



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

**ACTA N° 219 DE LA SESION ORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2009
"AÑO DEL CENTENARIO DEL NATALICIO DE JUAN BOSCH"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Diez horas de la mañana (10:00 a.m.) del **JUEVES 10 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL NUEVE (2009)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en su Salón de Reuniones, ubicado en el Séptimo Piso de la Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández, con la asistencia de los siguientes miembros: **LIC. JULIO SANZ**, Sub Secretario de Estado de Trabajo y Presidente en funciones del CNSS; **DR. ROBERTO PEGUERO**, Sub Secretario de Estado de Salud Pública y Suplente Representante de SESPAS; **DR. SABINO BAEZ**, Director del IDSS y, **LIC. ADALGISA PUJOLS**, Suplente Representante del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DR. WALDO ARIEL SUERO**, Titular Representante del CMD; **DRA. ALTAGRACIA LIBE**, Suplente Representante del CMD; **SRA. ARGENTINA ABREU**, Suplente Representante Sector Salud; **LIC. YUDITH CASTILLO** y **LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **LIC. CIRCE ALMANZAR**, **LIC. JAIME AYBAR** y **PAULO HERRERA**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. ESPERIDÓN VILLA PAREDES**, **SR. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT** y **SR. ROBERTO PULA**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **SRA. FRANCISCA JIMENEZ**, **SRA. SOL AMANTINA DELGADO** y **SRA. OLIMPIA CONTRERAS**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **ING. CANDIDA REYES** y **ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES**, Titular y Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos; **SR. JESÚS NAVARRO** y **AMARILIS DANAÉ**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **SR. MARIO CORNIELLE**, Titular Representante de la Microempresa; e **ING. YLSE MENA DE RODRIGUEZ**, Gerente General del CNSS.

Fue comprobada la siguiente ausencia: **DR. MAX PUIG**, quien se encuentra fuera del país participando en un Congreso Internacional, **LIC. MARITZA ORTIZ**, **LIC. ANATALIO AQUINO**, **LIC. JOEL SANTOS** y **SRA. MERCES CANALDA**.

Estuvieron presentes en calidad de invitados el **LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**, Subgerente General del CNSS; **LIC. LUIS PAULINO**, Contralor General del CNSS y el **DR. PORFIRIO HERNANDEZ**, Asesor Legal Externo.

Q
A

RPT DOM

Y. C. 1

R



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, dio apertura a la Sesión, pidiendo excusas por la posposición de la Sesión Extraordinaria el martes 08 de septiembre a solicitud del Sector Empleador. A continuación dio lectura a la agenda elaborada para el día de hoy,

AGENDA:

1. Selección de la Terna a ser remitida al Presidente de la República para elegir al Gerente General del CNSS (**Resolutivo**).
2. Comisión Permanente de Salud. (Resolución No. 212-04. (**Resolutivo**).

Cedió el turno para la aprobación del Orden del Día.

El **Consejero Jaime Aybar**, en representación del Sector Empleador solicitó modificar el orden de los puntos de la agenda, colocando el tema 2 en el No. 1, en razón de las publicaciones que se han venido observando en la prensa nacional.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** propuso mantener el orden de la agenda.

El **Presidente en Funciones** secundó la propuesta del Sector Laboral y manifestó que lo publicado en la prensa no debe ser óbice para conocer un tema que tiene varias semanas pendiente para resolver. Destacó que incluso la pasada semana a solicitud del Sector Empleador se accedió a posponer la sesión programada, cuando es una necesidad decidir al respecto, dado que la actual Gerente General renunció hace un mes y tiene una posición para la cual fue juramentada y de una manera u otra este tipo de transiciones no son buenas para el avance de las cosas que están pendientes.

El **Consejero Jesús Navarro** manifestó que no hay litis dependencia entre uno y otro punto para invertir el orden, además de que hay tiempo suficiente para tratar los dos puntos. Señaló que lo que se trata de sostener de manera clara es que el o la Gerente General que se escoja es un dependiente del CNSS, y la única particularidad que tiene es que lo escoge el Presidente de la República, por lo que no ve la razón del pugilato.

El **Presidente en Funciones** sometió a votación la propuesta de modificación del Orden del Día sometida por el Sector Empleador, la cual no fue aprobada. A seguidas dio inicio al tema 1, relativo a la selección de la terna para ocupar la posición de Gerente General del CNSS. Señaló la importancia de que este Consejo haga ejercicio de la democracia y que los Sectores propongan aquellos candidatos más idóneos para ocupar el cargo de Gerente General.

4

RPA

AM

J. Navarro

SA
Y Saillant 2

R



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

1. Selección de la Terna a ser remitida al Presidente de la República para elegir al Gerente General del CNSS (Resolutivo).

El **Consejero Agustín Vargas Saillant**, en representación del Sector Laboral, propuso al Dr. Pedro Luis Castellanos, de quien se depositó su hoja de vida.

El **Consejero Jesús Navarro** ratificó la propuesta de la Dra. Anina del Castillo.

El **Presidente en Funciones** informó que el Sector Gubernamental mantiene la propuesta de los candidatos sometidos en la sesión anterior, que son los señores Jeffrey Lizardo, Juan Octavio Ceballos y José Manuel Robles. Indicó que se procederá a la votación y que los más votados formarán parte de la terna.

La **Consejera Circe Almánzar** preguntó si el Dr. Pedro Castellanos adquirió la nacionalidad, ya que es de origen puertorriqueño; además preguntó si es médico con exequátur en República Dominicana.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** respondió que el Sector Laboral presentó el curriculum del Dr. Castellanos y que lo sustentan por su labor de asesoría y experiencia en seguridad social.

El **Presidente en Funciones** preguntó a los Sectores si querían hacer alguna sustentación más profunda de los candidatos presentados.

El **Consejero Jesús Navarro** manifestó no entender porqué se precisa de un debate tan álgido con tantas propuestas y oposiciones, para discutir un problema que ha obligado a olvidar la autocracia, dado el alcance que ha tomado perder tanto tiempo para escoger entre personas. Señaló que la candidata propuesta es una alternativa para agilizar este proceso e inclusive por ser una persona conocida por todos, ya que estuvo mucho tiempo en el CNSS como Presidente en Funciones, al igual que en el IDSS; resaltó que es una profesional a carta cabal, que incluso sobrepasa lo que exige la Ley como tal. Advirtió que sería vergonzoso mantener una conducta por el derecho a veto que existe.

El **Consejero Esperidón Villa** preguntó cuál es el procedimiento para votación, si puede tener simpatía por varios candidatos y votar por ambos.

La **Gerente General** solicitó la venia para responder que no existe un procedimiento para la selección de los candidatos y partiendo del proceso histórico que se ha manejado, se puede votar por más de un candidato, Para ello hizo referencia a la

(Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "RPA", "G. Villa", "A. Saillant", "W. y. Castellanos", and "R")

resolución que sometió la terna por la que fue seleccionada.

La **Consejera Circe Almánzar** señaló que ciertamente no existe un procedimiento para la escogencia de los funcionarios, pero aclaró que el Artículo 24 de la Ley 87-01 establece como se toman decisiones en el Consejo; es decir, el Consejo toma decisiones mediante resoluciones y esas resoluciones son aprobadas mediante la forma que ordinariamente se ha establecido de acuerdo a la ley. No hemos cambiado ni hay un procedimiento distinto para nada. Se vota por una decisión y los sectores votan, uno de ellos puede votar por los demás. Para ello dio lectura a lo dispuesto en el Artículo 24: *El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) sesionará válidamente con la mitad más uno de sus miembros titulares, siempre y cuando esté presente, por lo menos, un representante de los sectores gubernamental, laboral y empleador. Se reunirá en forma ordinaria cada dos semanas y en forma extraordinaria cuando lo convoque su presidente, o a solicitud de cinco de sus miembros. Sus resoluciones sólo serán validas cuando cuenten con la mayoría de los votos presentes, incluyendo por lo menos el voto favorable de un representante del sector público, de los trabajadores y de los empleadores.* De igual forma dio lectura al Art. 27 de la Ley 87-01, que establece la forma de designación del Gerente General del Consejo, resaltando el acápite c) de dicho Artículo que lee como sigue: *No estar vinculado, ni tener participación, en ninguna de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y/o Proveedoras de Servicios de Salud (PSS). Tampoco podrá tener relaciones familiares o de negocios con los miembros del CNSS.* Indicó que de lo anteriormente leído se infiere que el CNSS debe votar por una terna, no por un candidato en particular, porque la terna es lo que se debe remitir al Poder Ejecutivo. Exhortó a los miembros del CNSS a votar por los candidatos que entiendan deben formar parte de la terna, no por candidatos individuales. Reiteró que hay que hacer propuestas de ternas, que es lo que debe decidir el Consejo, por lo que invitó al Sector Laboral a realizar una propuesta de terna en la cual esté incluido su candidato; al Sector Gubernamental que presente su terna y al Consejero Jesús Navarro, quien propuso su candidato, que también elabore una terna. Indicó que ese es el procedimiento que debe mantenerse, establecido en la Ley.

El **Presidente en Funciones** señaló que si busca las actas anteriores, se eligieron candidatos. Después de elegir los candidatos se elige la terna de los más votados. Incluso señaló que en el caso del Lic. Arismendi Díaz Santana el Consejo no se abocó a hacer una resolución y se sometió a votación individual, dando resultados de votación cada uno y luego los que más votos recibieron conformaron la terna que se sometió al entonces Presidente de la República.

El **Consejero Jesús Navarro** indicó que no hay que someter una terna en cada propuesta y que no se pueden acomodar posiciones, ya que en ningún caso la Ley dice que cada propulsor tiene que someter una terna.

