucramiento socio-gerente mayor a lo que un trabajo normal requiere. Eso también vamos a decir es una muestra de la garantía de éxito que esperamos que tenga este trabajo al final del mismo.

Roles y Responsabilidades: nosotros tenemos una serie de responsabilidades con ustedes: llevar a cabo el trabajo como le dijimos en la propuesta, pero aparte de eso logísticamente hablando, sabemos que hay un día a día que tenemos que respetar un día a día de ustedes. entonces, nosotros nos comprometemos a coordinar todo oportunamente, a tratar de ser puntuales en todo lo que hagamos, a tratar que los levantamientos de información que tengamos que hacer, entorpecer lo menos posible, es decir, ser lo más productible posible, asistir a todos los talleres de planificación estratégica, guiarlo con toda la metodología, asistirlo metodológicamente en todo el trabajo, y dar un seguimiento vamos a decir bastante estricto al día de trabajo, de manera tal que el tiempo que hemos prometido se cumpla.

Handwritten notes on the left margin, including a circled '2' and some illegible scribbles.

Handwritten notes on the right margin, including initials 'A', 'MA', '12', and a large signature.

Handwritten initials 'PHMM' and 'PH' at the bottom center.

Handwritten signature at the bottom right.

Handwritten number '8' at the bottom right.

De parte de ustedes, del Consejo Nacional de Seguridad Social y sus instituciones también necesitamos una ayuda, primero es compromiso y participación activa, si no se logra ese compromiso y participación activa lo que salga de esa planificación estratégica, de esa sombrilla del Sistema Nacional de Seguridad Social es cuestionable, KPMG no es quien para decir hacia dónde nos debemos enfocar, son ustedes, nosotros vamos a tratar a través de nuestras preguntas inteligentes y perdonen la modestia, sacar lo mejor, pero nace de ustedes.

Entonces, necesitamos una participación activa, necesitamos que sean lo más abierto y objetivo posible, si ven que algo va mal con mucha confianza díganlo desde un principio porque todo se enmienda. si ven que algo no les parece, por favor estamos abierto a eso. Necesitamos de ustedes que aprueben todo en lo que nos vamos a basar el trabajo, y que aprueben también nuestros informes que vamos produciendo, eso es importante, ustedes son los dueños de esto, aquí se va marcar el direccionamiento de ustedes, necesitamos que ustedes aprueben lo que vaya saliendo.

Asistir a todas las reuniones de estatus importantes porque ahí vamos viendo si hay algo que va entorpeciendo, que se necesita hacer para enmendar cualquier tipo de desvío, evaluar la calidad de los productos que van surgiendo dentro del trabajo y designar el equipo de trabajo que ustedes entiendan va a desempeñar mejor el rol activo que mencione hace un momento, y es importante esto porque las personas tienen su día a día, sabemos que nosotros vivimos de esto, ustedes no necesariamente de este trabajo, pero necesitamos que nos ayuden a conformar ese equipo de trabajo de cada institución de manera tal que de ahí salga lo mejor.

Duración de este proyecto: este proyecto está diseñado para hacerse en doce semanas, ese diagnóstico que mencioné inicialmente, que es la fase del FODA estamos planificando hacerlo entre tres y cuatro semanas, ahí hay una primera revisión con todos ustedes, ahí se presentaran los resultados. Después de eso la fase de identificación de opciones estratégicas que estamos estimando de cuatro a cinco semanas, ahí volvemos a reunirnos para presentar los resultados, cuando volvemos a reunirnos para presentar los resultados no quiere decir que será en una sola reunión puntual, hay varias reuniones y talleres en el ínterin; y por último que es el diseño, vamos a decir el plan detallado de acción serán las últimas tres o cuatro semanas, y de nuevo ahí tendremos una reunión, al final para ver los resultados. Eso entendemos que debe hacerse en las doce semanas.

Entendemos desde ahora que no debemos tener problemas con esto, es un tiempo loggable siempre y cuando tengamos la cooperación de todo el mundo, siempre y cuando se tenga la experiencia nuestra, se logra.

Factores críticos de éxitos: para que esto se de, para que esos periodos se cumplan y ya mencione algunas de ellas, pero que nos ha resultado en otros trabajos de nuevo, compromiso, activa participación de los que vamos a gerenciar este proyecto; comunicación clara y constante durante todo el proyecto, no creemos una comunicación solamente a la semana cinco, en la ocho y en la doce sino constantemente; definición clara de roles y responsabilidades, que es lo que estamos tratando de hacer ahora mismo y lo que vamos a recalcar desde el mismo primer día que comencemos ya en materia.

