

INDICE

	Dedicatorias.	
	Agradecimientos.	
	Introducción.....	i
I	Titulo del tema.....	ix
	1.1 Conceptos sobre el titulo del trabajo.....	ix
II	Idea del tema.....	x
III	Preguntas de investigación.....	xi
IV	Descripción del problema.....	xvi
V	Delimitación.....	xviii
	5.1 Contenido.....	xviii
	5.2 En tiempo.....	xix
	5.3 En espacio.....	xvii
VI	Justificación.....	xix
	6.1 Antecedentes.....	xxi
VII	Factibilidad.....	xxxv
VIII	Limitaciones.....	xxxvi
IX	Objetivo general.....	xxxvi
X	Objetivos específicos.....	xxxvi
XI	Hipótesis.....	xxxvii

XII	Metodología	xxxvii
	12.1 Tipo de investigación.....	xxxvii
	12.2 Método.....	xxxviii
	12.3 Técnicas utilizadas.....	xxxviii
	12.4 Orientación a los lectores del tema.....	xxxviii

CAPITULO I: ANTECEDENTES HISTORICOS Y CARACTERISTICAS DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL.

1.1	Origen de la Seguridad Social	1
1.2	Historia de la Seguridad Social en la República Dominicana	10
1.3	Concepto de Sistema Seguridad Social	15
1.4	Regímenes, beneficiarios y prestaciones	15
	1.4.1 Régimen Contributivo.....	16
	1.4.2 Régimen Subsidiado.....	16
	1.4.3 Régimen Contributivo Subsidiado.....	17
1.5	Seguros	17
	1.5.1 Seguro Familiar de Salud.....	18
	1.5.2 Seguro de Riesgos Laborales.....	18
	1.5.3 Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia.....	18
1.6	Transformación del Instituto Dominicano de Seguros Sociales	18

1.7 Ventajas y desventajas de la implementación del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).....	23
---	-----------

CAPITULO II: ROLES DE LAS ENTIDADES DEL SDSS.

2.1 Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).....	25
2.2 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).....	28
2.2.1 Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales.....	29
2.2.2 Comité Nacional de Honorarios Profesionales.....	29
2.3 Superintendencia de Pensiones (SIPEN).....	30
2.3.1 Comité interinstitucional de pensiones.....	31
2.3.2 Comisión técnica sobre discapacidad.....	31
2.3.3 Comisión clasificadora de riesgos y límite de inversión.....	32
2.4 Tesorería de la Seguridad Social (TSS).....	33
2.5 Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA).....	34
2.5.1 Comité Interinstitucional de los Representantes de los Afiliados...	34
2.6 Gerencia General del CNSS (GG).....	37
2.7 Contraloría General del SDSS.....	38
2.8 Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social.....	39
2.8.1 Representante de los afiliados.....	41
2.9 UNIPAGO.....	44
2.10 Seguro Nacional de Salud (SeNaSa).....	44

2.11	Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)	44
2.12	Proveedoras de Servicios de Salud (PSS)	45
2.13	Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)	45

CAPITULO III: DERECHOS DE LOS AFILIADOS

3.1	Concepto de derecho	46
3.2	Sistema de salud	47
3.3	Sistema de riesgos laborales	48
3.4	Sistema previsional	50

CAPITULO IV: SISTEMA UNICO DE INFORMACION Y RECAUDO (SUIR).

4.1	Modelo conceptual	55
4.2	Diseño	55
4.3	Operación del Sistema Único de Información Recaudo, Distribución y pago	56
4.4	Comité Interdisciplinario del Proyecto SUIR	62
4.5	Estadísticas	64
	4.5.1 Afiliaciones.....	64
	4.5.2 Relación afiliados titulares y dependientes.....	67
	4.5.3 Recaudaciones.....	69

4.5.4 Comisiones pagadas de las cotizaciones de los afiliados.....	70
4.5.5 Fondos asignados al CNSS de la Ley de gastos Públicos.....	71
4.5.5 Salario Promedio.....	72

CAPITULO V: CONTRADICCIONES Y VIOLACIONES

5.1 Prestaciones.....	73
5.1.1 Salud.....	73
5.1.2 Riesgos laborales.....	74
5.1.3 Pensiones.....	75
5.2 Plazos.....	77
5.2.1 Reglamentos.....	77
5.2.1 Regímenes y seguros.....	79
5.2.3 Estudios.....	79
5.2.4 SUIR.....	80
5.2.5 Metas.....	80
5.2.6 Deuda actuarial.....	80
5.2.7 Aumento pensiones solidarias.....	80
5.2.8 Doble cotización.....	81
5.2.9 Estudios límite salario cotizabile.....	81
5.3 Incoherencias.....	81
5.3.1 Fiscalización.....	81

5.3.2	Administración del SUIR.....	82
5.3.3	Financiamiento PRISS.....	83
5.3.4	Perfil miembros del CNSS.....	83
5.3.5	Remisión cotizaciones.....	84
5.3.6	Libre elección.....	84
CAPITULO VI: METODOLOGIA		
6.1	Análisis de datos.....	85
6.2	Frecuencias.....	88
CONCLUSION.....		106
RECOMENDACIONES.....		113
	Al Excelentísimo señor Presidente Constitucional de la República.....	113
	Al Consejo Nacional de Seguridad Social.....	114
	A la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados.....	115
	A los afiliados.....	116
	A la Universidad de la Tercera Edad.....	116
GLOSARIO.....		117
BIBLIOGRAFIA.....		127

ANEXOS

1. Resoluciones designación primeros funcionarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).
2. Recomendaciones al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), del representante de los afiliados ante el PRISS.
3. Observaciones a la implementación del SUIR.
4. Acta No.13 del CNSS de fecha 15 de noviembre de 2001.
5. Acta No.15 del CNSS de fecha 21 de diciembre de 2001.
6. Acta No.21 del CNSS de fecha 21 de febrero de 2002.
7. Acta No.37 del CNSS de fecha primero de agosto de 2002 (Ver Punto No.9 en la página 9.).
8. Acta No.126 del CNSS de fecha 10 de marzo de 2005. (Ver Punto No.5 páginas de la 17 a la 20.).
9. Propuesta revisión reglamentos.
10. Objetivos taller representantes de los afiliados
11. Addendum reglamento de la DIDA
12. Sugerencias para el Inicio del SFS
13. Advertencia del representante de los afiliados.
14. Informe No.13 de la ruta critica del SFS, gerencia general del CNSS.

15. Solicitud del representante de los afiliados al presidente del
PRISS.
16. Cuestionario.
17. Formulario de entrevista y CD.
18. Puntualizaciones para modificar la Ley 87-01.

Introducción

A través de un estudio descriptivo de las características y rol de las instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), analizamos los niveles de avance de su implementación y su impacto en la protección de los derechos de los afiliados.

Estudiamos la Ley 87-01, que crea el Sistema de Seguridad Social en la República Dominicana, la cual estatuye la creación de nuevas instituciones para garantizar la protección social de la población dominicana en general, así como de los residentes legales en el País.

La Ley 87-01, es un importante mecanismo para lograr transparentar las operaciones y actividades de nuestra sociedad, toda vez que para su implementación total el SDSS tiene que articularse con la base de datos de la Junta Central Electoral, la Secretaría de Estado de Trabajo, la Dirección General de Impuestos Internos, entre otras entidades. A tal efecto las contribuciones y aportes tanto al sistema como al Estado deberán ser más oportunos, efectivos e íntegros.

Esta investigación se fundamenta en el estudio de las barreras que obstaculizan el desarrollo y fortalecimiento del sistema de seguridad social dominicano. i

Dedicamos especial atención tanto a la lucha de intereses de los diferentes sectores que interactúan dentro y fuera del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), como a las contradicciones de los funcionarios del SDSS. Factores estos que mantienen estancada la implementación plena de la seguridad social, al extremo que antes de poner en práctica el pilar que garantiza la protección social en materia de salud, sectores propugnan por la modificación de una ley violada desde el principio de su aplicación, con la evidente finalidad de retrasar el inicio del Seguro Familiar de Salud.

Dentro de los derechos de los afiliados en la Seguridad Social el Seguro Familiar de Salud (SFS) es el principal, es el tema que más polémicas ha causado, sobre el mismo la población tiene centrada grandes expectativas y dudas que generan desconfianza en las autoridades del sistema, esto así, por las constantes posposiciones de este vital seguro y por la falta de liderazgo y coherencia del Consejo Nacional de Seguridad Social (órgano rector del SDSS).

El objetivo de nuestra investigación es conocer los derechos consagrados en la Ley 87-01 que crea el SDSS, a los fines de determinar cual ha sido su aplicación y evaluar los niveles de avance de los mecanismos de garantía y protección, además identificar las debilidades y proponer soluciones prácticas y viables, sin ánimo de criticar, sino contribuir al fortalecimiento y desarrollo del mismo.

La Ley de Seguridad Social entró en vigencia el 14 de mayo del 2001, por tal razón hemos delimitado el desarrollo de nuestro análisis al período 2001-2006, que representa su primeros cinco años de vigencia. Nuestras motivaciones en este trabajo de investigación están fundamentadas en el poco interés de la población en conocer sus derechos y prerrogativas consagrados en la Ley que crea el sistema de seguridad social en la República Dominicana, lo que trae como consecuencia que los afiliados sean víctimas de denegación de derecho y de reducción de prestaciones estatuidas en la legislación vigente.

Por lo antes expuesto, consideramos de interés conocer, dominar, y presentar propuestas para contribuir a garantizar la aplicación y protección efectiva de los derechos de los afiliados al SDSS, de ahí que nos proponemos realizar un **“Análisis de la implementación del SDSS y de la protección de los derechos de los afiliados”**. De manera que los interesados en el tema conozcan con certeza la realidad de la historia de la puesta en marcha de nuestro sistema de seguridad social, habida cuenta que los autores de esta tesis (Héctor Marte y José Miguel Fernández) son parte activa y protagónica del Sistema Dominicano de Seguridad Social, el primero es uno de los legisladores de la Cámara de Diputados que trabajó y aprobó esta importante y trascendental ley, mientras que el segundo es el representante de los afiliados ante el Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS) entidad responsable de supervisar,

vigilar y controlar los procesos de afiliación, recaudación, distribución y pago, así como las demás operaciones de la empresa procesadora de la base de datos del sistema.

Para una mejor comprensión del tema enfocamos el nacimiento y evolución de la seguridad social, la cual data de la antigua Roma. También describimos los procesos de la seguridad social a nivel internacional y nacional.

Pretendemos que la evaluación que hemos realizado de los niveles de avance de la implementación del sistema de seguridad social dominicano, contribuya a que los lectores de esta humilde investigación tengan una percepción de las ventajas y desventajas de éste importante proyecto de seguridad social, además, que se interesen y luchen contra las violaciones de los derechos de los beneficiarios del sistema.

La implementación de los sistemas de seguridad social, tal como los conocemos actualmente, son el resultado de una corta evolución histórica, debido a que los sistemas de seguridad social surgen a partir de los años treinta del siglo XX, evolucionando hasta la actualidad.

Es pertinente observar que la protección social es el fin esencial de los sistemas de seguridad social, esta a través del tiempo ha transitado diversas etapas, desde las primeras medidas de protección, continuando con el nacimiento de los seguros sociales en el último tercio del siglo XIX, para finalmente arribar a la implementación de los sistemas de seguridad social.

Este trabajo adentra a los lectores en un análisis reflexivo de los efectos del problema de la falta de articulación de las entidades del sistema dominicano de seguridad social, la confusión de roles de sus entidades, y sus características. Por tanto presentamos propuestas para fortalecer el sistema de seguridad social de la República Dominicana.

Nuestra investigación contiene seis capítulos, en la misma nos concentramos en identificar las violaciones a la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, las debilidades institucionales, y los niveles de transparencia en el Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago, a los fines de plantear soluciones viables, para el desarrollo de la implementación de un sistema de seguridad social eficaz, oportuno y transparente.

En el primer capítulo abordamos la evolución de la Seguridad Social a nivel internacional y nacional, en el mismo enfocamos las características de la seguridad social dominicana y las ventajas y desventajas de su implementación. El segundo capítulo trata de los roles de las entidades, evaluamos los niveles de avances del sistema y de sus instituciones, además de las debilidades que afectan su desarrollo.

El tercer capítulo se refiere a los derechos que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social consagra a los afiliados, tanto en el Seguro Familiar de Salud, como en el de Riesgos Laborales, y en el de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia.

El capítulo cuatro lo dedicamos a describir el Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago, mejor conocido como “**SUIR**”. Presentamos un análisis del modelo conceptual de éste sistema, así como del comité interdisciplinario del mismo. También analizamos las estadísticas de la base de datos de la seguridad social de la República Dominicana.

En el capítulo cinco identificamos tanto las contradicciones entre las entidades del sistema, como las violaciones a la ley y a los derechos de los afiliados.

El capítulo seis versa sobre el análisis de los datos recolectados en la encuesta realizada entre el 21 de abril y el 13 de mayo de 2006, el tipo de investigación realizada, la metodología y las técnicas utilizadas en el levantamiento de las informaciones.

Los sistemas de seguridad social surgen con la finalidad de proteger a la población. Protegerla es garantizarle que los riesgos de salud, vejez, del trabajo y de sobrevivencia entre otros, sean cubiertos de manera oportuna y eficaz, por cuanto el presente trabajo contiene puntualizaciones que pretendemos contribuyan para una adecuada adaptación de la Ley 87-01.

Por tanto invitamos a los lectores a ser parte activa y participativa de éste importante sistema, el cual pretendemos conozcan más a fondo a través de nuestra investigación de la historia de la implementación de la seguridad social en la República Dominicana, investigación apoyada en un análisis constructivo y reflexivo.

Aspiramos que el mismo sea un aporte primero para el país, segundo para la Universidad de la Tercera Edad (UTE), y tercero para los lectores, toda vez que lo realizamos sin ánimo de criticar, sino de contribuir a que el Sistema Dominicano de Seguridad Social se desarrolle con transparencia y eficacia, para bien de todos los afiliados y de nuestra nación.

En la conclusión y en las recomendaciones señalamos las consideraciones que entendemos pertinentes, a la espera de que contribuyan al fortalecimiento y desarrollo del SDSS, al tiempo que sirva para aportar soluciones y conceptos que coadyuven a un mejor y mayor entendimiento sobre los derechos de los afiliados.

I Título del tema

“Análisis de la implementación del Sistema Dominicano de Seguridad Social y protección de los derechos de los afiliados”

1.1 Conceptos sobre el titulo del trabajo

Implementación. Es poner en marcha el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Sistema. En sentido general un sistema es un conjunto de procesos o elementos interrelacionados entre si para formar una totalidad orientada hacia un objetivo o fin común.

Seguridad social. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), define la Seguridad Social como la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral. *Nosotros nos identificamos con la misma.*

Derechos. Conjunto de leyes, reglamentos, normas, y demás resoluciones, de carácter permanente y obligatorio, creadas por el Estado para la conservación del orden y la protección social. Es la acción que se tiene sobre una persona o cosa, por la que se puede hacer o exigir el cumplimiento de algo.

Afiliados. Toda persona sujeto derecho que goza de prerrogativas y debe cumplir ciertos deberes.

II Idea del tema

El Sistema Dominicano de Seguridad Social es un novedoso y beneficioso instrumento de protección social, creado mediante la Ley 87-01, del 9 de mayo de 2001.

Esta revolucionaria y contradictoria legislación es el resultado de más de tres décadas de atraso y luchas para dotar a la República Dominicana de un sistema de protección social en el marco de la Constitución de la República.

El tema sujeto del presente análisis versa sobre la implementación del sistema de seguridad social dominicano y la protección de los derechos de los afiliados, es pertinente puntualizar sobre los antecedentes de La Ley de Seguridad Social, la cual se origina por la necesidad del Estado de cumplir con su obligación, y con la deuda social acumulada, a los fines de garantizar los derechos de todas las personas a disfrutar de una eficaz protección.

Las legislaciones que anteceden a la Ley 87-01, no cubrían la universalidad de la población, además los derechos que garantizaban eran discriminatorios y excluyentes, por lo que no satisfacían a plenitud las necesidades de los afiliados. Tal como veremos más adelante en la historia de la seguridad social dominicana.

III Preguntas de investigación

- 1 ¿Han sido violados los derechos de los afiliados consagrados en la ley?
- 2 ¿Qué es la seguridad social?
- 3 ¿Los afiliados reciben información y orientación sobre sus derechos en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)?

- 4 ¿Cuáles son los beneficios que garantiza la seguridad social?
- 5 ¿Los afiliados conocen sus derechos y deberes?
- 6 ¿Por qué y cuando fue creada y promulgada la Ley 87-01?
- 7 ¿Cuáles principios sustentan esta ley?
- 8 ¿Los afiliados están representados en el SDSS?
- 9 ¿Las reclamaciones de los afiliados son solucionadas oportunamente?
- 10 ¿Cómo está conformado el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)?
- 11 ¿Cómo se toman las decisiones del CNSS?
- 12 ¿Son respetadas las decisiones del CNSS?
- 13 ¿El sistema esta siendo promovido oportuna y adecuadamente?

14 ¿Las instituciones se crearon antes de designar a sus funcionarios?

15 ¿En qué fechas debieron iniciar los tres seguros del SDSS?

16 ¿La ley faculta al CNSS a posponer el inicio de los seguros?

17 ¿Tiene contradicciones la ley?

18 ¿La ley contiene disposiciones contrarias a la constitución?

19 ¿Las Superintendencias tienen autonomía absoluta?

20 ¿Los organismos internos de las entidades públicas del SDSS deben ser regulados por el órgano rector?

21 ¿Cuántos regímenes y seguros tiene el sistema?

22 ¿El Comité Interdisciplinario del Proyecto del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) tiene un reglamento operativo aprobado por el CNSS?

- 23 ¿El pago de las cotizaciones es fiscalizado de manera oportuna?
- 24 ¿Son verificadas las informaciones que se registran en la base de datos de la seguridad social?
- 25 ¿Cuáles son los niveles de evasión en el régimen contributivo?
- 26 ¿Cuántos afiliados tiene el sistema en cada uno de los regimenes?
- 27 ¿Cuáles seguros han sido implementados en el régimen contributivo?
- 28 ¿La comisión que los afiliados aportan a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) se corresponde con sus necesidades o la sobrepasa?
- 29 ¿El reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) establece los mecanismos para el Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS) supervisar la administración separada de los fondos del sistema de reparto, y de capitalización individual?

- 30 ¿El PRISS recibe la comisión establecida en la ley, para cubrir sus operaciones?
- 31 ¿Está el Estado cumpliendo con la pensión solidaria conforme al artículo 65 de la ley 87-01?
- 32 ¿Tienen los afiliados mecanismos para verificar el movimiento de su cuenta de capitalización individual y el pago oportuno de sus cotizaciones?
- 33 ¿Cuál es la estructura del Sistema Dominicano de Seguridad Social?
- 34 ¿Cuál es el nivel de Institucionalidad y transparencia de las entidades del SDSS?
- 35 ¿Existe articulación sistémica entre las entidades del sistema?
- 36 ¿Son oportunos y eficaz los mecanismos de información, orientación y defensoría de los afiliados?

- 37 ¿Tiene el órgano rector del SDSS un plan estratégico a corto, mediano y largo plazo?
- 38 ¿Por qué inició el sistema previsional primero que el de salud?
- 39 ¿Por qué ha sido pospuesto el inicio del Seguro Familiar de Salud en nueve (9) ocasiones?
- 40 ¿Cuál es la percepción que tiene la población del SDSS?

IV Descripción del problema

En el tránsito de los primeros cinco años de implementación del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus regímenes y seguros no han sido implementados a plenitud, aún cuando el legislador dispuso que el último de éstos entrara en vigencia total a los cuarenta y ocho (48) meses (el 14 de mayo del 2005).

Al transcurrir la mitad del período de transición de la Ley 87-01, los derechos de los afiliados no han sido protegidos, conforme lo estatuye la ley que crea el SDSS, toda vez que las instancias y entidades responsables de garantizar su protección no asumen su rol y han aprobado disposiciones contrarias a la Ley 87-01, en perjuicio de los derechos y beneficios de los afiliados, al tiempo que han postergado en nueve (9) ocasiones la entrada en vigencia del principal instrumento de protección social del sistema (El Seguro Familiar de Salud). Para lograr este propósito, nos basamos en la aplicación de la Ley que crea el Sistema de Seguridad Social en la República Dominicana, desde el 14 de mayo del 2001 hasta el 31 de mayo de 2006.