RPA

J. Navarro



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

El **Consejero Vargas Saillant** expresó que el espíritu es tomar en cuenta las propuestas de los Sectores, porque no puede aprobarse sólo la propuesta del Gobierno.

El **Presidente en Funciones** aclaró que la intención del Sector Gobierno no es imponer la terna y que ha dejado que los Sectores hagan sus propuestas, a la vez que reiteró que la terna que irá al Poder ejecutivo es la que vote este Consejo.

La **Consejera Circe Almánzar** aclaró que en el día de hoy para poder votar no se puede tomar decisión sobre la base de un candidato e invitó a que se construyan diferentes escenarios de ternas para elegir una. Señaló que no se puede tomar la decisión sobre la base de un candidato, ya que el ejercicio no es sobre la base del que más votos tenga, porque si se considera que hay un candidato que no es votable, se caerá la terna, porque no tendrá la votación de algún Sector en particular. Manifestó que la construcción de una terna es un ejercicio más democrático.

La **Consejera Adalgisa Pujols** respondió que una terna puede ser la composición de cada uno de los candidatos propuestos, es decir, que el Consejo propone la terna y se somete para votarla, pero quien decide a quién nombrar es el Presidente de la República.

La **Consejera Minerva Magdaleno** opinó que deben someterse todos los candidatos a votación y luego someter la terna con los más votados.

El **Consejero Waldo Suero** se refirió a los vetos que se reflejan en el Artículo 24 de la Ley, donde se establece claramente que ningún miembro puede ser elegido en una terna sin el apoyo de los tres Sectores con derecho al mismo no votan por un candidato no tiene valor. Observó que los tres sectores que tienen veto todavía no se han puesto de acuerdo porque quizás piensan que el Presidente Fernandez va a elegir uno. En tal sentido, invitó a que los Sectores con poder de veto se continúen reuniendo hasta ponerse de acuerdo, porque nadie puede ser elegido sin el apoyo de los tres Sectores.

La **Gerente General del CNSS** leyó el mismo Artículo que la Consejera Circe Almánzar y aclaró que en el mismo no se establece que la votación tiene que ser por terna, sino que se dispone que la misma se someta al Presidente. Señaló además que nunca se ha trabajado por ternas y que lo que se ha hecho en la práctica es que la terna está compuesta por los tres candidatos más votados. Con relación a las resoluciones del Consejo, confirmó que éstas tienen que contar con el voto de los tres Sectores.

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'RPA', 'AEM', and others.]



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

Adicionalmente, destacó que el mecanismo que el Sector Empleador está sometiendo es algo nuevo, como se verifica en las actas anteriores. Reiteró que las votaciones no se realizan por terna, sino que se elige una terna de los candidatos más votados y esa es la que se manda al Presidente. Señaló que el proceso de selección puede cambiarse, pero debe haber consenso para ello, destacando que en todo caso el Consejo es soberano.

El **Consejero Esperidón Villa** dijo que el procedimiento está indefinido, pero apuntó que al Sector Laboral le da igual, presentar una terna o presentar los candidatos de manera individual.

El **Presidente en Funciones** dijo que el veto es al momento de la resolución, pero que votando por cada candidato es que se expresa la voluntad del Consejo y se le muestra al Presidente de la República cuál es el candidato más votado, por lo que sugirió votar individualmente y que luego se componga la terna por los tres más votados.

El **Consejero Mario Cornielle** se adhirió a la propuesta de la terna y señaló que los candidatos a proponer son: Anina Del Castillo; Octavio Ceballos y Jeffrey Lizardo.

La **Consejera Circe Almánzar** propuso ir votando y analizando cada candidato, pero tomando en cuenta que, tal y como lo ha dicho el Dr. Waldo Ariel Suero, la composición de la terna es la que se va a decidir como resolución, asumiendo que la votación válida es la de la terna, no la de los más votados.

El **Consejero Jesús Navarro** le refirió a la Consejera que había que establecer un procedimiento antes de comenzar y evitar todo este problema. Sugirió que unánimemente se envíen la terna con las tres personas propuestas para dar una salida salomónica y recordó que el Presidente puede escoger el menos votado.

La **Consejera Minerva Magdaleno** consideró que los aspirantes a la posición merecen respeto y este organismo que se supone es democrático debe hacer honor a lo que representa. Como Consejo no se debe descalificar a nadie y a los 5 concursantes se les debe dar la oportunidad de ser conocidos en este escenario y en función de la votación que ocupen se mantendrán en la terna. Reiteró la enmienda propuesta de que se conozcan todos y en función de todos, los más votados encabezarán la terna.

La **Consejera María Teresa Fernández** propuso que se analicen los candidatos propuestos y después de analizar se conocerá quienes serán los que pueden ser parte de la terna.



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

El **Presidente en Funciones del CNSS** propuso que se proceda a votar por cada uno de los mencionados con las observaciones que haya que hacer, si es que las hay.

La **Consejera Maria Teresa Fernández** indicó que el Sector Empleador tiene una terna que proponer, pero que no se les ha dado la oportunidad. En tal sentido, dio lectura a una carta que dicho Sector enviara al Presidente de la República relativo con el proceso de elección del nuevo Gerente General del CNSS. La carta refiere que el candidato propuesto por el Sector Gubernamental, Dr. Octavio Ceballos, padece de inhabilidad para ser Gerente General del CNSS conforme a lo establecido en el Art. 27, ya que los médicos dotados de exequátur no pueden ejercer el cargo de Gerente General, como lo establece el literal G del Artículo 160; indicó que esta comunicación fue remitida con el fin de contribuir al fortalecimiento y consolidación del Sistema. Agregó que también mencionan que esperan que el Gerente General pueda continuar los grandes retos del SDSS.

El **Presidente en Funciones del CNSS** dijo que esa es una interpretación de la Ley y que a pesar de la carta, el Sector Gobierno mantiene la candidatura del Dr. Ceballos, atendiendo al interés del Presidente de la República y dijo que tomándose la libertad de hacer una consulta legal al grupo de abogados de Jorge Prats, leyó íntegramente el documento titulado: Interpretación de las Reglas sobre Incompatibilidades e Inhabilidades de Miembros de Órganos Reguladores.

Además dijo que lo objetado por el Sector Empleador es que no hay una condición general, sino que cada ley se interpreta a lo que la Ley diga y en el caso de la 87-01 se refiere a la condición presente y si el Dr. Ceballos se compromete a no ejercer la medicina mientras ocupe el cargo de Gerente General no tiene ninguna inhabilidad de hacerlo, ahora si después que ocupa la Gerencia General se comprueba que volviera a ejercerlo, pudieran objetarlo, pero si él no lo está ejerciendo no se puede penalizar la condición de profesional de la medicina. Solicitó la opinión al Consultor Jurídico del Consejo al respecto.

La **Consejera Circe Almánzar** aclaró que el Sector Empleador no tiene ningún tipo de problema personal, ni conocen al Dr. Ceballos, ni objetan su capacidad profesional. Señaló que se tiene referencia de su capacidad y que es un doctor que ha ejercido funciones públicas, pero expresó que tal y como siempre lo han hecho en este Consejo, han insistido en la aplicación cabal de la Ley.

Agregó que se pueden buscar 25 opiniones legales de un mismo artículo, pero apuntó que si se lee el Artículo 27 y se analizan las inhabilidades que tiene el Gerente General y las no inhabilidades que tienen los Superintendentes de Salud de Riesgos Laborales

Handwritten initials: a circle with 'D' and a large 'F'.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'RPA', 'AEM', and others.

Handwritten signatures on the right margin of the page.

y de Pensiones, el legislador quiso establecer claramente inhabilidad en el Gerente General para que el CNSS no estuviera coordinado por una persona vinculada a la prestación de servicios de salud. Eso está clarísimo y es el espíritu del legislador, porque efectivamente los servicios de Atención Primaria no se han establecido en este país por los médicos. Señaló que en la página web de PALIC y de ARS Humano se evidencia claramente que el Dr. Ceballos es actualmente un Prestador de Servicios de Salud.

Adicionalmente, en el caso de los pasados Gerentes que se han nombrado no han violado la Ley y por eso se preguntó al Consejero Agustín Vargas Saillant si la persona que proponen es actualmente un médico que tiene exequátur en República Dominicana, porque no se refleja en su hoja de vida. Dijo además que quieren llegar a una posición unificada en el día de hoy y no están en desacuerdo con nadie que no tenga inhabilidad, pero declaró que no aceptarán que se someta en la terna una persona que esté inhabilitada. Recordó que debe estar claro que en diciembre se escogerá el Superintendente de Pensiones y en dicho caso también debemos actuar en apego a la Ley. Concluyó diciendo que los precedentes son funestos y que cuando se viola la ley, eso se revierte.

La **Consejera Altagracia Libe** manifestó sentirse discriminada y alarmada, porque catalogar a los médicos de esa forma indica que el ser médico impide que se ejerza esa función. Preciso que aquí hay precedentes cuando se aceptó a una persona para ocupar un cargo debía renunciar al cargo que ostentaba en ese momento, y se refirió al cargo del Subgerente, a quien se le pidió renunciar a sus funciones en el IDSS para su nombramiento en el CNSS, por lo que si el Dr. Ceballos es nombrado por el Poder Ejecutivo tiene que comprometerse a no ejercer su profesión. No pueden condenarla previamente. Consideró que hay un error de interpretación.

