



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

**ACTA N° 235 DE LA SESION ORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 25 DE MARZO DE 2010
"AÑO DE LA REACTIVACION ECONOMICA NACIONAL"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve treinta horas de la mañana (9:30 a.m.) del **JUEVES 25 DE MARZO 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: **LIC. JULIO SANZ**, Viceministro de Trabajo y Presidente en Funciones del CNSS; **DR. ROBERTO PEGUERO**, Viceministro de Salud Pública; **LICDA. ADALGISA PUJOLS**, Suplente Representante del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DRA. ALTAGRACIA LIBE**, Suplente Representante del Colegio Médico Dominicano (CMD); **LIC. JAIME AYBAR**, Titular Representante del Sector Empleador; **DRA. CIRCE ALMANZAR**, **LIC. JESUS ALMANZAR** e **ING. PAULO HERRERA MALUF**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **LIC. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT** y **SR. ROBERTO PULA**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **SRA. JACQUELINE HERNANDEZ R.**, **LIC. SOL AMANTINA DELGADO** y **SRA. DELCI E. SOSA**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES**, Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos; **LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**, Gerente General del CNSS y Secretario del CNSS; **DR. PORFIRIO HERNANDEZ**, Asesor Legal Externo, en calidad de Invitado Especial.

Fue comprobada la siguiente ausencia: **DR. MAX PUIG**, quien presentó excusas por estar atendiendo otros compromisos competentes a su cargo, **LIC. MARITZA ORTIZ**, **LIC. ANATALIO AQUINO**, **DR. SABINO BAEZ**, **DR. RUFFINO SENEN CABA**, **LIC. YUDITH CASTILLO**, **LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ** y **SR. ESPERIDON VILLA PAREDES**.

El Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz, dio apertura a la Sesión y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

AGENDA

1. Lectura y aprobación Actas de las Sesiones Ordinarias Nos. 233 y 234. **(Resolutivo)**.
2. Informes Comisiones Permanentes y Especiales.
 - a) Comisión Especial de Inversión de Fondos Acumulados SFS del RC. **(Resolutivo)**.
 - b) Comisión Permanente de Reglamentos:
 - Normativa Contralor del CNSS. **(Resolutivo)**.
 - c) Comisión Permanente de Salud:
 - Informe Avances Resolución No. 219-04 d/f 10 de septiembre del 2009. **(Informativo)**.
 - d) Comisión Especial Salario Mínimo Cotizable. **(Resolutivo)**.
 - e) Reestructuración Comisiones de Trabajo del CNSS. **(Resolutivo)**.
3. Auditoría a la TSS y a la SISALRIL por la Contraloría General del CNSS, desde el 1ro. de junio del 2006 hasta el 31 de diciembre del 2009. **Comunicación Sector Laboral recibida en fecha 11/02/2010. (Resolutivo)**.
4. Elaboración Protocolos de Atención Primaria. **Comunicación Sector Empleador d/f 19/01/2010. (Resolutivo)**.



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

5. Cumplimiento Artículo 7 Párrafo I Reglamento de Afiliación al SFS sobre el otorgamiento de servicios de salud a recién nacidos. *Comunicación Sector Empleador d/f 8/02/2010. (Resolutivo).*
6. Revisión Art. 3 Párrafo III Reglamento de Afiliación al SFS referente al pago de los per cápita correspondientes a periodos sin servicios por atrasos en los pagos. *Comunicación Sector Empleador d/f 8/02/2010. (Resolutivo).*
7. Propuesta Flujo Información al CNSS. **(Resolutivo).**
8. Cronológico Comunicaciones CNSS y UNIPAGO sobre Ejecución de las Sentencias 123-2009 y 129-2009. *Comunicación Sector Empleador d/f 18/02/2010. (Resolutivo).*
9. Presidencia Protempore CNSS del CISSCAD. **(Resolutivo).**
10. Informe Situación Actual y Plan Reestructuración del IDSS. *Comunicación Sector Empleador d/f 18/02/2010. (Resolutivo).*
11. Informe Traspaso CCI a Reparto. **(Resolutivo).**
12. Solicitud TSS Pago Sin Recargo Notificaciones Pagos a la Seguridad Social por motivo de Semana Santa. *Comunicación TSS 202 d/f 26/02/2010. (Resolutivo).*
13. Turno Libre.

Finalizada la lectura de la Agenda, el **Presidente en Funciones del CNSS** la sometió a votación y fue aprobada por el pleno. De inmediato procedió a someter a la consideración de los presentes el Orden del Día, solicitando a los Miembros que presentaran sus observaciones al mismo, en caso de tenerlas.

El **Gerente General** propuso que el punto No. 12, por ser simple y existir consenso, se elevara a punto No. 3 y explicó que en el Punto No. 1 las Actas para aprobar serían las 232 y 233.

La **Consejera Circe Almánzar** propuso que se excluyera de la Agenda el Informe de la Comisión de Reglamentos, pues la Comisión no está lista para la presentación de la Normativa del Contralor y otros trabajos que se están haciendo, pero aun están en el plazo que se les otorgo.

La **Consejera Altagracia Libe** expresó que el Punto No. 4 debe formar parte del Punto 2c) y señaló que el tema era informativo no resolutivo.

El **Presidente en Funciones** explicó que el tema había sido solicitado por el Sector Empleador fuera de la Comisión, para ser discutido.

La **Consejera Altagracia Libe** recalcó que la Comisión de Salud está apoderada mediante una petición anterior de ese Sector, que ella tiene en su poder y recordó que la Comisión no ha rendido su informe.

El **Presidente en Funciones** le explicó que ese Sector podría no estar contento con el trabajo que la Comisión ha venido realizando y que como Consejeros están en su pleno derecho a solicitarlo, por lo que consideró que se debía escuchar su planteamiento.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** solicitó modificar el orden del Punto 11 "Traspaso del CCI a Reparto", tema que había sido agendado en otras ocasiones y que luego desapareció, pues hay muchos trabajadores afectados con esa situación.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "PHM", "AGUSTIN VARGAS", and others.

Sobre la solicitud del Consejero Agustín Vargas Sallant, el **Gerente General** explicó que se había reunido con la Lic. Nélsida Marmolejos y que se recogieron todos los expedientes que se habían remitido hasta la fecha y crearon una metodología de trabajo entre la DIDA y la Gerencia General, por eso se reintroduce el tema en agenda, ahora con todos los documentos soporte.

El **Presidente en Funciones** sugirió que el tema se pusiera como Punto No. 4. Escuchadas las observaciones al Orden del Día, el mismo fue aprobado y el **Presidente en Funciones** procedió a asignar el orden de los turnos libres para aquellos Consejeros que solicitaron un espacio en dicho punto, a saber Lic. Circe Almánzar y Dra. Altagracia Libe.

1. Lectura y aprobación Actas de las Sesiones Ordinarias Nos. 232 y 233. **(Resolutivo)**.

El **Presidente en Funciones** solicitó a los presentes que presentaran sus observaciones a las Actas Nos. 232 y 233.

El **Consejero Jaime Aybar** manifestó que el Sector Empleador aprueba las Actas con las modificaciones que fueron enviadas.

La **Consejera Altagracia Libe** señaló que había enviado correcciones al Acta 232, las cuales ya habían sido tomadas en cuenta.

Escuchadas las observaciones de los Consejeros, el **Presidente en Funciones** sometió a aprobación las Actas 232 y 233, las cuales fueron aprobadas a unanimidad por el pleno.

RESOLUCION No. 235:01: Se aprueban las Actas Nos. 232 y 233, correspondientes a las Sesiones celebradas los días 25 de febrero y 04 de marzo de 2010, respectivamente, con las observaciones realizadas.

2. Informes Comisiones Permanentes y Especiales.

a) **Comisión Especial de Inversión de Fondos Acumulados SFS del RC. (Resolutivo)**.

El **Presidente en Funciones** procedió a dar lectura al informe de la Comisión Especial, el cual reza como sigue:

Siendo las 9:00 a.m., los miembros que conforman la comisión Especial creada mediante la Resol. 200-01, se reunieron y se abocaron a conocer la siguiente agenda:

AGENDA

- 1) Fondos por concepto de Estancias Infantiles, por un monto de RD\$ 25,000.000.00 cuyo certificado vence el 22/03/10, invertido a una tasa de 4.25% en el Banco de Reservas.
- 2) El retiro de 150,000.000.00 del Banco Popular cuyo certificado vence el 9/04/10, que fuera aprobado mediante la Resolución No.200-01
- 3) Fusión Comisión Especial de Inversión de Fondos con la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones.



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature that appears to be 'PMM' and several other smaller signatures and initials.

- 4) Punto Libre.

DESARROLLO

Los miembros de la comisión Especial de Inversión de Fondos, analizaron los puntos de agenda, se plantearon Varias modalidades de posibles inversiones y soluciones, luego de un amplio debate se concluyó como sigue:

- 1) Fondos por concepto de Estancias Infantiles, por un monto de RD\$ 25,000.000,00 cuyo certificado vence el 22/03/10, invertido a una tasa de 4.25% en el Banco de Reservas.

ACUERDO

Depositar los 25,000.000.00 en el Banco BHD, a una tasa de un 6%, a 180 días, por considerarse que fuera el banco que ofreciera mejor opción (ver cotizaciones de los diferentes bancos presentadas por la TSS).

- 2) El retiro de los 150,000.000.00 del Banco Popular cuyo certificado vence el 9/04/10, que fuera aprobado mediante la Resolución No.200-01

ACUERDO

Recomendar al CNSS, autorizar a la TSS, retirar los fondos del certificado de 150,000.000.00 del Banco Popular más los intereses generados, a los fines que la TSS mantenga los niveles de holgura y liquidez que le permitan dispersar puntualmente como hasta la fecha lo ha hecho.

- 3) Fusión Comisión Especial de Inversión de Fondos con la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones.

ACUERDO

Los Comisionados recomendaron al CNSS, fusionar con la Comisión de Presupuesto, Finanzas e inversiones.

- 4) Punto Libre.

ACUERDO

Los Comisionados recomiendan al CNSS que se cree una Comisión Especial para evaluar el curriculum de los candidatos a Contralor General del CNSS.

El **Presidente en Funciones** manifestó que cuando se creó la Comisión de Inversiones no fue con un tiempo establecido y debido al hecho de que los comisionados coinciden con los que pertenecen a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones se ha llegado a la conclusión que esta última Comisión que es de carácter permanente vele por los fondos que están en la cuenta del Cuidado de la Salud y cualquier otra cuenta. Agregó que esos fondos deben ser manejados por la Comisión que esta instituida para esos fines, pues es algo permanente en el tiempo.

La **Consejera Circe Almánzar** expresó que no entendía por qué la Comisión de Inversión recomienda crear una Comisión para evaluar al Contralor, lo que consideró debía ser una propuesta del Gerente General, ya que esa Comisión no está apoderada para eso.

Phm

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

En otro orden, mostró preocupación por lo que estaba publicado en los medio de comunicación sobre los fondos acumulados del SFS del RC invertidos y no invertidos, por lo que propuso que la Comisión de Inversión de Fondos presente para la próxima reunión un informe de cuánto se está pagando, cuánto hay en la cuenta, es decir, un análisis completo y general, con toda la historia desde el inicio del SFS. Explicó que cada entidad tiene su rol en el Sistema y hay que respetar esos roles. En el caso de la Inversión de los Fondos Acumulados del SFS del RC, es un papel del CNSS y la TSS. Manifestó que el CNSS tiene que solicitarle al Superintendente de la SISALRIL que se limite a las funciones que le corresponden.