Durante este período se crearon nuevas instancias y entidades para garantizar la protección social de la población dominicana en general y de los residentes legales en nuestro país.

Sin embargo la puesta en marcha del sistema se encuentra estancada, en razón de que su organismo rector está sumido en una inercia, habida cuenta que no sesiona desde el 6 de febrero del 2006. Como consecuencia de lo antes expuesto, los afiliados al SDSS carecen de una oportuna y efectiva protección de sus derechos, y en diversas ocasiones esos derechos y beneficios han sido violados por las autoridades.

La aprobación de reglamentos y resoluciones que reducen los beneficios de los afiliados al SDSS, la denegación de derechos establecidos en la ley de seguridad social dominicana, y la debilidad con que asumen su rol los representantes de los afiliados y las entidades de defensoría y protección de los afiliados, nos compelen a realizar un estudio que nos permita presentar propuestas alternativas, para que los derechos y los sustanciales beneficios de los afiliados al sistema de seguridad social de la República Dominicana, sean garantizados de manera íntegra, oportuna y eficaz.

V Delimitación

5.1 Contenido

Este trabajo está orientado a determinar los niveles de avances de la implementación del Sistema Dominicano de Seguridad Social, analizar la violación a los derechos de los afiliados, y a estudiar las características y rol de sus instituciones.

5.2 En tiempo

Esta investigación abarca el período comprendido desde el 14 de mayo del 2001 hasta el 31 de mayo de 2006.

5.3 En espacio

La investigación se realizó en instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social, en empresas del sector privado, en universidades, en organizaciones del sector laboral, y en hogares, ubicados en el Distrito Nacional, y la Provincia Santo Domingo.

VI Justificación

Aunque existen muy pocos estudios del tema de la implementación del Sistema Dominicano de Seguridad Social y de la protección de los derechos de los afiliados, por éste sistema haber sido implementado recientemente, consideramos de importancia analizar aspectos relevantes, de manera que podamos hacer sustanciales aportes, para fortalecer la garantía y protección oportuna de los derechos y beneficios de los afiliados.

En nuestra investigación presentamos los principales problemas de la rectoría del sistema, de los mecanismos e instancias de representación y defensoría de los derechos de los afiliados, de los roles, y de los niveles de institucionalidad y transparencia del SDSS. Para tener una visión de conjunto de la implementación del mismo y de los derechos de los afiliados, así como del cumplimiento de la Ley, a los fines de que favorezca una oportuna y efectiva representación y defensoría que proteja de los derechos de los afiliados.

En los primeros cinco años de implementación de este importante sistema, han surgido diversas dificultades, tanto por debilidades institucionales, como por la confusión de roles de sus principales autoridades, además de la gama de intereses particulares que prevalecen por encima de los intereses colectivos del sistema y de la nación. A través de la presente investigación, aspiramos a lograr identificar las debilidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social, para presentar soluciones prácticas y viables. Este estudio pretende contribuir a que los interesados en el tema se apropien de una visión concreta, pero no exclusiva, de las violaciones a los derechos de los afiliados, de la denegación de beneficios, del rol de los representantes y de las entidades responsables de garantizar los derechos de los afiliados, y de por qué es pertinente que los usuarios del SDSS participen proactivamente en el desarrollo del mismo y demanden ser informado y orientado oportunamente, para que sus derechos no continúen siendo violados.

6.1 Antecedentes

Las bachilleres Idamis M. Lozada Manzueta y Lenis R. García Guzmán, de la Universidad APEC, en su tesis de grado, sobre el “Régimen de Pensiones en el nuevo Sistema de Seguridad Social Dominicano” presentan dentro de sus conclusiones, lo siguiente:

- “Que la Ley de Seguridad Social Dominicana, constituye la legislación más importante de las dos últimas décadas, en el sentido de que ha sido de mayor repercusión social y económica.

- Que debe crearse una jurisdicción especializada para conocer las diferencias e incumplimiento de los aspectos relativos a la Seguridad Social.

- Que la falta de coordinación y criterios entre las autoridades que dirigen el sistema, en cuanto al acceso a la información interna, cumplimiento de las normas tanto administrativas como legales y fiscalización de los aportes, así como los conflictos internos que se suscitan entre ellos dificultan la efectividad del sistema.

- Que la ley fue adoptada en nuestro ordenamiento jurídico, luego del estudio de las legislaciones de Seguridad Social de Latinoamérica, especialmente el modelo Chileno, sin tomar en cuenta los factores sociales, políticos y económicos de nuestro país.

- Que los afiliados deben asumir un papel activo y protagónico a través de una reclamación efectiva de sus derechos, exigiendo sus estados de cuentas, dando seguimiento a sus ahorros, formando sectores sociales para iniciar los reclamos de sus derechos y si fuere necesario solicitar la destitución de los incumbentes que no cumplan con sus funciones o que obedezcan a mandatos de otros sectores.

- Que hace falta voluntad política del estado, para poner en marcha los regímenes que aún no han iniciado, y cumplir de esta forma con su rol de garantizar protección y seguridad social a la población, especialmente a los más necesitados”.

Los Señores Fernando Guante García y Silvestre Espinal, en la sexta recomendación de su Tesis de Grado, de enero del 2006, sobre “El Rol de la Defensoría en el marco de la Ley 87-01, presentada en la Universidad de la Tercera Edad, expresan que “El artículo 29 de la Ley 87- 01, sea modificado para dotar a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) de una real y efectiva autonomía financiera, estableciendo que esta entidad reciba ingresos de las cotizaciones de los afiliados por un 0.03%”.

Consideramos pertinente que los ingresos de la DIDA, para cubrir sus operaciones y cumplir con su rol de defensoría y orientación, provengan de las cotizaciones de los afiliados, siempre y cuando no se aumenten los actuales porcentajes de cotización, sino que se pondere el caso de la Superintendencia de Pensiones, la cual recibe una comisión de un 0.1%, generando ingresos superiores a los que esta entidad requiere para cumplir con su rol.

Debemos destacar que los objetivos de los principios de Universalidad. Solidaridad y Equidad, son permitir que la población dominicana, especialmente la más vulnerable, y los residentes legales en el país, accedan a los beneficios que consagra la ley, sin discriminación, ni exclusión, elevando su calidad de vida, y reduciendo los niveles de pobrezas, de cara a los compromisos del milenio, y a resarcir la deuda social acumulada.

Sin embargo las violaciones a la Ley, la lucha de intereses, las contradicciones y otros factores continúan obstaculizando la entrada en vigencia del Seguro Familiar de Salud, cuya primera posposición acontece el 14 de agosto de 2002 (única fecha establecida por la Ley para su aplicación).

El Presidente de la República declaró el 2004 como el Año de la Seguridad Social, en ese sentido el 20 de enero de 2004, Rafael D. Grullon puntualiza en el Listín Diario que “la Seguridad Social en materia de Salud es fundamental para el país. Señala que la ley 87-01 es el resultado del esfuerzo de los últimos tres gobernantes, comenzando por el fenecido Dr. Joaquín Balaguer, continuando con el Dr. Leonel Fernández, hasta el Ing. Hipólito Mejía, no sin antes pasar por todas las instancias de opinión y la sociedad civil, para su elaboración y promulgación, convirtiéndola en la legislación más reflexionada, discutida y trabajada de que se tenga memoria”.¹

El 17 de febrero del precitado año, el Nacional publica una carta dirigida por Reynaldo R. Hernández, al Director de ese prestigioso medio, en la cual reflexiona diciendo que, “el gobierno no ha explicado por qué no se ha puesto en vigencia el SFS, y la población no sabe si es por falta de recursos, incapacidad o

¹ Grullón, R., Salud es fundamental para el País, Listín Diario, 20 de enero, 2004.

dejadez. Argumenta que la población no entiende por qué se da tantas vueltas para favorecer a los sectores más vulnerables, que esperan soluciones concretas y no polémicas infructuosas, que nada aportan, sino que lo llevan a sentirse disgustados, defraudados, temerosos, y reste credibilidad al sistema. Todo ente activo o pasivo tiene derecho a disfrutar de una buena salud”.²

El 19 de marzo de 2004, el periodista del Nacional Emilio Ortiz, publica declaraciones del Dr. Rafael Albuquerque, en las cuales el experto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y especialista en materia laboral, considera que los obstáculos que ha tenido la aplicación de la Ley de Seguridad Social tienen su origen en que el proyecto original, diseñado con el auspicio de la OIT, fue cambiado por otro creado por el Lic. Arismendi Díaz Santana. Los técnicos de la OIT recomendaron comenzar con un modelo de poca cobertura, pero viable técnica y económicamente. Por lo que habrá que introducir importantes reformas en la Ley de Seguridad Social.³

² El Nacional, Carta al Director, 17 de febrero, 2004

³ Ortiz, E., Señala obstáculos Ley de Seguridad Social, El Nacional, 19 de marzo, 2004, Pág.2.

El 19 de marzo del año arriba mencionado, lejos de ganarle la batalla a la falta de liderazgo, de concertación y de respeto a los plazos establecidos en la Ley, el CNSS mediante la resolución No. 103-03 pospone por sexta ocasión la puesta en marcha del SFS. La Séptima posposición del CNSS, se presenta el 12 de agosto de 2004 a través de la *resolución No.114-03, en la misma se aprueban los siguientes puntos como requisitos básicos para el inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo:*

1. Definición del Costo del Plan Básico de Salud (PBS). 2. Solución de la Doble Afiliación. 3. Aspectos Reglamentarios. 4. Carnetización. 5. Cambio en la metodología de reuniones del CNSS.

Un año y dos meses no fue tiempo suficiente para que los responsables de la solución de los puntos de la ruta crítica logaran tener éxito, *esta vez la posposición es por tiempo indefinido.*

En la vigésima (XX) Asamblea de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), celebrada en la Provincia de la Romana en Noviembre de 2004, el Gobierno a través del Excelentísimo Señor Vicepresidente Dr. Rafael Alburquerque anunció al país y al mundo que el Seguro Familiar de Salud (SFS) iniciaría el 1ro. de octubre de 2005.

Tres meses después el Señor Presidente Constitucional de la Republica, Dr. Leonel Fernández en la rendición de memorias a la Asamblea Nacional el 27 de Febrero de 2005, declaró en sesión permanente al CNSS, para que resuelva los puntos críticos, a los fines de que el SFS inicie el 1ro. de octubre del citado año.

Sin embargo la propuesta del gobierno fue presentada oficialmente al Consejo Nacional de Seguridad Social el 29 de septiembre de 2005, faltando dos días para el primero de octubre.

Para implementar este anhelado pilar de protección social, no basta con hacer anuncios retóricos, sino que se requiere de una firme y real voluntad política, así como de una ardua y constante lucha de los trabajadores.

El periódico Hoy de fecha 30 de septiembre de 2005, reseña bajo la firma de Zoila Paniagua, “que el gobierno en el día de ayer (29) propuso al CNSS que inicie el SFS con la afiliación en octubre, las recaudaciones y las prestaciones de servicios a los afiliados en enero de 2006”.⁴

4 Paniagua, Z., Gobierno Somete Propuesta al CNSS, Periódico Hoy, 30 de septiembre, de 2005

El CNSS mediante la resolución No. 141-01, de fecha 29 de septiembre de 2005, decidió enviar a la comisión de seguimiento a los avances del SFS del régimen contributivo la **propuesta gubernamental** para el inicio del Seguro Familiar de Salud del citado régimen, para su estudio y evaluación, la cual sería discutida en la próxima sesión ordinaria del CNSS prevista para el Jueves 06 de Octubre del año 2005.

Se dispone que en caso que algunos de los integrantes de la comisión no asistan a la reunión previamente convocada no se interrumpan los trabajos de dicha comisión. Desde la citada reunión el CNSS ha entrado en una inercia y no toma decisión alguna para definir la situación del inicio del SFS, y por novena ocasión los dominicanos y residentes legales en el país ven desvanecidas sus esperanzas de que iniciara el SFS el 1ro. de enero del año 2006.

El editorial del periódico Hoy de fecha 20 de enero de 2006, expresa que, “a estas alturas, desplomados los argumentos en que se han sustentados los mil y un aplazamientos de la Seguridad Social, se cae en la cuenta que éste instrumento de las clases menos afortunadas ha sido secuestrado por los intereses y es necesario emprender acciones para liberarlo.

Acciones que, según entendemos, serían equivalentes a esa voluntad que, según Defilló, le ha faltado al gobierno. El editorial continúa expresando que situaciones como ésta son las que llevan a los pueblos a desconfiar de las fórmulas concebidas por gobiernos y partidos para supuestamente beneficiarles, pero que terminan siendo secuestradas por los grandes intereses económicos, que se cobran el rescate con la no aplicación.

Cada uno ha colocado la piedra donde mejor convenga a sus ambiciones. Los que deben ser beneficiarios de estas prestaciones no tienen, hasta prueba en contrario, defensores confiables, pulcros, transparentes. Ha habido un verdadero secuestro, descarado y perverso”.⁵

El periodista Víctor Martínez, en la sección economía del 20 de enero de 2006, en el periódico El Nacional, dice que, “El Señor Vicepresidente de la República, Dr. Rafael Alburquerque estimó que la Ley de Seguridad Social se comenzó a aplicar al revés porque “en vez de comenzar con el Seguro Familiar de Salud comenzó con las pensiones”.⁶

⁵ Periódico Hoy, Editorial, País de aplazamientos, 20 de enero, 2006.

⁶ Martínez, V., Seguridad Social comenzó al revés, El Nacional, 20 de enero, 2006.

El 26 de enero de 2006, en la sección opinión del periódico Diario Libre, el Representante de los Afiliados ante el PRISS, escribió el siguiente comentario

“Hasta tanto los trabajadores no sean orientados de los beneficios que obtendrían ellos y sus familiares, el Seguro Familiar de Salud será postergado con argumentos irracionales y carentes de fundamentos.

Han transcurrido 56 meses y por nimiedades y una premeditada confusión de roles y fragilidad institucional del SDSS, aun no tenemos el Seguro Familiar de Salud.

Superemos la inercia, la falta de voluntad, de sentido común y la lucha de intereses desmedidos, todos los sectores están llamados a ponerse de acuerdo en beneficio de la colectividad y del desarrollo y fortalecimiento del sistema y del país”.⁷

⁷ Diario Libre, Sección opinión, 26 de enero, 2006.

El sector empleador se expresó el 2 de febrero de 2006 en el periódico Hoy, cita el periodista Evaristo Rubens, que la Licenciada Marisol Vicens, miembro del CNSS, en representación del sector empresarial, manifestó que, “Se necesita una posición definida del sector oficial que ejerza su liderazgo de una manera unificada y coherente y que los demás actores que interactúan en el proceso de la Seguridad Social tengan posiciones racionales y voluntad de trabajo por el bienestar común”.⁸

Maria Isabel Soldevila señaló el 4 de abril de 2006 en el periódico Diario Libre, que “El régimen contributivo del Seguro Familiar de Salud fue la prioridad del legislador y debió entrar en vigencia a los 15 meses de promulgada la Ley (en agosto de 2002”).⁹

El miércoles 19 de abril de 2006, el Señor Presidente Constitucional de la República, Dr. Leonel Fernández, encabezó junto al Vicepresidente de la República, un taller previo a la cumbre de la Seguridad Social, prevista para el próximo mes de julio, el primer mandatario estuvo en esta actividad desde las 9 de

⁹ Soldevila, M., El rompecabezas de la Seguridad Social, Diario Libre, 4 de Abril, 2006, Pág.14

la mañana hasta la 5 de la tarde, lo que parece indicar que esta vez el Presidente está muy interesado en que el SFS sea una realidad.

Sesenta meses han transcurridos y el derecho de los trabajadores y de sus familiares, a disfrutar de la protección en materia de salud continua siendo una quimera, víctima de la falta de concertación y de sensatez de los diferentes actores que interactúan en el órgano rector del SDSS, de manera directa e indirecta.

El anteproyecto de decreto del principal instrumento de protección social (SFS) debió ser presentado al Poder Ejecutivo primero que los demás, es decir antes del 14 de agosto de 2002, sin embargo, en la sesión ordinaria del CNSS del mes y año citado no se conoció la aprobación del Reglamento del Seguro Familiar de Salud.

Pero fue conocido y aprobado en un punto libre, el Reglamento del Seguro de Pensiones, aun sin haber estado en los puntos de agenda de esa sesión, nos referimos a la sesión del primero de agosto de 2002 (*Acta No.37, Resolución No.37-04*).

Esta decisión del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) inicia la carrera de violaciones a la Ley, paradójicamente cometidas por el órgano llamado a regular y conducir el sistema con estricto apego a lo estatuido por la Ley 87-01.

Los representantes de los afiliados en el CNSS no objetaron esta decisión contraria no solo a los intereses de sus representados, sino a lo establecido por la Ley de seguridad social, que dispone cual seguro del régimen contributivo debe iniciar primero, además obvian que la Ley 87-01 en el artículo 23 estatuye responsabilidad civil y penal a los miembros del Consejo que aprueben decisiones contrarias a la citada Ley.

Esta responsabilidad tanto para los miembros titulares, como para los suplentes implica que éstos pueden ser reducidos a prisión de uno a cinco años u obligados a una indemnización, conforme a la gravedad de la falta.

El CNSS debe aprobar las normas complementarias que regularán la gravedad de la falta, a cinco años de vigencia de la ley, esta normativa no ha sido aprobada, por vía de consecuencia se han aprobados resoluciones perjudiciales al sistema y a los derechos de los afiliados, sin sanción alguna para los responsables.¹⁰

El párrafo I del artículo 7 de la Ley de seguridad social dispone los únicos plazos en que inician los tres regímenes y los tres seguros del SDSS, como sigue:

CUADRO No.1

Régimen	Seguro Familiar De Salud	Seguro De Vejez	Seguro De Riesgos Laborales
Contributivo	15 meses (14/8/2002)	18 meses (14/11/2002)	15 meses (14/8/2002)
Subsidiado	18 meses (14/11/2002)	36 meses (14/5/2004)	No aplica
Contributivo Subsidiado	24 meses (14/5/2003)	48 meses (14/5/2005)	No aplica

No obstante, todos estos plazos han sido violados, en razón de que el Seguro Familiar Salud del régimen contributivo debió iniciar primero que los demás, toda vez que el legislador concibió el Seguro Familiar de Salud del régimen contributivo como prioritario para garantizar el derecho a la protección en salud a los trabajadores y sus familiares.¹¹

¹⁰ Ley 87-01/2001, Art.23, párrafo v, edición oficial, Rep. Dom

¹¹ Ley 87-01/2001, Art.7, edición oficial, Rep. Dom.

Sin embargo el CNSS decidió iniciar primero el régimen subsidiado con el seguro de salud, segundo el régimen contributivo en materia de pensiones, y tercero el de riesgos laborales, originando la primera de una constante cadena de violaciones a los derechos de los afiliados del régimen contributivo.

El semanario Clave cita que “El Presidente Leonel Fernández reconoció que a cinco años de la aprobación de la Ley de Seguridad Social, su proceso de implementación se encuentra estancado. Ya hemos agotado cinco años, estamos a la mitad del período concedido para que se produzca la plena transformación, lo que ha sucedido es que estamos paralizados, estancados, porque no hemos logrado que entre en plena vigencia el modelo del Seguro Familiar de Salud.”¹²

VII Factibilidad del estudio

Esta investigación se efectuó en un período de siete meses, utilizamos recursos humanos, bibliográficos, tecnológicos, y documentales, contamos con la colaboración de empresas, organizaciones laborales, funcionarios del SDSS, estudiantes, y profesionales, además de una experimentada asesoría metodológica y de contenido.

¹² Corsino, P., Leonel reconoce parálisis en la Seguridad Social, Clave, 20 de abril, 2006, Pág.11

VIII Limitaciones

Las constantes posposiciones del inicio del Seguro Familiar de Salud, la implementación reciente del SDSS, la escasa documentación bibliográfica, el tiempo, y las dificultades para localizar estudios anteriores del tema, constituyen limitaciones para el levantamiento de informaciones y la obtención de otros criterios sobre el tema, limitando el alcance y la profundidad que nos propusimos impregnarle al estudio.

IX Objetivo General

Analizar la protección de los derechos de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social y determinar los niveles de avances de su implementación.

X Objetivos Específicos

- 1 Enfocar las características del Sistema Dominicano De Seguridad Social.
- 2 Evaluar los roles de las entidades del SDSS.
- 3 Tipificar los derechos de los afiliados.
- 4 Describir el Sistema Único de Información y Recaudo.

- 5 Identificar las violaciones a los derechos de los afiliados.
- 6 Explicar la metodología y los datos.