La **Consejera Yudith Castillo** comentó que tal como dijo la **Consejera Circe Almánzar** el Sector Empleador valora los méritos profesionales evidenciados en el currículum del Dr. Ceballos, los cuales revelan que es una persona con vasta experiencia en instituciones relacionadas con la seguridad social, con competencias de liderazgo y gestión exhibidas en las funciones que ha desempeñado y con vocación social en el rol que ha tenido a nivel municipal por lo cual bien pudiera ser designado en otra función acorde a sus competencias, pero lamentablemente existe un conflicto de intereses ante la posibilidad de su designación como Gerente General del CNSS. Indicó que se debe ser cuidadoso para interpretar un artículo de la Ley, porque no se puede efectuar una interpretación en abstracto; hay que irse a la intención del legislador. En el caso particular del artículo que nos concierne, qué bueno que la intención del legislador es comprobable, porque sólo hay que irse al Congreso Nacional

[Handwritten signatures]



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

donde están los archivos de los informes de las comisiones que trabajaron el tema y los debates que hubo referente a ese artículo y la razón por la cual fue incluida esa inhabilidad. Con ese artículo en particular se procuró que el eje transversal y mano derecha del CNSS, que es el Gerente General, no fuera interpretado como sujeto regulado, ni en el pasado, ni en el presente ni en el futuro.. El sujeto regulado en el SDSS es una AFP, una ARS, o una PSS. Todos los que siguieron el proceso de discusión del entonces Proyecto de Ley que creaba el Sistema Dominicano de Seguridad Social, están conscientes de que la intención del redactor de ese artículo fue que ninguna persona física con perfiles propios de un sujeto regulado, pudiera ocupar la posición de Gerente General.

Consideró que por la misma razón que un Gerente General no puede ser dueño de una ARS, tampoco puede serlo un Prestador de Servicio de Salud (PSS). Esa fue la intención del legislador, por lo que invitó a que todo el que dude de la opinión o interpretación que procure ese expediente en el Congreso Nacional. Esa persona puede ser Superintendente o Secretario de Salud Pública, pero no puede ser Gerente General.

El **Consejero Jesús Navarro** expresó que cuando se habla a partir de la violación de la Ley, en el pleno del CNSS consuetudinariamente se ha violado la Ley y que todo depende del interés de cada quien, destacando que inclusive han habido principios violados que no han sido objetados, por lo que no comprende el extremismo de hoy. Nadie puede negar el derecho de que una persona califique. Concluyó que si esta situación se va a postergar debe pasarse al otro punto hasta que se pongan de acuerdo.

La **Consejera Adalgisa Pujols** señaló que cada quien ve la Ley desde su óptica y que el espíritu del legislador puede comprobarse por las sesiones de trabajo, pero cada quien lo interpreta a su manera. Nadie tiene facultad o potestad para decir quien tiene la verdad absoluta. La ley está ahí y está sujeta a la interpretación de cada profesional. Igual pasa en el caso de los fiscales que no pueden ejercer la profesión de abogado.

El **Presidente en Funciones** señaló el ejemplo de los abogados laborales que no pueden ejercer la profesión mientras ocupe un cargo de inspector de trabajo.

La **Consejera Circe Almánzar** refirió que en el caso de Subgerente General se refería a un funcionario del IDSS y no tenía vinculación económica. En el caso de un médico, el Sector Empleador ha expresado que el asunto radica en que el artículo 160 establece que un Prestador de Servicios de Salud es un profesional dotado de exequátur en las condiciones establecidas por SESPAS. A un exequátur no se puede

[Handwritten mark]

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten marks on the right margin]



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

renunciar, pero sí puede quitársele por sanción.

La **Consejera Maria Teresa Fernández** manifestó que no vale la pena seguir en un debate legal, porque cada quien defiende su posición y no se quiere convencer a nadie.

El **Consejero Waldo Ariel Suero** reiteró que los sectores que tienen poder de veto deben ponerse de acuerdo fuera de este escenario para que no se estén planteando argumentos ilegales para sustentar sus posiciones. El Dr. Ceballos es un hombre honrado y fue un excelente Secretario de Estado de Salud Pública. Agregó que el exequátur es el derecho que otorgan las leyes dominicanas para un profesional ejercer su profesión y apuntó que la persona no va a dejar su profesión por ser Gerente General. Los que dirigen las grandes ARS en este país no son médicos, son empresarios, pero un médico que tiene un consultorio fuera de la ciudad no es motivo para objetarlo. La intención del legislador es que el Gerente General no tenga negocios como prestador de servicio o ARS para no ser favorecido en el área de la salud.

El **Presidente en Funciones** destacó que el ejercicio del uso de la palabra no es perder tiempo y consideró que es tiempo de someter a votación a los distintos candidatos que hay y de esa forma interpretar la voluntad de los presentes. Finalmente advirtió que la interpretación legal que haya, no cambiará la decisión del Sector Gubernamental.

El **Asesor Legal Externo, Dr. Porfirio Hernandez**, aclaró que cuando el Sector Empleador acude al Artículo 160 de la Ley 87-01 olvida que esas son condiciones para ser prestador de servicios de salud, para lo que la ley le exige un exequátur, pero que no puede aplicarse para el caso presente donde el médico va a ejercer una labor en dentro del Sistema y ese término es el que más fuerza puede dar a esta teoría. Sencillamente todos los profesionales están ligados indirectamente al sector salud, sea ARS, o una clínica o un médico, de manera que sería extender demasiado la soga para pensar que un medico está vinculado a los organismos mencionados en la letra C el artículo 27, pero además se está partiendo de una presunción que dicen los abogados citados. Preguntó si se ha demostrado que el Dr. Ceballos ejerce una función en una de las prohibiciones que establece el literal C del artículo 27 y como en Derecho la buena fe se presume, invitó a pensar que el Dr. Ceballos no está dentro de unas funciones que se prohíben el artículo referido.

El **Presidente en Funciones** planteó que a su entender, se había acordado votar por cada uno de los candidatos y eventualmente conformar la terna.

Los **Representantes del Sector Empleador** propusieron una terna de los candidatos

①
F

RPA

②

③

④

Dr. Y. Suero

R



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

propuestos por los diferentes sectores, compuesta por Jeffrey Lizardo, Anina del Castillo y José Manuel Robles;, que son los que no tienen inhabilidades, porque no están seguros que el Dr. Castellanos tenga el exequátur dominicano, en el entendido de que esa es la forma establecida y la terna que se apruebe es la que se envía al Poder Ejecutivo.

El **Presidente en Funciones** preguntó cuál procedimiento proponen para escoger esa terna.

La **Consejera Circe Almánzar** respondió que se vote por la propuesta de terna como se acostumbra.

El **Presidente en Funciones** dijo que no sabe a dónde conduce ese procedimiento, porque si el Sector Empleador no quiere votar por la terna mayoritaria, no se llegará a ningún lado.

La **Consejera Circe Almánzar** respondió que la propuesta es que se presenten las mociones de ternas y que la que tenga los votos requeridos por la ley, es la que gana.

El **Consejero Waldo Ariel Suero** aclaró que el Sector Empleador plantea que las ternas tienen que tener el voto de los tres sectores que veten.

El **Presidente en Funciones** volvió a solicitar que se establezca una votación para el procedimiento.

El **Consejero Jesús Navarro** invitó a la racionalidad y a que se someta cada candidato individualmente y de esa manera no se violenta nada, porque es lo que culturalmente se ha practicado.

El **Consejero Esperidón Villa** invitó a buscar una solución de fondo para no seguir con el procedimiento, ya que hay posiciones encontradas y la sugerencia es que los sectores concilien una terna. En el pasado no había las posiciones encontradas de este momento.

El **Presidente en Funciones** observó que la avenencia pudo producirse porque se pospuso el Consejo de la semana pasada para dar oportunidad a que hubiera un acuerdo y no se dio. En este momento lo que se está solicitando es que se permita que la voluntad de los miembros de este Consejo pueda ser expresada por medio del voto y que el Sector que esté en desacuerdo que no vote, lo que consideró el planeamiento más democrático. Agregó que el único planteamiento que hay es que se

retire la candidatura del Dr. Ceballos y el Sector Gubernamental no la va a retirar, por lo tanto invitó a que se exprese el voto y que una vez se cuente con los más votados se somete la terna. Apuntó que finalmente el Gerente General del CNSS hace lo que el Consejo mande, porque es un ejecutor de la voluntad del Consejo y si un Gerente General desatiende una disposición del Consejo, puede pedirse su destitución. Finalmente esperó que no haya objeción en someter a cada uno de los cinco (5) candidatos.

La **Consejera Yudith Castillo** expresó que no hay objeción de que sea el proceso de votación, pero aclaró que si hay uno de los Sectores que no vota por ese candidato, ese candidato automáticamente sale de la terna.

El **Presidente en Funciones** respondió que eso ocurrirá cuando se vaya a resolver y que la votación no es una resolución.

La **Consejera Yudith Castillo** preguntó cuál sería el contenido de la resolución a ser sometida.

El **Presidente en Funciones** respondió que cuando se vote, se someterán los tres candidatos más votados y el que no quiera votar por él, simplemente no vota y si es uno de los tres sectores que no votó, la terna no pasará, pero se expresó el voto.