Handwritten notes on the left margin: (B) (P) and a large signature.

Handwritten notes and signatures on the right margin: A, YA, M, and several other signatures.

Participación en el proyecto del personal con suficiente conocimiento para aportar en este trabajo. Las instituciones son grandes, están llenas de muchísimos empleados, pero tratemos de que el personal que se asigne sea un personal que de verdad aporte, sea un personal de verdad valioso.

Rigurosidad en la administración del proyecto: importante para cumplir con la calidad y los tiempos, nos toca a nosotros llevar esa rigurosidad, pero también les toca a ustedes y les pedimos de favor decimos, mira aquí tenemos esto que está pasando, que nosotros no nos vamos a sentir mal si ustedes lo hacen. Entendimiento claro de los resultados y entregables que surjan de este proyecto, por lo que mencionaba de evaluar los mismos y evaluar la calidad.

Oportuna entrega y revisión: vuelvo y recalco el día a día de ustedes lo respetamos, entendemos que es así, pero también es importante que cuando vayan produciendo borradores entregables de documentos, en la medida que sea oportuna esa revisión, en esa misma medida se amenaza o se ve menos amenazada la duración del proyecto de las doce semanas. Oportunas aclaración de dudas, cualquier duda el proyecto está ahí desde el día cero, hagámosla, para eso estamos ahí.

Comunicación: si habrá algún cambio en el calendario que estamos proponiendo, en ese plan de trabajo que vamos a presentar detalladamente cuando comencemos ahora el trabajo, sabemos qué puede pasar, manifestémoslo sencillamente para ver qué se puede buscar de manera tal que las doce semanas se sigan respetando.

Establecimientos de reuniones periódicas: sabemos que eso rompe la agenda de ustedes, pero es importante que aunque sea por media hora periódicamente, ese periódicamente puede ser cada quince días o cuando mejor se defina, nos reunamos a ver cómo va el proyecto, y por último, obviamente la disponibilidad de la gerencia para hacer este trabajo.

Próximos pasos: inmediatamente ¿qué necesitamos para comenzar? 1) Conformar el equipo técnico de las diferentes instituciones que nos van a recibir, que nos va ayudar a buscar la información, que va a colaborar con nosotros; 2) hacer un pequeño "kick off" para ese equipo técnico para explicarle en qué consiste este proyecto y tal vez a un nivel de detalle mayor que el que se está haciendo aquí, que es más ejecutivo; 3) preparar un plan de trabajo mucho más detallado del que se había hecho a nivel de propuesta con fechas y responsables; y 4) como es obvio ese plan de trabajo detallado llevarlo a cabo. Eso es en lo inmediato los próximos pasos que estaríamos dando inmediatamente inicie el proyecto.

Y hasta aquí la presentación, y ahora quedo a su entera disposición para cualquier pregunta o duda que ustedes pudieran tener sobre lo que he presentado.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** agradeció al Sr. Francisco González su presentación, muy precisa, también muy clara; y preguntó si alguien tiene alguna pregunta u observación. No habiendo preguntas ni observaciones sobre el tema, procedió a ceder la palabra al Sr. Gerente con respecto a los pasos y a la metodología siguiente.

①  
②

2012  
10/06/12

PH

PH

PH PH



10  
PH

PH  
PH  
PH

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** dio las gracias al representante de KPMG, nosotros vamos a designar la comisión que dará el apoyo a esta firma contratada.

Para concluir ese tema nosotros solicitamos al Consejo que se forme una comisión donde esté representado el Consejo formalmente, o sea, que haya representación laboral, empresarial y de otros representantes conjuntamente con la Gerencia para darle seguimiento a todo lo que se ha tratado en este mecanismo de selección de una estrategia de trabajo.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó que estaban de acuerdo con la propuesta presentada, y que él sería la persona que representaría su sector en esa comisión especial.

La **Consejera Jacqueline Hernández** expresó que su sector también estaba de acuerdo con la propuesta, y que su representante sería la Lic. Delci Sosa.