XI Hipótesis

Nos hemos planteado las siguientes hipótesis:

1. *“Los derechos de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social son violados por las debilidades de las instancias de representación y de defensoría”.*
2. *“Los tres regímenes y los tres seguros del SDSS no han sido implementados plenamente, por la fragilidad institucional y por la lucha de intereses de sectores que interactúan dentro y fuera del CNSS”.*

XII Metodología

12.1 Tipo de investigación. Esta investigación corresponde a un estudio descriptivo, por medio al cual pretendemos aportar propuestas viables que contribuyan a transparentar el SDSS y a garantizar la protección integra y oportuna de los beneficios y de los derechos de los afiliados.

12.2 Método. El estudio fue realizado utilizando el método de análisis, el cual nos ha permitido obtener los resultados esperados, y llegar a conclusiones precisas.

12.3 Técnicas utilizadas. Considerando la importancia y las características de nuestra investigación, utilizamos las técnicas de videos entrevistas, encuestas y cuestionarios.

12.4 Orientación a los lectores del tema. El presente trabajo lo presentamos en seis capítulos con títulos y subtítulos, además de las respectivas citas al pie de la página correspondiente.

En el capítulo uno enfocamos los antecedentes históricos y las características del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), hacemos un cronológico de la historia de la Seguridad Social en la República Dominicana, señalamos las ventajas y desventajas de la implementación del SDSS y los aspectos a considerar en la transformación del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS).

El capítulo dos presenta una evaluación de los roles de las entidades del SDSS y de sus instancias y organismos.

En el capítulo tres abordamos los derechos de los afiliados en los tres regímenes y en los tres seguros del sistema de seguridad social de la República Dominicana.

En el capítulo cuatro describimos el desarrollo del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), analizamos las estadísticas de afiliación y recaudo, así como la relación de afiliados titulares y dependientes, además presentamos los fondos asignados al CNSS del presupuesto de ingresos y Ley de gastos público, también señalamos los montos de las comisiones pagadas de las cotizaciones de los afiliados a las entidades del sistema.

El capítulo cinco identifica las contradicciones de la Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y las violaciones a los derechos de los afiliados.

En el capítulo seis analizamos los datos recolectados y presentamos las frecuencias de los resultados de la encuesta realizada.

1.1 Origen de la Seguridad Social

Las primeras acciones de protección social surgen en la antigua Roma, entre los collegia, denominados Artificum Vel Opificum o Tenuiores, las cuales eran asociaciones con finalidad mutualista.

En la Edad Media, el problema de la pobreza extrema, trae como consecuencia la adopción de diversas medidas de protección social, tales como la solidaridad o ayuda mutua a través de asociaciones de carácter corporativo o profesional (cofradías). También fueron adoptadas medidas de asistencia social a favor de los pobres, por parte de la Iglesia y de instituciones caritativas privadas.

El Estado únicamente se esforzaba en combatir y reprimir la mendicidad y otras consecuencias derivadas de la pobreza, creando la policía de los pobres.

Durante los siglos XVI, XVII y XVIII (Edad Moderna), se da un salto cuantitativo y cualitativo en materia de protección social. Habida cuenta que la aceptación por parte de los teóricos de la época como Luís Vives, Thomas Hobbes, y Bernardo Ward, de que **la protección social es una responsabilidad del gobierno** monárquico, fue un factor determinante para que desde la autoridad pública se regularan importantes medidas de protección social.

Las medidas se concentraron en la protección fundamental de las necesidades sociales a través del principio mutualista (hermandades, montepíos) y de las primeras instituciones de ahorro popular (montes de piedad). Adam Smith, en su obra *La Riqueza de las Naciones* (1776), plantea que la protección de las necesidades sociales tiene que ser asumida por la previsión individual, por medio al ahorro de los individuos. Surge así, la creación de instituciones de ahorro popular, principalmente las Cajas postales de ahorro.

La incapacidad del liberalismo económico, para hacer frente a las necesidades sociales que planteaba la nueva sociedad industrial, produce la aparición de una nueva ideología basada en la primacía de los valores sociales sobre los individuales, y que constituye una transformación radical del panorama político, social y económico, esa nueva ideología es conocida con el nombre de socialismo.

En el último tercio del siglo XIX, Alemania se ve en la necesidad de aplicar el socialismo de estado, dando origen a los seguros sociales. Los primeros seguros sociales aparecen en Alemania, apoyados por el Canciller de Hierro, Otto Von Bismarck, como una nueva forma de protección social.

En el año 1854 se aprueba la Ley sobre la Caja de Asistencia, disposición por la que se obligaba a los trabajadores y empresarios a efectuar aportaciones a una caja de enfermedad, la cual constituyó un precedente de la Ley del seguro de enfermedad del año 1883.

Para el desarrollo de la política social estatal es decisiva la situación económica y social de los años 70. La revolución social de la Comuna de París en el 1871, las oleadas de huelgas de 1869 a 1872, la escasez de vivienda en las grandes ciudades, y la miseria como consecuencia de la prolongada crisis económica durante los años 1873 y 1874, da lugar a una creciente movilización política de los trabajadores en los partidos socialistas.

El triunfo del partido socialista alemán en las elecciones parlamentarias de 1877, hace posible la puesta en marcha de los seguros sociales en Alemania, además del temor a la destrucción del Estado y de la sociedad por el movimiento obrero socialista, concibiéndose estos seguros como el instrumento adecuado tanto para neutralizar dicho movimiento, como para disponer de un arma política contra la burguesía liberal.

En tanto que en Inglaterra la reforma social se concibe como el instrumento adecuado para luchar contra la pobreza y sus consecuencias sociales.

En ese aspecto en Alemania se tomaron las siguientes decisiones:

- 1881, aprobación de un crédito para la creación de cooperativas de trabajadores.
- 1883, Ley del seguro de enfermedad, para todos los obreros industriales, cuyo aporte para la cotización a cargo del empresario era de dos tercios y un tercio el trabajador.
- 1884, Ley del seguro de accidentes de trabajo, es modificada para eliminar el sentido de responsabilidad por culpa, es decir, todo accidente queda cubierto. La cotización es cubierta por la empresa. El Estado cede la gestión a organizaciones patronales, tras un período de presiones.
- 1889, leyes de los seguros de invalidez y vejez, reformada en 1899, financiado por medio de un seguro fijo del Estado, de 12.5 marcos que se elevan a 50 en 1899, más cotizaciones obreras y patronales que podían ser variables. Las pensiones tenían un mínimo fijo más un complemento variable.

En América Latina Chile es la primera nación de la región que establece la política de seguros sociales en el 1925, creando los seguros de enfermedad, maternidad e invalidez e instituyendo un ahorro obligatorio para sustituir al seguro de vejez. Estas medidas no constituían sino un precedente de la Ley de 1938 sobre medicina preventiva, por medio de la cual el Estado crea una nueva vía que conduciría a los modernos servicios médicos de salud.

En la República Dominicana los seguros sociales llegan en el 1947, con la Ley 1896, que protege a los trabajadores del sector privado, contra los riesgos de enfermedad, maternidad, vejez, muerte e invalidez.

La idea de Seguridad Social estuvo presidida por la Ley estadounidense de Seguridad Social del 14 de agosto de 1935, basada en el Informe de William Beveridge, sobre el seguro nacional, fundamentado en el pleno empleo.

De ahí que a partir de este informe, las legislaciones nacionales y un movimiento internacional favorable sean los que terminen de consolidar las políticas de Seguridad Social frente a los seguros sociales. Estas políticas están cimentadas en la solidaridad social (cobertura general de los riesgos en favor de toda la población) realizada a través de la redistribución de la renta nacional, es decir, constituyen un servicio público de finalidad social.

En el origen de la Seguridad Social no podemos dejar de señalar los fundamentos de los dos modelos que dominan los sistemas de seguridad social, nos referimos al de Bismarck, y al de Beveridge, por cuanto es pertinente observar lo siguiente:

- Aunque la operación de seguro seguía siendo la clave en ambos modelos, el modelo inglés se basa en los presupuestos generales del Estado.

- Mientras que la operación del seguro del modelo beveridgeano se basa sobre cotizaciones uniformes para todos los asegurados y les otorgaba prestaciones económicas uniformes. El modelo bismarkiano reposa sobre cotizaciones diferenciadas según el volumen de rentas del asegurado y, en consecuencia, otorgaba prestaciones en proporción a estas rentas.

Por tanto, mientras el primero pretende garantizar un nivel de subsistencia uniforme, el segundo garantiza un nivel de vida futura que guarda relación con el anterior al acaecimiento del riesgo.

- El modelo inglés preveía la existencia de una seguridad social voluntaria, concibiendo la obligatoria, como nivel de subsistencia.

- El sistema del modelo Beveridge manifiesta una tendencia hacia la universalización de la cobertura, de forma que abarque a toda la población con derecho protegible en virtud del simple hecho de ser ciudadano.

- El modelo inglés lleva implícita una tendencia hacia la unificación y homogeneidad de los riesgos objeto de cobertura; no ya de los sanitarios, cualquiera que fuera la causa (común o profesional), sino también de los económicos. La tendencia es que una única cotización cubra en unidad de acto todos los riesgos. Por el contrario en el modelo del canciller Bismarck hay una consideración aislada de cada una de las contingencias.

- El modelo Beveridge impone una administración y gestión unificada y pública del sistema, mientras que el modelo bismarkiano hace posible aunque no impone, la subsistencia de administraciones diferente para cada riesgo y aun para colectivos diferentes de cotizantes.

Debemos señalar que ningún sistema de Seguridad Social es hoy puramente bismarkiano o beveridgeano; ni siquiera en los países pioneros de estos modelos, sino que en la práctica existe una combinación de ambos.

La evolución de la seguridad social y la instauración de estos sistemas no han sido espontáneas, sino que obedecen a la necesidad de proteger a los nacionales y extranjeros.

Los problemas en materia de Seguridad Social que afectan a nacionales en la medida en que se relacionan con un país extranjero, han dado lugar a una reglamentación por vía convencional de los conflictos entre las legislaciones nacionales a través de tratados bilaterales o multilaterales de Seguridad Social. En esa dirección se enmarcan los convenios, recomendaciones y resoluciones de organismos internacionales siendo relevantes los de la OIT y la ONU, así como declaraciones, programas, estatutos o constituciones, de vocación universal o regional, dentro de los que podemos señalar los siguientes:

- La Carta Atlántica, firmada por Roosevelt y Churchill el 12 de agosto de 1941.

- La acción de la Organización Internacional de Trabajo (OIT): Declaración de Filadelfia (1944), y los Convenios 12 y 13 (accidente de trabajo), Convenios 24 y 25 (seguro de enfermedad), Convenios 97 y 143 (protección de emigrantes), Convenio 102 (norma mínima),

Convenio 183 (protección de la maternidad), Convenio 157 (conservación de derechos en Seguridad Social), Convenio 159 (readaptación de minusválidos). La OIT ha presentado numerosas recomendaciones.

- La declaración universal de los derechos del hombre aprobada por la asamblea general de la ONU el 10 de diciembre de 1948, y que en su artículo 22 establece que "toda persona, en cuanto miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social".
- En diciembre de 1940 se crea en Lima un comité interamericano para el progreso de la seguridad social, que organiza en Santiago de Chile, en septiembre de 1942, la primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS). Otra importante entidad es la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), que agrupa a los países iberoamericanos y en cuyo seno nace el Código Iberoamericano de Seguridad Social (1995).
- El Consejo de Europa, creado en Londres en 1949, aprueba la Carta Social Europea (1961), el Código Europeo de Seguridad Social (1964) y el Convenio Europeo de Seguridad Social (1972).

- El Derecho Comunitario Europeo, constituido por el Tratado de Roma (1957), el Tratado de Maastricht, los reglamentos, directivas y recomendaciones en materia de Seguridad Social.

1.2 Historia de la seguridad social en la República Dominicana

La primera legislación dominicana sobre protección de derechos de los afiliados fue la Ley 352 del 17 de junio de 1932, sobre accidente del trabajo, modificada por la Ley 385 del 11 de noviembre del citado año.

Esta protegía a los trabajadores del sector privado en materia de accidentes del trabajo, pero excluye a las personas que realizan trabajos domésticos, y a los negocios que tenían menos de tres trabajadores. La Ley 385, le garantizaba a los trabajadores víctima de accidentes en el trabajo, indemnizaciones y compensaciones por incapacidad; compensación a la cual tenían derecho por un plazo máximo de 160 semanas.

La segunda legislación que consagró derechos en materia de seguridad social, fue la Constitución de 1942, la cual dispone en su artículo 6 inciso segundo, que “la Seguridad Social es un derecho humano”.

La Ley 1376 del 17 de marzo de 1947, que crea la Caja Dominicana de Seguros Sociales, es la tercera legislación que consagra la protección de los derechos de los afiliados, en tanto que la cuarta corresponde a la Ley 1896 del 30 de agosto de 1948, sobre Seguros Sociales obligatorios y facultativos, la misma cambia el nombre de Caja Dominicana de Seguros por de Instituto Dominicano de Seguros Sociales.

Esta legislación inserta al país en el mundo de los seguros sociales, toda vez que la misma protege a los afiliados contra los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, al tiempo que extiende la protección hasta la cónyuge y los hijos recién nacidos del trabajador.

La misma no protege a todas las personas, sino a los trabajadores que ganan en estos momentos (mayo 2006) hasta cuatro mil tres pesos con noventa y siete centavos (RD\$4,003.97). La Constitución de 1955 amplió las disposiciones consagradas en materia de Seguridad Social, en la Constitución de 1942.

Otro importante antecedente de la Seguridad Social, se produce en la Constitución de 1963, cuya revisión fue promovida por el Presidente Constitucional de la República profesor Juan Bosch, la cual concibe con mayor profundidad la necesidad de garantizar una efectiva protección social, al disponer que, “El Estado

a través del Congreso regule los seguros sociales, y ofrezca especial protección a la mujer en estado de gestación, así como al niño desde su nacimiento hasta su completo desarrollo, dispone también la protección de las personas inhabilitadas para el trabajo, y de los envejecientes o adultos mayores.

En el primer gobierno constitucional del Dr. Joaquín Balaguer, la Constitución de la República es modificada el 28 de noviembre de 1966, estableciendo en la misma disposiciones precisas y concretas sobre la Seguridad Social, a tal efecto estatuye en su artículo 8 numeral 17, que “Es responsabilidad del Estado, estimular el desarrollo progresivo de la Seguridad Social, de manera que cada persona sea protegida adecuadamente contra la desocupación, la enfermedad, la incapacidad y la vejez, debiendo además, prestarle asistencia social a los ancianos, para preservar su salud y asegurarle su bienestar.

Durante el gobierno constitucional 1982-86, del Dr. Salvador Jorge Blanco fue sometido un proyecto de ley sobre Seguridad Social, pero el mismo no tuvo éxito.

En el primer año del sexto gobierno constitucional del Dr., Balaguer, se crea el dialogo tripartito (empresarios, trabajadores, gobierno). Producto de esta iniciativa es elaborado un proyecto que modifica la Ley 1896, para eliminar el tope

de cotización, y disponer la inclusión de la familia del asegurado en el IDSS, el mismo es sometido al Congreso Nacional en el 1991, luego de intensos debates, es aprobado por ambas cámaras, pero no fue promulgado por ninguno de los presidentes que dirigieron los destinos del país a partir de la mencionada fecha. La anterior situación contribuyó al desarrollo y afianzamiento de las igualas y seguros médicos privados, para poder hacerle frente a las necesidades insatisfechas de la población en cuanto a la protección en materia de salud y de vejez.

Las situaciones de exclusión y discriminación motivan a los tres últimos Presidentes Constitucionales de la República, a impulsar la elaboración de un marco jurídico universal, solidario y equitativo.

El Presidente Joaquín A. Balaguer Ricardo, en su dos últimos mandatos de 1990-96, toma la iniciativa creando las comisiones de reformas al sector salud, de las cuales surge una propuesta tripartita de Seguridad Social; luego el Presidente Leonel A. Fernández Reyna, en el año 1997 crea la Comisión Ejecutiva de Reformas al Sector Salud (CERSS), esta enriquece la propuesta del gobierno del Dr. Balaguer; más adelante el Presidente Fernández somete al Congreso Nacional el proyecto de ley tripartito (sector empleador, laboral, y gobierno).

El proyecto es objetado por el sector empleador del área de la salud, surgiendo en el Senado de la República un nuevo proyecto de Ley sobre Seguridad Social apoyado por siete senadores, creando luego una comisión de Seguridad Social, Presidida por el Senador de la Provincia Hato Mayor, Dr. Iván Rondón Sánchez, para estudiar ambos proyectos, a los fines de que el país pueda contar con una Ley de Seguridad Social viable.

Esta comisión realizó numerosas vistas públicas en todo el territorio nacional y en la ciudad de New York, en las cuales participaron todos los sectores de la vida nacional, empresarios, sindicalistas, gobierno, y representantes de la sociedad civil, presentando cada sector sus propuestas y puntos de vistas. Finalmente el 5 de abril de 2001, la Cámara de Diputados aprueba el proyecto de ley, en tanto que el Senado lo convierte en ley el 24 de abril de 2001, coincidiendo la aprobación de esta revolucionaria ley, con la fecha de la gesta de abril del 1965; los legisladores aprobaron ésta Ley complaciendo a la mayoría de los sectores. El 9 de mayo del mismo año, el Presidente Rafael Hipólito Mejía Domínguez promulga la debatida y consensuada ley, la cual consta de trece principios, 209 artículos, cuatro libros, veintiocho capítulos, y 126 párrafos. El libro uno trata sobre las características del SDSS; el dos sobre el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia; el tres sobre el SFS; el cuatro sobre el Seguro de Riesgos Laborales.

La promulgación de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, constituye un paso trascendental después de la Constitución de la República, porque la misma instituye el marco jurídico para regular, y fortalecer los deberes y derechos recíprocos entre el Estado y los ciudadanos, de manera que el primero le garantice a estos últimos sus derechos a ser protegidos de manera oportuna contra los riesgos de enfermedad, maternidad, infancia, laborales, vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, y sobrevivencia.

1.3 Concepto de Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)

El Sistema Dominicano de Seguridad Social, es un conjunto de entidades que deben articularse como un todo coherente, para brindarle a la población una protección adecuada y satisfactoria.

1.4 Regímenes beneficiarios y prestaciones

El Sistema de Seguridad Social de la República Dominicana consta de tres importantes regímenes, cada uno con una modalidad de financiamiento acorde a la capacidad contributiva de los beneficiarios. Estos son el régimen contributivo; el subsidiado; y el contributivo subsidiado.

1.4.1 Régimen contributivo: Aquel régimen de financiamiento que protege a los trabajadores asalariados públicos y privados, incluyendo a los empleadores, financiado por los trabajadores con aportes del 3% del salario cotizable, y por los empleadores con aportes del 7%, incluyendo al Estado como empleador.

Son beneficiarios de este régimen: El trabajador afiliado; el pensionado, el cónyuge del afiliado y del pensionado, a falta de cónyuge, el compañero o compañera de vida con quien haya mantenido una relación marital o procreado hijos durante los últimos tres años antes de su inscripción al sistema; los hijos menores de 18 años y hasta los 21 si son estudiantes, si son discapacitados estarán protegido permanentemente. Los afiliados del régimen contributivo serán cubiertos con prestaciones en especie (Plan Básico de Salud; y servicio de Estancias Infantiles, para sus hijos), y en dinero recibirán subsidios por enfermedad y por maternidad.

1.4.2 Régimen subsidiado: Régimen financiado por el Estado Dominicano, que protege a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores a un salario mínimo nacional (SMN), así como a los desempleados, discapacitados e indigentes.

1.4.3 Régimen contributivo subsidiado: Régimen financiado con aportes del trabajador y un subsidio estatal inversamente proporcional al nivel de ingresos del sector al que pertenezca el afiliado. El Estado suple la falta del empleador, protege a los profesionales y técnicos independientes y a los trabajadores por cuenta propia con ingresos promedio, iguales o superiores a un salario mínimo nacional.

Los afiliados a los regímenes subsidiado y contributivo subsidiado serán cubiertos con las prestaciones en especies del Plan Básico de Salud, y de las Estancias Infantiles.

1.5 Seguros

El modelo de seguridad social dominicano pretende proteger a toda la población contra los diferentes riesgos a través de tres seguros, a saber: el Seguro Familiar de Salud (SFS), el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), y el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), con la finalidad de elevar el nivel y la calidad de vida de los habitantes de nuestro territorio, así como contribuir al desarrollo y crecimiento de la productividad y competitividad nacional.