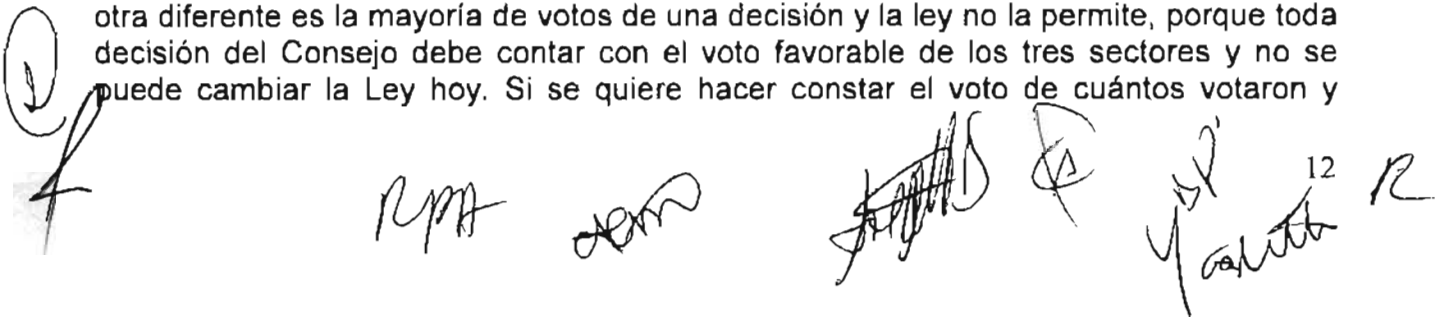
La **Consejera Maria Teresa Fernández** argumentó que uno de los candidatos está inhabilitado por el Sector Empleador, por lo que no hay razón para votar por ese candidato.

El **Presidente en Funciones** dijo que el veto se ejerce con el voto y que el hecho de que el Sector Empleador objete un candidato no significa que tengan la última palabra.

La **Consejera María Teresa Fernández** opinó que no se va a sacar nada.

La **Consejera Minerva Magdaleno** manifestó que en el procedimiento que se ha elegido para someter los 5 candidatos se irán descartando los de menos votos y que la terna se compondrá del voto expresado.

La **Consejera Circe Almánzar** refirió que el año pasado se sometió una resolución contando la cantidad de votos, y que una cosa es hacer constar la cantidad de votos y otra diferente es la mayoría de votos de una decisión y la ley no la permite, porque toda decisión del Consejo debe contar con el voto favorable de los tres sectores y no se puede cambiar la Ley hoy. Si se quiere hacer constar el voto de cuántos votaron y



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a circled '1', 'RPA', 'Yudith', and '12 R'.

quienes dejaron de votar, es otra cosa. En el caso de la vez pasada fue para rellenar la terna. Resultó que quien ocuparía la posición de Gerente tenía el voto de todos los sectores. Señaló que es así como se toman las decisiones del Consejo, ahora si se quiere que conste la cantidad de votos, lo pueden hacer, pero no pasará una terna que no cuente con el voto de los tres sectores.

La **Consejera Yudith Castillo** expresó que el derecho a veto de los sectores significa que deben participar en todas las decisiones en condiciones de igualdad, lo cual es una normativa inclusive internacional y un derecho de tales sectores; no es sólo un principio consagrado, sino que son esos sectores los que pagan el SDSS.

El **Presidente en Funciones** disintió de esa declaración, indicando que no tienen esa concepción de la democracia.

El **Consejero Jesús Navarro** manifestó en respeto de la mayoría que han dirigido este país, que el dinero incuantificable que da el Gobierno en este sistema lo pagan los ciudadanos. El asunto no debe ventilarse de esa forma. Es cierto que se puede vetar, porque no se actuó con la rapidez que se merecía y no se puede decir que se no se trató de reglamentarlo. El veto no está concebido internacionalmente como en la Ley 87-01 y aquí fue concebido por negocio de legisladores corrompidos. Todo el mundo sabe que es inconstitucional lo que se dice hoy porque no se puede prohibir a un profesional que ostente un cargo por la profesión que estudió.

El **Presidente en Funciones** señaló que la única diferencia que hay es cómo se va a votar, negando que cada vez que se vote se caiga la moción. Continuó expresando que cuando se conforme la terna, se habrá expresado el derecho de los Miembros del CNSS, lo que es más democrático, resaltando que este es el único ejercicio de elección en el que se permite que todos los Sectores voten y en el caso de la terna es que ocurre el veto.

A seguidas, procedió a someter a Juan Octavio Ceballos Castillo, propuesto por el Sector Gubernamental, al puesto de Gerente General, y recordó que sólo pueden votar los titulares de cada Sector, y destacó que en este momento se cuenta con 14 titulares presentes.

- El Dr. Juan Octavio Ceballos obtuvo 11 votos y el Sector Empleador se abstuvo por la inhabilidad manifiesta en el Artículo 27 de la Ley 87-01.
- Fue sometida la candidatura de Anina Del Castillo, propuesta por el Sr. Jesús Navarro, quien obtuvo 7 votos.

①
R

RPA

~~Jesús Navarro~~

①

Yudith Castillo 13

R





Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

- Fue sometida la candidatura de Jeffrey Lizardo, quien obtuvo 8 votos.
- Fue sometida la candidatura de José Manuel Robles, quien obtuvo 3 votos.
- Fue sometida la candidatura de Pedro Luis Castellanos, quien obtuvo 4 votos y el Sector Empleador se abstuvo por la inhabilidad manifiesta en el Artículo 27 de la Ley 87-01.

El **Presidente en Funciones**, procedió a someter la terna, después ser anotado el número de votos obtenido por cada candidato, la cual por la mayoría de votos quedó compuesta por el Dr. Juan Octavio Ceballos, Lic. Jeffrey Lizardo y Dra. Anina del Castillo.

El número de votantes por la terna fue de 10 votos. El Sector Empleador se abstuvo de votar, por lo que el **Presidente en Funciones del CNSS** procedió a pasar al segundo tema.

Al respecto, el **Consejero Jesús Navarro** solicitó posponer la continuación de la agenda.

El **Consejero Roberto Pula** propuso que se cumpla la agenda tal como se aprobó al principio.

El **Consejero Esperidón Villa** propuso de su parte que el punto se posponga porque está en desacuerdo con la propuesta y la sesión se ha extendido más de lo previsto.

La **Consejera María Teresa Fernández** observó que al principio se aprobó mantener el mismo orden del día y hay invitados que están esperando entrar para participar en el segundo tema.

El **Consejero Jesús Navarro** observó que las mociones de procedimiento se someten y no se discuten y el propuso posponer la reunión porque cualquier resultado saldrá festinado.

La **Consejera Yudith Castillo** expresó que salvo que hubiese consenso de todos los Consejeros de que la agenda no se mantenga conforme fue aprobada, no puede someterse a votación un punto que no está en agenda por lo cual la sesión debe continuar conforme la agenda aprobada.

El **Presidente en Funciones** indicó que siempre que una reunión se suspende se hace por unanimidad, por lo que visto que no hay consenso en ese punto, procedió a iniciar la deliberación del tema

2.- Comisión Permanente de Salud. (Resolución No. 212-04. (Resolutivo).

Para dar inicio al Informe de la Comisión Permanente de Salud, el Presidente en Funciones cedió la palabra al **Consejero Roberto Peguero**, en su rol de Presidente de la Comisión Permanente de Salud, quien procedió a dar lectura íntegra al Informe de la Comisión, el cual forma parte íntegra de la presente Acta y sólo se transcriben textualmente las recomendaciones contenidas en el mismo:

Luego de revisar los puntos señalados y habiendo hecho las debidas consultas, la Comisión consideró de lugar la conveniencia de trabajar en tres vertientes:

1. **Primero:** Estimar el impacto de la inflación en el per cápita con lo cual se cumple el mandato del Artículo 169 de la Ley 87-01, al tiempo de atender la demanda de las ARS y ANDECLIP en lo concerniente al déficit operacional. La estimación del impacto de la inflación en el per cápita se realizará tomando como parámetro el IPC General.

Para ello había de considerarse el periodo al que se aplicaría la inflación, considerando que el PDSS inició en septiembre del 2007 con una cápita de RD\$483.33 y que fue incrementado el monto a partir de febrero 2008 a RD\$620.00. Sobre el particular y dada la falta de acuerdo por parte de los sectores representados en la Comisión Permanente de Salud Ampliada, se acordó presentar al CNSS dos escenarios que estiman la inflación considerando dos periodos, con los siguientes resultados:

Escenario I: Aplicando la tasa acumulada desde febrero 2008 hasta julio del 2009 (6.76%) al costo per cápita vigente de RD\$620.00 mensual, lo que resulta en un nuevo monto equivalente a RD\$661.91. Incremento del per cápita asciende a RD\$41.91.

Escenario II: Ajustando el costo establecido en septiembre del 2007 (RD\$483.33) al que se le aplicó las dos tasas acumuladas y resultó en un nuevo monto equivalente a RD\$691.48. Este nuevo monto incluye el ajuste a los beneficios que fueron incorporados en enero de 2008 al PDSS vigente. Incremento del per cápita asciende a RD\$71.48.

El incremento de RD\$71.48 se obtiene de la siguiente manera:

- a) Aplicando la tasa acumulada desde septiembre 2007 a enero 2008 (5.73%), al costo per cápita inicial de RD\$483.33, se obtiene un nuevo monto ajustado de RD\$511.02.
- b) A este monto se le aplica la tasa acumulada desde febrero de 2008 a julio de 2009 (6.76%), lo que resulta en un monto con todo el efecto acumulado de RD\$545,57.

(Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including 'RPA', 'AOM', 'JA', 'OR', 'Y', 'Cesuta', and '15'.)

Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

- c) Aplicando la tasa acumulada desde febrero de 2008 a julio de 2009 (6.76%), al monto que fue incorporado como beneficios adicionales en enero 2008 (RD\$136.67), resulta en otro monto ascendente a RD\$145.91.
- d) La sumatoria de los montos obtenidos en los literales **b** (RD\$545.57) y **c** (RD\$145.91), resulta en el nuevo per cápita total de RD\$691.48, el cual, restado del per cápita vigente, nos da RD\$71.48.
2. **Segundo:** Concomitantemente retomar la revisión más a fondo de la propuesta de Ampliación del PDSS y de la Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico de Salud, tomando en cuenta la íntima relación que existe entre ambos temas.
3. **Tercero:** Considerando que la revisión y ajustes del per cápita por sí solo no representa la solución a la situación que enfrenta el Sistema en materia de atenciones a la salud, y que por demás, sin acompañarse de una profunda evaluación, se encaminan hacia dificultades en la sostenibilidad del Sistema, la Comisión asumió los aspectos planteados por el equipo técnicos en su informe (Ver anexo) entre los que se encuentra la puesta en aplicación del Artículo 152 en materia de Atención Primaria de Salud, Modelo de Atención y Puerta de Entrada, Integralidad de las prestaciones del PDSS/PBS, entre otros. Sobre el particular la Comisión establecería con el apoyo del equipo técnico ampliado, un cronograma para el análisis de los mismos y las consecuentes recomendaciones al CNSS.
4. **Cuarto:** En vista de la íntima vinculación con los aspectos señalados por el equipo técnico de apoyo y asumidos por la Comisión, se recomienda al CNSS transferir a la Comisión Permanente de Salud la responsabilidad de la Resolución No. 213-02 relativa a impulsar la implementación del Primer Nivel de Atención Médica y protocolos de referencia en el Régimen Contributivo, como puerta de entrada al Seguro Familiar de Salud, y que las instituciones señaladas en la Resolución pasen a formar parte de la Comisión Permanente de Salud Ampliada para el desarrollo de estos trabajos. Asimismo que el CNSS disponga que la Comisión Permanente de Salud asuma el seguimiento a los mandatos de las Resoluciones 213-03 y 213-04, sobre los informes de la SISALRIL relacionados primero a las atenciones de promoción y prevención, servicios asistenciales y no asistenciales, acceso, cobertura, calidad, costo, y segundo al cumplimiento del Artículo 130 de la Ley 87-01 sobre la garantía de la entrega de medicamentos ambulatorios, respectivamente,

Finalizada la lectura del Informe, el **Consejero Jaime Aybar** solicitó hacer pasar a los invitados para el tema, a fin de aclarar cualquier inquietud sobre el referido informe para que escuchen las posiciones de los Sectores.

La **Gerente General** solicitó explicar las razones del porqué el Sector Empleador

(Handwritten signatures and initials)



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

solicitó que una Comisión Interinstitucional esté presente. Informó que hubo una reunión en la Vicepresidencia de la República con los tres Sectores mayoritarios con el tema de la posibilidad de un crédito tanto para los empleadores y trabajadores, tanto públicos como privados, en base a la acumulación de los recursos SFS en el año y medio que tiene funcionando. Señaló que esa reunión terminó con la designación, por parte del Vicepresidente de la República, de técnicos de cada uno de los Sectores y el Presidente del CNSS para que se reunieran y trabajaran a fin de ver la viabilidad del tema trabajado. También se pidió que la Comisión fuera asistida por el Lic. Jeffrey Lizardo, el Lic. Julio Sanz y la Ing. Ylse Mena. Describió que por el Sector Trabajador fue nombrado Bienvenido Cuevas; por el Sector Empleador el Lic. Jaime Aybar. Los trabajos se iniciaron, pero surgió algo de lo cual no teníamos la información, que como consecuencia de la Ley de Amnistía entraron al Sistema 80 mil nuevos afiliados y la Tesorería de la Seguridad Social envió la información sin cerrar el mes de agosto y al día de ayer 09 de septiembre ya habían 90 mil nuevos afiliados. Con esa cantidad de nuevos afiliados y un aporte salarial muy bajo, el salario cotizable de la TSS en consecuencia ha ido bajando en los últimos meses.

El **Consejero Jaime Aybar** intervino porque consideró que los argumentos de la Gerente General deben ser escuchados por los funcionarios del Sistema y esa petición debe acogerse o descartarse, pero no que la Gerente General haga una exposición, sin contar con la presencia de los invitados.

El **Presidente en Funciones del CNSS** preguntó si el interés de invitar a entrar a los funcionarios es para hacer alguna observación al Informe de la Comisión Permanente de Salud, porque ese informe está basado en la inflación y ellos no tienen nada que aportar en ese sentido.

El **Consejero Jaime Aybar** señaló que se trata de evaluar el incremento de la cápita y para ello se han presentado dos escenarios. Las instancias invitadas son las que están directamente relacionadas con el manejo de este tema, Entendemos que el Informe tiene una serie de dispositivos, que requieren que las inquietudes de los Consejeros, puedan ser aclaradas por los representantes de las instancias invitadas, ya que sobre ello es que se va a tomar las decisiones correspondientes.

El **Consejero Jesús Navarro** preguntó si las instancias participaron en el debate de la comisión.

El **Presidente en Funciones del CNSS** respondió que la SISALRIL participó en algún momento, pero no estuvo en las conclusiones e hizo una propuesta diferente, basado en una cápita mayor que el planteado, ya que entendían que el cápita debía ser subido

(Handwritten signatures and notes at the bottom of the page)



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

por la inflación del sector salud y no por el IPC general que los demás consideraron pertinente y los demás no participaron. Finalmente, solicitó que se dejara pasar a los invitados.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó su oposición a que entren los funcionarios del Sistema debido a que ya se reunieron con ellos para escuchar las diferentes intervenciones y no puede permitirse que sus opiniones al Informe influyan en la decisión que tomará el Consejo. Reiteró que la Comisión Permanente de Salud ha hecho su propuesta. Solicitó que se valore la decisión a la luz de la Comisión.

El **Presidente en Funciones del CNSS** dijo que la Comisión no evaluó en ningún momento el impacto financiero que pudiese tener una decisión en estos escenarios. La Comisión se limitó a calcular dos escenarios basados en inflación y luego de eso se han hecho unos cálculos que han puesto en duda la posibilidad de aumentar la cápita basada en el segundo escenario. Añadió que posteriormente el Sector Empleador ha hecho otros números apoyados en las instancias que han arrojado otro resultado. Le pareció bien escuchar la opinión con la mayor información posible para tomar la decisión correcta, por lo que hizo un llamado para que se permita la entrada de los funcionarios

El **Consejero Roberto Peguero** observó el marcado interés en desarrollar el principio de institucionalidad e indicó que la Comisión de Salud, encargada y responsable del tema está integrada por representantes de los diferentes Sectores y que se ha reunido y ha hecho acopio de información con mucho trabajo y dedicación, ocasión que aprovechó para felicitar a los Miembros de la Comisión, por el esfuerzo y entrega al estudio de este tema. Consideró que es el Consejo quien debe decidir sobre la recomendación que la Comisión plantea en el informe, a la vez que consideró pertinente contar con la opinión que puedan dar los invitados, siempre recordando que le corresponde al Consejo tomar la decisión en base al análisis del Informe que trajo la comisión y si al informe le faltan algunos puntos específicos, ahí se tomará en cuenta su participación.

La **Gerente General** manifestó que su aclaración iba dirigida al respeto de la parte institucional. Resaltó que los funcionarios van a presentar dos posiciones. En un análisis anterior se dijo luz roja y con el otro análisis que hizo el Sector Empleador considera que el asunto da para distribuir esa alternativa. Al Consejo se le debe informar que los señores funcionarios están invitados para afianzar una posición que tiene el Sector Empleador con todo el derecho que le asiste. Explicó que el análisis financiero quedó fuera de la Comisión de Salud porque no tocó el efecto la Ley de Amnistía, lo cual alteró los números. Señaló que esa es la verdad transparente que



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

debe dejarse clara y que los señores avalan una posición del Sector Empleador.

La **Consejera Circe Almánzar** aclaró que el Sector Empleador envió una comunicación al Consejo solicitando la presencia de los funcionarios de las instancias y que están esperando que se les invite a entrar. El informe tiene dos escenarios y hay que debatirlos. Una inflación de una fecha y otra inflación en otra fecha. Indicó que la Gerente General se está adelantando a la información, pero agregó que ellos quieren explicación detallada sobre los escenarios que la Comisión ha presentado.

El **Presidente en Funciones del CNSS** expresó que particularmente él no está convencido del análisis que hicieron. Invitó que se dejen pasar los invitados para proceder de manera correcta, lo cual fue cumplido. Una vez los invitados entraron al Salón, el Presidente en Funciones dio la bienvenida al Superintendente de Salud, Lic. Fernando Caamaño; Ing. Miguel Gil Mejía y acompañante de Unipago; y al Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social; a la vez presentó excusas porque el primer tema se tomó más tiempo del programado y agradeció su paciencia. Adicionalmente, les informó que ellos han sido invitados para dar respuesta a cualquier inquietud surgida con el incremento del cápita del Seguro Familiar de Salud y agotada la intervención de ellos, saldrán para que el Consejo continúe debatiendo solo. Cedió el turno al Consejero Jaime Aybar.

El **Consejero Jaime Aybar** se refirió al Tema 2 de la Agenda sobre el Informe de la Comisión Permanente de Salud, del cual entiende que la Comisión se abocó a hacer un análisis a través del mandato de la Resolución 212-04 de este Consejo para evaluar una propuesta presentada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). Producto de ese análisis el informe concluye que sería dividido lo correspondiente al trabajo realizado y las recomendaciones de la Comisión en varios aspectos. Primero el cumplimiento del Artículo 169 de la Ley 87-01 que ordena una revisión anual de la cápita. Sobre el particular la Comisión presentó dos escenarios. Dentro de esos dos escenarios la diferencia no sólo está en el tiempo a considerar; ambos escenarios establecen una revisión de la cápita y un incremento por la inflación, donde el primer escenario toma la inflación desde febrero 2008 a julio 2009 y el segundo escenario se ajusta desde inicio del SFS hasta julio 2009; o sea la Comisión es concluyente que el CNSS debe abocarse a ese mandato del Artículo 169 de la Ley de hacer la revisión. El punto de disenso se refiere a cuál escenario debe plantearse al Consejo para su aprobación.