El **Presidente en Funciones** sugirió que con el tema de las comunicaciones debe ser el Presidente del Consejo el que debe de aclarar la situación para que no se vea que hay contradicciones en el Sistema. Reiteró que la Comisión sólo estaba recomendado que la Comisión de Inversiones desaparezca, si se aprobara el informe se haría de todas maneras. Adicionalmente, consideró recomendable tecnificar el manejo de esos fondos, pues la TSS no maneja fondos de esa naturaleza. Explicó que como han estado bajando los intereses, se necesita que ese informe tenga un soporte de una asesoría externa de algún experto en tesorería, para manejar los fondos con más información.

El **Gerente General** estuvo de acuerdo con la propuesta de la Consejera Almánzar de que se haga una presentación, pues esta serviría para hacer una rueda de prensa con la misma, pues hay mucha confusión y especulación, así la gente confiaría en el Sistema.

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que en esa presentación hay algo más que plantear, que es el uso de esos fondos.

El **Presidente en Funciones** expresó que esa presentación sería trabajo de la Comisión de Finanzas y que se podría reactivar la Comisión del Uso de los Fondos, para ver lo que mejor conviene.

El **Gerente General** consideró que procedía designar la Comisión, pero que el tema no estaba en la agenda, explicó a los comisionados que no había un punto reservado y la única forma de plantear la formación de la comisión y que fuera resolutorio era dentro de la Comisión y como ésta es la Comisión que trabaja con el Contralor, fue la vía utilizada para conocer el punto como resolutorio.

El **Presidente en Funciones** preguntó si desde el punto de vista legal eso se podía hacer, a lo que se le contestó que sí y por lo tanto procedió a la aprobación del informe, resultando la siguiente:

RESOLUCION No. 235-02: Se aprueba el informe presentado por la Comisión Especial de Inversión de Fondos y se disponen las siguientes medidas:

PRIMERO: Reinvertir en el Banco BHD la suma de RD\$25,000,000.00, que se encontraba invertida en el Certificado de Inversión No. 402-01-240-040318-4 y que venció en fecha 22 de marzo del 2010, correspondiente a fondos acumulados en el SFS del RC, a una tasa de 6% por un plazo de 180 días, en atención al tamaño, solvencia y tasa ofertada por la entidad financiera seleccionada.

SEGUNDO: No reinvertir los fondos del Certificado Financiero No. 754277234, por valor nominal de RD\$150,000,000.00, más los intereses generados, cuyo vencimiento será el 09 de abril de 2010, a los fines de que la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) mantenga los niveles de holgura y liquidez que le permitan dispersar puntualmente las cápitales correspondientes al SFS del RC.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Acta Sesión Ordinaria 235

25 de marzo del 2010

TERCERO: Se disuelve la Comisión Especial de Inversión de Fondos y se asignan sus funciones a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), con efectividad de la fecha de aprobación de la presente Resolución.

RESOLUCION No. 235-03: Se crea una Comisión Especial que evalúe los currículos de los candidatos a Contralor General del CNSS, para que someta al Consejo una terna compuesta por los candidatos con perfiles acordes a los requerimientos dispuestos por el CNSS. Dicha Comisión estará conformada por la Presidencia del Consejo, en la persona de su Suplente, Lic. Julio Sanz; por el Sector Empleador, el Ing. Paulo Herrera Maluf; por el Sector Laboral, el Sr. Roberto Pula; y el Lic. Bienvenido Martínez, por la Gerencia General del CNSS.

RESOLUCION No. 235-04: Se instruye a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) elaborar un informe con un análisis exhaustivo sobre el manejo de los Fondos Acumulados del SFS del RC, así como sobre el histórico de recaudo y dispersión de dicho Seguro desde su inicio en el año 2007.

El **Presidente en Funciones** manifestó estar de acuerdo con que se hiciera público el informe contentivo del análisis de los fondos del SFS del RC, pero alegó que las ruedas de prensa no son el mejor escenario cuando se trata de manejar información compleja, por lo que otra opción sería publicar una página completa o realizar un encuentro con periodistas de alto nivel, lo cual fue secundado por los demás Miembros del CNSS presentes.

- b) Comisión Permanente de Reglamentos:
 - Normativa Contralor del CNSS. **(Resolutivo). Pospuesto**

d) Comisión Especial Salario Mínimo Cotizable. **(Resolutivo).**

El **Presidente en Funciones** cedió la palabra al **Gerente General** para que procediera a dar lectura al Informe la Comisión de Salario Mínimo, el cual reza como sigue:

Siendo las 3:00pm los miembros que conforman la comisión, especial creada mediante la resolución 206-02 del CNSS, se reunieron y se avocaron a conocer la siguiente agenda:

Conocer el Informe de la Tesorería Resolución No. 206-02 de fecha 16 de abril del 2009.

Los miembros de la Comisión Especial del Salario Mínimo Cotizable analizaron el punto de agenda, se plantearon varias modalidades de posibles evasiones y soluciones. Luego de un amplio debate se concluyó como sigue

Se acordó hacer las correcciones sugeridas por los comisionados y dar un compás de espera para realizar consultas sectoriales con relación a la propuesta conocida para en una próxima reunión arribar a una conclusión final.

La propuesta técnica dice:

1-La TSS creara una tabla de referencia de salarios mínimos por sector de acuerdo a lo establecido en cada caso por el comité Nacional de salarios. A partir de esta tabla de referencia, cada vez que un afiliado trabajador sea registrado por su empleador con una remuneración por debajo del mínimo del sector a donde pertenece, el SUIR automáticamente y al momento de emitir la Notificación de pago (factura) de cada periodo, procederá a realizar los cálculos de aportes y contribuciones en base al mínimo establecido.

2-Cuando un empleador tenga personal asalariado que por alguna razón, reciban remuneración por debajo del salario mínimo establecido de su sector según las normativas laborales, el SUIR de la TSS permitirá registrar estos

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



Acta Sesión Ordinaria 235

25 de marzo del 2010

trabajadores con una marca especial tipificado que indica que se trata de estos casos particulares, permitiendo así aparecer en la Notificación de pago correspondiente estos trabajadores con los cálculos de aportes y contribuciones en base a la remuneración indicada por el sector empleador.

3- La TSS a través de su gerencia de Supervisión y Control dará seguimiento continuo a los empleadores que registren esos casos de forma reiterada mes por mes para una misma persona, a fin de determinar que se ajusta a la realidad y no a intentos de evasión en el pago de los aportes.

Caso de Excepción:

De ser aprobado este procedimiento, la TSS solicita al honorable CNSS determinar si las trabajadoras domésticas pertenecen al Régimen Contributivo y de ser así, indicarnos el salario mínimo cotizante de ese sector a fin de poder insertarlo en la tabla de referencia mencionada en el punto 1.

El **Consejero Jaime Aybar** preguntó qué tiempo tomaría a la parte de informática la entrada en vigencia este procedimiento.

El **Ing. Henry Sahdalá** respondió que ese procedimiento lo hará la TSS exclusivamente y para el mismo se estiman dos (2) meses para su implementación, pues no se tiene el personal suficiente en el área de tecnología y por esto se solicitan 60 días.

El **Consejero Jaime Aybar** señaló que el informe presenta dos cosas distintas: 1) hacer lo establecido en el Informe para resolver los salarios por debajo del mínimo; y 2) definir el tema de las trabajadoras domésticas. Propuso que centrarse en la discusión sobre la solución de los salarios mínimos y que el tema de las trabajadoras domésticas se dejara para verlo más adelante, cuando se tenga toda la información sobre el particular.

El **Ing. Henry Sahdalá** explicó que se tuvo que incluir el tema de las trabajadoras domésticas, pues se tienen muchos casos como éste y se debería de tener un salario de referencia para los fines.

La **Consejera Circe Almánzar** expresó que la preocupación de este tema viene porque no hay un salario mínimo establecido para las trabajadoras domésticas y sólo se puede hacer lo que la Comisión de Salario plantea, por lo tanto el caso de las trabajadoras domésticas no puede ser recogido pues no está regulado por el Ministerio de Trabajo y no hay un salario mínimo establecido.

El **Presidente en Funciones** explicó que el tema de las domésticas dependerá del nivel de ingresos que se perciba en la casa donde trabajen. Recomendó que se haga una resolución en la que se establezca que no puede haber una persona recibiendo el beneficio de salud con un salario mínimo x en el Régimen Contributivo.

El **Gerente General** manifestó que se debía decidir si los trabajadores domésticos son Contributivos o no, y que la propuesta del Presidente en Funciones sería la solución sobre las cotizaciones, si se establece el mínimo de los salarios mínimos.

La **Consejera Circe Almánzar** manifestó que le preocupaba que se esté confundiendo lo que es salario mínimo con remuneración, ya que de lo que se está hablando es de una tabla de referencia.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** explicó que en lo referente a las trabajadoras domésticas lo que planteó la Comisión es una consulta al Ministerio de Trabajo, pues las trabajadoras domésticas tienen un trato especial en el

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

7

[Handwritten signature]

Código de Trabajo y lo que se requiere es definir si pertenecen o no al Régimen Contributivo. Lo otro de la depuración, pues aparecen empresas con cédulas y no con RNC. Personas físicas que se están convirtiendo en personas morales.

El **Dr. Porfirio Hernández, Asesor Legal Externo del CNSS**, quiso aclarar sus funciones en el Consejo, recordando que estas son orientar al grupo el cual le paga y externar su opinión. Sobre el tema de los trabajadores domésticos es un tema muy viejo, y para este caso el CNSS tiene una salida, ya que el Artículo 1 de la Ley dice que esta ley es para todos los dominicanos y el Artículo 3 habla de la universalidad de la protección a todos los dominicanos, sin distinguir si son trabajadores domésticos o no. En el seguro social antes había trabajadoras domésticas aseguradas y eran protegidas por dicho seguro. Sugirió, en virtud del poder legislativo que tiene el Consejo, que cada casa reporte a la tesorería lo que paga a sus domésticos, sin fijar el salario mínimo, sino fijar una norma de protección a su doméstica, sólo desde el punto de vista de la salud.

El **Presidente en Funciones** sugirió que se lleve a comisión especial un análisis de la situación de los domésticos. Preguntó al Tesorero y al Asesor Legal sobre las personas que cotizan con el salario mínimo en el Régimen Contributivo, porque si no se violaría la ley y no sería Contributivo.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** comentó que en la Organización Internacional del Trabajo (OIT) existe un debate en cuanto a este tipo de trabajadores, por lo que se debe sustentar la solución a este problema con una base jurídica, no solamente en intencionalidad. Insistió en lo que la Comisión sugirió, hacer la consulta al Ministerio de Trabajo, al Asesor Legal Externo y entonces ver la situación.

La **Consejera Circe Almánzar** reiteró que no es que no se vaya a aceptar un salario por debajo, es que se pondrá una alerta para saber la causa por la cual tiene un salario por debajo del establecido.

El **Presidente en Funciones** manifestó que con eso no se resolverá la situación de los salarios mínimos, sugirió que el tema se vea aparte para analizarlo mejor.

El **Consejero Roberto Pula** sugirió que con la problemática del sector doméstico también se deberían resolver los problemas de tantos trabajadores que aparecen reportados a la TSS con salarios que no corresponden a la realidad, y que representan una estafa al Sistema.