1.5.1 Seguro familiar de salud (SFS): A través de este seguro el Estado tiene la responsabilidad de velar porque a todos los afiliados sin exclusión ni discriminación, incluyendo sus familiares, se le garantice disfrutar de una adecuada protección integral en materia de salud, tanto en lo físico como en lo mental.

1.5.2 Seguro de riesgos laborales (SRL): Aquel que protege a los afiliados ante toda lesión corporal y/o enfermedad que sufra el trabajador por consecuencia del ejercicio de sus labores, además de prevenir cualquier daño.

1.5.3 Seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia (SVDS): Por medio a éste seguro el sistema garantiza a los afiliados obtener ingresos adecuados para satisfacer sus necesidades y cubrir la pérdida de recursos económicos por vejez, cesantía por edad avanzada, discapacidad, fallecimiento y sobrevivencia.

1.6 Transformación del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS)

La transformación del IDSS esta contemplada en el Art. 164 de la Ley 87-01. Esta dispone que el IDSS conserve su personería jurídica, patrimonio, carácter público y tripartito y se convertirá en una entidad con las siguientes funciones:

- Administradora de riesgos de salud (ARS)
- Administradora de riesgos laborales (ARL)
- Proveedora de servicios de salud (PSS)
- Administradora de estancias infantiles.

El IDSS cuenta con una amplia red de hospitales, policlínicas y consultorios, los cuales deben ser remodelados, reacondicionados y equipados conforme lo estatuye la Ley de Seguridad Social, para que los afiliados reciban servicios satisfactorios, con calidez y calidad.

Para ser una entidad competitiva y sostenible, invertirá también en la capacitación de sus recursos humanos en técnica de desarrollo gerencial, determinación de costos, facturación y cobro de servicios médicos y hospitalarios, de manera que logre elevar la eficacia y productividad. La Ley de Seguridad Social establece que el IDSS conservará durante un período de cinco años a los trabajadores del sector privado y sus familiares que sesenta (60) días antes de entrar en vigencia la ley 87-01, estuvieran solo afiliado al IDSS.¹³

¹³ Ley 87-01/2001, Art.165, edición oficial, Rep. Dom

El espíritu de la Ley es que el IDSS reciba los percapitas de los trabajadores antes mencionados más sus familiares, durante tres (3) años y nueve (9) meses, contados a partir del inicio del Seguro Familiar de Salud establecido en el artículo 7 párrafo I de la citada Ley, pero el CNSS no inició el SFS en la única fecha que el legislador dispuso que iniciara este vital seguro, por lo que esta institución y los afiliados del régimen contributivo han sido perjudicados por las constantes posposiciones del mismo.

A lo anterior se suma que la comisión técnica de transición, responsable de asesorar y velar por la ejecución de los procesos de transformación y adecuación de ésta y otras instituciones, conforme lo dispone la Ley de Seguridad Social, no ha cumplido con su misión.¹⁴

El Instituto Dominicano de Seguros Sociales, debe realizar las siguientes actividades para adecuarse al SDSS:

- Creación comisión de dirección del proceso de transición.

¹⁴ Ley 87-01/2001, Art.34, edición oficial, Rep. Dom.

- Habilitación por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) de la red de proveedores de servicios de salud (PSS) adscritas a la ARS Salud Segura.
- Aprobación estructura organizacional de la ARS, la ARL, y estancias infantiles.
- Formalización de Convenios de Gestión con las PSS propias.
- Proceso de selección del personal directivo de la ARS, ARL y estancias infantiles.
- Reconocimiento por parte de UNIPAGO de la estructura y base de datos de los asegurados inscritos en el IDSS.
- Separación de fondos y de cuentas por unidades de negocios y estados financieros separados y consolidados.
- Realización de valuación actuarial de pasivos y activos del IDSS, para la determinación de los derechos adquiridos por los asegurados amparados por la Ley 1896, y del plan de retiro de empleados y funcionarios de esta institución.
- Firma de contratos de gestión con las PSS privadas.

El IDSS ha cumplido con gran parte de estas actividades, sin embargo su proceso de transformación ha sido muy paulatino, debido a que persisten los intereses políticos y económicos que durante década han impedido que esta entidad cumpla efectivamente con su rol, compete al consejo directivo de esa entidad, al CNSS y a la comisión técnica de transición hacer ejecutar los procesos de reingeniería a los cuales tiene que someterse el IDSS.

El sector empleador coincide con la mayoría de nuestros planteamientos al fijar su posición sobre la situación del IDSS en el documento que presentó en el taller del Seguro Familiar de Salud, celebrado el 19 de abril de 2006, en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM) recinto Santo tomas de Aquino.

En la misma éste sector plantea lo siguiente:

1. Redefinición estructura organizacional.
2. Organización de la red hospitalaria en función del nivel de atención.
3. Modernización de la administración de los centros hospitalarios.
4. Inicio del proceso de facturación a través de la TSS.
5. Implementación efectiva de acuerdos interinstitucionales con entidades gubernamentales.
6. Reglamentación efectiva de los servicios subrogados
7. Realización de contratos de gestión con las ARSs privadas y con SeNaSa.

8. Adecuación de la nomina de personal.
9. Reducción de gastos administrativos
10. Redefinición institucional de las residencias y pasantías.
11. Traspaso de todo servicio gratuito a la red pública de salud, concentrando su capacidad operativa y financiera en sus afiliados.¹⁵

1.7 Ventajas y desventajas de la implementación del SDSS

Ventajas

- Eleva el nivel y la calidad de vida de la población.
- Fortalece la paz laboral y social.
- Las pensiones serán actualizadas de acuerdo al Índice de Precio al Consumidor.
- Incentiva el ahorro interno.
- Aumenta la producción y la competitividad.
- Disminución de la tasa de desempleo.
- Disminución de la pobreza extrema.
- Contribuye al desarrollo permanente y sostenido del país.

¹⁵ Posición Sector Empleador, Taller Sobre el Seguro Familiar de Salud, PUCMM, 19 de abril, 2006.

- Estimula la inversión de largo plazo.
- Incrementa el crédito de largo plazo y a interés blando
- Elimina la discriminación, la exclusión y la doble cotización.

Desventajas

- Resistencia al cambio por parte de sectores específicos que deben ajustarse al mandato de la Ley.
- Debilidad institucional del Estado Dominicano.
- Lenta transformación del sector público de salud.
- Celo institucional de entidades y sectores con intereses particulares.
- Rigidez de los plazos que establece la Ley.
- Devaluación de la moneda nacional.
- Crecimiento de la población envejeciente.
- Aumento progresivo del trabajo informal.
- Carencia de una visión y articulación sistémica de las entidades publicas del SDSS.
- Falta de liderazgo y coordinación de sus entidades públicas.
- Confusión de roles.

2.1 Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)

Es el órgano rector y superior del SDSS, encargado de la dirección y conducción del SDSS. Su misión es establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, orientada a garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, y velar por el desarrollo y fortalecimiento institucional de sus entidades. Es una entidad descentralizada de carácter público y autónomo.

Además es responsable de establecer el ordenamiento y los mecanismos administrativos, para garantizar la afiliación oportuna de la población cubierta, así como las recaudaciones de las contribuciones de los afiliados; también velará por el pago de los servicios prestados por los proveedores de salud.

Dentro de sus funciones están las de nombrar al personal; crear y suprimir cargos, velar por la protección y desarrollo de los recursos humanos del SDSS; aprobar los reglamentos y el presupuesto de la entidades públicas del sistema, entre otras.

Desde la instalación del CNSS este ha permitido que los funcionarios de las dependencias técnicas y administrativas actúen cada cual como una isla de poder, inclusive estas nombran su personal sin su autorización.

Lo anterior obligó al CNSS a disponer que ninguno de los organismos del SDSS, podrá nombrar personal sin previamente ser sometido a la aprobación del CNSS, por lo que cualquier contratación que se realice sin ser sometida al consejo, no surtirá efecto. Exceptuando de tal disposición a las dos Superintendencias.¹⁶

Esa resolución ha sido violada en múltiples ocasiones, pero el Consejo no ha sancionado a nadie.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, está compuesto por siete sectores, estos son:

1. Gobierno
2. Empleador
3. Laboral
4. Salud
5. Profesionales y técnicos
6. Trabajadores de microempresas
7. Desempleados, discapacitados, e indigentes.

¹⁶ CNSS, Resolución No.69-02 de fecha 3 de abril de 2003.

Estos sectores están representados, como sigue:

El Gobierno por cinco titulares e igual número de suplentes; los empleadores por tres titulares y tres suplentes; el sector laboral por tres titulares y tres suplentes; el sector salud por tres titulares y tres suplentes; tanto los profesionales y técnicos, como los trabajadores de microempresas; y los desempleados, discapacitados e indigentes, están representados cada uno por un titular y un suplente. En total el Consejo Nacional de Seguridad Social está integrado por diecisiete titulares y diecisiete suplentes.

El CNSS sesiona con la mitad más uno de sus diecisiete (17) miembros titulares, pero dentro de esa mitad debe estar presente por lo menos un representante del sector gubernamental, uno del sector empleador y uno del sector laboral, de lo contrario la sesión no se realiza. De igual manera para las votaciones ser válidas debe votar por lo menos un representante de cada uno de estos tres sectores. Por lo que tienen el poder de impedir que se tomen decisiones cuando no estén de acuerdo con las mismas. El CNSS designó los primeros funcionarios del SDSS en el período comprendido entre el 23 de agosto de 2001 y el 21 de febrero de 2002. Ver anexo No.1. Los funcionarios fueron designados antes del Consejo elaborar y aprobar las normas y reglamentos de las instituciones que estos dirigen. Generando debilidades institucionales al cada funcionario elaborar sus propias normativas.

2.2 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)

Es una entidad pública, autónoma, la cual a nombre del Estado Dominicano tiene la misión de supervisar el estricto cumplimiento de la ley 87-01 y sus normas complementarias relacionadas con el Seguro Familiar de Salud y de Riesgos Laborales, respectivamente, a fin de proteger los intereses de los afiliados, a través de la oportuna vigilancia de la solvencia financiera de las administradoras de riesgos de salud, de la administradora de riesgos Labores, y del seguro nacional de salud.

Deberá supervisar el pago puntual a las ARS, y el pago de esta a las proveedoras de servicios de salud, así como verificar y comprobar la sinceridad de las informaciones de su ramo, reportadas al sistema por los empleadores.

La SISALRIL es la entidad facultada para someter al CNSS la propuesta de costo del Plan Básico de Salud; por otra parte es la entidad con calidad para habilitar las ARS que cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y sus normas complementarias, a tal efecto dictara las resoluciones pertinentes para el buen funcionamiento de estas entidades y del SFS y de riesgos laborales.

2.2.1 Comité interinstitucional de salud y riesgos laborales. Es un organismo de carácter consultivo facultado para analizar y validar los proyectos, propuestas e informes que la SISALRIL someterá al CNSS. Deberá reunirse mensualmente, para conocer de las operaciones a ejecutar por ésta superintendencia.

En la actual legislación éste comité es presidido por el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales. Consideramos saludable que en el momento que se reforme la Ley de Seguridad Social el comité interinstitucional sea presidido por el Secretario de Estado de Trabajo y que se reúna por lo menos dos veces al mes para conocer y decidir sobre los asuntos de la SISALRIL y que el (la) superintendente actué como secretario del comité.

La reforma a la Ley sobre Seguridad Social debe ser realizada luego que se implemente el Seguro Familiar de Salud del régimen contributivo, reformarla antes no es prudente.

2.2.2 Comité nacional de honorarios profesionales. Tiene las funciones de establecer la metodología para determinar y fijar las tarifas mínimas de los honorarios que percibirán los profesionales del sector salud. Las resoluciones que éste organismo apruebe surtirán efecto cuando sean aprobada por el CNSS, por que sus decisiones no son definitivas, sino cuando el CNSS la ratifique.

2.3 Superintendencia de Pensiones (SIPEN)

Es una entidad pública, autónoma, la cual a nombre del Estado Dominicano tiene la misión de supervisar el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias relacionadas con el Seguro de Vejez, Discapacidad, y Sobrevivencia, con la finalidad de proteger los intereses de los afiliados a través de la vigilancia permanente de la solvencia financiera de las administradoras de fondos de pensiones.

Es responsable de verificar y comprobar la sinceridad de las informaciones de su ramo, reportadas al sistema por los empleadores.

Determinará en cuales instrumentos financieros pueden ser invertidos los fondos de pensiones, debiendo mantener una permanente, eficaz y oportuna supervisión de las operaciones de las AFP y de la administración de los fondos de pensiones.

Esta superintendencia a emitido varias resoluciones que lesionan los derechos de los afiliados, dentro de las que citamos la 94-03 de junio del 2003, en la cual se establece una cláusula (sobre enfermedades preexistentes) en el contrato entre las AFP y las compañías de seguros, por medio a la cual estas última no están entregando las pensiones por discapacidad a la mayoría de los afiliados.

2.3.1 Comité interinstitucional de pensiones. Es un organismo de carácter consultivo facultado para analizar y validar los proyectos, propuestas e informes que la SIPEN someterá al CNSS. Deberá reunirse mensualmente, para conocer de las operaciones a ejecutar por ésta superintendencia.

En la actual legislación éste comité es presidido por el superintendente de pensiones. Consideramos que al igual que la SISALRIL, es saludable que en el momento que se reforme la Ley de Seguridad Social el comité interinstitucional sea presidido por el Secretario de Estado de Trabajo y que se reúna por lo menos dos veces al mes para conocer y decidir sobre los asuntos de la SIPEN y que el (la) superintendente actué como secretario del comité.

2.3.2 Comisión técnica sobre discapacidad. Esta comisión es la responsable de establecer las normas, parámetros y criterios para evaluar y calificar el grado de discapacidad que afecte a los afiliados de los regímenes contributivo y contributivo subsidiado, respectivamente. Es presidida por la SIPEN.

Estará integrada por:

1. Superintendente de pensiones.
2. El presidente de la comisión medica nacional.

3. El director de la DIDA.
4. Un representante del Colegio Médico Dominicano.
5. Un representante de las AFP.
6. Un representante de las ARS.
7. Un representante de las compañías de seguros.
8. Un representante del Centro de Rehabilitación.
9. Un representante de los profesionales de enfermería.

2.3.3 Comisión clasificadora de riesgos y límites de inversión. Es la facultada para determinar el grado de riesgo actual de cada tipo de instrumento financiero, la diversificación de las inversiones y los límites máximos de inversión de los fondos de pensiones. Es presidida por la SIPEN.

La integran:

1. Superintendente de pensiones.
2. Gobernador del Banco Central.
3. Superintendente de bancos.
4. Superintendente de seguros.
5. Presidente comisión de valores.
6. Un representante técnico de los afiliados.

2.4 Tesorería de la Seguridad Social (TSS)

Dependencia técnica del CNSS, encargada de fiscalizar el correcto pago de las cotizaciones, detectar la mora, evasión y elusión. Esta última se refiere a la falta o abstención del empleador del pago de las cotizaciones obligatorias, así como del registro oportuno e íntegro de sus trabajadores y de los salarios de los afiliados.

Es la responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del sistema, además de garantizar a través del PRISS la administración operativa separada de los fondos del sistema de capitalización individual, del sistema de reparto, y del SFS de las administradoras de riesgos de salud, a los fines de evitar que esos fondos sean utilizados en operaciones diferentes a las correspondientes. Esta entidad juega un rol determinante, toda vez que la cuantía de las prestaciones económicas y en especie de los afiliados dependerá del cobro íntegro de las cotizaciones. Esto así porque los afiliados han sido víctima de denegación de derechos por su empleador no estar al día en el pago de las cotizaciones al sistema; por lo que la TSS tiene la obligación de supervisar periódicamente a los empleadores, para que cumplan con el pago estricto, íntegro y oportuno de las cotizaciones de los afiliados, para lo cual contará con el auxilio de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, y de la Superintendencia de Pensiones, respectivamente.

2.5 Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)

Dependencia técnica del CNSS, con autonomía operativa, para promover el desarrollo permanente del SDSS, orientado hacia la satisfacción con equidad de las necesidades de los afiliados, ejerciendo la defensa, la orientación, y asistencia legal oportuna a los usuarios del sistema. La DIDA supervisa el SDSS desde el punto de vista de los afiliados, tiene la responsabilidad de brindarle asistencia a los afiliados en cuanto servicios sean necesarios para hacer valer sus derechos y gozar de una oportuna y efectiva protección.

Para cubrir sus operaciones se nutre de recursos provenientes del presupuesto de ingresos y ley de gastos público de la nación, por lo que consideramos que debe recibir sus recursos directamente de las cotizaciones del sistema, de manera que sea efectivamente sostenible, para garantizar una eficaz y oportuna defensoría a los afiliados.

2.5.1 Comité interinstitucional de los representantes de los afiliados. La Misión de éste comité es garantizar la protección de los intereses de los afiliados y velar por la solución oportuna de las reclamaciones que presenten los usuarios ante la DIDA.

La creación de éste comité fue concebida por el representante de los afiliados ante el PRISS (Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social), lo cual sometió al CNSS en una presentación realizada en la sesión extraordinaria celebrada el 6 de diciembre de 2002 (Acta No.57, punto 6).

El representante de los afiliados canalizó con la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) la realización de un taller marco lógico sobre las funciones del mismo, con la finalidad de:

1. Establecer los niveles de coordinación entre la DIDA y los representantes de los afiliados en las diferentes entidades del SDSS.
2. Crear a través del representante de los afiliados ante el PRISS una coordinadora institucional entre la DIDA y los representantes de los afiliados en las diferentes entidades del SDSS.

Ver anexo No.10. El citado taller se realizó el 30 de abril del año 2003 en uno de los salones del Hotel El Embajador, en el mismo participaron funcionarios y técnicos de la seguridad social, entre ellos el contralor general del SDSS, el subgerente general del CNSS, la directora de la DIDA, y el representante de los afiliados ante el PRISS. El objetivo fundamental de éste taller fue la creación del Comité Interinstitucional de los Representantes de los Afiliados (CIRA).

Posteriormente en el reglamento interno de la DIDA (aprobado por el CNSS mediante resolución No.78-05 del 26 de junio de 2003) en los artículos 34 y 35 dispone la creación e integración de un comité de coordinación entre los representantes de los afiliados, el cual es presidido por la dirección de la DIDA. La integración de este importante comité en el citado reglamento no incluye al representante técnico de los afiliados ante la comisión clasificadora de riesgos y limite de inversión, cuyas funciones describimos anteriormente.

Para corregir esa omisión la directora de la DIDA y el representante de los Afiliados ante el PRISS firmaron un adenddum al reglamento de la DIDA, el cual sometieron al CNSS el 8 de agosto de 2003, pero el mismo no ha sido conocido por el CNSS. Ver anexo No.11.

El comité interinstitucional de los representantes de los afiliados celebró su primera reunión el 11 de diciembre de 2003, se reunió por última vez el 20 de enero de 2004, en la misma se acordó realizar un taller de dos días sobre los roles de los representantes de los afiliados y la elaboración de un plan de trabajo, éste taller está a la espera de que la DIDA fije la fecha para realizarlo. La articulación de los representantes de los afiliados es determinante para lograr que los usuarios del sistema reciban los beneficios de manera oportuna y eficaz, así como evitar que sean víctima de denegación de derechos.

2.6 Gerencia General (GG)

Es la secretaría ejecutiva del CNSS, responsable de cumplir y hacer ejecutar las resoluciones del órgano rector del SDSS, además de organizar, supervisar y controlar las dependencias técnicas y administrativas del CNSS, y realizar los estudios sobre los regímenes en los plazos establecido por la Ley de Seguridad Social. Es el órgano responsable de coordinar la articulación de las entidades del SDSS, de recibir las documentaciones y tramitarla a los consejeros, además de certificar las actas y resoluciones aprobadas por el CNSS. Su misión es garantizar coherencia técnica y articulación sistémica de las entidades para lograr la continuidad en el desarrollo y fortalecimiento del SDSS, ejecutando oportuna y eficientemente las decisiones del CNSS, a fin de universalizar la cobertura y la calidad de los beneficios de la seguridad social.

La gerencia general ha violado disposiciones trascendentales del CNSS, tales como la resolución No.11-04 del 25 de octubre de 2001 y la 69-02 del 3 de abril del 2003; la primera ordena la contratación de una firma nacional o extranjera para que realice un diseño de la estructura administrativa del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), incluyendo un organigrama funcional, el perfil de los principales cargos ejecutivos y técnicos, la descripción de los puestos y su valoración, utilizando técnicas modernas de administración de los recursos *humanos*.