El **Sub-Gerente General del CNSS, Lic. Eduard Del Villar** le reiteró que la comisión debía estar conformada por cinco miembros del Consejo, no más.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó si cinco con el sector gubernamental, y si la Gerencia General sería parte de la comisión?

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** le respondió que la Gerencia General coordinaría la comisión.

El **Consejero Magino Corporán** se propuso como miembro de la comisión, sabe que implica una responsabilidad fuerte por lo que se ha visto, pero como tuvimos la motivación original de todo lo que tiene que ver del Plan de la Estrategia Nacional de Desarrollo, quisiéramos participar.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** propuso a la representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud, la Licda. Yrene Alcántara.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** designó al Lic. Victor Turbí Ysabel en representación del Sector Gubernamental.

Manifestó que hay una discusión legal sobre la representación gubernamental. si de acuerdo con la ley la representa la Gerencia o no, como quiera tiene que estar la Gerencia en esta comisión, y para evitar algún inconveniente solicitó a la representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud, le permita dejarla fuera de la comisión; no habiendo objeción reiteró que la comisión estaría conformada por: el Lic. Víctor Turbí por Sector Gubernamental; Ing. Paulo Herrera Maluf por el Sector Empleador; Lic. Delci Sosa por el Sector Laboral; Lic. Magino Corporán por los Discapacitados; y el Gerente General. Esa sería la comisión técnica y así nos evitamos esa discusión jurídica que hay aquí. ¿Estamos de acuerdo?

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** preguntó por qué la limitante en cuanto a la cantidad de personas, eso es por un asunto del Reglamento Interno, y que si no puede variar siendo esta una comisión especial.

②  
②

no T.H.  
02  
con

R  
YB

M  
Yrene  
Alcántara

DHHM PH



La **Consultora Legal del CNSS, Lic. Leymi Lora** explicó que hay una resolución del Consejo que establece que las comisiones serán conformadas con hasta cinco miembros del Consejo.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** manifestó que esta comisión podrá conformar sub comisiones y convocar a todos los sectores, a los fines de obtener el resultado deseado.

La **Consultora Legal del CNSS, Lic. Leymi Lora** aclaró que no ha dicho que las instancias no pueden ser parte de las comisiones, sino que tiene que haber una representación de los miembros del Consejo por los sectores, que los tres sectores principales tienen que estar representado, y complementarse con las instancias. No es que no pueden estar.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** consideró que debían incluirse en la comisión un representante de cada una de las instancias porque de lo contrario iban a gastar mucho tiempo y saliva de no involucrarlos.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a rehacer la conformación de la comisión, donde incluirían a la representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud, de esta forma estarían los cinco miembros del Consejo, y un representante de cada una de las instancias del sistema.

Solicitó al Lic. Almánzar le ayude con la redacción de la resolución, a los fines de revisar y aprobar.

El **Sub-Gerente General del CNSS, Lic. Eduard Del Villar** preguntó si se podría poner una coetilla a la resolución porque sé por qué lo digo, que diga "esta comisión contará con todo el apoyo de las demás instancias del sistema para la elaboración del Plan Estratégico"; esto si no se puede poner que las instancias forman parte de la comisión, que deberán dar todo el apoyo, involucrarse y participar activamente en el desarrollo de dicho proyecto.

El **Consejero Jesús Almánzar** manifestó que agregaría algo más a la propuesta, y se leería de la siguiente manera: se crea una comisión especial integrada por: el Lic. Victor Turbí Ysabel en representación del Sector Gubernamental; Ing. Paulo Herrera Maluf, en representación del Sector Empleador; Lic. Delci Sosa en representación del Sector Laboral; Lic. Yrene Alcántara en representación los Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Lic. Magino Corporán en representación de los Discapacitados; igualmente formaran parte de la misma las diferentes instancias que componente del Sistema Dominicano de Seguridad Social, que deberán participar activamente y prestar toda la colaboración requerida para la constitución de la propuesta.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** procedió a someter a votación la propuesta tal y como fue leída por el Consejero Jesús Almánzar, los que estén de acuerdo que levanten la mano. Aprobado.

Handwritten initials: PHM, JH, and others.