El **Gerente General** explicó que eso es justamente lo que la Comisión pretende resolver con el informe, que de aprobarse quedaría cubierto el Sistema.

El **Presidente en Funciones** preguntó al Tesorero si la TSS podría acortar el tiempo planteado para la implementación del proceso propuesto si el Consejo le busca una alternativa sobre los recursos humanos, si se contrataría una persona o las que fueran necesarias, sería el caso o es de otra naturaleza.

El **Ing. Henry Sahdalá** contestó que sí ayudaría, pues se necesitarán 2 o 3 personas para clasificar las empresas y ponerlas dentro de una categoría y que sea algo justo.

El **Presidente en Funciones** sugirió que la TSS haga una solicitud por escrito a la gerencia general de lo que realmente necesita y el tiempo que se ahorraría con esto para evaluar costo-beneficios. En tal sentido, se sometió a votación la propuesta técnica de procedimiento dejando fuera el caso de excepción, así como autorizar a la Gerencia General suministrar a la TSS un presupuesto especial si con esos recursos se acelera este proceso.



Acta Sesión Ordinaria 235

25 de marzo del 2010

También se sometió a votación una consulta al Ministerio de Trabajo y al Asesor Legal Externo con relación al tema de los trabajadores domésticos, lo cual fue aprobado

RESOLUCION No. 235-05: Se aprueba el Informe de la Comisión Especial sobre el Salario Mínimo Cotizable y se disponen las siguientes medidas:

PRIMERO: Se aprueba la propuesta técnica de Procedimientos para la Aplicación de Aportaciones y Contribuciones al SDSS ajustados al Salario Mínimo Cotizable, dejando fuera el caso de los trabajadores domésticos.

SEGUNDO: Se autoriza a la Gerencia General evaluar la posibilidad de suministrar a la TSS un presupuesto especial que permita acelerar el procedimiento técnico aprobado en el numeral PRIMERO de la presente Resolución, el cual será ejecutado de la siguiente forma:

- a) La TSS creará una tabla de referencia de salarios mínimos por Sector, de acuerdo a lo establecido en cada caso por el Comité Nacional de Salarios. A partir de esta tabla de referencia, cada vez que un trabajador sea registrado por su empleador con una remuneración por debajo del mínimo del sector a donde pertenece, el SUIR automáticamente y al momento de emitir la Notificación de pago (factura) de cada periodo, procederá a realizar los cálculos de aportes y contribuciones en base al mínimo establecido.
- b) Cuando un empleador tenga personal asalariado que por alguna razón, reciba remuneración por debajo del salario mínimo establecido de su sector, según las normativas laborales, el SUIR de la TSS permitirá registrar estos trabajadores con una marca especial tipificado que indica que se trata de estos casos particulares, permitiendo así aparecer en la Notificación de pago correspondiente estos trabajadores con los cálculos de aportes y contribuciones en base a la remuneración indicada por el empleador.
- c) La TSS a través de su Gerencia de Supervisión y Control dará seguimiento continuo a los empleadores que registren esos casos de forma reiterada, mes por mes, para una misma persona, a fin de determinar que se ajusta a la realidad y no a intentos de evasión en el pago de los aportes.

RESOLUCION No. 235-06: Se apodera a la Comisión Especial de Salario Mínimo Cotizable el estudio y evaluación de la situación de las trabajadoras domésticas, a fin de determinar si pertenecen al Régimen Contributivo. La Comisión deberá solicitar al Ministerio de Trabajo y al Asesor Legal Externo una consulta sobre el tema y presentará un informe al CNSS sobre la afiliación de este segmento de la población al SDSS, así como una propuesta sobre el salario mínimo cotizable aplicable a ese sector a fin de insertarlo en la tabla de referencia aprobada mediante la Resolución del CNSS No. 235-05.

c) Comisión Permanente de Salud:

- Informe Avances Resolución No. 219-04 d/f 10 de septiembre del 2009. (Informativo).

El **Presidente en Funciones** cedió la palabra al Presidente de la Comisión de Salud, **Consejero Roberto Peguero**, quien explicó que son tres los avances y trabajos que encomendó el consejo a la Comisión a través de la Resolución no. 219-04. En lo relacionado con la Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico, como se presentó en una reunión anterior, se decidió que los consultores internacionales de OPS que acompañaron en la revisión de la propuesta de la SISALRIL, que tuvo con la Comisión Permanente de Salud una sesión de trabajo que fue estilo video conferencia. Se trabajó con los consultores internacionales y fue la base metodológica del trabajo a realizar.

PHM

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Se tomaron en cuenta varios aspectos, que es una herramienta de uso permanente y su aplicación aunque de carácter sistémico está vinculada a procesos de ambiente nacional; su revisión y aplicación vinculan aspectos técnicos y metodológicos; que su alcance enfoca el financiamiento y la gestión de riesgos que consideran variables macroeconómicas tales como crecimiento económico, inflación, nivel de empleo formal, tasa de dependencia, por lo que debe considerarse información de carácter socio económico, estadístico y financiero generadas por otras fuentes que articula área de responsabilidad institucional en la gestión del riesgo, tales como instancias de regulación, supervisión, administración de riesgo y provisión de servicio del perfil de salud y corrección de la demanda.

Otros aspectos observados corresponden a la necesidad de estandarizar la codificación de la metodología de data y de otras fuentes que sustentan las estimaciones tales como: codificación de bienes y servicios del Banco Central, especialmente los componentes relacionados con la salud, la clasificación central de productos utilizados en estadísticas económicas, clasificadores de carácter administrativo entre otros. Agregó que el proceso de revisión se desarrollará a través de videoconferencias y de visitas de los consultores de OPS para trabajos previamente acordados, para lo cual se maneja una agenda de trabajo, se conformará un equipo nacional con contraparte en el proceso de la revisión que apoye el fortalecimiento de las capacidades del Sistema y del CNSS.

Se prevé la primera visita de los consultores de OPS para la tercera o cuarta semana de abril. Por otro lado, con relación a los protocolos del primer nivel de atención, informó que el Ministerio de Salud remitió por escrito a la SISALRIL los citados instrumentos tal como lo pidió la Comisión Permanente de Salud. Esta respondió mediante una comunicación al Ministerio de Salud con su consideración sobre el tema, comunicación que señaló se encuentra en su poder.

Agregó que está pendiente una reunión con la Comisión para analizar los protocolos de atención primaria y convocar posteriormente las siguientes entidades: ANDECLIP, CERSS, ADARS y SENASA, para el análisis y consenso de las recomendaciones del Consejo Nacional de Salud, para la implementación de dicho protocolo.

La subcomisión encargada de elaborar un instrumento transitorio para establecer el origen de problemas de salud, si se trata de enfermedad común, enfermedad laboral o accidente de tránsito, se reunió el 23 de marzo y revisó el modelo historia clínica diseñado por el Ministerio de Salud. La Comisión hizo una primera revisión del instrumento disponible y acordó continuar avanzando con el desarrollo del instrumento, el cual a solicitud del Sector Empleador, para poder determinar e identificar cual es el origen real en términos de una demanda de servicio que pueda vincularse con un accidente de tránsito, con un enfermedad común o con una enfermedad laboral, es preciso tenerlo hasta que el Ministerio de Salud haya aprobado y se haya implementado en todo el Sistema el modelo de historia clínica general. La Comisión revisó ese modelo que el Ministerio de Salud ha diseñado y consideró que hay algunos aspectos que serían fundamentales para poder tener esta clasificación y mientras tanto seguir trabajando para diseñar el instrumento transitorio que sirva de base para eso.

La **Consejera Circe Almánzar** apuntó que si la facultad para establecer los protocolos, las guías de atención primaria corresponde a SESPAS, por qué la envió a SISALRIL. La propuesta de resolución era oficializar los protocolos, sobre todo para la parte privada. Dijo que le preocupan esas comisiones y la convocatoria de las instituciones mencionadas.

La **Consejera Altagracia Libe** explicó que era necesario conocer el inicio de la Seguridad Social. Indicó que las UNAP han sido implementadas en el Régimen Subsidiado. La Comisión de Salud tiene que ver con lo que se hace en el Régimen Subsidiado. Se habla de un primer nivel de atención, que ellos como médicos tienen que ver con lo



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

que hace SESPAS y quiénes son los que están en esas unidades de atención primaria. Cuestionó si sabían el tipo de médicos que trabajan en las UNAPs, los cuales deben ser profesionales preparados para tales fines, a la vez que declaró que se viola la libre elección.

El **Presidente en Funciones** expresó que el Consejo es responsable de la salud en el Régimen Subsidiado y en el Contributivo y por lo tanto la vehemencia debe de estar centrada en los dos regímenes, probablemente en el Contributivo es donde menos inconvenientes haya para resolver los problemas de recursos humanos, y hay que disponerse a eso, pero no se puede tener dos tipos de salud, uno para los que están en el Régimen Subsidiado y otro para los que están en el Contributivo, porque sería violatorio de los principios de la Seguridad Social.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó ser un defensor de los médicos, pero también de los afiliados. La libre elección es para las ARS o a las APS a la que se afilia, no al nivel de atención. La entrada a los servicios de salud debe ser por la atención primaria, no se debe ir directamente a un especialista y cuando se haga está claro que tendrá la cita establecida previamente. Argumentó que como Consejo se debe garantizar a todos los ciudadanos el acceso a las atenciones en materia de salud, en el régimen correspondiente, pero también se debe velar por la sostenibilidad financiera del Sistema.

Adicionalmente, estuvo de acuerdo en que la Comisión de Salud debe presentar una propuesta integral al Consejo, no se puede pasar a lo genérico sin tener el contenido, por eso se planteó la necesidad de que la Comisión tratara la problemática y trajera la propuesta correspondiente. Reiteró el compromiso del CNSS de prever como órgano rector de la Seguridad Social que no colapse el Sistema.

El **Presidente en Funciones** expresó que hay médicos trabajadores y médicos empresarios.

El **Consejero Roberto Peguero** explicó que la ley es clara y establece una puerta de entrada en materia de salud al Sistema de Seguridad Social. Consideró que merece que le dé una respuesta a la Dra. Libe, en el sentido de quiénes atienden en las UNAP, que con legítimo derecho está planteando un problema con el tema de la habilitación. Explicó que en una unidad de atención primaria SESPAS puede en vez de tener un médico asistente tener un médico pasante, sencillamente para prestar el servicio al sistema, porque las UNAP deben de tener tres criterios que son los equipamientos adecuados, la infraestructura y recurso humano calificado.

En ese sentido, expresó estar muy claros y por eso en un informe que está pendiente de entregar a este Consejo se tiene un inventario de cuántos y cuáles son los establecimientos habilitados tanto por sector privado como por el sector público, inclusive tiene en términos proporcionales menos centros habilitados que el sector privado y está íntimamente relacionado con el problema de los recursos humanos porque gran parte de los médicos en los centros de atención primaria son médicos pasantes que no están acreditados. Sin embargo, es una responsabilidad del Ministerio de Salud resolver este problema que está en vía de solución.

La preocupación de los Consejeros en términos generales de resolver el problema de que los protocolos puedan ser implementados en el Régimen Contributivo, es porque está relacionado con el tema de la sostenibilidad del Sistema.