La segunda prohíbe a los funcionarios las contrataciones de personal sin la previa autorización del CNSS, excepto las dos superintendencias. Dispone que cualquier designación que no cumpla con la resolución 62-02 no surtirá efecto, sin embargo la gerencia general ha incumplido la citada norma, no solo nombrando varias personas, sino que inclusive ha nombrado funcionarios sin la aprobación del CNSS.

La violación de estas y otras disposiciones han contribuido a que la instancia responsable de cumplir y hacer cumplir las decisiones del Consejo sea dirigida obviando los principios y procedimientos institucionales, sentando un negativo precedente, y desarrollando el SDSS sobre la base de una profunda fragilidad institucional.

2.7 Contraloría General del SDSS (CG)

La contraloría general de la Seguridad Social es una instancia **dependiente** del CNSS, responsable de auditar el uso y aplicación de los fondos, velará también por la ejecución estricta de los reglamentos, resoluciones y acuerdos del CNSS. Informará mensualmente al CNSS del cumplimiento y ejecución de las disposiciones, y de los resultados de las auditorías practicadas a las entidades del SDSS. La contraloría general del Sistema Dominicano de Seguridad Social debe

ser una entidad independiente, con autonomía presupuestaria y operativa, además de inamovible por un período determinado de tiempo, de manera que pueda realizar sus funciones con imparcialidad y objetividad.

2.8 Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS)

El PRISS es una entidad sin fines de lucros, que mediante contrato del CNSS, tiene la misión de supervisar, vigilar y controlar las operaciones de la empresa procesadora de la base de datos (EPBD) del SDSS, al tiempo que debe velar por la administración operativa separada de los fondos del sistema de capitalización individual, del sistema de reparto y de los fondos del Seguro Familiar de Salud de las ARS. El consejo de administración del patronato está conformado por un representante de las Administradoras de Fondos de Pensiones privadas, un representante de las Administradoras de Riesgos de Salud privadas, un representante de la Administradora de Fondos de Pensiones públicas, un representante del Instituto Dominicano de Seguros Sociales, y un profesional calificado en representación de los afiliados, este último designado por el CNSS, los demás son designados por sus respectivas entidades.

El rol del patronato es administrar el SUIR, vigilar, supervisar y controlar las operaciones de la empresa procesadora de la base de datos conocida como UNIPAGO.

Debe rendir informe trimestral al CNSS, sobre el funcionamiento, desarrollo, ejecución y desempeño de UNIPAGO, señalando las fortalezas y debilidades del Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago (SUIR).

Para el cumplimiento real y oportuno de las funciones antes citadas, el PRISS requiere de asignación presupuestaria por parte del Poder Ejecutivo. Esto así porque la comisión que la Ley establece para el patronato financiar sus actividades y cumplir con su rol, la Tesorería de la Seguridad Social exigió que se le asigne la misma, en contraposición a lo que dispone la Ley 87-01, situación esta que deberá ser revisada al momento de implementar el Seguro Familiar de Salud.

Es preciso puntualizar, primero que el representante de los afiliados ante el PRISS desde la oficina que tiene asignada por el CNSS y por medio al análisis de los procesos del SUIR, ha mantenido oportuna y debidamente informado al CNSS, sobre las operaciones de la empresa procesadora de la base de datos del SDSS, segundo que le solicitó al CNSS la tramitación de la incorporación del PRISS a través de un decreto especial del Poder Ejecutivo, debido a que el Patronato administraría un bien estatal y contrataría a la EPBD conforme al acuerdo firmado por la comisión del CNSS en fecha ocho de febrero de 2002, ratificado por resolución del CNSS No.21-06 del 21 del citado mes y año. Ver anexo No.6 punto 7, y anexo No.7 pagina 5 punto 4, respectivamente.

El PRISS es autorizado a operar por las disposiciones de la Ley 520 de fecha 26 de Julio del año 1920, modificada por la Ley 122-05 del 22 de febrero de 2005, y por mandato de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social a través del contrato de concesión aprobado por el CNSS mediante la resolución No.94-03 del 15 de enero del 2004 y firmado el 19 de la citada fecha.

2.8.1 Representante de los afiliados. Profesional y técnico ante la base de datos del SDSS, cuya misión es representar a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), *Monitorear el Sistema Único de Información, Recaudo, distribución y pago (SUIR), orientado hacia la **inclusión oportuna de los afiliados en la base de datos y la administración correcta de los fondos***, garantizando la integridad de las cotizaciones del SDSS y transparencia en la individualización y dispersión de las cotizaciones, a los fines que las prestaciones de los afiliados no sean reducidas, y que estos no sean víctima de denegación de derechos.

El representante de los afiliados, remite al Consejo Nacional de Seguridad Social informes periódicos sobre la administración del SUIR, acompañado de las recomendaciones pertinentes. Desde febrero del 2002 ha presentado cientos treinta cuatro (134) recomendaciones, con la finalidad de garantizar la protección oportuna de los intereses de los afiliados en la base de datos del sistema.

Recomendaciones que en diversas ocasiones ha tenido que reiterar, debido a que la situación que la originaron persisten. Ver anexo No.2.

El CNSS inició sus actividades en agosto de 2001, mientras que el representante de los afiliados inició sus funciones en febrero del año 2002, una de sus primeras recomendaciones versó sobre la necesidad de aprobar en conjunto los reglamentos de las entidades públicas del SDSS, de manera que estén acorde con la separación de funciones y con el rol de cada instancia, no obstante fueron aprobados por separados y dilatados. Como consecuencia de esto, existen diversas contradicciones a superar entre los mismos; el propio reglamento interno del CNSS fue aprobado diez meses después de su conformación.

La aprobación tardía de la mayoría de las normas que regulan a las entidades del SDSS, ha sido uno de los obstáculos para definir oportunamente los roles de cada entidad, de ahí que al día de hoy el sistema esté embarcado en indefiniciones y usurpaciones de roles, llegando al extremo de argumentar duplicidad de funciones, obviando por omisión o comisión que con la separación de funciones la Ley 87-01 persigue dotar a la Seguridad Social de mayor transparencia y eficacia. El legislador dominicano para garantizar la transparencia quiso evitar que funciones tan vitales estén concentrada en las manos de una sola persona o institución, por vía de consecuencia legisló para que el Sistema Dominicano de

Seguridad Social se fundamente en la **especialización y separación de funciones**. Apoyado en estos principios dispone la designación de un representante de los afiliados ante el Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago, no solo para que asista a reuniones, sino para que en su nombre vigile y le de seguimiento día a día a las operaciones que se realizan en el mencionado sistema, con la finalidad de que los intereses de los afiliados estén oportuna y debidamente garantizados.

El legislador al estatuir que los afiliados estén representados ante la administración de la base de datos de la Seguridad Social busca prever que con el seguimiento diario que el representante de los afiliados le de a las operaciones del SUIR, los beneficiarios del SDSS no sean perjudicados al momento de demandar los servicios que el Sistema Dominicano de Seguridad Social tiene que proveerles oportuna y satisfactoriamente¹⁷.

Para poder cumplir con su responsabilidad ha tenido que salvar situaciones que en ocasiones han sido originadas con la finalidad de obstaculizar sus funciones y de desconocer su rol. Ver anexo No.8.

¹⁷ CNSS, Informe de Gestión, Representante de los Afiliados ante el PRISS, 16 de agosto, 2005.

2.9 UNIPAGO sociedad anónima (EPBD)

Entidad Procesadora de la Base de Datos (EPBD), de capital privado conformada por las AFP y las ARS, y contratada por el CNSS para administrar el Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago (SUIR).

En esta entidad son procesadas las informaciones del SDSS, la misma opera los módulos de afiliación, recaudación, individualización de las cotizaciones y distribución de las misma, también se realizan los traspasos de afiliados de una AFP y/o ARS a otra y de un régimen a otro.

2.10 Seguro Nacional de Salud (SeNaSa)

Entidad de carácter público, encargada de administrar los riesgos de salud de los servidores del Estado, de los afiliados a los regímenes subsidiado y contributivo subsidiado, así como de los afiliados del régimen contributivo que lo seleccionen.

2.11 Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)

Entidades de carácter privado, público o mixto, encargada de administrar los riesgos de salud de los afiliados que la seleccionen, con la finalidad de promover la salud y prevenir las enfermedades.

2.12 Proveedores de Servicios de Salud (PSS)

Entidades o persona física, pública, privada o mixta, contratadas por las ARS, encargada de brindarle los servicios y atenciones de salud a los afiliados.

2.13 Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)

Entidades de carácter privado, público o mixto, encargada de administrar e invertir en los instrumentos financieros los fondos de pensiones de los afiliados, para garantizarle una adecuada rentabilidad, la cual no puede ser inferior a la mínima establecida por la SIPEN.

En relación al cumplimiento de los roles realizamos una encuesta, en la cual el 37% de los ciudadanos consideran malo el desempeño de los funcionarios, el 9% estima que es bueno, el 36% regular, el 18% lo califica de no transparente.

En cuanto a los miembros del CNSS, el 47% considera malo su desempeño, mientras que el 44% lo estima regular, el 9% dice que es bueno.

La ficha técnica de la encuesta la explicamos en el capítulo seis del presente trabajo.

3.1 Derecho

En materia de seguridad social, el derecho podemos definirlo como la facultad que tienen los afiliados para hacer valer o exigir todas las prestaciones y beneficios que la Ley 87-01 y sus normas complementarias les consagran.

La Ley 87-01 en su artículo 4 estatuye que los afiliados al SDSS tienen el derecho de ser asistidos por la DIDA en la formulación de querellas, de demanda, incluyendo asistencia legal gratuita, orientación e información sobre sus derechos y deberes, además de ser representado y darle seguimiento a los casos hasta su solución final, a los fines de hacer efectiva la protección de sus derechos.

La legislación dominicana sobre Seguridad Social es la única que crea una entidad con presupuesto definido y autonomía operativa, a los fines de que supervise el funcionamiento del SDSS desde el punto de vista de los afiliados. Esa entidad es la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados, cuya misión es promover el desarrollo del SDSS, con la finalidad de garantizar el acceso oportuno a los servicios y beneficios que la Ley otorga a los beneficiarios del sistema, al tiempo de velar por la satisfacción de los afiliados.

La DIDA debe además de lo anterior, realizar estudios periódicos sobre la calidad y oportunidad de los servicios de las AFP, del SeNaSa, y de las ARS, y difundir sus resultados, orientando objetivamente a los afiliados para que tomen la decisión más favorable (Art.29, Ley 87 - 01). Es preciso observar que los afiliados del régimen contributivo carecen de un mecanismo directo para verificar cuando y cuanto paga su empleador por sus cotizaciones. Esto unido a la débil política de fiscalización del SDSS, ha generado un alto índice de evasión en el sistema, originando diversas reclamaciones por denegación de derechos. *Lo anterior bien puede resolverse si a cada afiliado se le asigna una clave de acceso privada a la pagina Web de la Tesorería de la Seguridad Social, a los fines de que verifique el monto de sus cotizaciones pagadas y la fecha en que se realiza o dejó de realizarse el pago, de manera que pueda denunciar el incumplimiento del pago de sus cotizaciones.*

3.2 Sistema de salud. En el Seguro Familiar de Salud el afiliado y su familiares tienen derecho a la promoción de la salud, a la prevención y al tratamiento del embarazo, el parto y su consecuencias, y de las enfermedades, incluyendo la rehabilitación del enfermo, también a medicina preventiva, a atención primaria de salud, a emergencias, a servicios ambulatorios y a domicilio, a atención materno infantil, a prestaciones farmacéuticas, a atención especializada y tratamiento complejo. De las prestaciones farmacéuticas el afiliado al régimen contributivo cubrirá solo el 30%, el resto lo cubre el PBS.

En los casos que sufra una enfermedad no profesional recibirá subsidio en dinero equivalente al 60% del salario cotizante durante los últimos seis meses, siempre y cuando haya cotizado durante los últimos doce meses anteriores a la enfermedad, y que la asistencia sea ambulatoria, este subsidio no excederá de 26 semanas.

Cuando el afiliado sea internado el subsidio será igual al 40% del salario cotizante.

Las afiliadas al régimen contributivo tienen derecho a subsidio por maternidad igual a tres meses del salario cotizante, siempre que haya cotizado durante por lo menos ocho meses dentro de los doce meses anteriores a la fecha del parto.

Los hijos de los afiliados tienen derecho a los servicios de estancias infantiles desde los 45 días de nacidos hasta los cinco años de edad. Estos servicios incluyen alimentación conforme a la edad y estado de salud del niño, servicios de salud materno- infantil, educación pre-escolar, actividades de desarrollo psico-social, y recreación.

3.3 Sistema de riesgos laborales. Los afiliados del régimen contributivo del Seguro de Riesgos Laborales, tienen derecho a garantía de las prestaciones, aunque el empleador se atrase en el pago de las cotizaciones.

También tienen derecho a la prevención y protección por los daños causados por accidentes del trabajo dentro de la empresa, en la ruta al trabajo desde su residencia hacia la empresa y desde la empresa hacia su residencia, así como por enfermedades profesionales, a interponer recurso de inconformidad cuando no esté de acuerdo con la calificación del accidente o enfermedad.

A ser trasladado a otras áreas de trabajo libre de los factores o agentes que le causaron la enfermedad profesional, a que le cubran toda lesión corporal o enfermedad por consecuencia del trabajo; accidentes de tránsito en la ruta normal a su trabajo; y las enfermedades profesionales.

A atenciones médicas y odontológicas; incluyendo suministro de prótesis, anteojos y aparatos ortopédicos. A prestaciones económicas de subsidio e indemnización por discapacidad, a pensión por discapacidad. El salario base para las indemnizaciones y las pensiones por discapacidad será igual al promedio de los salarios cotizables de los seis meses anteriores al accidente y/o enfermedad profesional. Si el afiliado no ha cotizado durante los seis meses, se calculará sobre la media de los meses cotizados. Las indemnizaciones por discapacidad ascenderán a un mínimo de cinco sueldos base y un máximo de diez.

El Seguro de Riesgos Laborales solo cubre a los afiliados al régimen contributivo. No obstante, en el caso de los afiliados al régimen contributivo subsidiado, el Consejo Nacional de Seguridad Social incorporará a esos trabajadores luego de realizar los estudios de factibilidad correspondientes.

3.4 Sistema previsional. El afiliado al sistema previsional, tiene derecho al reemplazo de la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía por edad avanzada y sobrevivencia. A recibir un informe financiero cada seis meses de los beneficios de su cuenta de capitalización individual.

A cambiar de AFP una vez por año. No obstante podrá cambiarse en cualquier momento si la AFP eleva la comisión a más de un cero punto cinco por ciento (0.5%). Cuando preste servicios a más de un empleador elegir uno, para su inscripción al SDSS, e informar a los demás su Número de Seguridad Social (NSS) para que remitan las cotizaciones a su Cuenta de Capitalización Individual (CCI).

Afiliarse solo al sistema previsional (Pensiones), cuando los ciudadanos dominicanos residan en el exterior. Al seguro de discapacidad y sobrevivencia, aun cuando permanezcan afiliados en el sistema de reparto.

A ingresar al nuevo sistema de conformidad con los requisitos siguientes:

- 1- Los afiliados al anterior sistema que no sobrepasen los 45 años de edad.
- 2- Los asalariados de cualquier edad no cubiertos por las leyes 379-81, 414-98 y / o por otras leyes afines.
- 3- Las personas de cualquier edad que trabajen en relación de dependencia.
- 4- Los cubiertos por las leyes 379-81, 414-98 y / o por otras leyes afines que lo deseen de conformidad con la Ley 87-01 y sus normas complementarias.
- 5- Los empleadores que perciban ingresos de las empresas.
- 6- Los ciudadanos de cualquier edad residentes en el exterior.¹⁸

A realizar aportes adicionales exentos de impuestos, cuando el afiliado tenga más de 45 años de edad. A subsidio estatal en el caso de que los afiliados mayores de 65 años de edad no alcancen la pensión mínima y hayan cotizado 25 años. En estos casos el Estado Dominicano aportará recursos de los fondos destinados para servicios sociales, en el presupuesto de ingresos y Ley de gastos público, para incrementar el monto de la pensión. A permanecer en los planes de pensiones del anterior sistema, si estos le garantizan iguales o mayores beneficios que el SDSS.

¹⁸ Ley 87-01/2001, Art.39, edición oficial, Rep. Dom.

A certificado de reconocimiento excepcional cuando las cajas o fondos de pensiones sean disueltas por falta de viabilidad financiera y actuarial, debiendo el afiliado haber cotizado a la misma por cuatro o más años. La proporción de los activos correspondiente a cada afiliado será transferida en un plazo no mayor de 90 días hábiles a la AFP seleccionada por el afiliado.

Los afiliados a cajas o fondos de pensiones del anterior sistema podrán permanecer en estos si se convierten en AFP o trasladar sus fondos a otra AFP. A todos los ciudadanos se les reconocen los años acumulados y sus derechos en los diferentes planes de pensiones.

Los pensionados y jubilados actualmente por las leyes 1896 y 379, así como los de otros planes existentes disfrutaran de su pensión actualizada periódicamente de acuerdo al índice de precios al consumidor.

En sentido general todas las pensiones serán actualizadas de acuerdo al índice de precios al consumidor.

Los afiliados protegidos por las leyes 1896 y 379 con más de 45 años de edad recibirán su pensión de acuerdo a estas leyes y serán actualizadas periódicamente de acuerdo al índice de precio al consumidor.

En tanto que los afiliados protegidos por estas leyes que no sobre pasen los 45 años de edad recibirán un bono de reconocimiento de conformidad con los años acumulados en su trabajo al momento de la entrada en vigencia de la Ley 87-01, este bono ganará un 2% de interés anual.

Las nuevas aportaciones del afiliado se depositarán en una cuenta a nombre de éste, esa cuenta ganará intereses y utilidades que se acumulan en su beneficio durante su vida laboral. Por tanto su pensión será igual a la suma del bono de reconocimiento, más los intereses devengados y el saldo de su cuenta individual.¹⁹

Los nuevos afiliados, de cualquier edad, recibirán su pensión de conformidad con los aportes realizados, más los intereses y utilidades acumuladas durante su vida laboral. Los que tengan más de 45 años de edad podrán hacer aportes adicionales, exentos de impuestos, a los fines de incrementar su fondo.

Los dominicanos residentes en el exterior, recibirán su pensión de conformidad con el monto de sus aportaciones más los intereses y utilidades acumuladas durante su vida laboral, en la misma moneda que realizó sus aportaciones.

¹⁹ Ley 87-01/2001, Art.43, edición oficial, Rep. Dom.

Los afiliados mayores de 45 años de edad que no alcancen el número de cotizaciones para una pensión mínima, recibirán al momento de su retiro el monto de su Cuenta de Capitalización Individual más los intereses acumulados.

Los pensionados que a la entrada en vigencia de la ley 87 - 01 estuvieren disfrutando de dos o más pensiones continuarán disfrutando de las mismas, si cotizaron a igual número de planes. Los derechos adquiridos por los afiliados protegidos por las leyes 1896 y 379 que ingresan al nuevo sistema serán calculados sobre la base del uno punto cinco por ciento (1.5%) multiplicado por el salario cotizable promedio de los doce (12) meses anteriores al 9 de mayo del 2001 (Promulgación de la ley 87-01).

4.1 Modelo conceptual del sistema único de información y recaudo

El modelo conceptual del Sistema Único de Información, distribución y pago, del SDSS, es la sistematización de las normas legales a procesos de operaciones transparentes y eficaces, con la finalidad de garantizar el otorgamiento oportuno de los beneficios a la población cubierta por los seguros de salud, riesgos laborales, vejez, discapacidad y sobrevivencia.

4.2 Diseño

Para diseñar el modelo conceptual del SUIR el CNSS contrató mediante resolución No.15-04 del 21 de diciembre de 2001, a los señores Manuel Reynaud Aveleyra, presidente de la firma de consultores Pagoss S. A. CV, y Salvador Alonso, a los cuales definen como expertos internacionales en la materia. Ver anexo No.4 punto 6 paginas 9 y 10, y anexo No.5 punto 3 paginas 5 y 7, respectivamente. Fue diseñado por los consultores de la citada firma, el mismo contiene la traducción de los procesos operativos de los tres regímenes y los tres seguros de la Ley 87-01, de manera que la población dominicana y los residentes legales en nuestro territorio sean protegidos contra los riesgos que cubre el SDSS.