**Resolución No. 294-01:** Se crea una Comisión Especial coordinada por la Gerencia General del CNSS y que estará conformada por: el Lic. Víctor Turbí Ysabel, Representante del Sector Gubernamental; el Ing. Paulo Herrera Maluf, Representante del Sector Empleador; Lic. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; el Lic. Magino Corporán, Representante de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes; y la Lic. Yrene Alcántara, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y que contará con la participación y representación de cada una de las instancias del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SISALRIL, SIPEN, DIDA y TSS), que deberán participar activamente y prestar toda la colaboración requerida para la elaboración del Plan Estratégico del SDSS 2012-2016 conjuntamente con la firma KPMG contratada como facilitadora para la preparación del mismo.

**5) Acuerdo de entre la Dirección General de Migración y la TSS. Solicitado por el Ministro de Trabajo. (Resolutivo)**

El **Consejero Roberto Pula** expresó que como es de conocimiento de todos ustedes, las Centrales Sindicales se encuentran reunidas en este momento en Europa, y después de haber comenzado la reunión recibió una comunicación en donde le solicitan que se pongan de acuerdo como sector, y pidamos la posposición del tema cinco hasta tanto que ellos regresen, que será en la próxima semana.

Podemos escuchar la presentación del tema por parte del Sr. Tesorero, y así estamos mejor documentados para en la próxima sesión del Consejo poder discutir el tema y tomar una decisión. Nosotros nos vamos a reunir con nuestros superiores y cruzamos la información, pero el tema se pospone.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** en vista de la solicitud del sector laboral, vamos a llamar al Tesorero y la toma de decisión la pospondríamos para la próxima sesión ordinaria. De todas maneras, para que más o menos entendamos hacia dónde vamos, la Tesorería pide en cada acción a tomar, tener siempre la aprobación del Consejo.

Aquí lo que está sucediendo es lo siguiente: la Dirección General de Migración está otorgando los carnets a los trabajadores y la idea es que esos trabajadores tienen derecho a la Seguridad Social, y en consecuencia hay que crear un mecanismo para que sean inscritos. El mecanismo que se está haciendo es un número especial, no el número de la cédula porque carecen de dicho documento de identidad, y la aprobación sería en ese sentido, es buscar una manera de que el emigrante al llegar pueda tener acceso a un accidente de trabajo, a un seguro familiar de salud y a su pensión, esa es la idea de esto

El **Consejero Roberto Pula** preguntó si esos trabajadores extranjeros no van a obtener la cédula de extranjería?

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** explicó que el proceso de cédula de extranjería es muy complicado y puede durar años, entonces lo que estamos viendo es que es una denegación de los derechos de esos extranjeros que no se les otorgue seguridad social

PR

PR



esperando por una cédula. Entonces, es más rápido otorgarles un carnet y que ellos comiencen a disfrutar de la seguridad social, esa es la idea más o menos.

No habiendo más preguntas ni observaciones, procedió a hacer pasar al Ing. Sahdalá, acompañado del Ing. Héctor Mota, y aprovechó la oportunidad de su presencia y la del Lic. Víctor Turbí como Presidente de la Comisión de Presupuesto, para hacer referencia a una solicitud de fondos de la TSS para renovar todo su sistema informático, y como tenemos el conocimiento de que hay unos fondos disponibles por ahí, para hacer la gestión de que se puedan otorgar a la Tesorería, que ojala esa comisión que ha ido no muy rápido, para no decir lenta, pudiera avanzar en eso porque el sistema necesita para que sea más eficiente.

**El Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá** preguntó sobre cuál tema querían que hiciera la presentación.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** le contestó que están con el tema del acuerdo entre Migración y Tesorería.

**El Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá** saludó al pleno del Consejo y agradeció al Presidente por su apoyo.

Para fines de información en estos tres días de pagos del mes de junio, específicamente lunes y martes el sistema tuvo ocho fallas, se salió del aire ocho veces por una sobrecarga de información que fluye sobre el sistema y ya los servidores y las memorias, y todas las cosas de nosotros llegaron prácticamente al límite. Entonces, cuando se satura el sistema lo que hace es que se sale y se queda que los empleadores no pueden pagar momentáneamente, pero hubo una de esas paradas que duró una hora para restablecerla y eso trae muchos problemas, y tengo miedo que en un momento dado pueda durar uno o dos días, entonces ya eso sería muy traumático para el sistema.

En cuanto al acuerdo, lo que nos envió la Dirección de Migración lo que se trata es de establecer un interface que permita interconectar la base de datos de las dos instituciones de manera que podamos intercambiar información, ellos lo que necesitan de los extranjeros que están residentes en la República Dominicana y nosotros de la información de los extranjeros porque tenemos muy poca, especialmente de los hijos de dominicanos cotizantes que nacen en el exterior, que cuando vienen al país temporalmente como extranjeros, entonces no tenemos esa información muy depurada.