Otro cuestionamiento de la Dra. Libe está fundamentado en el Artículo 19 del Reglamento del Seguro Familiar de Salud que dice "SESPAS con el apoyo de la SISALRIL, el CNSS, el CMD, las ARS, el SENASA, la ANDECLIP, y las organizaciones científicas" adoptarán en un plazo no mayor de un año contado a partir de la fecha de expedición del presente reglamento las guías de atención integral", lo que quiere decir es que se requiere de un consenso.

Prm

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

Consideró que no es pertinente que el Consejo resuelva la implementación de estos protocolos sin que previamente se haya dado ese consenso. El Ministerio de Salud remitió, por requerimiento de la Comisión Permanente de Salud, a la SISALRIL los instrumentos que se están aplicando en el primer nivel de atención. La SISALRIL respondió con una comunicación que va a revisar la Comisión de Salud en una reunión que se fijará próximamente, para luego de haber valorado las observaciones de la SISALRIL organizar un encuentro con las sociedades especializadas y con todas las instituciones que el Art. 19 del Reglamento del SFS establece, hará los consensos de lugar y traerá al Consejo la propuesta de implementación.

Comprendió que la Consejera Almánzar ve el asunto como un tema delicado y conflictivo, pero no cree que no pueda existir ese consenso, porque el debate está en que el médico especialista perderá pacientes o disminuirá su flujo de pacientes, pero se puede permitir que un médico especialista de consultas del Primer Nivel de Atención, pero se le facturará no como un servicio especializado sino como un servicio de atención primaria.

La **Consejera Circe Almánzar** comentó que sobre la información que dio el Dr. Peguero sobre los centros de atención primaria, llamó su atención que existan centros de atención primaria en el sector privado, pues no tenía esa información. Dijo que el artículo 19 que se leyó, lo que habla es de poner en ejecución los protocolos de atención primaria. Manifestó que lo que quiere el Sector Empleador es que SESPAS y el CNSS se empoderen para establecer los protocolos.

La **Consejera Altagracia Libe** aclaró que su preocupación no es solo por una parte de la población sino por toda. Dijo que la ley de seguridad social y la ley general de salud en varios artículos hablan de la participación, por lo que procedió a dar lectura al Artículo 3 que establece dicho principio: *"todos los sectores sociales e institucionales involucrados en el sistema dominicano de seguridad social y tienen derecho a ser tomados en cuenta y a participar en las decisiones que les incumbe"*, porque los que van a ejecutar ese mandato son recursos humanos, la ley dividió a los que trabajan y los que no, hay problemas que hay que resolver para que eso sea exitoso. Indicó como ejemplo que no se cumple el artículo 173 que en su literal b) manda que se establezcan las tarifas profesionales, que debe de haber un Comité de Honorarios Profesionales. Agregó que se deben solucionar los problemas que hay con el Régimen Contributivo. Concluyó que su posición es que los protocolos sean vistos por la Comisión y que haya un consenso.

d) **Reestructuración Comisiones de Trabajo del CNSS. (Resolutivo).**

El **Presidente en Funciones** procedió a presentar el punto de la reestructuración de Comisiones, para lo cual cedió la palabra al **Gerente General**, quien explicó que hay Comisiones que necesitan renovarse, porque los Consejeros que las integraban no están. En tal sentido, se les suministró la propuesta de la Gerencia. Señaló que hay algunas Comisiones que han rendido informes del mandato que se le asignó y lo que se trata es de actualizarlas. En el caso del Colegio Médico se recomienda que forme parte de la Comisión Permanente de Salud. Puntualizó que la propuesta fue distribuida a todos los Miembros y que el pleno es soberano de aprobarla o no.

El **Consejero Roberto Pula** procedió a enunciar los representantes de su Sector que ocuparán las vacantes del Sector Laboral en cada Comisión presentada en la propuesta.

El **Consejero Jaime Aybar** explicó que su Sector remitirá por escrito las recomendaciones que tienen en cada una de las Comisiones y quién les representará. Apuntó que hay una comisión técnica especial de revisión del contrato de discapacidad y sobrevivencia que sugirió pase a la Comisión de Pensiones, lo cual fue aprobado e incluido en la propuesta de la Gerencia.

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "JPM", "JA", and others.]



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

El **Consejero Roberto Peguero** observó que en la propuesta para formar parte de diferentes comisiones figura el nombre personal, entendiéndose que se debía colocar el nombre de la forma más institucional posible, como por ejemplo en representación de la Vicepresidencia, pensando en futuro y es mejor consignarlo así. A lo que el Presidente en Funciones expresó que era válida su observación y que debía ponerse la posición.

La **Consejera Altagracia Libe** se refirió a las Comisiones en que está el Colegio Médico, indicando que en el caso en donde está el nombre del Dr. Senén Caba debe sustituirse por el Dr. Severino. En cuanto a la Comisión de Reestructuración del IDSS preguntó si era posible que el Colegio Médico formase parte de la misma, lo cual fue aprobado.

El **Gerente General** explicó que se destaca la reestructuración de la Comisión de INABIMA, pues era una comisión muy grande y era difícil de convocar. Dijo que lo que apuntaba el Dr. Peguero es válido cuando hay casos de representación ex officio, pero en el caso de algunos sectores como el Sector Sindical, se puede decir que cuando un Consejero es sustituido por otro ese asuma la representatividad de la Comisión hasta que el sector que representa decida lo contrario.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** sugirió eliminar el Párrafo III de la propuesta, pues es reiterativo.

El **Presidente en Funciones** sometió a votación la propuesta con las correcciones sugeridas, lo cual fue aprobado.

RESOLUCION No. 235-07: Se aprueba la reestructuración de las Comisiones Técnicas Permanentes y Especiales del Consejo Nacional de Seguridad Social, a la vez que se declaran desiertas y extemporáneas aquellas Comisiones que no figuren en la presente Resolución, en el entendido de que los mandatos para los que fueron creadas ya fueron ejecutados o asignados a otras Comisiones que se encuentran enunciadas en la misma. Estas Comisiones en lo adelante estarán integradas de la siguiente forma:

Comisión Técnica Permanente de Salud: Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS, Titular y Vicepresidencia del CNSS, Suplente; Sector Empleador, Lic. Yudith Castillo, Titular y Lic. Jaime Aybar, Suplente; Sector Laboral, Sra. Delci Sosa, Titular y Sra. Sol Amantina Delgado; CMD, Dr. Fulgencio Severino, Titular y Dra. Altagracia Libe, Suplente; Gremios de Enfermería (Desierto). OK

Comisión Técnica Permanente de Pensiones: Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS, Titular y Vicepresidencia del CNSS, Suplente; Sector Empleador, Lic. Jaime Aybar, Titular y Lic. Jesús Almánzar, Suplente; Sector Laboral, Sr. Esperidón Villa, Titular y Sr. Agustín Vargas, Suplente; Demás Profesionales y Técnicos, Arq. José Ernesto Simó Fuertes, Titular; Sector Salud (Desierto). OK

Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS, Titular y Representante del IDSS, Suplente; Sector Empleador, Lic. Jaime Aybar, Titular e Ing. Paulo Herrera Maluf, Suplente; Sector Laboral, Sr. Agustín Vargas Saillant, Titular y Sra. Jacqueline Hernández, Suplente; Demás Profesionales y Técnicos, Arq. José Simó Fuertes, Titular; Trabajadores de la Microempresa (Desierto). OK

Comisión Técnica Permanente de Riesgos Laborales: Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS, Titular y Representante del IDSS, Suplente; Sector Empleador, Dra. Circe Almanzar Titular y Lic. María Teresa Fernández Suplente; Sector Laboral, Titular y Suplente; Colegio Médico Dominicano; Discapacitados, Desempleados e Indigentes (Desierto).

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "PRM", "J. Aybar", "J. Almánzar", "J. Simó Fuertes", and others.



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

Comisión de Reglamentos: Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS, Titular y Representante del IDSS, Suplente; Sector Empleador, Lic. Circe Almánzar, Titular y Suplente Lic. Yudith Castillo; Sector Laboral, Lic. Roberto Pula, Titular y Lic. Sol Amantina Delgado, Suplente; Demás Profesionales y Técnicos, Arq. José Simó Fuentes, Titular; Indigentes y Desempleados (Desierto).

Comisión Especial para la Reestructuración del IDSS: Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS; Sector Empleador, Lic. Yudith Castillo; Sector Laboral, Sr. Agustín Vargas Saillant; Colegio Médico Dominicano; Gremios de Enfermería (Desierto); Técnicos del IDSS. (Resol. 159-07 d/f 26/04/2007).

Comisión Especial Situación Cotizantes por Debajo del Salario Mínimo: Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS; Sector Empleador, Ing. Pablo Herrera Maluf; Sector Laboral, Lic. Agustín Vargas Saillant, Gerente General del CNSS, Lic. Bienvenido Martínez, Tesorero de la Seguridad Social, Ing. Henry Sahdalá; Apoyo Técnico del Ministerio de Trabajo. (Resol. 206-02 d/f 16/04/2009) OK

Comisión Especial "Programa de Comunicación Conjunta": Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS; Sector Empleador, Dra. Circe Almánzar; Sector Laboral, _____; CMD, SISALRIL, SIPEN, DIDA, TSS, Gerencia General CNSS, _____. (Resol. 209-08 d/f 28/05/2009).OK

Comisión Especial Procedimiento Administrativo CMNR: Por el Sector Gubernamental, Dr. Roberto Peguero; Sector Empleador, Lic. Jaime Aybar; Sector Laboral, Lic. Agustín Vargas Saillant; CMD; Dra. Altagracia Libe, Sector Salud (Desierto). (Resol. 215-04 d/f 13/08/2009). OK

Comisión Especial Estudio Proyecto Piloto Régimen Contributivo Subsidiado: Por el Sector Gubernamental, Representante; Sector Empleador, Lic. Jesús Almánzar; Sector Laboral, Lic. Agustín Vargas Saillant; CMD, Dra. Altagracia Libe; Sector Microempresa (Desierto); DIDA, Lic. Nélsida Marmolejos; Gerencia General, Lic. Bienvenido Martínez; Apoyo Técnico SISALRIL y TSS. (Resol. 220-04 D/F 15/10/2009).OK

Comisión Especial para coordinar Celebración "Semana de la Seguridad Social": Por el Sector Gubernamental, Lic. Julio Sanz; Sector Empleador, Lic. Jesús Almánzar; Sector Laboral, Jacqueline Hernández; Gerencia General, Lic. Bienvenido Martínez; DIDA, Lic. Nélsida Marmolejos. (Resol. 230-05 D/F 28/01/2010).OK

Comisión Especial Evaluación Consultorías Externas del CNSS: Por el Sector Gubernamental; por el Sector Empleador Lic. María Teresa Fernández; por el Sector Laboral; y por el Colegio Médico Dominicano. (Resol. 234-03 d/f 11/03/2010).

Comisión Especial Propuesta Operativización Manejo Flujo de Información del SDSS: Por el Sector Gubernamental; por el Sector Empleador Lic. Jesús Almánzar; por el Sector Laboral; Departamento Legal del CNSS y el Consultor Legal Externo. (Resol. 234-04 d/f 11/03/2010).

Comisión Especial que evalúe los currículos de los candidatos a Contralor General del CNSS: Presidencia del Consejo, en la persona de su Suplente, Lic. Julio Sanz; por el Sector Empleador el Ing. Paulo Herrera Maluf; por el Sector Laboral el Sr. Roberto Pula; y el Lic. Bienvenido Martínez, por la Gerencia General del CNSS. (Resol. 235-03 D/F 25/03/2010).OK

Ppm

Jesús Almánzar

Agustín Vargas Saillant

Roberto Pula

Yudith Castillo



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

Párrafo I: Se deroga la Resolución No. 188-05 y se asigna a la Comisión Permanente de Pensiones evaluar los estudios de SIPEN y CADOAR sobre viabilidad del 1% de la Póliza de Discapacidad y Supervivencia.