4.3 Sistema único de información recaudo, distribución y pago

Es un conjunto de módulos y programas de computadoras, a través de los cuales se administra y opera la base de datos del SDSS, se registran los procesos de: afiliación, recaudación, individualización, distribución y pagos de las cotizaciones de los afiliados, así como los retiros y trasposos de una AFP y/o ARS a otra y de un régimen de financiamiento a otro. En el mismo los empleadores reportan las novedades que acontecen con sus trabajadores, tales como entradas, salidas, cambios de salarios, ausencias, incapacidades, y cualquier evento del trabajador que afecte la notificación de pago. A través del SUIR los empleadores autodeterminan los pagos al sistema.

Es un sistema centralizado en cuanto a la norma y descentralizado en la operación, puesto que la TSS maneja una parte de los módulos, UNIPAGO maneja otra, la SISALRIL, la SIPEN y la DIDA manejan las otras.

Para mayor transparencia de las operaciones de éste sistema el representante de los afiliados ante el PRISS le ha solicitado en varias ocasiones al CNSS que realice una auditoria al SUIR, la primera solicitud tiene fecha del 15 de abril de 2003, ver anexo No.3.

Los módulos del SUIR no lo auditaron antes de recibirlos, a tres años de operación de los mismos el CNSS no ha obtemperado a estas solicitudes. También el sector empleador en el documento presentado en el taller sobre el Seguro Familiar de Salud, planteo realizar una auditoria de procesos para que el SDSS disponga de herramientas de información que garanticen el funcionamiento operativo y transparente de las diferentes instituciones que operan como administradoras y supervisoras del SUIR²⁰.

El informe de gestión del representante de los afiliados en relación al SUIR expresa lo siguiente:

El 22 de marzo de 2002, en el Hotel V Centenario de la ciudad de Santo Domingo, los consultores mexicanos realizaron una presentación preliminar del modelo conceptual del SUIR.

Hubo que observar que el modelo tiene que abarcar los tres regímenes del SDSS, en razón de que la citada presentación solo se refería al régimen contributivo, no obstante la ley 87-01 constar además de éste de los regímenes subsidiado y contributivo subsidiado.

²⁰ Posición Sector Empleador, Taller Sobre el Seguro Familiar de Salud, PUCMM, 19 de abril, 2006.

La compañía que diseñó el modelo conceptual del SUIR no debió participar en la licitación, para desarrollar los módulos, toda vez que se estaría haciendo un traje a su medida, sin embargo, ocurrió todo lo contrario. La misma firma que diseñó el modelo conceptual (PAGOS S. A. CV) fue la que ganó la licitación para desarrollar los programas del sistema (software). Esta firma de consultores mexicanos no cumplió con lo establecido en el contrato en cuanto a los plazos y los módulos a entregar, habida cuenta que solo terminó los módulos de la Superintendencia de Pensiones, y los de la DIDA, para lo cual el CNSS se vio en la necesidad de extenderle el contrato.

Esta firma no desarrolló los módulos de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, debido a este incumplimiento la SISALRIL desarrolló sus propios módulos. La TSS también desarrolló por su cuenta módulos y procesos que debió desarrollar la citada firma mexicana. Situación que pudo haberse evitado si nuestros planteamientos hubiesen sido ponderados.

En cuanto al contrato de concesión, para la administración, control y vigilancia del Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago SUIR, el mismo es firmado entre el CNSS, la TSS y el PRISS once meses y 18 días después del SUIR haber iniciado sus operaciones.

Durante aproximadamente un año de sesiones y discusiones, el PRISS cede para que la Tesorería de la Seguridad Social firme el acuerdo para la distribución de funciones del Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago.

El 5 de noviembre de 2002 es firmado el acuerdo de distribución de funciones entre la Tesorería de la Seguridad Social y el PRISS. Para lograr este acuerdo se realizaron más de treinta sesiones de trabajo durante once meses, a través del mencionado acuerdo se delimitaron los módulos y procesos que estarán a cargo de cada una de las entidades en relación a las operaciones del SUIR²¹.

La TSS opera los módulos de:

- Empadronamiento (empleadores y trabajadores)
- Novedades (trabajadores)
- Facturación
- Cobranzas
- Pago
- Fiscalización

²¹ CNSS, Informe de Gestión, Representante de los Afiliados ante el PRISS, 16 de agosto, 2005.

- Contabilidad (SDSS)
- Asignación Número de Seguridad Social

UNIPAGO opera los módulos de:

- Afiliación
- Recaudación
- Individualización de las cotizaciones
- Conciliación
- Traspaso
- Retiro
- Registro de promotores

La SISALRIL opera los módulos de supervisión y monitoreo a las ARS y ARL; mientras que la SIPEN los de las AFP y las compañías del seguro vida de los afiliados; en tanto que la DIDA opera los de reclamaciones y supervisión al SDSS, para garantizar los beneficios de los afiliados.

Aunque éste sistema fue desarrollado por la misma firma que diseñó el modelo conceptual (PAGOSS S. A. CV), no cumplieron con entregar los módulos en los plazos establecidos en el contrato, y desarrollaron los programas del sistema parcialmente. El contrato lo lograron, primero porque ellos fueron quienes diseñaron el modelo conceptual, por lo que no debieron participar en la licitación para desarrollar el SUIR; segundo porque presentaron curricula de un equipo de recursos humano de 20 personas, pero en el país nunca estuvieron trabajando mas de dos o tres; y tercero por su experiencia en la instalación del sistema mexicano. Experiencia solo en materia de pensiones, puesto que en materia de salud estos señores no cumplieron con ninguno de los módulos contratados.

Para poder terminar de desarrollar el 74.5% de los módulos y programas contratados, hubo que prorrogarle el contrato en dos ocasiones. Esta firma no desarrolló ninguno de los módulos del Seguro Familiar de Salud, solo cumplió con los de pensiones y muy retrazadamente con los de la DIDA.

Por otra parte la SISALRIL tuvo que desarrollar por su cuenta sus módulos, y UNIPAGO desarrolló los de traspaso y retiro. A estos incumplimientos del contrato no se le aplicaron sanciones, aún cuando el contrato así lo establece.

4.4 Comité interdisciplinario del proyecto SUIR.

Para el desarrollo y seguimiento del proyecto del SUIR se crea el CIP (Comité Interdisciplinario del Proyecto), el cual está coordinado por la TSS, y lo integran además la SISARIL, la SIPEN, LA DIDA, el PRISS, UNIPAGO, el contralor del SDSS, y el representante de los afiliados ante el PRISS. Este mecanismo de coordinación y seguimiento al desarrollo e implementación del SUIR, al igual que los demás organismos del SDSS no ha cumplido con su rol, puesto que se reúne de manera irregular, debido a que no existe un reglamento que establezca las normas de funcionamiento del mismo, no obstante el representante de los afiliados haber solicitado al CNSS que apruebe un reglamento para corregir la situación, sin embargo al mes de mayo de 2006, este Comité no cuenta con un reglamento, y no se reúne desde el 22 de junio de 2004, aún cuando la instancia que lo coordina ha realizado cambio en los módulos que opera, sin el previo conocimiento y aprobación del CIP. Este organismo realizó su primera reunión el 3 de abril de 2003 (siete meses después de la firma del contrato), en la misma se acordó reunirse todos los martes. En la primera sesión se abordó el problema de los retrasos de la entrega de los módulos del régimen contributivo por parte de la firma Pagoss S. A. Esta firma conforme a lo contratado con el CNSS el 10 de septiembre de 2002, debió entregar todos los módulos del SUIR a más tardar el 18 de octubre de 2003, responsabilidad que no fue cumplida por la citada firma.

El 3 de junio de 2004, el CIP decidió modificar el contrato con la firma Pagoss, para que la misma termine de desarrollar los módulos de la DIDA, y los pendientes del módulo de supervisión de la SIPEN, con lo cual cumplió solo con el 74.5% de los entregables, en tanto que el restante 24.5% lo desarrollaron la propias entidades (SISALRIL, TSS, UNIPAGO).

El SUIR está funcionando desde febrero de 2002 con el inicio de las operaciones del módulo de afiliación, y posteriormente con el de las novedades, empadronamiento, recaudo, individualización, distribución, reclamaciones, retiro, traspasos, y supervisión.

Este es un novedoso sistema a través del cual las transacciones y operaciones de la sociedad dominicana serán cada vez mas transparente, al tiempo que contribuye al fortalecimiento institucional de la República Dominicana.

Es pertinente que el CNSS de prioridad a las normativas que están pendientes de ser conocidas y aprobadas. Ninguna sociedad entidad u organismo funciona bien sin tener reglas establecidas y respetadas por sus miembros, como resultado de lo anterior el CIP no se reúne desde el 22 de junio de 2004.

4.5 Estadísticas

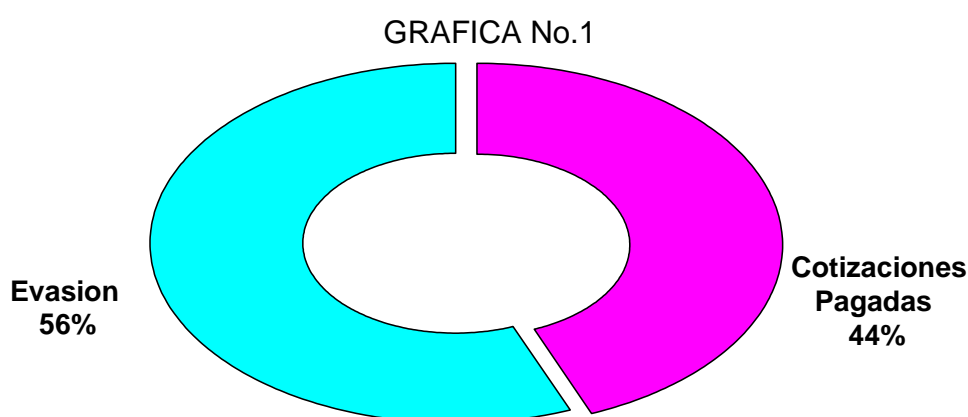
El Sistema Dominicano de Seguridad Social, al mes de mayo de 2006 presenta las siguientes estadísticas:

4.5.1 Afiliaciones

Régimen contributivo. Las afiliaciones al régimen contributivo ascienden a un millón cuatrocientos ochenta y un mil setecientos veinte (1,481,720) personas, de las cuales un millón trescientos veintisiete mil trescientos noventa y nueve (1,327,399) están afiliadas en las AFP, mientras que cientos cincuenta y cuatro mil trescientos veintiuno (154,321) están afiliados en el sistema de reparto.

Del total de afiliados, cada mes solo pagan cotizaciones regularmente un promedio de seiscientos cuarenta y dos mil novecientos treinta y cuatro (642, 934), lo que equivale a un 44%, significa esto que las cotizaciones de un 56% de los afiliados registrados en las nominas de la Tesorería de la Seguridad Social no están siendo pagadas. El no pago oportuno e íntegro de las cotizaciones de los afiliados se traduce en denegación de derechos y reducción de los beneficios consagrados en la ley, esta situación afecta al afiliado y sus derechohabientes.

El alto índice de evasión perjudica a los afiliados y a sus familiares, toda vez que cuando se presentan a solicitar sus prestaciones éstas le son denegadas porque su empleador no está cumpliendo con el pago oportuno de las cotizaciones, además de lo anterior afecta sensiblemente el equilibrio financiero del sistema.²²



El matutino la Información reseña en su edición del miércoles 30 de julio de 2003 que el Representante de los Afiliados ante el PRISS manifestó que los empleadores que no cumplan con el pago oportuno de las cotizaciones tendrán que pagar todas las cotizaciones más los recargos, además se exponen a que los trabajadores lo demanden por daños y perjuicios.²³ Ver anexo No.13.

²² CNSS, Representante de los afiliados ante el PRISS, Análisis SUIR 1er. Cuatrimestre 2006, 31 de mayo, 2006.

²³ Representante PRISS advierte pérdida para trabajadores, La Información, 30 de julio, 2003. Pág.2c. Sección Nación

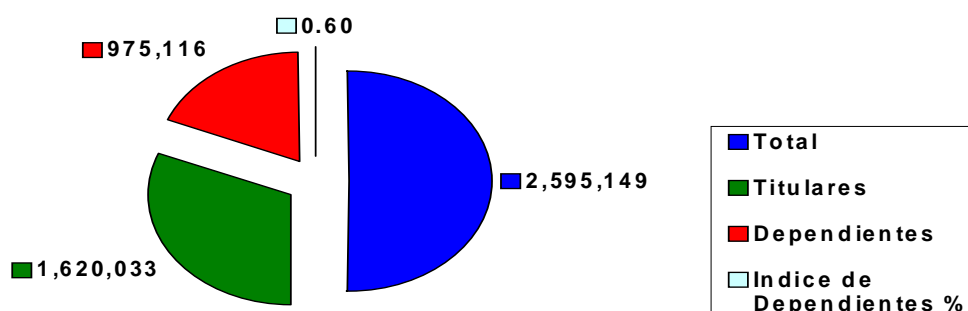
A los fines de lograr que se adopten medidas para reducir el alto índice de evasión y elusión, en el seno del Consejo Nacional de Seguridad Social reposa un punto de agenda para que a cada afiliado le asignen una clave privada de acceso a la pagina de la Tesorería de la Seguridad Social. Ver anexo No.8 punto 5 páginas de la 17 a la 20.

Lo anterior contribuye a que el trabajador pueda verificar cuando y cuanto paga su empleador cada mes de las cotizaciones que le deduce regularmente, pero que en la mayoría de los casos no están siendo pagadas al SDSS, sino que las están reteniendo indebidamente.

Esta medida puede evitar que aquellos que evaden y eluden el pago de las cotizaciones de sus empleados continúen perjudicando al afiliado y el equilibrio financiero del sistema.

4.5.2 Relación afiliados titulares y dependientes. Régimen contributivo. Al 30 de mayo del 2006 el sistema registra 2 millones 595 mil 149 afiliados a las ARS, de los cuales 1 millón 620 mil 33 son titulares, y 975 mil 116, son dependientes, para un índice de dependencia equivalente a 0.60%, lo que indica que por cada 100 titulares existen 60 dependientes.

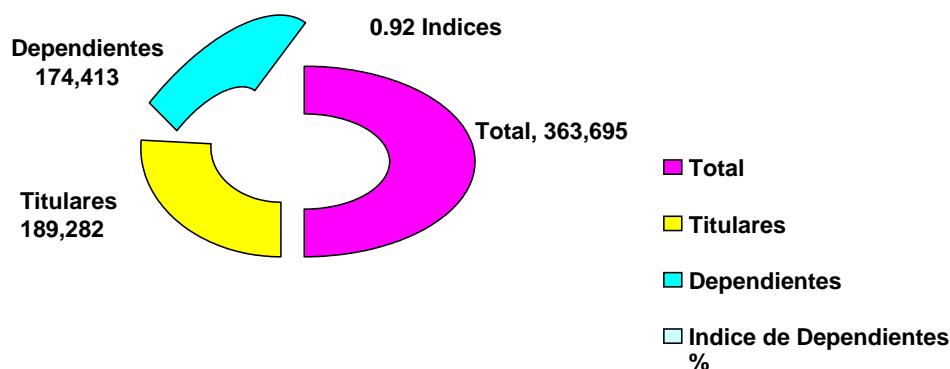
GRAFICA No.2



Régimen subsidiado. Al mes de abril de 2006 los afiliados del mismo ascienden a 363 mil 695. De los cuales 189 mil 282 (52%) son titulares y 174 mil 413 (48%) son dependientes.

La relación titulares dependientes del núcleo familiar protegido en este régimen es de 0.92%, significa que por cada 100 titulares existen 92 dependientes.²⁴

GRAFICA No.3



Es pertinente señalar que estos índices de dependencia de los regimenes contributivo y subsidiado, respectivamente, no se corresponden con la realidad, toda vez que existen una gran cantidad de dependientes que no están registrados en las ARS, además de los indocumentados. Para el CNSS determinar con certeza el índice de dependientes del régimen contributivo, tendrá que realizar un censo nacional de trabajadores asalariados, a través del cual levanten información confiable sobre el estatus civil del trabajador y del nivel de ingreso familiar.

²⁴ CNSS, Representante de los afiliados ante el PRISS, Análisis SUIR 1er. Cuatrimestre 2006, 31 de mayo, 2006.

El anterior planteamiento lo fundamentamos en el hecho de que en una familia pueden existir miembros que también son asalariados, por lo que no se pueden considerar como dependientes, sino que estos lejos de ser una carga para el sistema, con sus cotizaciones garantizan el principio de la solidaridad y fortalecen la viabilidad financiera.

4.5.3 Recaudaciones

El Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago (SUIR), inició las operaciones de recaudación el 1ro. de julio del año 2003. Desde ésta fecha y hasta el 31 de mayo de 2006 el SUIR ha recaudado veintitrés mil cientos nueve millones doscientos ochenta y nueve mil doscientos dieciocho pesos con ochenta y nueve centavos (RD\$23,109,289,218.89), de los cuales veinte mil quinientos cincuenta y cinco millones seiscientos ochenta y siete mil doscientos cuarenta y cinco pesos con setenta y ocho centavos (RD\$20,555,687,245.78) corresponden a pensiones, mientras que dos mil quinientos cincuenta y tres millones seiscientos un mil novecientos setenta y tres pesos con once centavos (RD\$2,553,601,973.11) corresponden a riesgos laborales. Al 31 de marzo de 2006, el patrimonio de los fondos de pensiones asciende a veinte y cinco mil doscientos noventa y siete punto ocho millones de pesos (RD\$25,297.8).

De los cuales catorce mil quinientos ochenta y dos punto cuatro millones (RD\$14,582.4) están en las cuentas personales de los afiliados.

En tanto que ocho mil setecientos ochenta y siete punto nueve (RD\$8,787.9) están en el sistema de reparto, mientras que los planes complementarios tienen setecientos cinco millones (RD\$705.0), y el fondo de solidaridad mil doscientos veintidós punto seis millones (RD\$1,222.6). El sistema previsional ha otorgado cincuenta y ocho (58) pensiones por discapacidad, en cuanto a las pensiones por sobrevivencia han otorgado novecientas cincuenta y cuatro (954) cifra muy baja, toda vez que han rechazado una cantidad muy considerable, apoyándose en una resolución de la Superintendencia de Pensiones que violenta las disposiciones de la ley.²⁵ Como veremos en el capítulo cinco.

4.5.4 Comisiones pagadas de las cotizaciones de los afiliados

Del total de las cotizaciones pagadas por los afiliados a las entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social le han entregado mil seiscientos setenta seis millones (RD\$1,676.0) por concepto de comisión para cubrir las operaciones administrativas de las instituciones públicas de la Seguridad Social y para la administración de los fondos de pensiones, respectivamente.

²⁵ Superintendencia de Pensiones, Boletín No.11, marzo 2006

Suma distribuida como sigue:

- Administradora de Riesgos Laborales doscientos cuarenta y dos millones (RD\$242.0);
- Superintendencia de Pensiones doscientos cincuenta y tres punto tres millones (RD\$253.3);
- Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales noventa y seis punto cuatro millones (RD\$96.4).
- Administradoras de Fondos de Pensiones mil ochenta y cuatro punto tres millones (RD\$1,084.3).

4.5.5 Fondos asignados al CNSS de la Ley de gastos público. Las entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social para cubrir sus gastos operacionales han recibido del Poder Ejecutivo la suma de mil quinientos diez millones novecientos cincuenta mil novecientos diecinueve pesos (1,510,950,919.00). De estos restan por distribuir doscientos setenta millones seiscientos trece mil treinta y dos (RD\$270,613,032.00) correspondientes al 2006.

Distribución:

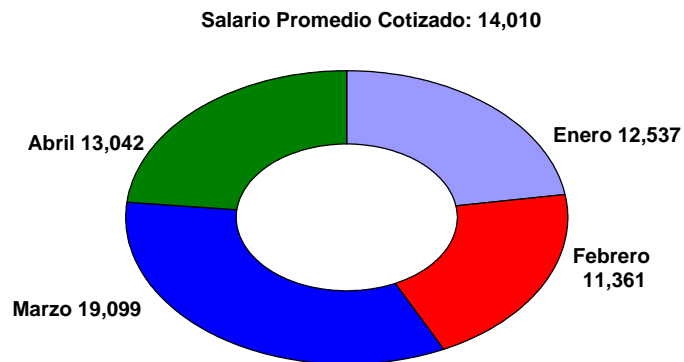
CNSS y Gerencial General **(319,005,287.00)**. Contraloría General **(16,958,213.00)**.