Entonces, este intercambio, este interfaz permitiría un intercambio de información que entiendo beneficiaría a ambas instituciones, pero beneficiaría un poquito más a la Tesorería que a Migración.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** manifestó que les explicaba a los Consejeros que la gran importancia de esto es que nos va a permitir que una serie de trabajadores que están siendo regularizados puedan entrar al Sistema de Seguridad Social y cotizarían, y lo cual ahora mismo nos resulta imposible por el sistema informático y por el mecanismo que existe.

Consideró que esto sería un gran aporte no solo para el sistema sino para el respeto de los derechos humanos, el derecho universal a la seguridad social porque todo el mundo tiene el derecho a seguridad social, pero también el deber de pagar la seguridad social, y esto también contribuye a que cada día podamos universalizar el Sistema de Seguridad Social.

El **Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá** estuvo de acuerdo con lo expresado por el Presidente del CNSS, pero explicó que básicamente se trata de un intercambio de información entre ambas instituciones.

El **Consejero Jesús Almánzar** preguntó cuál sería el alcance de ese intercambio de información, si habría algún tipo de limitantes establecida con algún tipo de bloqueo porque me imagino que Migración no podrá tener acceso a toda la información del Consejo, ni viceversa.

El **Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá** respondió que no, que el acceso es restringido y lo controlamos nosotros, es simplemente para ellos poder darle seguimiento a un extranjero que le han otorgado residencia que esté trabajando, y entonces quieren darle seguimiento para saber si ese señor sigue trabajando ahí, si se fue de ahí, si vino para la capital, pero básicamente enfocado en ese grupo de personas a la cual ellos le van a otorgar residencia.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** agradeció tanto al Ing. Sahdalá como al Ing. Mota su presencia y la presentación del tema.

Recordó la solicitud del sector sindical de posponer el tema para la próxima reunión, a los fines de la discusión de fondo, por lo que consideró que cualquier discusión que haya sobre el mismo, que en estas dos semanas pudieran abordarlo. En nuestro caso es muy importante y es una la responsabilidad del Estado garantizar la seguridad social al trabajador migrante. Es un mecanismo que podemos vencer, una serie de situaciones, y es un compromiso del Estado Dominicano.

El **Consejero Victor Turbi Ysabel** expresó que independientemente de que fue concluido el tema, pero en principio se hizo una observación sobre la problemática de la TSS, la cual consideramos de vital importancia y en cuanto a lo solicitado a la Comisión de Presupuesto de resolverlo, aprovecho la oportunidad de que estamos aqui casi todos miembros de la comisión, para que hagamos un poquito de conciencia en el tema y eso lo podamos resolver lo más pronto posible.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** quiso hacer constar que este punto también nos llegó como el documento soporte sin suficiente información, nosotros no teníamos ninguna idea de qué trataba el tema, solamente estaba como punto de agenda y el acuerdo anexo.

Hago esta aclaración porque es bueno que los temas nos lleguen completos y edificados, para una mejor discusión y un mayor desenvolvimiento en las decisiones.

Handwritten notes on the left margin: "Do", "A.H.", "Cen", and a circled "R".

Handwritten signatures and initials at the bottom: "PHM", "PH", "15", and several other illegible signatures.

6) **Incorporación en la membresía del Consejo Nacional de Salud (CNS) de un titular y un suplente del CNSS, en los temas vinculados a salud. Comunicación del CNS d/f 09/05/12. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Dominguez Brito** explicó que hay una comunicación enviada por el Ministro de Salud Pública, que ustedes recibieron, solicitando esa representación.

Sugirió que sea el Gerente General que represente al Consejo porque es algo ejecutivo, y que el suplente sea el Sr. Sub Gerente, desconoce si estaban de acuerdo; tal vez el Dr. Nelson Rodriguez pudiera explicar de qué trata ese Consejo Nacional de Salud.

El **Consejero Nelson Rodriguez Monegro** buenos días, ante todo quiero aprovechar la ocasión, ya que no había visto a la Consejera Sosa, para expresarle mis condolencias, y aunque le mande un correo porque estaba en el interior, realmente lamentamos mucho lo acontecido.