Párrafo II: Se deroga la Resolución No. 194-05 y se reestructura la Comisión Especial de INABIMA, la cual quedará integrada a partir de la aprobación de la presente Resolución como sigue: Por el Sector Gubernamental, Presidencia del CNSS; Sector Empleador, LIC. JAIME AYBAR; Sector Laboral, Roberto Pula; SIPEN y Gerente General del CNSS. **(Resol. 194-05 d/f 27/11/2008).**

Párrafo III: Se declara a la Comisión de Reglamentos como Comisión Permanente, a la vez que será la encargada de la creación y revisión de normas que sean requeridas y/o sometidas al y por el pleno del CNSS.

Párrafo IV: Las Comisiones del CNSS, sean éstas permanentes o específicas, contarán con el apoyo técnico y administrativo del personal supervisado por el Gerente General.

Párrafo V: La presente Resolución deroga cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y es de aplicación inmediata para todos los Miembros del CNSS que formen parte de alguna Comisión de las aquí nombradas, una vez sean notificados por la Secretaría General.

3. Solicitud TSS Pago Sin Recargo Notificaciones Pagos a la Seguridad Social por motivo de Semana Santa, Comunicación TSS 202 d/f 26/02/2010. **(Resolutivo).**

El **Gerente General** dio lectura a la comunicación TSS No. 202, del 22 de febrero, dirigida al Presidente del Consejo que dice lo siguiente:

"Tal como está establecido en la ley 87-01, los días de pago sin recargo o de las notificaciones de pago son los 3 primeros días hábiles al mes posterior de la fecha de emisión. En el caso de las notificaciones de pago concerniente al próximo mes de marzo los días de pago serían el día primero, el lunes 5 y martes 6 de abril, debido a que el jueves primero de abril es jueves santo, fecha en que la banca trabaja hasta el medio día y el banco central cierra las operaciones temprano en la mañana, nos permitimos solicitar al honorable consejo autorizar el pago sin recargo el cuarto día hábil, ó sea, el miércoles 7.

*Con gracias anticipadas por su atención, les saluda,
Atentamente,
Henry Sahdalá"*

El **Consejero Jaime Aybar** expresó que aprovechando este caso, se puede delegar en la TSS hacer los arreglos correspondientes en casos similares que se presenten y que cada año como todo está calendarizado, haga una publicación de cuáles son los días hábiles, para que no se tenga que traer al Consejo

El **Ing. Henry Sahdalá** respondió que acogía la propuesta y que cada diciembre se hará una publicación con los próximos 12 pagos del año siguiente.

Escuchadas las opiniones, el Presidente en Funciones del CNSS sometió a votación la moción presentada por el Sector Empleador en que se delegue en la Tesorería la ejecución de estas decisiones, cuando se presenten situaciones similares y que se haga calendarizado y se publique en los medios de comunicación masiva, lo cual fue aprobado.



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

RESOLUCION No. 235-08: Se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a realizar sin recargos las notificaciones de pagos correspondientes al mes abril de 2010 de la Seguridad Social, hasta el miércoles siete (7) de abril del año 2010.

Párrafo: Se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a publicar en al menos un medio de circulación nacional en el mes de diciembre de cada año el calendario anual de las fechas de pagos a realizar durante el siguiente año.

4. Informe Traspaso CCI a Reparto. (Resolutivo).

La **Lic. Nélsida Marmolejos** procedió a presentar su informe sobre el estatus de los traspasos de CCI a Reparto y la cantidad de situaciones que se han verificado y que serán sometidos a la consideración de este Consejo, para lo cual fuera proyectado una presentación en Power Point que se anexa y forma parte integral de la presente Acta.

Como datos relevantes de la exposición de la Licda. Marmolejos se encuentran que los usuarios que solicitaron el traspaso oscilan entre 51 y 60 años, representando el mayor porcentaje de un 51%, que son 8,615 casos. Los trámites y solicitudes con informaciones incompletas depositadas en el período aprobado por el CNSS suman 2,546 casos. Las solicitudes incompletas se habían reducido a 1,605, debido a que muchos usuarios completaron sus expedientes. Los trámites o solicitudes a los que no han dado respuesta son unos 5,578.

El dato sobre origen entre empresa-empendedor de los usuarios solicitó al Consejo que no se incluyen por ser imprecisos, ya que la cantidad de usuarios no se refleja debido a que una persona puede estar trabajando en diferentes empresas.

Indicó la **Licda. Marmolejos** que desde enero del 2009 a febrero del 2010 la DIDA brindó asistencia a 69,943 usuarios que buscaron información del CCI a Reparto, presentándose el mes de agosto como el de mayor registro con 14,778 personas. El total de solicitudes de traspaso del CCI a Reparto que calificaron fueron de 16,751, siendo el mes de octubre el de mayor número de solicitudes con 4,005 solicitudes. Explicó que se hacen estos dos gráficos porque hay una resolución del Consejo que es la que establece que sólo se podían recibir dentro del plazo ordinario hasta el 16 de noviembre del 2009.

Sobre orientaciones en el mes de marzo existen 1,052 y depósitos y solicitudes de traspaso hay 153 aprobadas por el Comité, de las viejas hay 219 y rechazadas dos (2) solicitudes de estas.

Apuntó que de las 69,943 asistencias recibidas, el 24% pertenecen a usuarios que depositaron solicitudes de traspaso para ser evaluadas y remitidas al Comité de Evaluación y al Consejo con fines de aprobación. El 76% restante son orientaciones y asistencia a usuarios durante el proceso. De las 16,751 solicitudes de traspaso del CCI a reparto al 28 de febrero se habían clasificado en la categoría de *procede* del Comité 13,796 casos, con el objetivo de ser sometidos al Comité de Evaluación y al CNSS.

Señaló que por el dinamismo del proceso, el dato registrado mensualmente es de una cantidad menos acumulada al mes de febrero del 2010. En el mes de octubre del 2009 se clasificó el mayor número de solicitudes que fueron 3,769. Las aprobadas por el Comité de Evaluación se elevaron de 6,000 a 6,534, de las cuales el 14% han sido traspasadas a Reparto. A pesar de que se tienen aprobadas en el periodo 6,534, sólo hay informes en el Comité de



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

que se han traspasado objetivamente 956. Este es la cifra oficial con que cuenta la DIDA hasta el mes de junio del 2009, sin embargo, se estima que los casos traspasados a Reparto están por encima de los 3,000 casos.

La **Consejera Circe Almánzar** quiso refrescar la memoria de los presentes con relación a los integrantes del Comité de Evaluación que son la DIDA, SIPEN y ADAFP como observador, el Comité aprueba los traspasos y luego pasa a SIPEN para que esta haga el proceso.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** explicó que la SIPEN autoriza a UNIPAGO para hacer el traspaso.

La **Consejera Circe Almánzar** preguntó si el cuello de botella está cuando pasa el Comité.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** le respondió que hasta ahora todas las decisiones son de consenso, salvo algunas excepciones, que son las que están en el Consejo y no por no estar de acuerdo todos, sino porque hay requisitos que los afiliados no cumplen según la resolución del Consejo.

La **Consejera Circe Almánzar** preguntó si podrían tener alguna data de cuánto tiempo de ese 14%, si podría considerarse que el problema del cuello de botella tiene que ver con el tiempo, a lo que la **Lic. Marmolejos** respondió que no.

El **Consejero Jaime Aybar** preguntó si el tema era de información, de que la SIPEN no ha dado la información al Comité de lo que se ha hecho o es que UNIPAGO ha certificado que sólo son 956 a ese corte.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** respondió que UNIPAGO no les ha certificado a ellos, pues la DIDA busca la información a través de la SIPEN que es el órgano informativo. Indicó tener el dato, porque lo han dicho en el Comité que habían ejecutado hasta el envío #40, es un problema de información. Explicó que el inconveniente de esto es que la persona que está esperando el traspaso, si se ha ejecutado no lo sabe y se pasa el tiempo llamando a la DIDA, pero la DIDA no puede informarle porque no tiene la información.

El **Presidente en Funciones** consideró que quedaba bastante claro que debían ordenar a la SIPEN que de esa información de manera periódica y la remita al Comité.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** informó sobre los meses en que se registraron la mayor cantidad de casos: 1246 en septiembre del 2009, con 822 y 810 respectivamente, que se fueron aprobados en el Comité. La asistencia de usuarios para el traspaso de enero a febrero del 2010 fue de 56,192, el total de solicitudes depositadas fue de 16,751, para un total de 69,943. Solicitudes de traspaso de CCI a Reparto aprobadas por el Comité de enero a febrero: aprobadas sin traspasar a Reparto 5,578 oficialmente (85%) y a 956 (15%) se les ha confirmado el traspaso.

La **Lic. Diana Pérez**, a solicitud de la Lic. Marmolejos, explicó que las 16,751 solicitudes son verificadas antes de ir a Comité, que cumplen con todos los requisitos de la resolución en edad y tiempo laborado en el Estado, las que cumplen con estos requisitos son pasadas al Comité, las restantes la DIDA decidió por las condiciones de las solicitudes, por la cantidad de años que tienen en el Estado, aunque no reúna los requisitos de la resolución, sean enviados al Consejo para que lo ponderen como casos especiales y queda en manos del Consejo, saber si estos caso proceden o no. Explicó que hay 13,000 solicitudes recibidas, de estas hay 6,536 que han procedido, se han aprobado y califican de acuerdo a la resolución, los restantes no reúnen los requisitos, pero están solicitadas al Consejo para que los evalúen de forma particular y determinen si se hace el traspaso o no.

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "PMM", "AP", and others.]



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

La **Lic. Nélsida Marmolejos** informó que solicitudes aprobadas hablan 6,534, rechazadas 57, las que no proceden son 574; solicitudes incompletas por certificaciones son 1,605, solicitudes pendientes de revisión 382, anuladas 265 y depositadas fuera del plazo 129 hasta febrero de 2010.

Dentro de las 13,796 hay una cantidad enviada al Consejo que ascienden a 144 casos, que suman la edad actual y el número de cotizaciones a junio del 2003, pero tienen problemas en la validación. La DIDA ha identificado que hay solicitudes de traspaso de CCI a Reparto de personas que sumándoles la edad y el tiempo suman 59 años y esos son los temas solicitados al Consejo para la aprobación especial. También se han remitido personas cuya suma de edad y tiempo llegan a un total desde 55 a 58 años.

El **Presidente en Funciones** preguntó por qué la diferencia entre 16,751 solicitudes depositadas en la DIDA y los 13,000, donde quedan esos 3,000.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** respondió que esos son los que pueden ser, pero que no son porque no cumplen. Son los casos que precisan que una Comisión del Consejo se sienta a trabajar y dar solución al problema.