DIDA (175,433,222.00). SIPEN (185,747,261.00). SISALRIL (291,666,195.00).
TSS (251,527,709.00).

4.5.6 Salario promedio

El salario promedio cotizado en el primer cuatrimestre del año 2006, asciende a 14 mil 010 pesos. Este salario es determinante para la cobertura del núcleo familiar del SFS, y ajustar el costo del Plan Básico de Salud, de manera que garantice el equilibrio financiero del sistema.

GRAFICA No.4



Fuente Informe al CNSS del 31 de mayo de 2006, Representante de los Afiliados ante el PRISS.

5.1 Prestaciones

5.1.1 Salud. El Seguro Familiar de Salud constituye la base fundamental de la Seguridad Social, representa la parte humana y social, viene a resarcir la deuda social acumulada que el Estado tiene con la población, conforme a nuestra Constitución es su deber garantizar la protección de la salud y el bienestar común a todos los dominicanos.

El SFS debió iniciar primero que el sistema previsional, así lo dispone la Ley 87-01 en el Párrafo I del artículo 7, al establecer que éste iniciara 15 meses después de la entrada en vigencia de la precitada Ley, es decir el 14 de agosto del año 2002, sin embargo el CNSS violó lo estatuido por la Ley, habida cuenta que el legislador privilegia la salud y los riesgos laborales antes que el seguro de vejez, discapacidad, y sobrevivencia. A la fecha han transcurrido 60 meses (cinco años) y aun persisten con muy pocas excepciones los mismos argumentos y obstáculos para su inicio. Los afiliados y el país continúan esperando por la verdadera reivindicación social, de un sistema que no termina de articularse, habida cuenta que el concepto y la praxis de conjunto, en la practica del mismo no existe, producto de las distorsiones de roles y de las debilidades institucionales, cuyos resultados se traducen en perjuicio de los dominicanos y residentes legales en nuestro territorio.

El gobierno ha decidido realizar una cumbre para buscar soluciones, a los fines que el SFS pueda ser implementado sin más demora, esperamos que esta nueva iniciativa no se convierta en la décima posposición del inicio de éste importante seguro.

El legislador dominicano previó que el Seguro de Riesgos Laborales iniciara conjuntamente con el Seguro Familiar de Salud, a los fines de que los afiliados accedan a los servicios y prestaciones de manera oportuna y satisfactoria.

5.1.2 Riesgos laborales. El CNSS dispuso la implementación del Seguro de Riesgos Laborales sin el SFS estar implementado, esta decisión viene perjudicando los derechos de los afiliados, toda vez que la Administradora de Riesgos Laborales a confrontado dificultades para realizar los convenios de gestión y acuerdo de prestación de servicios con las proveedoras de servicios de salud y con las administradoras de riesgos de salud, por los altos costos.

Producto de lo anterior los afiliados no están recibiendo y disfrutando de los beneficios y prerrogativas que la Ley y el reglamento de riesgos laborales les consagran, en diversos casos los afiliados han padecido denegación de derecho.

Cuando el empleador se atrasa en los pagos de las cotizaciones la ARL le niega a los afiliados el derecho a los servicios y prestaciones, desconociendo su derecho a recibir las prestaciones y beneficios aún cuando el empleador se atrase en el pago de las cotizaciones (artículo 4 de la ley 87 – 01).

El afiliado no debe ser sacrificado por el incumplimiento del empleador en el pago de las cotizaciones, y por las debilidades de las políticas de fiscalización del CNSS para hacer efectivo y oportuno el cobro de las cotizaciones. Derecho que ha sido violado, puesto que cuando los trabajadores reclaman las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales le han sido denegadas.

A sabiendas que ésta ley estatuye que el retraso del empleador en el pago de las cotizaciones no impedirá el nacimiento de las prestaciones que ella le garantiza al trabajador.

5.1.3 Pensiones. En el sistema previsional, los afiliados también han sido víctima de disposiciones contrarias a la Ley, el reglamento de pensiones dispone que el afiliado para cambiar de AFP en el primer año debe haber cotizado seis meses, sin embargo la ley 87 – 01 en su artículo 4 estatuye que a partir del primer año de la entrada en vigencia de la Ley, los afiliados tienen derecho a cambiar de AFP con el solo requisito de un preaviso de 30 días.

El CNSS en la Resolución 78-01, aprobó reducir las prestaciones por discapacidad total de un 60% a un 50%, y la parcial de un 30% a un 25%, violentando lo establecido en los artículos 47 y 51 de la Ley.

Por otra parte, la SIPEN mediante la Resolución 94-03, establece un contrato de seguro de vida entre las AFP y las aseguradoras, en el cual dispone medidas discriminatorias en perjuicio de los afiliados y contrarias a la Ley, al disponer que las aseguradoras rechacen cubrir a los afiliados que presenten enfermedades preexistentes. Obviando que la Ley estatuye que los afiliados no podrán ser discriminados ni excluidos por ninguna razón.

Por otra parte, persiste la práctica de sacrificar al afiliado el cual no contrae responsabilidad alguna tanto por el incumplimiento de su empleador con el pago de las cotizaciones, como por la débil política de fiscalización de las entidades del CNSS, responsables de supervisar y velar por el pago integro y oportuno de las mismas. El empleador público o privado es responsable de los daños y perjuicios causados al afiliado y a sus familiares por el no pago de las cotizaciones, así como por no inscribirlo, o dejar de notificar los salarios reales al sistema, responsabilidad que también contrae personalmente el gerente de la empresa o el director de la institución en cuestión (Art.145 de la Ley 87-01).

5.2 Plazos

El Consejo Nacional de Seguridad Social no cumplió con los plazos establecidos por la ley 87-01 en los artículos: 2, 7, 11, 30, 33, 42, 65, 141, 143, 165, y 167, respectivamente.

5.2.1 Reglamentos. El artículo 2 de la Ley dispone que el CNSS someterá al Poder Ejecutivo los siguientes reglamentos en los plazos establecidos a continuación, contados a partir de la promulgación de la precitada Ley:²⁶

1. Reglamento del CNSS: seis (6) meses.
2. Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social: ocho (8) meses.
3. Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud: diez (10) meses.
4. Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales: doce (12) meses.
5. Reglamento sobre Pensiones: doce (12) meses.
6. Reglamento del Régimen Subsidiado: doce (12) meses.
7. Reglamento del Régimen Contributivo Subsidiado: diez y ocho (18) meses.

²⁶ Ley 87-01/2001, Art.2, edición oficial, Rep. Dom.

Todos estos plazos el CNSS lo violó, inclusive su propio reglamento lo aprobó mediante la resolución No.30-05 del 13 de junio de 2002 (siete meses de retraso); el de pensiones lo resolvió el 1ro. de agosto de 2002 resolución No.37-04 (dos meses y tres semana de retraso); el del Seguro Familiar de Salud es aprobado el diez de octubre de 2002 a través de la resolución No.48-13 (siete meses de retraso).

El reglamento del SFS del régimen subsidiado es aprobado el 28 de noviembre de 2002 resolución No.56-03 (seis meses de retraso), es modificado el 15 de mayo de 2003 (resolución No.74-02); más tarde aprobó el de Riesgos laborales mediante resolución No.74-05 de fecha 15 de mayo de 2003 (nueve meses de retraso); por último el de la TSS fue aprobado por el CNSS el 15 de junio de 2003 mediante resolución No.77-02 (dieciséis meses de retraso). Mientras que el del régimen contributivo subsidiado no ha sido colocado en la agenda del Consejo Nacional de Seguridad Social, debió ser sometido al Poder Ejecutivo el 14 de noviembre de 2002 (cuarenta y dos meses de retrasos).

Las autoridades no parecen tener gran interés en que éste régimen sea implementado, puesto que al mismo no se le a dado prioridad, cuando el SDSS recorre la segunda mitad de su período de transición de diez años.

5.2.2 Regímenes y seguros. En cuanto al inicio de los regímenes y los seguros también incumplió con los plazos establecidos, la ley dispone en su **artículo siete (7) párrafo I** que el Seguro Familiar de Salud (SFS) y el de Riesgos Laborales del régimen contributivo inicien quince (15) meses contados a partir de la entrada en vigencia de ésta, pero han transcurrido sesenta (60) meses y no se conoce la fecha en que iniciará el de salud, mientras que el de riesgos laborales inició con diez y nueve meses de retraso (1 de marzo de 2004). En relación al SFS del régimen subsidiado debió iniciar a los dieciocho (18) meses, no obstante ha sido el que menos se ha retrasado puesto que inició el 1ro. de noviembre de 2002 (con menos de tres meses de dilación). El de pensiones de éste régimen tiene veinticuatro (24) meses de retrasos, su inicio está establecido a los treinta y seis (36) meses (14 de mayo de 2004). El seguro de pensiones del régimen contributivo también inició con retraso, habida cuenta que su implementación debió producirse el catorce de agosto de 2002, conjuntamente con el régimen subsidiado, el mismo es puesto en vigencia el 1ro. de febrero de 2003 (con 6 meses de dilación).

5.2.3 Estudios. El párrafo III del mencionado artículo establece que durante los tres primeros meses, contados a partir de la vigencia de la Ley de Seguridad Social el CNSS ordenará los estudios socioeconómicos para determinar la población beneficiaria de los regímenes subsidiados y contributivo subsidiado.

5.2.4 SUIR. Los artículos 11 y 30 contemplan que en un plazo no mayor de un año el CNSS establecerá el Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago (SUIR). Este sistema comenzó a implementarse en febrero de 2003 (nueve meses de retraso).

5.2.5 Metas. El artículo 33 en su único párrafo establece que en un plazo no mayor de seis (6) meses a partir de su instalación, el CNSS establecerá las metas intermedias que en forma gradual y progresiva deberá cumplir cada una de las entidades durante el período de transición; hasta mayo de 2006 el Consejo no ha establecido tales metas.

5.2.6 Deuda actuarial. El IDSS debió notificar legalmente a los empleadores con deudas atrasadas en un plazo no mayor de noventa (90) días a partir de la vigencia de la ley 87-01, debiendo otorgar treinta (30) días a partir del siguiente día de la notificación para que procedan a pagarla totalmente; cinco años han transcurrido y el IDSS no ha cumplido con esta disposición.

5.2.7 Aumento pensiones solidarias. Las pensiones solidarias que el Estado otorga a los envejecientes a través de la Secretaría de Estado de Salud pública y Asistencia Social (SESPAS) debieron ser aumentadas a partir del primero de febrero de 2002 al 60% del salario mínimo del sector público.

El pasado gobierno no cumplió con este artículo y el actual tampoco ha cumplido con el mismo.

5.2.8 Doble cotización. El artículo 141 de la Ley dispone la eliminación de la doble cotización a partir de la vigencia de la Ley de Seguridad Social, a cinco años de implementación de ésta Ley, el CNSS no ha sido capaz de resolver éste problema de costos innecesarios para los trabajadores y para los empleadores.

5.2.9 Estudios límite salario cotizable. El artículo 143 en su párrafo ordena que a partir del primer año de la ejecución de la Ley 87-01 el CNSS realizará los estudios pertinentes para ajustar el límite del salario cotizable de manera que garantice el equilibrio financiero del sistema, estos estudios deben realizarse por lo menos cada dos años. El CNSS no ha realizado el primero, sin embargo uno de los argumentos para evitar el inicio del SFS, es el problema de la viabilidad y sostenibilidad financiera.

5.3 Incoherencias

5.3.1 Fiscalización. La Ley en el artículo 12 faculta, tanto a la Superintendencia de Pensiones, como la de Salud y Riesgos Laborales a inspeccionar y comprobar la sinceridad de las informaciones que los empleadores o los trabajadores

registren en el sistema, pueden indagar cualquier documento o archivo del empleador, para detectar cualquier evasión o falsedad en las declaraciones.

La Superintendencia de Pensiones no ejerce esta función argumentando que la Tesorería es quien debe realizarla, mientras que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales dice tener previsto hacerlo cuando inicie el SFS.

La realidad es que el sistema padece de una débil política de fiscalización, convirtiendo a los afiliados en víctima del alto índice de evasión y elusión.

5.3.2 Administración del SUIR. La Ley en el artículo 28 asigna a la TSS la responsabilidad de administrar el Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago (SUIR), establece además que esta entidad contará con el apoyo tecnológico del Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS) el cual es contratado por el CNSS mediante la resolución 94-03 del 15 de enero del 2004, para supervisar y controlar las transacciones del SUIR por cuenta de la TSS, no obstante el citado artículo disponer que el PRISS administre el SUIR. Esas mismas funciones se le asignan también a la Empresa Procesadora de la Base de Datos (EPBD), contemplada en el párrafo IV del artículo 86 de la Ley 87-01.

Debemos puntualizar que el artículo 86 trata de las comisiones de las AFP, sin embargo el mencionado párrafo aparece en un artículo cuya esencia no es compatible con la duplicidad de funciones que el mismo establece al asignarle a la EPBD las mismas funciones que la Ley le otorga al PRISS.

5.3.3 Financiamiento del PRISS. El artículo 28 en el párrafo II, establece que el PRISS financiará sus operaciones mediante una comisión aplicada al número de transacciones realizadas en el SUIR por las instituciones del SDSS, excepto la DIDA que tiene acceso gratuito, esto solo se ha mantenido en la letra, en la practica el PRISS no recibe recursos para cubrir sus operaciones y cumplir con su rol de supervisar y controlar las operaciones que se realizan en la base de datos de la Seguridad Social, a los fines de proteger y garantizar los intereses de los afiliados. Esta situación coarta el rol del PRISS, y distorsiona la Ley al limitar y condicionar los ingresos de fondos que le permitan asumir su responsabilidad.

5.3.4 Perfil miembros del CNSS. Conforme a lo estatuido en el artículo 23 párrafo I, el Consejo Nacional de Seguridad Social debió dictar las normas complementarias para establecer el perfil de los representantes y de los suplentes del CNSS, así como el procedimiento para su elección. Estas normas no han sido conocidas, no obstante el CNSS integrarse por vez primera en agosto del 2001, a

la fecha el sistema no cuenta con un mecanismo institucional tanto para la elección de sus miembros, como para determinar un perfil acorde a sus responsabilidades. Esto afecta más a los sectores que no pertenecen al tripartismo y a la propia institucionalidad del órgano rector de la Seguridad Social.

5.3.5 Remisión cotizaciones. El artículo 62 establece una contradicción al disponer que el empleador remita las cotizaciones directamente a la AFP. Estas son remitidas por la TSS de conformidad con el texto del Párrafo I del artículo 28.

5.3.6 Libre elección. El artículo 120 de la Ley 87-01 establece que el afiliado quedará en libertad de escoger la ARS y/o PSS de su preferencia al cumplirse el período de transición de diez años. Por tanto permanecerá cautivo hasta que transcurran los diez años de transición, de los cuales van cinco sin haber iniciado el SFS.

6.1 Análisis de datos

De un universo de dos millones setecientos treinta y un mil doscientos noventa y cuatro mil cincuenta (2,731,294) habitantes de la Provincia Santo Domingo y del Distrito Nacional tomamos una muestra aleatoria de trescientos ochenta y tres (383) personas. De estos doscientos cincuenta y cinco (255) residen en la Provincia Santo Domingo, mientras que los restantes cientos veintiocho (128) residen en el Distrito Nacional.

Para obtener los datos utilizamos un cuestionario de 17 preguntas, el cual lo aplicamos a las 383 personas, incluyendo estudiantes de los niveles secundarios, superiores, profesionales, y trabajadores de diferentes empresas del Distrito Nacional y de la Provincia de Santo Domingo. También realizamos tres entrevistas a funcionarios del SDSS, específicamente al Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgo Laborales, al Lic. Luís Paulino Contralor General del SDSS, y a la Licda. Alba Joselin Holguin, Directora del Departamento Legal de la SISALRIL; estas entrevistas las realizamos los días tres (03) y cinco (05) de mayo de 2006

De las 383 personas encuestadas 201 (52%) pertenecen al sexo masculino, y 182 (48%) al femenino.

Para la realización de la encuesta nos apoyamos en un equipo de jóvenes estudiantes del nivel superior, y profesionales de las áreas del derecho y de las finanzas. Los datos lo presentamos en gráficos, para que los lectores puedan interpretar mejor las informaciones recolectadas.

Los resultados de los datos obtenidos en la encuesta, reflejan que el 76% de los afiliados (291) consideran que sus derechos son violados, mientras que el 24% (92) dicen que no son violados. En cuanto a la atención y solución oportuna de las reclamaciones de los afiliados, el 74% (283) dijeron que no son solucionadas en tiempo razonable, y el 26% (100) dicen que son solucionadas en tiempo razonable.

Al cuestionar a los encuestados sobre su percepción del sistema, el 77% expresó que la Seguridad Social no funciona con transparencia, el 23% considera que funciona con transparencia, en otro orden el 41% entiende que funciona mal, el 40% dice que funciona regular, el 6% lo califica bien, y el 34% no opina.

En este muestreo se destacan las AFP como las entidades más conocida al obtener un 56%, le siguen las ARS con 37%, la SISALRIL 11%, el CNSS 10%, la DIDA 8%, la SIPEN 5%, y la TSS 4%.

Sobre el Seguro de Riesgos Laborales, el 55% considera que esta funcionando regular, el 35% mal, y el 10% bien.

Mientras que el 56% considera que Pensiones esta funcionando regular, el 34% dice que funciona mal, y el 10% dice que funciona bien.

Por otra parte 210 personas (55 %) de los encuestados, consideran que la lucha de intereses es el principal obstáculo para proteger y garantizar los derechos y beneficios de los afiliados, el 19% dice que es la falta de transparencia, el 18% considera que son las contradicciones entre los funcionarios, un 9% opina que es la burocracia y la evasión, y el 7% se lo atribuye a la falta de institucionalidad.

El 61% de las personas ha recibido información y orientación sobre sus derechos y deberes, y el 39% dice no haber sido informado y orientado. Un 61% no conoce los beneficios de la Seguridad Social, mientras que el 39% dijo conocer los beneficios; el 51% expresó que no conoce sus derechos y el 49% dijo que conoce sus derechos.

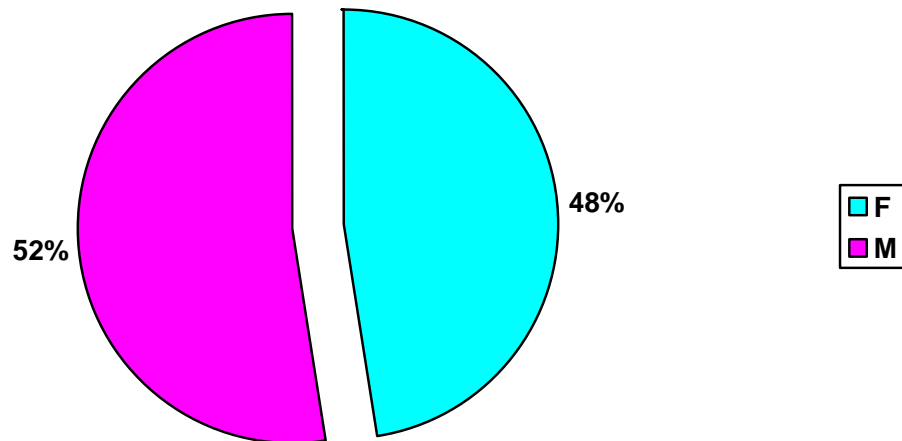
Un 57% de los encuestados manifestó que las AFP le han informado sobre los beneficios de la Seguridad Social, el 31% ha sido informado por las ARS, el 17% por la SISALRIL, el 8% por la DIDA, el 5% por el CNSS, el 2% por la SIPEN, y el

1% por la TSS. Por otra parte el 50% considera regular los beneficios que los afiliados están recibiendo del sistema de pensiones, mientras que el 39% lo considera malo, y el 11% dice que es bueno.

6.5 Frecuencias

GRAFICA No.5

Sexo

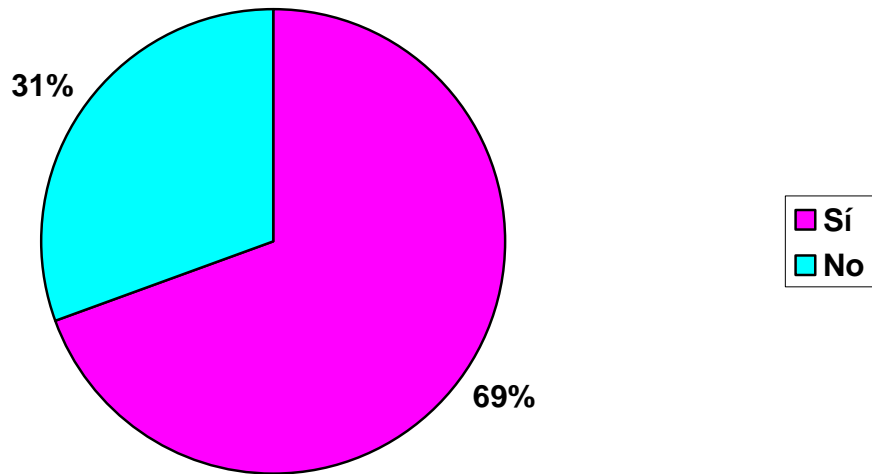


Masculino: 52% (201).