Miren, de lo que se trata es que este es el Consejo Nacional de Salud (CNS), y de acuerdo a la ley es un organismo cogestor de la salud en la República Dominicana, es decir, que conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública tiene como finalidad la formulación de políticas de salud en el ámbito del Sistema de Salud en República Dominicana.

Actualmente estamos presidiendo el consejo en sustitución del Ministro, y evidenciamos que el tema de la seguridad social está íntimamente ligado a la salud, que es importante que el Consejo Nacional de Seguridad Social esté representado en ese CNS, lo cual puse en evidencia allá, el consejo estuvo de acuerdo y de ahí surgió la misiva, la carta que la envía el Ministro de Salud solicitando al CNSS la designación de un miembro titular y un suplente porque entiendo que se están también discutiendo políticas y el tema de la seguridad social en el ámbito de salud prácticamente ha estado ausente, porque aunque está representado el IDSS, entiendo que no es el Seguro Social que debe estar ahí sino el Consejo Nacional de Seguridad Social. En ese sentido fue la solicitud.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** manifestó que en principio su sector saluda la invitación del Consejo Nacional de Salud, nos parece una iniciativa válida y saludable integrar los tomadores de decisión y los reguladores en un espacio.

Lo que nosotros no estamos muy claros es en cómo se operativiza esta representación del Consejo Nacional de Seguridad Social en el Consejo Nacional de Salud, o sea, que la propuesta que nosotros tendríamos es que se habrá un espacio para estudiar cómo operativizarlo y proponerlo al Consejo para que decida. No lo vemos tan simple como enviar un funcionario del Consejo a que se sienta en otro consejo ya que las posiciones del CNSS siempre son colegiadas, son tripartitas, entonces tendríamos que valor la invitación, ver cómo la hacemos operativa y práctica, de ahí que nuestra propuesta sea enviar el tema a una comisión que nos oriente en cómo atender y abordar el tema.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** preguntó si esa comisión sería la de salud? Y expresó que le gustaría un sistema mucho más rápido que sería el siguiente: que cada quien se empape del tema y que vengamos con una posición a la próxima reunión, y no que vaya a una comisión para que haga un informe, que después no se pudo reunir, entiendo que tal vez sería más ágil.

El **Consejero Nelson Rodríguez Monegro** explicó que el CNS está conformado en un dispositivo, la Ley General de Salud, pero ese consejo tiene un reglamento, entonces lo que voy hacer es comunicarme con la Directora Ejecutiva del Consejo, la Licda. Laritza Castillo, para que les haga llegar el reglamento y ahí está definida la participación.

El **Consejero Paulo Herrera Maluf** sugirió que el tema sea enviado a la Comisión de Reglamentos que lo estudie porque hay un Reglamento del Consejo Nacional de Salud y hay un reglamento nuestro, para asegurarnos de que lo que decidamos de buena fe no contradiga nada de lo que se haya decidido antes o nada que esté normado. Y repito, el ánimo es integrarnos en el Consejo Nacional de Salud.

La **Consejera Jacqueline Hernández** corroboró lo dicho por el Consejero Maluf, y estamos de acuerdo con que sea la Comisión de Reglamentos, y también saludamos la iniciativa porque la entendemos importante.

El **Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** sometió a la consideración de todos que el tema vaya a la Comisión de Reglamentos. Aprobado.

**Resolución No. 294-02:** Se apodera a la Comisión Permanente de Reglamentos, el estudio y evaluación de la designación de un representante del Consejo Nacional de Seguridad Social ante el Consejo Nacional de Salud (CNS), en apego a las disposiciones de la Ley 42-01 General de Salud y el Reglamento que Rige la Naturaleza, Finalidad, Atribución y Funcionamiento del CNS como Órgano Asesor y de Cogestión de la Salud Pública Nacional. La Comisión deberá presentar su informe al Consejo en la próxima Sesión Ordinaria.

7) **Turnos Libres.**

La **Consejera Delci Sosa** quiso aprovechar la oportunidad para agradecer lo externado por el Dr. Nelson con lo referente a la situación que aun nos embarga tristemente, y quiero aprovechar este escenario, además, para en nombre de mis hijos y mi esposo, agradecerles a ustedes, a pesar que algunas personas les hemos enviado unas comunicaciones, pero pienso que es oportuno aquí presente, externarles que nosotros a este Consejo les estamos altamente agradecidos, especialmente al Presidente del Consejo, a la Gerencia General con todo sus empleados, al Lic. Víctor Turbí, a Jacqueline que me acompañó varias veces; agradecerles a todos y sobretodo la consideración que han tenido para conmigo muy especialmente, y decirles que es muy difícil la situación, y que me perdonen por esta debilidad, no quiero llevar pena a ustedes porque nos vamos a reponer con el poder de Dios, pero muchas gracias a todos.