El **Consejero Jaime Aybar** se refirió a que muchas de esas personas, según los expedientes originales, se procesaron en la Comisión y cumplen con los requisitos de pensión, preguntó si se tiene información de si Hacienda está otorgando esas pensiones o si las tienen en lista de espera, porque sabe que hay una lista de espera que por asuntos presupuestarios no han podido incluirlos en la lista correspondiente y otorgarles la pensión. Trajo a colación el tema, porque se está creando un cuello de botella ahí, en la medida que el Consejo abra el abanico de excepción, no sólo se estarían complaciendo esas peticiones de pensión, sino que se estaría llevando al Ministerio de Hacienda un problema. Consideró que Hacienda debe recibir una comunicación para evaluar esas pensiones y ver de dónde saldrán esos fondos. Recordó que se habló de personas que tienen más de tres años esperando que Hacienda tenga los recursos para otorgarle la pensión que le corresponde.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** explicó que están en lista de espera y que una de las cosas que se tienen que regular es que toda esa gente va a entrar (médicos, gente de agricultura, etc.) por lo que el Consejo debe de tomar decisiones drásticas para defender el derecho de los afiliados para que estén en reparto, por eso se debe de organizar con la SIPEN y el Ministerio de Hacienda la elaboración de un protocolo para que se pueda viabilizar la entrega de las pensiones, como se hace en todas partes, sin esperar a que haya fondos porque usted hacer su aporte a tales fines.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** preguntó al Asesor Legal Externo si estos trabajadores que quedan en el limbo, habiendo aportado esa cantidad de tiempo al Estado, que les faltan 1 o 2 años, en el Derecho Común, qué salida se le puede buscar a esa situación.

El **Dr. Porfirio Hernández** respondió que se podía acudir a un principio constitucional de que el Estado debe de brindar protección a todos los ciudadanos, a aquellos que les falte un año, el Consejo primero dictar una resolución y obligar al Estado, pero hay un problema de presupuesto, si el Estado no ha presupuestado una porción para la pensión, evidentemente esta resolución sería ilegal. Aprovechó para preguntar a la **Lic. Marmolejos** sobre los casos que ya están en Hacienda y Hacienda no les paga, si esto está consignado en el Presupuesto Nacional.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** respondió que la Ley 87-01 se adelantó a la modificación de la Constitución, ya que ésta ha obligado a que muchas instituciones puedan ir adecuándose. Desde el 2001 el dinero llega puntualmente a

una cuenta, la TSS tiene un registro, si se le pregunta qué cantidad de dinero a enviado Hacienda por concepto de pensiones desde 2001 al 2009 lo puede informar.

El **Dr. Porfirio Hernández** preguntó qué alega el Ministerio de Hacienda para no pagar, si el dinero está ahí.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** respondió que no es que el dinero esté ahí, sino que el dinero no ha llegado ahí por la cultura de que el dinero se llega a una sola oita y se toma para lo que sea y lo que planteamos en defensa del afiliado es que no debe ser así, que en caso de ese dinero que se descuenta mensualmente, se tiene que garantizar la entrega a la hora que dice la ley que me corresponde.

El **Dr. Porfirio Hernández** preguntó sobre las solicitudes rechazadas, cuáles son los criterios para rechazarlas y si se le da una explicación al afiliado de por qué se le rechaza su solicitud, a lo que la **Lic. Marmolejos** respondió afirmativamente, indicando que se le envía una carta diciendo por qué se le rechaza.

El **Presidente en Funciones** explicó que la propuesta de Doña Nélsida es una resolución del Consejo que diga más o menos que las personas que en el 2003 le faltaban x cantidad de años y han seguido laborando en el Estado se les reconozca el derecho al traspaso. Preguntó sobre los casos de los 1,600, que no tienen las certificaciones, si están avanzando o sigue habiendo problemas para conseguir las certificaciones, a lo que la **Lic. Marmolejos** respondió que se estaba avanzando.

El **Presidente en Funciones** dio las gracias a las invitadas y procedió a preguntar si había una sugerencia o comentario.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que era un problema grave lo de estos trabajadores que cotizaron para el plan de retiro por la Ley 379. Propuso la creación de una comisión integrada por la Consultoría Jurídica, la DIDA y cualquier otra persona o institución que pudiera aportar, presente una propuesta concreta y específica de esto al Consejo, el plazo lo dejó a la consideración.

La **Consejera Circe Almánzar** manifestó que ya la DIDA ha hecho su trabajo y que era un tema de decisiones puntuales, lo que debería ser es ir a una comisión donde los Consejeros tomen decisiones de manera consensuada entre todos los sectores y que sea la Comisión de Pensiones, ya que es una comisión permanente.

El **Presidente en Funciones** estuvo de acuerdo que el tema pase a la Comisión de Pensiones y que el tema sea resolutivo. Propuso que vaya a esta comisión y en un corto plazo puedan someter a este Consejo una recomendación, lo cual fue aprobado.

RESOLUCION No. 235-09: Se instruye a la Comisión Permanente de Pensiones revisar y evaluar el informe presentado por la DIDA sobre los resultados del traspaso de CCI a Reparto, a fin de presentar al CNSS una propuesta de solución al tema en corto plazo. Dicha comisión contará con el apoyo de la Consultoría Jurídica del Consejo, el Asesor Legal Externo y la DIDA.

El **Presidente en Funciones** informó que hay casos que tendrán que revisar de manera individual y se refirió al caso de un señor que llegó al Ministerio de Trabajo, que él sometió porque le dieron una certificación con un error y el hombre no califica, pero ahora le dicen que no se puede porque ya se hizo el traspaso, el estaba en la AFP Popular, le mandaron el dinero para reparto y ahora le dicen que no califica para reparto. Entonces, el señor no

puede recuperar su dinero, pero no podemos negarle su derecho porque un funcionario cometió un error; así que tendremos que conocerlo.

5. Auditoria a la TSS y a la SISALRIL por la Contraloría General del CNSS, desde el 1ro. de junio del 2006 hasta el 31 de diciembre del 2009. *Comunicación Sector Laboral recibida en fecha 11/02/2010. (Resolutivo).*

El **Consejero Agustín Vargas Sallant** se refirió al planteamiento de su Sector, que se distribuyan entre los Miembros del Consejo estas auditorias, para los fines de conocimiento en una próxima sesión ordinaria del Consejo, ya que podrían hacer un estudio muy genérico de la situación,

El **Presidente en Funciones** dió lectura a la carta solicitud del Sector Laboral, la cual se anexa y forma parte integral de la presente Acta, señalando que lo que desprende de dicha misiva es que se debe instruir la realización de dichas auditorias.

El **Consejero Agustín Vargas Sallant** respondió que fue un error en el texto, ya que su Sector se refiere a las auditorias realizadas que no se dieron a conocer en este Consejo.

El **Presidente en Funciones** manifestó que tal vez se referían a una auditoria que se hizo por parte de la Contraloría a la TSS, que si se conoció y si se resolvió. La que no se ha conocido es la de la Cámara de Cuentas. Es una cuestión de forma, pero como el tema está en la agenda se podría ser flexible y conocer el tema.

El **Consejero Jaime Aybar** expresó que es válido y que la propuesta de su Sector sería conocer la auditoria que está pendiente, la de la Cámara de Cuentas, y que se distribuya para que sea del conocimiento de los Consejeros.

La **Consejera Circe Almánzar** agregó a la propuesta que se envíen todas las auditorias que se han hecho a todas las instancias del Sistema.

El **Presidente en Funciones** estuvo de acuerdo, pero consideró que se debería poner un plazo porque la propuesta es muy específica. Recomendó que vaya a la Comisión de Presupuesto, para que le haga un reporte al Consejo.

El **Gerente General** explicó que las auditorias de la Cámara de Cuentas y de la Contraloría General de la República son muy voluminosas, por lo que sería un gasto elevado reproducir todo ese material, así que es mejor apoderar a la Comisión de Finanzas para que conozca el informe in extenso de dichas auditoria y que esta haga un resumen que sería remitido a los Miembros del Consejo.

El **Presidente en Funciones** sometió a votación que todas las auditorias realizadas en los últimos tres (3) años sean llevadas a la Comisión de Presupuesto, que será la encargada de una revisión, que contará con alguna asesoría técnica en esa materia y que se reparta el informe ejecutivo a los Miembros del Consejo, lo cual fue aprobado.

RESOLUCION No. 235-10: Se instruye a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones elaborar un resumen sobre las auditorias realizadas tanto por la Cámara de Cuentas como por la Contraloría General del CNSS a todas las instancias del sistema: SIPEN, DIDA, TSS, SISALRIL y CNSS, en los últimos tres (3) años, haciendo uso de algún experto en la materia, para que presente un planteamiento sobre esas auditorias al CNSS y conocer cuáles aspectos deben discutirse con el titular de la instancia auditada.

Las instancias citadas en la presente Resolución deberán remitir a la Secretaría del CNSS todas las auditorías que les han practicado en los años 2006, 2007 y 2008, a fin de que dicha Secretaría remita la documentación in extensa a la Comisión apoderada y el dictamen de las mismas a todos los Miembros del CNSS.

6. Elaboración Protocolos de Atención Primaria. Comunicación Sector Empleador d/f 19/01/2010. **(Resolutivo).**

El **Presidente en Funciones** explicó que como no hay debate, procedía someter a votación la elaboración de los protocolos de atención primaria.

El **Consejero Jaime Aybar** expresó que la propuesta es solicitar a la Comisión Permanente de Salud que en un plazo definido presente su informe al CNSS, y que se agilice el proceso. Una vez que se tenga esto se traiga al Consejo, para que este le solicite a SESPAS que lo haga público y lo implemente como tal, se propone un plazo de quince (15) días o el que el Presidente de la Comisión estime pertinente.

El **Presidente en Funciones** solicitó al Presidente de la Comisión de Salud que explique cuál sería el plazo prudente.

El **Consejero Roberto Peguero** consideró pertinente que la Comisión de lectura a la comunicación que la SISALRIL remitió al Ministerio de Salud, que no ha sido conocida en la Comisión. Expresó que para alinearse a lo institucional, es un tema que está en la Comisión de Salud, pero si el Consejo lo considera, valorar y determinar que la Comisión le dé prioridad, dentro de los diferentes puntos que están consignados a la Comisión de Salud, que se establezca esa prioridad para el punto de los protocolos. En tal sentido, solicitó que se deje abierto el plazo, porque tienen unos plazos que inclusive fueron dados en una resolución anterior, por lo que se le debería permitir a la Comisión que continúe con el trabajo, en el marco de la prioridad establecida, pero sin un plazo radical.

La **Consejera Altagracia Libe** explicó que se tranquilizó luego escuchar las propuestas porque sabe que el CMD no tiene veto, pero se sintió irrespetada como miembro de una Comisión que de muy buena fe ha hecho su trabajo. La Comisión en su informe ha expresado el trabajo que hasta ahora ha realizado y que está pendiente que los miembros de la comisión reciban los protocolos de atención primaria, lo que ha sido comunicado a su sector. Preguntó si los Consejeros consideraban que por el hecho de que se tengan los protocolos estaban resueltos los criterios y mecanismos para implementarlo en el Régimen Contributivo. Agregó que quien administra la atención primaria en el Subsidiado es SESPAS, pero ahora quienes van a administrar esa atención primaria es un organismo privado, son las ARS privadas, por lo que consideró que para bien de todos se debe permitir lo que la Comisión decidió, que cuando se reciban esos protocolos se discutan con ANDECLIP y que se haga lo que más le convenga al pueblo.

El **Presidente en Funciones** expresó que la propuesta era dejar a la Comisión que haga su trabajo, dando prioridad al tema de los protocolos, por lo que sometió a votación la propuesta, la cual fue aprobada.