Señaló que el escenario 1 establece una revisión del período de febrero 2008 a julio 2009. Basados en la investigación hecha de manera particular se pudo concluir que la revisión de febrero 2008 a julio 2009 no procedía desde el punto de vista del mandato

(Handwritten signatures and initials)

de la Ley; pues la revisión había que hacerla desde el inicio del SFS, porque no se había revisado. Agregó que existía la duda en cuanto a que cuándo la SISALRIL hizo un incremento de cápita, al inicio del año 2008, si tomó o no en cuenta la inflación para este ajuste. Situación esta que quedó aclarada por la misma SISALRIL, quien expresó que no se tomó en cuenta la inflación para realizar el referido ajuste.. Se consideró razonable, ya que cuando la SISALRIL elaboró la propuesta de incrementar nuevos beneficios, el sistema tenía apenas 3 meses de haber iniciado, ya que los técnicos de la SISALRIL hicieron las evaluaciones de la propuesta en el mes de diciembre del 2007.. Agregó que ninguno de los dos periodos se habla completado en ese momento, por lo tanto lo que entendió desde el punto de vista metodológico es que se debe considerar la revisión por ajuste en cuanto al escenario 2, porque es la que recoge el mandato de la revisión según el Art. 169. Apuntó que este desajuste en la cápita, requiere de una pronta decisión, ya que es por todo conocido que existe un déficit en las ARS y están publicados en los estados, ya que el costo, por no haber ajustado por inflación, ha acarreado números negativos en los resultados de las ARS.

Afirmó que la Comisión ya cumplió su papel, a la vez que la felicitó por todas las reuniones que convocó su Presidente, tratando de cumplir con el mandato de los 30 días para que el Consejo se aboque a tomar una decisión al respecto; pero el Sector Empleador propone acoger el escenario 2 por ser el que más se acerca al Artículo 169 de la Ley. Refirió que sobre el particular hay una serie de informaciones que se han vertido en el día de hoy y es de la suficiencia o no. Alegó que la Comisión como tal no se abocó a validar ningún escenario factible de esto, y por tanto no consta; pero informó que el Sector Empleador si se reunió con las distintas instancias del sistema involucrada en el tema para verificar la sostenibilidad financiera del sistema si se acogiera el escenario No. 2. Señaló que los puntos subsiguientes son de forma y hay recomendaciones de formar comisiones especiales, lo cual consideró que es la Comisión de Salud la que debe liderar ese trabajo, ya que empezó a trabajar sobre ello y son asuntos de forma, a la vez que opinó que se contará con el pleno del Consejo en el trabajo que realicen.

Indicó que la discrepancia está en los Escenarios 1 y 2 y sobre el mismo salió a relucir una inquietud. Se analizó que al aprobar uno de estos escenarios, el segundo tiene que ver con la sostenibilidad financiera del Sistema y el Sector Empleador nunca se abocará a aprobar una decisión que va en contra de la sostenibilidad del Sistema, porque se va a revertir en su contra. Resaltó que el Sector Empleador paga el 70% de la Seguridad Social y no se creará una situación que atente contra la sostenibilidad. Dentro de la Comisión hay consenso en aprobar el escenario 1 y donde hay divergencias es en el escenario 2, desde el punto de vista de la sostenibilidad.





Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

El **Dr. Roberto Peguero** asumió la Presidencia en ese momento y concedió la oportunidad para que todas las preguntas se hagan conjuntamente y luego los invitados respondieran.

El **Consejero Jaime Aybar** preguntó a SISALRIL si al incrementar la cápita en enero 2008 de los \$620 se consideró la inflación de 2007 a 2008 en virtud de que había duda en ese sentido.

El **Consejero Jesús Navarro** preguntó a los funcionarios de Tesorería y SISARIL de qué manera modifica la Ley de Amnistía al SDSS y por cuáles razones; y en adición a ellos, si se sostiene el Sistema con la entrada de los nuevos amnistiados.

La **Consejera Minerva Magdaleno** preguntó si la propuesta de SISALRIL está de acuerdo a lo que son las apreciaciones que hicieron los técnicos y que si realmente el monto propuesto en el escenario 2, se estima que \$71.48, es suficiente y el sector no pierde. Consideró que es una propuesta muy elevada y quiere saber porqué se hizo esa variación.

La **Consejera Francisca Jiménez** preguntó cómo se ha modificado el promedio de cotizables con el conocimiento de nuevos afiliados a través de la ley de amnistía.

El **Presidente en Funciones** asumió nuevamente la dirección de la Sesión y cedió a los visitantes la palabra para responder.

El **Tesorero del SDSS, Ing. Henry Sahdalá** saludó a los presentes y respondió que producto de la Ley de Amnistía No. 177-09 se incorporaron unos 100 mil titulares y esos afiliados que en su mayoría vienen de los ayuntamientos, tienen un salario promedio de \$8,200.00, que es el promedio de lo registrado a la fecha y esto ha afectado el salario promedio del Sistema, pero el efecto se diluye entre los demás salarios y manifestó que a su parecer el salario bajó uno 250 pesos; además de que la cantidad de 100 mil es menos del 10% del universo total de afiliados y se distribuye entre los demás salarios.

El **Superintendente de SISALRIL** dijo que en las interrogantes hay tres temas que son amnistía, indexación y propuesta. Puntualizó que la propuesta hecha en el marco de la Ley de las atribuciones de la SISALRIL, fue presentado de manera integral para la consideración de este Consejo y que debe considerarse como divisible; ya que no significa que una propuesta se acoge como un todo, sino que es un paquete en el que la Comisión de Salud pudiera hacer los rejugos entre costos y beneficios planteados; es ahí donde se cae en la indexación. Recordó que basados en la Ley 188-07, en el

(Handwritten signatures and initials)
RPA
y
21
R

primer año, y haciendo uso de un artículo de esa Ley que ya perimió, la SISALRIL podía hacer ajustes en ese momento y que se podían incorporar muchos actores que no querían incorporarse y que eran muy importantes. Luego en el 2007, como es obvio, el Sistema no tenía la posibilidad de usar el IPC porque se oficializan después de marzo de cada año; quiere decir que 21 meses después a la fecha de hoy los precios de los servicios que contratan las ARS no están incorporados. El IPC es la parte que la inflación que representa en el precio de un bien o servicio.

Con relación a la pregunta de si se pone en riesgo la estabilidad financiera o la suficiencia de recaudo, señaló que fue consultado conjuntamente con la Tesorería y Unipago, que son las entidades que manejan las estadísticas día a día de costo de afiliación, servicio, facturación y cobro y en la consulta que se hizo se plantearon dos alternativas, que es el resultado de la Comisión de Salud; en ambas se concluyó que hay suficiencia de recaudo y que obviamente es independiente de la decisión que se vaya a tomar, porque es una decisión planteada de la Comisión de Salud. Manifestó que no conocía previamente el informe presentado hoy en pantalla y que la consulta fue hecha hace dos días con el Sector solicitante.

El **Presidente en Funciones** agradeció la visita e información de los invitados y los despidió a la vez que otorgó el turno al **Consejero Jaime Aybar**, quien propuso considerar para debatir el escenario 2, basado en el informe de la Comisión, el incremento del cápita por revisión o indexación por el período que establece el mismo informe, a fin de lograr el cumplimiento de esa resolución, porque si se aprueban los escenarios se puede pasar a ejecutar los demás puntos, porque son de orden administrativo.

Por su parte, la **Gerente General** continuó con el recuento para que todos los Miembros del pleno estén al día. Informó que con el nombramiento de la Comisión para que trabajara con el tema de posible crédito, se observó el impacto de indexación al mes de agosto y los números fueron alarmantes cuando revisaron la data. Tal vez la mayor responsabilidad y peso la tuvo ella por su formación y conocimiento de proyección y variables, por lo que junto con el Lic. Jeffrey Lizardo se analizó la data histórica de la TSS y su repercusión en los últimos dos meses. Añadió que con unos supuestos números que pueden ser verídicos y conservadores, hicieron la proyección tomando en cuenta la situación económica nacional, la influencia de la Ley de Amnistía en los ingresos y cómo iba a impactar en el número de dependientes, haciéndolo crecer conservadoramente con esos supuestos números y daba como resultado que el modelo en 6 meses, y manteniendo la cápita actual, el cuadro era estable; y por otro lado si se aumenta la cápita tomando como base la propuesta de Comisión se mantenía el modelo y había equilibrio financiero, pero si la cápita se sube en RD\$71 a



los 6 meses los resultados dan rojo.

Indicó que esa información se entregó y se discutió con el Sector Empleador y en consecuencia el Sector Empleador hizo de nuevo su trabajo e hizo otro modelo de proyección que tiene su base técnica bien fundamentada y con una diferencia al modelo trabajado por la Comisión gubernamental y a ellos les da positivo. Señaló que ambos modelos hay que discutirlos. La base de datos es la misma y las proyecciones conceptualmente difieren en los dos modelos. Ciertamente hay duda sobre la viabilidad financiera, porque los dos modelos así lo representa y si un modelo refleja la viabilidad con un crecimiento del salario promedio en tiempo de crisis, si se aumenta el salario a los trabajadores para que aumente el promedio en relación al crecimiento histórico que ha tenido la TSS en un contexto de crecimiento nacional, frente a una crisis hay que ser conservadores.