Handwritten notes on the left margin: a circle with '2', 'D', 'A', 'N', '00/12', and other illegible scribbles.

Handwritten initials 'R' and 'JA' on the right margin.

Handwritten initials 'WR' and a large signature on the right margin.

Handwritten initials 'PHM' and 'PH' at the bottom center.

Handwritten signature at the bottom center.

El **Consejero Semari Santana Cuevas** saludos a todos, colega Delci la conformidad es todo y Dios le ayudara a salir de esa gran problemática, tenga fe en Dios.

Sr. Presidente y demás Miembros Consejeros, en una de las reuniones que sostuvimos aquí en el mes de abril, habíamos externado una preocupación que en esa ocasión dijimos que habíamos vivido en carne propia, visto de que en nuestro trabajo particular nosotros visitamos frecuentemente la Comisión Médica Regional y allí hemos visto ciertas problemáticas que aun se siguen dando en función del otorgamiento de las certificaciones por discapacidad, para que las AFP pensionen a las personas por enfermedad.

Es alarmante las cosas que uno ve allí, las personas buscando información, las personas dando viajes sin poder, detrás de la comisión, llamando por teléfono, y la limitación de la Comisión Médica Regional es alarmante en ese sentido. Hay un gran cumulo de personas que hace un año y ocho meses, año y medio solicitaron la pensión por discapacidad y todavía no han fallado.

Yo trabajo en una institución en la cual hemos sometidos casos de pensión por enfermedad a las AFP y las AFP envían a las personas a las Comisiones Médicas Regionales, allí se le hace una evaluación, un diagnostico, pero el fallo para la discapacidad que debe ir a la AFP tarda un año luz, desconozco qué está pasando con eso.

Los empleados de la institución se dirigen a nosotros con esa preocupación, y quiero llevar esa preocupación al seno del Consejo porque ese cuello de botella que hay en las decisiones propias de los que están en las Comisiones Médicas Regionales para determinar el grado de discapacidad no está llegando a su tiempo a las AFP, y a las AFP les conviene que ese grado sea muy bajo para no pagar esa discapacidad y rechazar el grado de discapacidad.

Entonces, quiero que esta institución que vela por el destino total y la conformación estructural de lo que es la ley de la seguridad social y la rige, le ponga ojo a esa situación porque hoy es la institución donde estoy, pero son decenas de instituciones donde no hay un orientador de seguridad social en jubilaciones y pensiones, que cuando los empleados sufren una discapacidad o enfermedad que sea sometido a las Comisiones Médicas Regionales por vía de su AFP no como un apoyo, un seguimiento a nada y están esas personas en el aire, sin motivación, no tienen un respaldo, no encuentran ni siquiera tal vez en la DIDA quien los oriente, pero de qué vale la orientación si no hay una solución, y considero que es alarmante.

En el caso propio, hemos sometido más de diez casos a las Comisiones Médicas Regionales por vía de las AFP correspondientes de cada afiliado, y es alarmante los problemas que hemos tenido, nosotros indagando y haciendo diligencias para que esos empleados sean pensionados o sea dado el dictamen que va a las AFP, hay un cuello de botella ahí terrible, y he conversado con funcionarios de las Comisiones Médicas Regionales y funcionarios de las AFP, y en realidad ellos simplemente dicen que la problemática está en las Comisiones Médicas Regionales no en las AFP.

(R) (R)

Do  
Abl.  
P. ant.

CT

ptm pld



Así que alerta en ese sentido porque mañana puede explotar cualquiera de nosotros, que vayamos por una enfermedad, una problemática de salud y nos vamos a ver también en ese mismo zapato.