RESOLUCION No. 235-11: Se instruye a la Comisión de Permanente de Salud continuar con los trabajos asignados por el CNSS mediante Resolución del CNSS No. 219-04, de fecha 10 de septiembre de 2009, priorizando aquellos relacionados con la elaboración de los Protocolos de Atención Primaria y que tan pronto tenga su propuesta la presente al CNSS para ser sancionada por el mismo.



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

7. Cumplimiento Artículo 7 Párrafo I Reglamento de Afiliación al SFS sobre el otorgamiento de servicios de salud a recién nacidos. Comunicación Sector Empleador d/f 8/02/2010. **(Resolutivo)**.

El **Consejero Jaime Aybar** manifestó que esos dos puntos eran bastante rápidos, porque lo que su Sector solicitaba era que el Superintendente realice una investigación y elabore un informe para presentar en la próxima reunión, por lo que hoy no tiene nada que aportar o argumentar sobre esos temas. Explicó que la propuesta de su Sector era resolutive, para poder mandar a la SISALRIL de que entregue un informe sobre el tema.

El **Gerente General** expresó que lo ideal es que se le pida el informe al Superintendente, pero como ya tiene un tiempo esperando consideró que lo cortés sería hacerlo pasar y hacerle saber cuál es la decisión del Consejo.

El **Presidente en Funciones** dio la bienvenida al señor Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, Lic. Fernando Caamaño, para luego proceder a dar lectura al tema en cuestión, que fuera solicitado por el Sector Empleador, solicitando a sus representantes que expliquen su preocupación sobre el tema.

El **Consejero Jaime Aybar** explicó que en relación con el Punto 7, sobre coberturas de salud a los recién nacidos, les habían llegado informaciones de casos de trabajadoras que han dado a luz en las clínicas y los recién nacidos han presentado algún tipo de problemas de salud y para poder acceder a ese beneficio algunas ARS les han estado requiriendo el registro, cuando la disposición de la resolución de la SISALRIL establece que durante los primeros 30 días los recién nacidos tienen derecho al servicio de salud y que a partir de ahí debe de existir el registro como afiliado en la ARS que le corresponde. Dado que se presentaron datos en este sentido, lo que se trae al Consejo es pedirle a la SISALRIL presentar para la próxima sesión un informe del estatus de cumplimiento de este artículo.

El **Lic. Fernando Caamaño** explicó que había recibido la carta del Sector Empleador y que solicitó un informe a UNIPAGO que es quien carga, pidiéndole que manifiesten por escrito el número de casos que están más allá de los treinta (30) días. Indicó que en la SISALRIL, el servicio de afiliación nuestra y la oficina de atención al usuario no tienen registros, sin embargo se tienen las exigencias de los afiliados, que no son muchas tampoco, cuando dentro de los 30 días hay un mal entendido cuando se niega cobertura dentro de los 30 días sin el acta de nacimiento. Esto se resolvería con las clínicas. Solicitó al Sector Empleador que si tiene la magnitud de los datos, se los haga llegar.

Dio lectura a un informe que depositó en Secretaría y que se anexa a la presente Acta, el cual establece lo siguiente: "le informamos que las ARS están dando cumplimiento a lo establecido en el Párrafo 1, del artículo 7 del Reglamento de Afiliación del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo". Informó que están dando el servicio de salud a los recién nacidos durante los primeros 30 días de nacimiento. Adicionalmente indicó que es importante señalar que el problema se presenta cuando ocurren las siguientes situaciones:

1. Que los padres no entregan a las ARS las actas de nacimiento dentro de los 30 días.
2. Cuando en el proceso de validación para la asignación del NSS al menor, el sistema detecta indicios de duplicidad en los datos de registro contra el padrón de ciudadanos de la TSS.
3. Que la ARS habiéndole recibido el acta de nacimiento del menor, no la haya cargado en el sistema o que lo haga de manera incorrecta.

Informó que la SISALRIL, TSS y UNIPAGO han tomado medidas permanentes de mejoras en los procesos de validación, así como también se han realizado talleres con las ARS para darle solución a los problemas señalados en los puntos dos y tres. El último taller realizado para estos fines fue en marzo 23, en el cual estuvo trabajando la DIDA.



Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010

En tal sentido, apuntó que basada en el artículo 39 de la Ley 659 sobre Acto del Estado Civil, modificado por la Ley 13-93, de fecha 25 mayo 1993 en la cual establece dicho artículo: *"la declaración se hará ante el oficial del estado civil del lugar donde se verifique el alumbramiento durante los 60 días que se le asignan a éste. Si en el lugar del alumbramiento no hubiere un oficial de estado civil, la declaración se hará dentro de los 90 días ante el oficial del estado civil que corresponda a su jurisdicción. Si el oficial del estado civil concibiera alguna duda sobre la existencia del niño cuyo nacimiento se declara, se exigirá su presentación inmediata. En el caso de que se hubiere verificado el alumbramiento en la misma población y si esto hubiere ocurrido fuera de ella bastará la certificación del alcalde pedáneo de la sección"*, la propuesta de la SISALRIL es

Que se amplíe a 60 días el plazo en que las ARS deberán prestar el servicio de salud a los recién nacidos, contados a partir de la fecha de su nacimiento, lo cual es un tiempo prudente para solucionar cualquiera de los problemas señalados. En este caso la TSS deberá pagar a la ARS de manera retroactiva la cápita correspondiente a los dos (2) meses de cobertura. Señaló que se requiere de un tiempo prudente para realizar estos cambios en el Sistema, por lo que recomendó que el Consejo consulte con la TSS y UNIPAGO los tiempos mínimos para los ajustes de procedimientos y módulos si así se considera pertinente.

Argumentó que se está trabajando con una irresponsabilidad materna y paterna de la sociedad, lo más que se podía hacer es aumentar el plazo que se le otorga para que se normalice, pero en los 30 días son muy escasos los momentos en que han recibido información de no cobertura. El problema viene después de los 30 días que el sistema se percata de que no hay una acta de nacimiento.

El Ing. Henry Sahdalá expresó que como una forma de enriquecer lo que dijo el Superintendente: 1ro.) Las actas de nacimiento se registran en las ARS, excepto las actas que tienen número único de identidad, UNIPAGO aún no está preparado para realizar este procedimiento y esas las envían a la TSS las ARS y la TSS las digita una por una en el sistema. En este momento no se tiene una sola acta pendiente de registro; 2do.) Se ha ido pagando retroactivamente a las ARS cuando cobran por estos menores de edad recién nacidos, es un procedimiento normal que se le cobra mensualmente; 3ro.) El cambio del plazo de 30 a 60 días solo es un parámetro, no habría que hacerse ninguna modificación.

La Consejera Circe Almánzar manifestó que le agradaba la propuesta del Superintendente y que el Tesorero la acoja de buena forma. Expresó que la inquietud es porque se estaban dando casos de niños que nacen con problemas y necesitan acudir a atención médica desde que nacen y es penoso que las ARS nieguen el servicio cuando la madre es una afiliada. Explicó que han recibido casos específicos de que en situaciones de emergencia, sobre todo los niños que deben de ir a incubadoras y que necesitan tratamiento, que pasan los días del parto y se le niegue cobertura. Consideró muy interesante la propuesta del Lic. Caamaño, pero independientemente de todo desea que la SISALRIL investigue un poco más sobre la situación y hasta se le podría pedir a la DIDA si tiene alguna información al respecto. Sugirió que se modifique el Reglamento de Afiliación, en el Párrafo 1, del artículo 7, para ampliar el período a 60 días, pero mostró su preocupación por el hecho de que el Reglamento fue aprobado mediante decreto.

El Lic. Fernando Caamaño respondió que fue por decreto, pero no menos cierto que no está en el Art. 2, la ley no lo exigió como tal en afiliación y desafiliación, pero por alguna razón fue al Poder Ejecutivo y estaría de acuerdo en que si se modifica se reenvíe al Poder Ejecutivo.

El **Presidente en Funciones** señaló que el señor Superintendente había traído una inquietud a la mesa, aunque no hay datos que pudieran mostrar la magnitud de las ocasiones en que pudiera estar ocurriendo la negación del servicio de salud a recién nacidos, no le sorprende que por un problema cultural, con padres que no están claros con la importancia del registro, por lo que considera pertinente solicitar a la DIDA que informe a las ciudadanas embarazadas sobre la importancia del registro.

El **Dr. Porfirio Hernández** explicó que hay una disposición de la Junta Central Electoral (JCE) de que deben registrarse inmediatamente los niños que nacen en maternidades públicas. Explicó que de los casos que habló el Sector Empleador probablemente sean personas de campos, porque ya no nacen niños en clínicas y hospitales que no sean registrados. Por otra parte, la Ley 659 establece 60 y 90 días para registrar, aunque el reglamento apruebe que sea un mes, con alargar el tiempo a dos meses no daña a nadie y se interpreta la ley a favor del trabajador.

El **Consejero Roberto Peguero** informó que la JCE ha instalado en varios centros hospitalarios públicos las llamadas legaciones, que son para que se haga el registro inmediato, es decir, que ninguna madre sale del establecimiento público sin que el niño esté declarado. Entiende que se debe tomar en consideración el plazo.

El **Presidente en Funciones** procedió a conocer el próximo punto antes de proceder a resolver, para aprovechar la presencia de los invitados.

8. Revisión Art. 3 Párrafo III Reglamento de Afiliación al SFS referente al pago de los per cápita correspondientes a periodos sin servicios por atrasos en los pagos. *Comunicación Sector Empleador d/f 8/02/2010. (Resolutivo).*

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que el Párrafo 3, del artículo 3 del Reglamento de Afiliación del SFS establece que "cuando un empleador se retrasa en el pago de la cotización mensual se suspende el servicio por parte de la ARS, el servicio se reactiva cuando se realiza el pago con el recargo correspondiente", por lo que al Sector Empleador le preocupa que cuando se paga el recargo se les paga retroactivamente a las ARS, pero el servicio nunca se le ofreció a los afiliados, es una situación compleja. Adicionalmente, se establece en el reglamento que después de un plazo de 6 meses ese pago no va a la ARS sino que se queda dentro de las Cuentas de Atención del Cuidado de la Salud, no saben que se está haciendo con esos recursos y le preguntó al Tesorero lo que realmente está pasando con esa situación.

El **Ing. Henry Sahdalá** informó que se está haciendo lo que establece el Reglamento, se le pagan hasta 6 meses a las ARS, eso alegando período de carencia, de que si una persona embarazada duró 6 meses sin ir al médico porque su empleador no pagaba y de un momento a otro el empleador se reactiva, hay un riesgo que va a correr la ARS porque ya se convierte en un embarazo de alto riesgo, porque no hubo un chequeo ni vigilancia durante 6 meses, esa es la justificación para esos 6 meses. Explicó que el otro dinero se queda en la Cuenta de Cuidado de la Salud de esa persona y en este momento el dinero que haya depositado en esa cuenta ha tomado en mismo camino del excedente que se está produciendo en las recaudaciones.

La **Consejera Circe Almánzar** expresó que se está castigando a un afiliado y a un empleador que no recibió el servicio y el Sistema se está quedando con unos recursos.

El **Ing. Henry Sahdalá** explicó que cuando hay un empleador que paga con atraso ese dinero no se dispersa hasta una x cantidad de días, pero todos los días la TSS informa o realiza notificaciones de cobertura, se le informa a la

ARS cuáles empleadores pagaron, y con esta se le debe dar cobertura al trabajador de esa empresa, porque se le notifica a la ARS que el dinero está y que oportunamente se le dispersará.