Instó a los presentes a tomar como base que las ARS están perdiendo dinero y que hay que resarcirlo, pero atendiendo al modelo, para que dentro de 6 meses no se debilite la sostenibilidad del Sistema y acabar con la reserva, lo cual no es lo correcto en el modelo sostenible, ya que dicho modelo persigue que los ingresos que entran permitan cubrir la dispersión. Recomendó que se deje una reserva. Indicó que ella apoya la indexación, pero indicó que hay que cerciorarse bien que la decisión que se tome no ponga en peligro el modelo en adición a lo dicho por la Comisión Permanente de Salud, ya que este es un momento crucial y sumamente importante para el Consejo, por lo que le gustaría dejar un aporte profesional en este análisis, sin manifestar que está a favor o en contra. Es una decisión de equilibrio financiero y debe satisfacer una parte importante del Sistema. Enfatizó su invitación a trabajar el modelo profundamente para que unir las proyecciones y que lo que decida el Consejo sea para todos.

El **Consejero Esperidon Villa** manifestó haber observado como la propuesta advierte una crisis en la forma en que se ha esquematizado, lo cual es producto de haberla dejado en el tiempo. Refirió que independientemente que haya interés en una parte u otra, los trabajadores pagan el Sistema; los empleadores son el 98.5 y las ARS el 2.5 de los empleadores. Indicó que no se puede sacrificar a la totalidad por una mínima, pero que deben considerarse las alternativas planteadas. Llamó la atención de que esto es muy serio y apuntó que como Sector consideran que las ARS son necesarias y que deben tener los recursos necesarios para dar el servicio adecuado, pero no significa que por ello se lleve a colapsar el Sistema financieramente.

Por otra parte, manifestó que es cierto que la Ley plantea la indexación, pero también la Ley plantea el PBS que todavía no existe. Es necesario indexar, pero la ley manda a establecer un PBS y desde enero se ha venido planteando esa irregularidad, por lo que

(Handwritten signatures and initials)
RPTA ADM Y GUSTO 23



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

invitó a que el dinero se invierta y que de ahora en adelante se llame PBS. Planteó la pregunta del porqué la SISALRIL no ha presentado cuál es la brecha entre uno y el otro Plan y cuánto cuesta. Debe darse prioridad a buscar la solución definitiva del PBS antes que a las ARS, para que de manera íntegra se garantice la salud de los asegurados. Informó que su Sector no está a favor de que se aplique el Escenario No. 2 porque la data indica que en febrero se cerraría en rojo y con ello se arriesga la sostenibilidad financiera del Sistema. Expresó que podrían apoyar el Escenario 1 porque no pone en riesgo el Sistema, pero opinó que sea una decisión que conlleve la discusión integral con todo lo que encierra, previendo los procesos necesarios en pro de la población beneficiaria.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** refirió que el Artículo 169 plantea el establecimiento de una tarifa fija mensual del PBS por persona protegida. Ese mismo Artículo establece la necesidad de los ajustes con estudio actuarial. Hoy se han presentado dos versiones y hay conciencia de que hay que hacer el ajuste, pero existen apreciaciones subjetivas. Las informaciones traídas no responden a un estudio coherente, sino coyuntural sin ver las diferentes variables. También la Ley habla de Atención Primaria para abaratar los costos. Como representantes de los afiliados, que tienen un aseguramiento pre pagado, y todos los que están en el Sistema pagan, sea empleador o trabajador, señaló que no están en disposición de correr el riesgo y proponen que se apruebe el Escenario 1, porque en principio hay que hacer un ajuste por inflación y que se envíen a hacer los estudios actuariales.

El **Presidente en Funciones** manifestó su reflexión sobre el tema por haber sido miembro de la Comisión. Señaló que cuando se habla de sostenibilidad del Sistema no sólo se trata de egresos e ingresos, sino de la posibilidad de que se sigan brindando los servicios de salud, y en ese sentido si el Sistema colapsara, la parte que tiene que ver con los prestadores de salud y las ARS, obviamente que pondría en peligro el funcionamiento del Sistema como tal, porque habría mucho dinero, pero tendría el CNSS que abocarse a un cambio de la Ley, porque los actores estarán fuera de juego y eso es partiendo de la realidad de que no se ha revisado el cápita en los últimos 24 meses. Consideró que metodológicamente lo correcto es indexar por esos 24 meses, sin embargo secunda la duda que ha llegado por el análisis que se ha hecho. Es decir que si hay duda de que el escenario No. 2 pone en peligro el Sistema debe salir de esa duda. Todo esto se ha hecho sobre la base de que no se va a tocar el fondo existente en salud.

Ahora bien, continuó exponiendo, que si se analizan todas las variables y estrategias a desarrollar para que el Sistema reduzca su costo para mejorar el servicio que se da a los afiliados ese fondo podría usarse, pero siempre que haya un plan que si el fondo de

(Handwritten signatures and initials)
A RPA [Signature] [Signature] [Signature] [Signature] SV y [Signature] R

financieramente el Sistema si no se migra. Independientemente de a quién le corresponde el rol de presentar la propuesta del esquema de cómo migrar a ese nivel de Atención Primaria, que se entiende que es SISALRIL, no se podrá continuar bajo ese esquema y dado que está en las recomendaciones de la Comisión cuyo informe se conoce hoy, podría resolverse que SISALRIL ó una Comisión presente en el corto plazo ese informe.

Con relación a la ampliación de los beneficios, señaló que en un corto plazo debe darse la propuesta de ampliación del PBS, lo cual no es una propuesta de ahora, porque corresponde al principio de la gradualidad que la Ley plantea para irlo perfeccionando y cuando se cumplan los 10 años del período de transición llegar al plan perfecto.

La **Consejera Minerva Magdaleno** refirió que cuando escucha las versiones que se han dado con relación a los indicadores y la rentabilidad del Sistema, le hace volver a una posición anterior para recordar el tiempo en que se discutía en el Consejo sobre la amnistía de las empresas que no habían pagado al Sistema, y que se había planteado que a pesar de que a los trabajadores le habían cobrado su cuota, esas empresas iban a ser agraciadas con la amnistía y eso contó con la anuencia de quienes hoy están planteando que los indicadores reflejan que no es resistente, porque hay una recarga de un grupo de trabajadores que entraron, conociendo que las empresas no fueron responsables y pagaron su cuota, como lo han hecho otros desde que inicio el Sistema para que esté como hasta ahora. Recordó que el PBS está definido desde el inicio, y aparte de que está contemplado en la Ley con el contenido de la canasta básica, el Superintendente anterior de la SISALRIL, conjuntamente con el Comité Interinstitucional, diseñó y aprobó los elementos básicos que tendría la canasta del PBS y la sometió al Consejo y se aprobó, porque anteriormente se traían las propuestas con el aval del Comité Interinstitucional. Invitó a buscar en esas sesiones la aprobación de ese listado. Expresó que se ha trabajado torcido desde el principio, porque alegremente cuando se hizo el evento en la PUCMM se propuso aprobar un PDSS y se debió comparar los dos planes para medir hasta donde se iba a satisfacer la canasta original contenida en la Ley. Preguntó cuánto le va a costar a los trabajadores que ganan un salario de miseria pagando por encima de lo que se puede pagar y cuando se visita un centro médico hay que pagar por encima de lo que se está cobrando, además de que todos los sistemas hospitalarios los están llevando por la misma ruta, para que la gente se muera, por no recibir ningún servicio y solicitó dejar a un lado las pasiones y elegir el equilibrio que debe llevarse. Propuso que se organice una jornada de estudio económico del Sistema para que partiendo de ahí sea que se considere lo que sería la propuesta de ajuste. Agregó que la puerta de entrada es la atención primaria, pero que se necesita una inversión en la sociedad, hay que educar en la gente y tiene que haber un programa definido para concientizar a la población

①

[Handwritten signatures]

[Handwritten signatures and initials]



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

dominicana que sea medible y monitoreado para poder lograrlo.

El **Presidente en Funciones** propuso que el Consejo haga una resolución aprobando el Escenario No. 1, retroactivo al 1ro. de agosto; es decir que se disperse un cápita de RD\$661.00 a partir del 1ro. de agosto; y que se conforme una Comisión técnica o la misma Comisión de Salud para evaluar en dos meses si la segunda opción de aumentar la cápita de acuerdo a la inflación que habido de 24 meses es viable desde el punto de vista financiero. Esa resolución se complementaría con un mandato de que la Comisión revise la propuesta técnica de la Comisión de Salud que tiene que ver con la evolución al PBS, el ajuste de los procedimientos e incluso un mandato para que la SISALRIL se aboque a analizar lo que actualmente existe, porque a veces auspiciamos nuevas leyes y no hacemos énfasis en lo que tenemos.

Los **Miembros del Sector Empleador y del Sector Laboral** solicitaron un cuarto intermedio para consensuar la propuesta del Presidente en Funciones del CNSS. Agotado el cuarto intermedio se dio oportunidad a los Consejeros a presentar la información consensuada con cada Sector.

El **Consejero Jaime Aybar** informó que el Sector Empleador en base a la propuesta hecha por la Presidencia del Consejo acotará dos aspectos para planificar la propuesta por la cual se va a votar. En primer lugar aprobar el aumento de la cápita presentada en el Escenario 1, con efectividad al 1ro. de agosto. En segundo lugar que se cree una comisión especial, conformada con un representante de cada Sector y con las instancias del Sistema, para que los números que maneje la comisión sean únicos; y en tercer lugar con relación a la revisión a los 30 días, precisar que una vez esa Comisión pueda validar lo que se comentó de la sostenibilidad financiera del escenario 2, que entren automático a partir de que el Consejo lo valide y lo apruebe. Es decir que cuando se apruebe sea de inicio automático.