Reitero que veamos ese punto de las Comisiones Médicas Regionales, qué está pasando, a quiénes se le envían los informes de las personas que solicitan la discapacidad, si a una instancia de lugar porque nosotros debemos ver o autorizar a una comisión que revise esos dictámenes, por qué están tan lentos, por qué no se dan, por qué no se envían a las AFP, por qué las personas duran un año para recibir un dictamen de las Comisiones Médicas Regionales.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** solicitó que conste en acta la declaración externada por el Consejero Santana, y que la Gerencia tome nota de eso y pueda generar y dar el seguimiento de lugar a esa inquietud.

**El Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto** informó que las Comisiones Médicas no tienen una relación directa con las AFP ni con las ARS, o sea, es a través de la SISALRIL y a través de SIPEN que se canalizan.

Las dificultades que usted señala, sin entrar en la discusión de eso, estriban en divergencias que a veces se presentan en la evaluación que hacen los médicos sobre la discapacidad, entonces ese es un tema que deberá tratarse en el Consejo con profundidad.

Nosotros hemos tomado muchísimas medidas, reuniones, se han hecho eventos para unificar criterios entorno a la validación de las evaluaciones de acuerdo al sistema internacional de valoración por discapacidad, pero hay un problema de fondo entre SISALRIL, las Comisiones Médicas y la SIPEN porque en medio de ellos hay comisiones técnicas de evaluación.

Aclaró que las AFP no tienen acceso a las Comisiones Médicas Regionales o Nacional, sino a través de esas dos instituciones que son las que regularizan el trabajo de cualquier discapacitado en el plano de discapacidad o en el plano de pensión. Entonces, en ese sentido es un tema sobre el cual ya se tomó una resolución, tomamos una medida para trasladar la Comisión Médica Nacional a un lugar que funcione mejor, todo eso se está haciendo, pero vamos a tomar muy en consideración su inquietud y traer ese tema ya con informaciones profundas que permitan que tanto la Comisión Médica como SISALRIL y SIPEN puedan rendir un informe al Consejo de esa situación.

**El Presidente del CNSS, Lic. Francisco Domínguez Brito** finalizado el tema y siendo las 10:30 a.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.

③  
②  
Do  
A.H.  
M.P.  
con

R  
JA  
M  
K  
19  
R

PHM PH

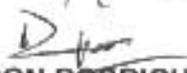




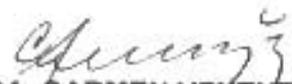
**LIC. FRANCISCO DOMINGUEZ BRITO**  
Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS



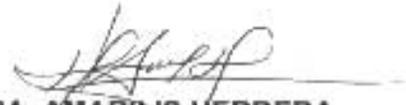
**LIC. VICTOR TURBI YSABEL**  
Vice Ministro de Trabajo



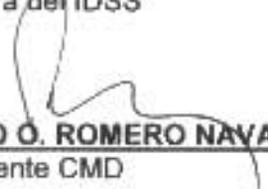
**DR. NELSON RODRIGUEZ MONEGRO**  
Vice Ministro de Salud Pública



**DRA. CARMEN VENTURA**  
Sub Directora del IDSS



**DRA. AMARILIS HERRERA**  
Titular CMD



**DR. PERSIO O. ROMERO NAVARRO**  
Suplente CMD

*Yrene Alcantara Moreno*  
**LIC. YRENE ALCANTARA MORENO**

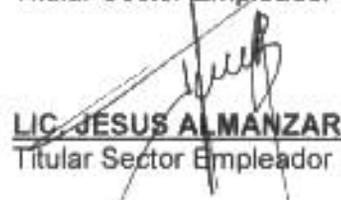
Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud



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



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



**LIC. JESUS ALMANZAR**  
Titular Sector Empleador



**ING. MERCEDES HERNANDEZ**  
Suplente Sector Empleador

*Pilar Hache*

**LIC. PILAR HACHE NOVA**  
Suplente Sector Empleador



**LIC. ROBERTO PULA**  
Titular Sector Laboral



Acta Sesión Ordinaria No. 294  
06 de Junio del 2012

  
**LIC. DELCI SOSA**  
Suplente Sector Laboral

  
**LIC. JACQUELINE HERNANDEZ**  
Suplente Sector Laboral

**LIC. MAGINO CORPORAN**  
Titular Representante de los Discapacitados

  
**LIC. DIANY ABREU**  
Titular Representante de los Discapacitados

  
**SEMARI SANTANA CUEVAS**  
Titular Representante de los Profesionales y Técnicos

  
**LIC. RAFAEL PEREZ MODESTO**  
Gerente General y Secretario del CNSS