El **Lic. Fernando Caamaño** expresó que es un punto muy controversial y complejo, parece más simple de lo que es. Consideró que el tema debe ir a estudio de la TSS y SISALRIL, porque tiene muchas aristas legales, de derechos del empleado cuando aplicando el artículo 145 de daños y perjuicios por no cotización a tiempo y oportuna: *"El SDSS al incorporar un nuevo afiliado al sistema le otorga cobertura inmediata, es decir, sin plazo de espera a todos los beneficiarios sin importar su condición de salud que inevitablemente produce la incorporación de afiliados al sistema de personas sanas y enfermas, derecho este consagrado en la ley y en la Constitución"*.

Adicionalmente indicó que el mecanismo que tiene el sistema para cobrar la cotización de forma retroactiva cuando un empleador por diferentes causas no haya podido pagar su cotización en el sistema, permite compensar esta anti selección de riesgos agravados en cada mes al pagar el acápito de los meses en falta; además los cálculos del acápito están basados en la experiencia de la frecuencia anual de los riesgos asumidos por lo que la frecuencia es la distribuida por un año para todos los afiliados, no la de un mes y la frecuencia mensual incorpora cada mes una anti selección a los cálculos por la presencia de los afiliados que ingresan con condiciones de salud preexistentes, lo que implica que la eliminación de los pagos correspondientes aumentaría la inestabilidad sistémica y por ende un requerimiento de recursos adicionales que a nadie nos simpatiza; y finalmente el incremento gradual del tope cobertura de alto costo y alto nivel de complejidad está vinculado al un número de cotizaciones que el grupo familiar tiene en el sistema y no a cada ARS. Estos pagos de acápito con retraso compensan el incremento gradual de dicho tope. Cuando una ARS recibe un afiliado que se traspasa de otra ARS teniendo esta que otorgar la suma tope que hay a acreditado el afiliado tanto su tiempo en el sistema y no en esa ARS en particular.

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que el punto fue solicitado por el Sector Empleador y que lo que se quiere es que se revise el tema, para cuidar los intereses de los afiliados y de las empresas que pagan por ese servicio. Expresó que ellos no están amenazando al sistema. Se refirió al artículo 124 de conservación temporal del derecho servicio de salud que establece lo siguiente: *"Durante 60 días conservará junto a sus dependientes el derecho de prestaciones de salud, sin disfrute de prestaciones de dinero"*. La ley contempló que un trabajador que queda cesante pueda tener servicio durante dos (2) meses, él y sus dependientes, pero una empresa o persona que se retrase un día deja de recibir el servicio. Esto es algo insólito y debe resolverse, pues no puede ser que le deje de dar cobertura de salud a un afiliado por un pequeño retraso y encima tenga que pagarse retroactivamente y con recargos. Recordó que este es el punto solicitado por el Sector Empleador y por lo tanto es a quien corresponde hacer las propuestas de resolución.

El **Lic. Fernando Caamaño** explicó que con la intervención de Doña Circe se interpretó que el Sector Empleador pone en peligro el sistema, pero aclaró que sólo se ha pedido a la Superintendencia su opinión de una propuesta, sobre un punto que también le preocupa y que solo dijo que tiene consecuencias de diferentes naturaleza, que no se están tomando en cuenta.

El **Dr. Porfirio Hernández** explicó que el contrato de seguro es sinalagmático, engendra obligaciones de ambas partes, al empleador no pagar la ARS no se brinda el servicio, pero no le autoriza cobrar un servicio no prestado, eso se llama enriquecimiento sin causa, hay sanciones penales para el empleador, hay sanciones que se llevan por la vía laboral, porque hay una falta.

El **Presidente en Funciones** expresó que el Consejo hace que se cumpla la ley, pero al mismo tiempo cuando el empleador se atrasa el trabajador no tiene responsabilidad de eso y es el que paga las consecuencias. Es trabajo

del Consejo buscar la manera de que situaciones que se pueden presentar en una confusión, al final con la recomendación de la TSS y la SISALRIL, pero se debe mejorar el servicio de los afiliados con un equilibrio en el servicio y la sostenibilidad financiera.

El Ing. Henry Sahdalá agregó que es ese mismo reglamento del que se habló, que habla de la suspensión del servicio por falta de pago, debe ser revisado.

El Consejero Agustín Vargas Saillant recordó que el Tesorero explicó que se envía una notificación de cobertura, y preguntó si la SISALRIL no podría en este tipo de situaciones hacer una recomendación similar.

El Lic. Fernando Caamaño respondió que se trata de que la facturación mes tras mes no fue pagada y cuando llega a un momento no mayor de 6 meses dice el reglamento se le paga retroactivamente a una entidad que tenía la obligación de administrar un riesgo y que tiene en su cartera de afiliado una persona y una familia que tienen acumulación de derechos por meses de cotizaciones que en diferente forma el reglamento pide cuantificar. Explicó que no había suficiente base o estudio de una problemática que puede estar afectando a los empleadores y empleados. El seguro opera cuando enfermos o sanos pagan prima y cuando enfermes el resto pague por ti.

El Presidente en Funciones señaló que en el tema del atraso de dos (2) días y la TSS envía un reporte a la ARS diciendo que pagará, no puede la Superintendencia recibir ese mismo listado y hacer una auditoría de si esas ARS después de tener esa información dieron o no el servicio, preguntó al Superintendente.

El Lic. Fernando Caamaño respondió que si algo está organizado en el sistema son las bases de datos y que son compartidas, la tienen UNIPAGO, TSS, SISALRIL, PSS y ARS, de lo que se trata ahora es si es pertinente o no pagar el retroactivo a quien no dio el servicio. La información de lo que está pagado o no, está disponible en el sistema.

La Consejera Circe Almánzar preguntó al Tesorero que si la càpita que se les paga a las ARS es a mes vencido o por adelantado, a lo que le respondió que por adelantado. Expresó que el problema es más complejo porque se paga un mes adelantado a un servicio y no a mes vencido como manda la ley. Se paga anticipadamente la cobertura por 30 días, si la paga hay servicio, pero si se retrasa no hay servicio, de lo que se trata es que si no se pagó el afiliado existe en una cartera que le atribuye derechos, pero no servicios, sin embargo el Sistema le paga retroactivo a estas entidades, y lo que hay que resolver es cómo garantizarle al afiliado cobertura.

El Ing. Henry Sahdalá explicó que si un empleador paga el día primero automáticamente su trabajador tiene servicio aunque la ARS tiene el pago el día 15, pero si se atrasa no tiene servicio.

El Presidente en Funciones agradeció al Superintendente de Salud, al Tesorero y al Ing. Mota su intervención en estos dos temas.

El Consejero Jaime Aybar expresó que los temas van de la mano, no es el propósito resolutor, sino que el Tesorero y el Superintendente de manera conjunta puedan resolver, no se quiere quitar el pago retroactivo sino buscar la cobertura. Que ellos puedan traer de manera conjunta las soluciones y las propuestas que se deben aprobar y lo que hay que someter para modificar los Reglamentos correspondientes. En tal sentido, solicitó que el informe de ambas instancias sea conocido en una próxima sesión.



Acta Sesión Ordinaria 235

25 de marzo del 2010

La **Consejera Adalgisa Pujols** sugirió un informe de la DIDA de las estadísticas de la negación del servicio, para conocer la magnitud del problema.

El **Presidente en Funciones** aclaró que la resolución sería que la TSS y la SISALRIL presenten al Consejo una solución a los aspectos de no cobertura sobre las situaciones expuestas y solicitar a la DIDA las estadísticas, si las tiene, de la situación que se planteó.

La **Consejera Circe Almánzar** sugirió que se traigan las propuestas de la forma de cobertura y de la modificación del reglamento de afiliación.

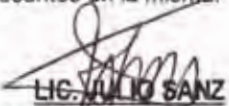
El **Presidente en Funciones** sometió a votación la Las propuestas recogidas, lo cual fue aprobado.

RESOLUCION No. 235-12: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) a que de manera conjunta elaboren y presenten soluciones a los aspectos de no cobertura que se están presentando en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en los casos de recién nacidos y cotizaciones pagadas con retrasos, en un plazo de 30 días.

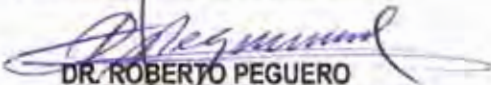
Estas propuestas serán evaluadas por la Comisión de Reglamentos, para comprobar si las mismas pueden ser integradas al Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo. Una vez la Comisión de Reglamentos consensue los términos de las propuestas, someterá al CNSS su informe.

Párrafo: Se instruye a la Gerencia General solicitar a la DIDA las estadísticas que posean sobre los temas en cuestión, a fin de evaluar ampliamente la magnitud del problema.

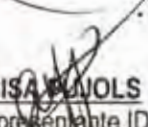
El **Presidente en Funciones** finalizó el tema y dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.


LIC. JULIO SANZ

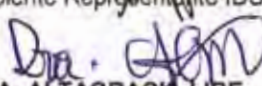
Vice Ministro de Trabajo
Presidente en Funciones del CNSS


DR. ROBERTO PEGUERO

Vice Ministro de Salud Pública


LIC. ADALGISA PUJOLS

Suplente Representante IDSS

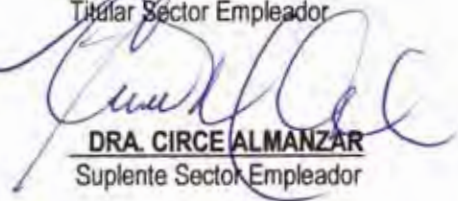

DRA. ALTAGRACIA LIBE

Suplente Representante CMD

Acta Sesión Ordinaria 235
25 de marzo del 2010



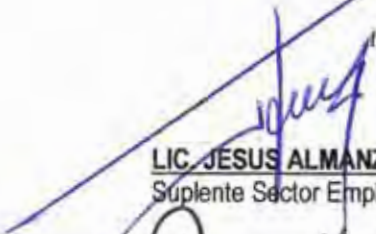
LIC. JAIME AYBAR
Titular Sector Empleador



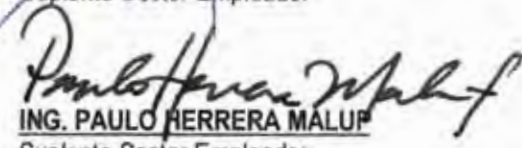
DRA. CIRCE ALMANZAR
Suplente Sector Empleador



SR. ROBERTO PULA
Titular Sector Laboral



LIC. JESUS ALMANZAR
Suplente Sector Empleador



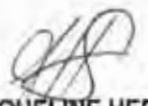
ING. PAULO HERRERA MALUP
Suplente Sector Empleador



SR. AGUSTIN VARGAS SAILLANT
Titular Sector Laboral



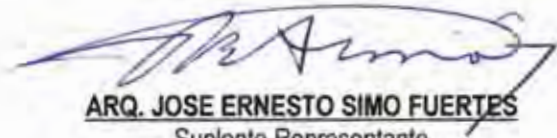
LIC. SOL AMANTINA DELGADO
Suplente Sector Laboral



SRA. JACQUELINE HERNANDEZ R.
Suplente Sector Laboral



SRA. DELCI E. SOSA
Suplente Sector Laboral



ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES
Suplente Representante
Profesionales y Técnicos



LIC. BIENVENIDO MARTINEZ
Gerente General y Secretario del CNSS