El **Presidente en Funciones** resaltó que una vez la recomendación de la Comisión llegue al Consejo y el Consejo la aprueba, automáticamente queda aplicada; pero que no es recomendable que la palabra automático aparezca, porque puede prestarse a confusión.

El **Consejero Jaime Aybar** secundó que sea a partir de la aprobación del Consejo.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** propuso que la SISALRIL junto con la Comisión del Consejo pueda auxiliarse de los técnicos necesarios.

El **Presidente en Funciones** aclaró que la Comisión evaluará la viabilidad del segundo

(Handwritten signatures and initials at the bottom of the page)

escenario al aumentar el cápita, para ver si pone en riesgo en alguna manera el equilibrio del Sistema, tanto en ingresos como en egresos, pero eso no invalida que en su momento pueda hacerse otra resolución que mande a la SISALRIL a hacer un estudio actuarial profundo como parte de los estudios que deben hacerse para conocer el futuro del SDSS.

El **Consejero Esperidón Villa** consideró que la propuesta atiende a que el trabajo asignado es de aspectos técnicos y los representantes de los Sectores no son técnicos, en razón de que vamos a tener una corresponsabilidad, se requerirá de apoyo.

El **Presidente en Funciones** manifestó que acogería la propuesta de Sector Empleador asumiendo que la presencia de los titulares de las Instancias sería en calidad de asesores solamente y que la votación en esa Comisión sería solamente de parte de los Sectores y así como hizo la Comisión Permanente de Salud, el Sector Empleador puede invitar a un técnico de su Sector, pero sería facultad de la propia Comisión.

El **Consejero Esperidón Villa** expresó estar de acuerdo, pero con la enmienda de que se ponga tiempo.

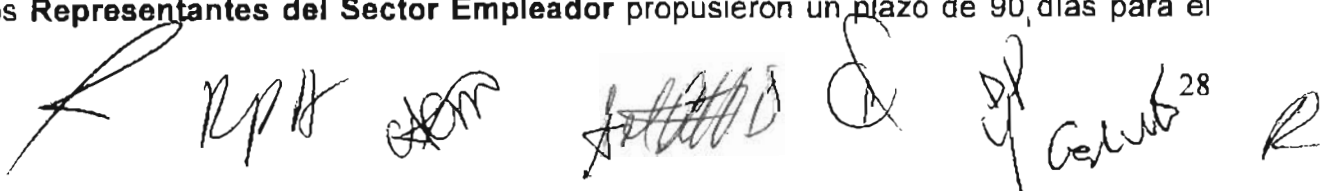
La **Consejera Circe Almánzar** señaló que en cuanto a la propuesta que se está debatiendo, independientemente del informe de la Comisión y a fin de resolver el impase con el tema del ajuste, debe recapitularse la propuesta hecha anteriormente.

El **Presidente del CNSS** opinó que los puntos que se someterán a votación están consensuados, por lo cual no hay problemas en hacer una votación conjunta. Recomendó añadir los plazos y hacer una sola votación.

① La **Consejera Francisca Jimenez** señaló que los demás puntos del informe de la Comisión están relacionados con la resolución que debe adoptarse para que no quede abierta, porque son inseparables de los Escenarios 1 y 2, lo que significa que el trabajo continúa con ambos escenarios, porque esos puntos están consensuados con todos los Sectores y no pueden separarse. Es decir, en cualquiera de los dos escenarios, los demás puntos del informe están incluidos.

El **Presidente del CNSS** solicitó una propuesta de plazo para el cumplimiento de los demás puntos del Informe.

Los **Representantes del Sector Empleador** propusieron un plazo de 90 días para el



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like RPH, JOM, and others, along with a date stamp '28'.

cumplimiento de los demás puntos del Informe.

Los **Representantes del Sector Laboral** secundaron la propuesta de un plazo de 90 días.

El **Presidente del CNSS** sometió a votación la siguiente propuesta de Resolución: 1) aumentar el cápita a ser dispersado en un monto de \$41.92 retroactivo al 1ro. De agosto 2009; 2) La conformación de una Comisión con representantes de cada uno de los sectores así como las instancias de la SISALRIL, TSS, UNIPAGO y GG y que la Comisión se aboque a presentar en 30 días una propuesta de la viabilidad ò no de la alternativa No. 2 y en el caso de que la alternativa No. 2 sea viable, aumentar el cápita en \$71.48 el Consejo se abocará a someterlo en el próximo Consejo para su aprobación; 3) Los puntos 2, 3 y 4 contenidos en el Informe de la CPS deberán ser resueltos en un periodo de 90 días.

Resolución No. 219-01: *Se recibe el Informe de la Comisión Permanente de Salud, en cumplimiento a la Resolución No. 212-04, de fecha 09 de julio 2009, mediante la cual se le remitió la Propuesta de Ampliación del PDSS presentada por SISALRIL, para que en un plazo de 30 días presentara un Informe con sus recomendaciones al CNSS.*

Resolución No. 219-02: *Se aprueba el incremento del per cápita del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo de RD\$620.00 a RD\$661.91, con efecto retroactivo al 1ro. de Agosto 2009, en base a la tasa de inflación acumulada desde febrero 2008 hasta julio del 2009 equivalente al 6.76% del IPC, arrojando un aumento de RD\$41.91 de la cápita vigente.*

Resolución No. 219-03: *Se designa una Comisión Especial integrada por un Representante del Sector Gubernamental, un Representante del Sector Empleador y un Representante del Sector Laboral; para que con el apoyo de los Titulares de SISALRIL, TSS, Unipago y la Gerencia General realicen el estudio de estimar el impacto del incremento del per cápita para el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, por efecto de inflación en el periodo comprendido entre el 1ro. De septiembre de 2007 a julio del 2009. La estimación del impacto de la inflación en el per cápita se realizará tomando como parámetro el IPC general. Esta Comisión deberá presentar en un plazo de 30 días una propuesta de la viabilidad ò no de la alternativa No. 2, presentada en el Informe de la Comisión Permanente de Salud*



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'MPA', 'J. M.', 'S. M.', 'D.', 'Y. G.', and '29'.

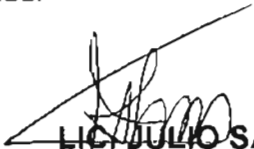
Resolución No. 219-04: Se instruye a la Comisión Permanente de Salud a presentar al Consejo Nacional de Seguridad Social un informe con los siguientes puntos:

Retomar la revisión de la propuesta de Ampliación del PDSS y de la Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico de Salud.


- 1. Diseñar los criterios y mecanismos que permitan implementar el Primer Nivel de Atención Primaria y los protocolos de referencia en el Régimen Contributivo, como puerta de entrada al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo de conformidad con lo previsto en el artículo 152 de la Ley 87-01. La Comisión Permanente de Salud contará con el apoyo técnico de SESPAS, SISALRIL, CMD y CERSS para el desarrollo de estos trabajos. En este sentido se deja sin efecto la Resolución 213-02.**
- 2. Seguimiento a los informes de la SISALRIL relacionados a las atenciones de promoción y prevención, servicios asistenciales y no asistenciales, acceso, cobertura, calidad, costo y al cumplimiento del Artículo 130 de la Ley 87-01 sobre la garantía de la entrega de medicamentos ambulatorios, respectivamente. En este sentido se dejan sin efecto las Resoluciones 213-03 y 213-04.**

Para el cumplimiento de los mandatos de esta Resolución la Comisión Permanente de Salud contará con un plazo de 90 días para presentar su informe al CNSS, contados a partir del día 10 de Septiembre de 2009.

Siendo la 1:50 P.M., se dio por concluida la Sesión, de la cual se levanta la presente Acta con los más abajo firmantes.



LIC. JULIO SANZ
Sub Secretario de Estado de Trabajo
Presidente en Funciones CNSS



DR. ROBERTO PEGUERO
Sub Secretario Estado Salud Pública



Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009

DR. SABINO BAEZ
Titular Representante IDSS

LIC. ADALGISA PUJOLS
Suplente Representante IDSS

DR. WALDO ARIEL SUERO
Titular Representante CMD

DRA. ALTAGRACIA LIBE
Suplente Representante CMD

SRA. ARGENTINA ABREU
Suplente Representante Sector Salud

MARIA TERESA FERNANDEZ
Titular Sector Empleador

LIC. YUDITH CASTILLO
Titular Sector Empleador

LIC. CIRCE ALMANZAR
Suplente Sector Empleado

LIC. JAIME AYBAR
Suplente Sector Empleador

ING. PAULO HERRERA MALUF
Suplente Sector Empleador



CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
18 de septiembre del 2009

SR. ESPERIDÓN VILLA PAREDES

Titular Sector Laboral

SR. AGUSTIN VARGAS SAILLANT

Titular Sector Laboral

SR. ROBERTO PULA

Titular Sector Laboral

SRA. FRANCISCA JIMENEZ

Suplente Sector Laboral

SRA. SOL AMANTINA DELGADO

Suplente Sector Laboral

SRA. OLIMPIA CONTRERAS

Suplente Sector Laboral

SRA. MINERVA MAGDALENO

Suplente Gremios de Enfermería

ING. CANDIDA REYES

Titular Profesionales y Técnicos

ARQ. JOSE E. SIMO FUERTES

Suplente Profesionales y Técnicos

SR. MARIO CORNIELLE

Titular de Microempresa



*Acta No. 219 Sesión Extra Ordinaria CNSS
10 de septiembre del 2009*

SR. JESÚS NAVARRO
Titular Representante Discapacitados

SRA. AMARILIS DANAÉ
Suplente Representante
Discapacitados

Y. Amaris