Femenino: 48% (182).

Pregunta No.1. ¿Conoce usted sobre la Ley de Seguridad Social?

GRAFICA No.6

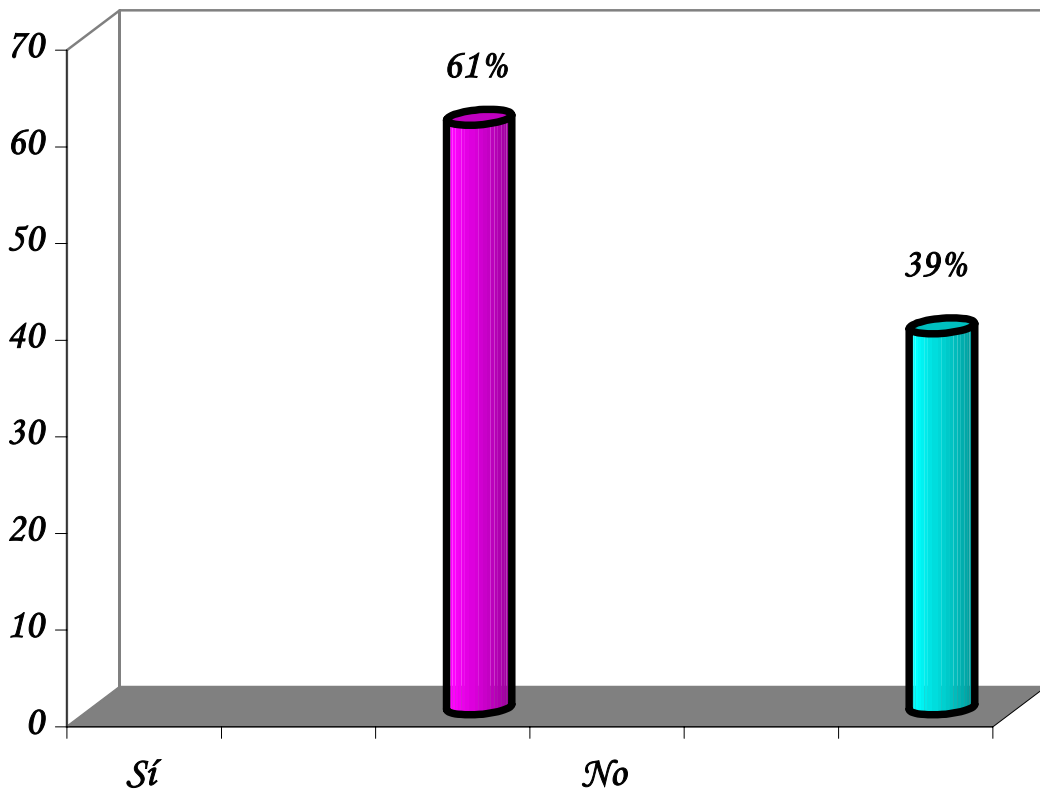


Sí: 69% (264).

No: 31% (119).

Pregunta No.2 ¿Ha recibido información sobre sus derechos y deberes?

GRAFICA No.7

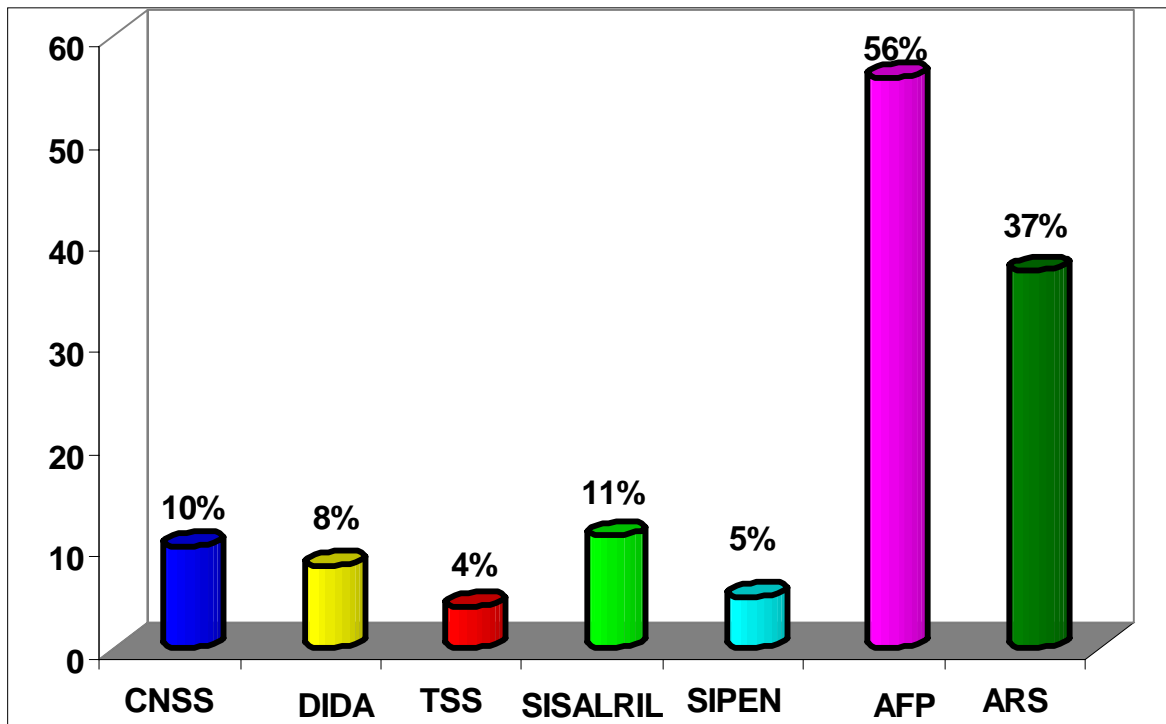


Sí: 61% (234).

No: 39% (149).

Pregunta No.3 ¿Cuál es la entidad más conocida?

GRAFICA No.8



AFP: 56% (215).

ARS: 37% (141).

SISALRIL: 11% (42).

CNSS: 10% (38).

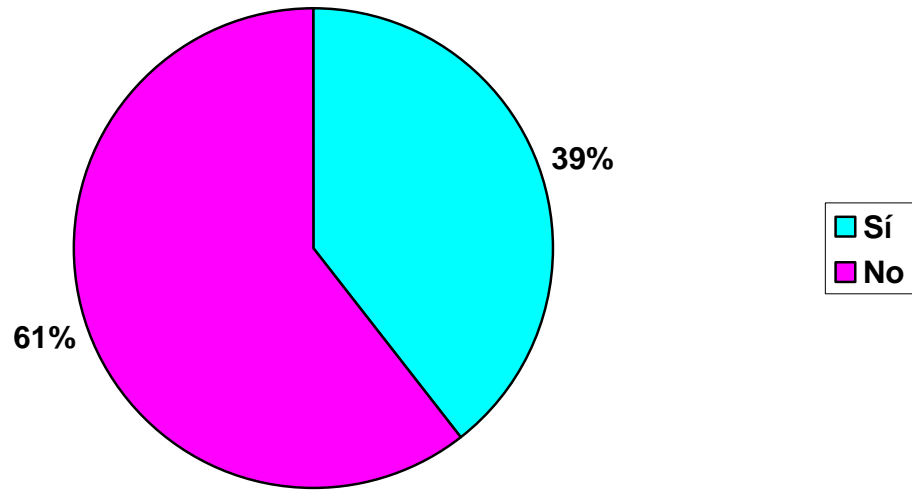
DIDA: 8% (31).

SIPEN: 5% (19).

TSS: 4% (15).

Pregunta No.4 ¿Conocen los beneficios de la seguridad social

GRAFICA No.9

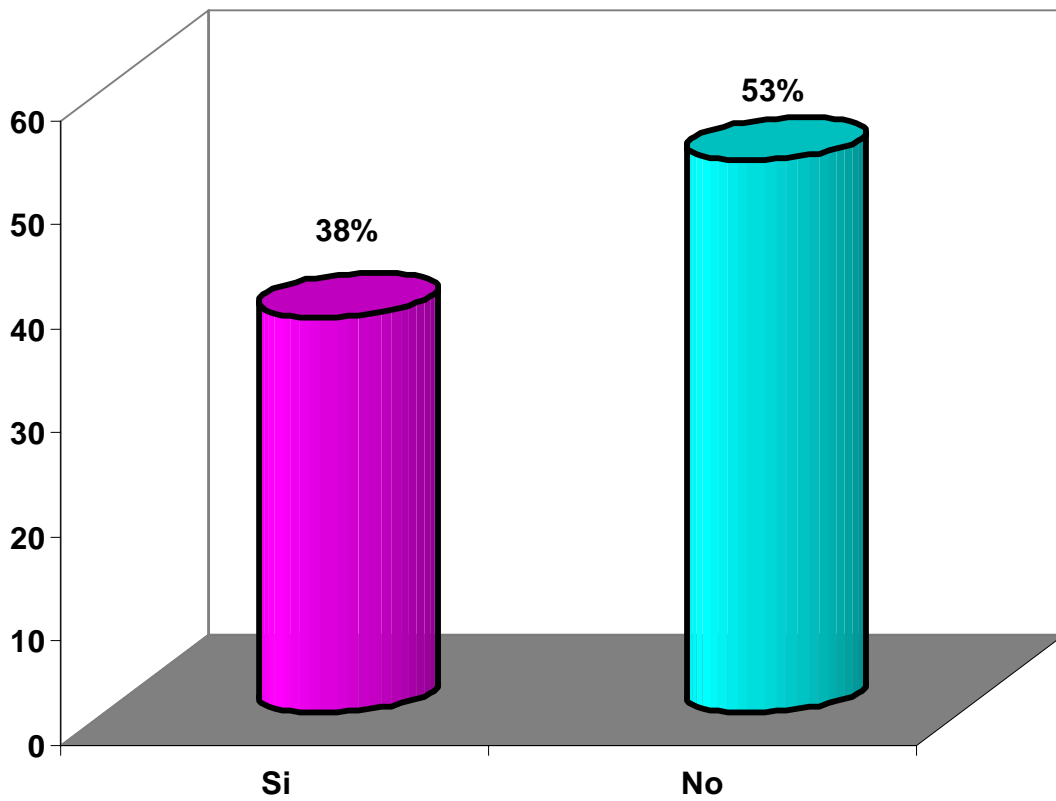


Sí: 61% (234).

No: 39% (149).

Pregunta No.5 ¿La seguridad social es promovida oportunamente?

GRAFICA No.10

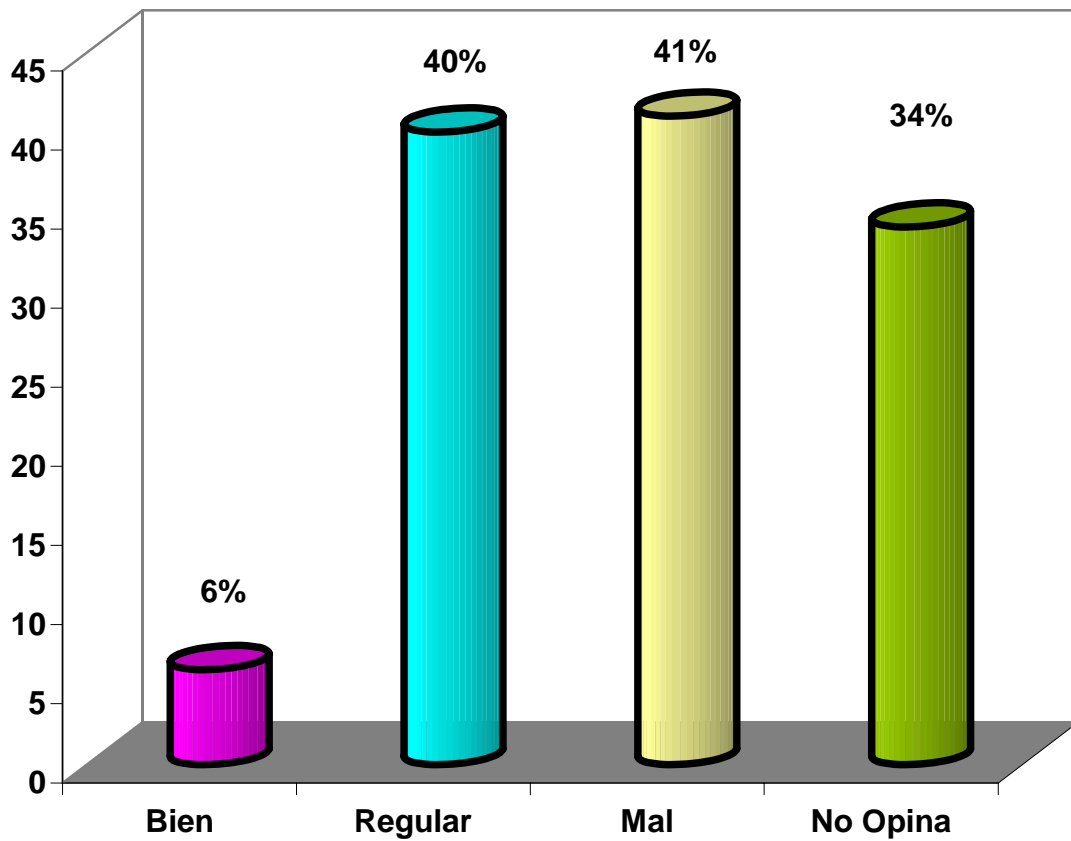


No: 53% (203).

Sí: 38% (145).

Pregunta No.6 ¿Cómo funciona el SDSS?

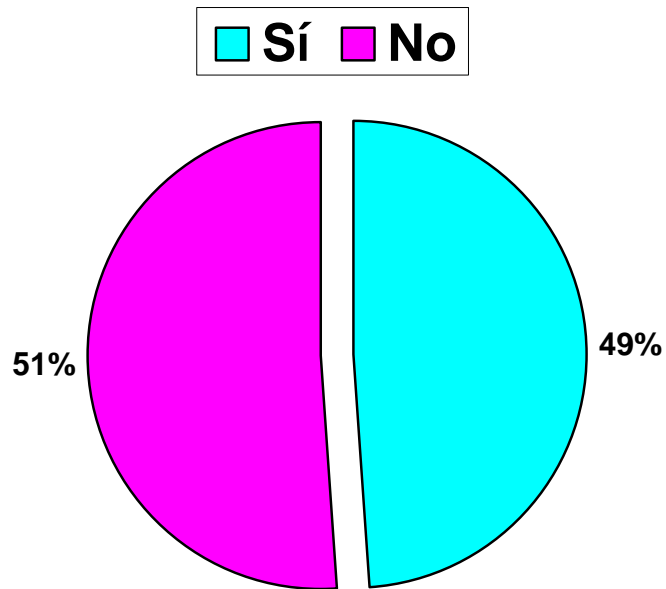
GRAFICA No.11



Bien: 6% (23). Regular: 40% (153). Mal: 41% (157). No opinan: 34% (130).

Pregunta No.7 ¿Conocen sus derechos?

GRAFICA No.12

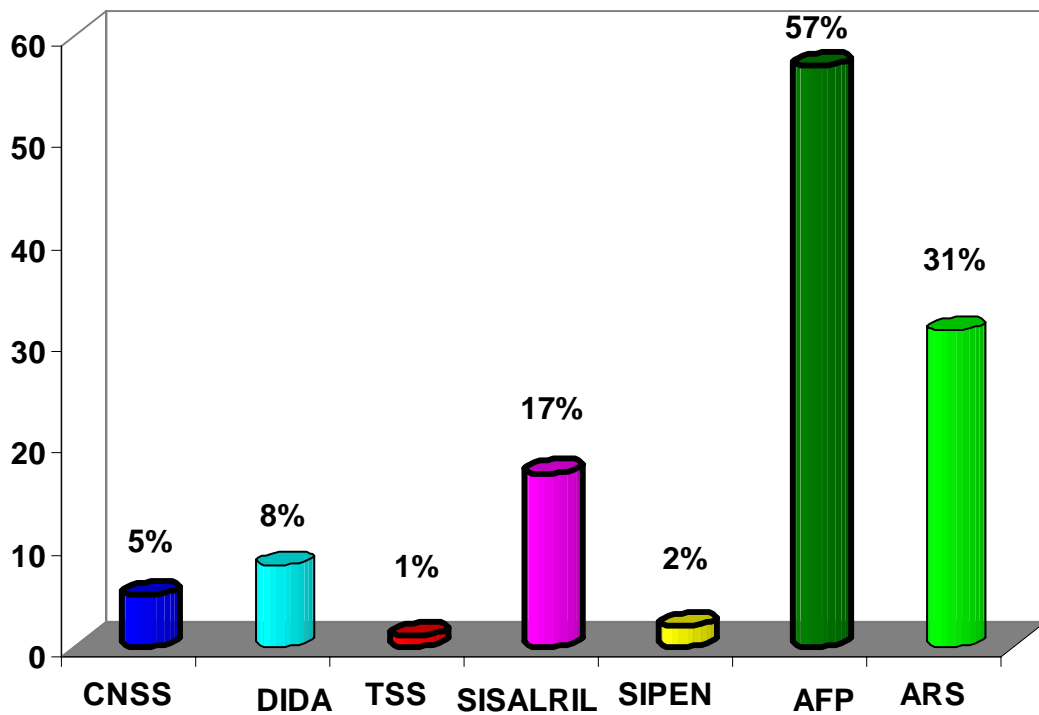


No: 51% (195).

Sí: 49% (188).

Pregunta No.8 ¿Cuál entidad le ha informado sobre los beneficios de la seguridad social?

GRAFICA No.13



CNSS: 5% (19).

DIDA: 8% (31).

TSS: 1% (4).

SISALRIL: 17% (65).

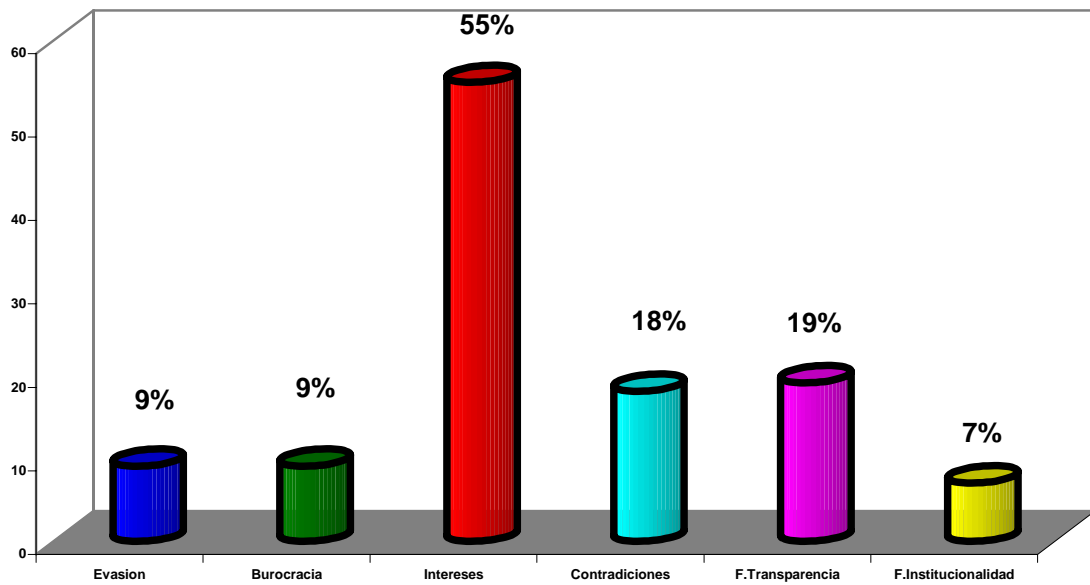
SIPEN: 2% (8).

ARS: 31% (119).

AFP: 57% (218).

Pregunta No.9 ¿Cuál es el principal problema del SDSS?

GRAFICA No.14



Evasión: 9% (34).

Burocracia: 9% (34).

Lucha de Intereses: 55% (211).

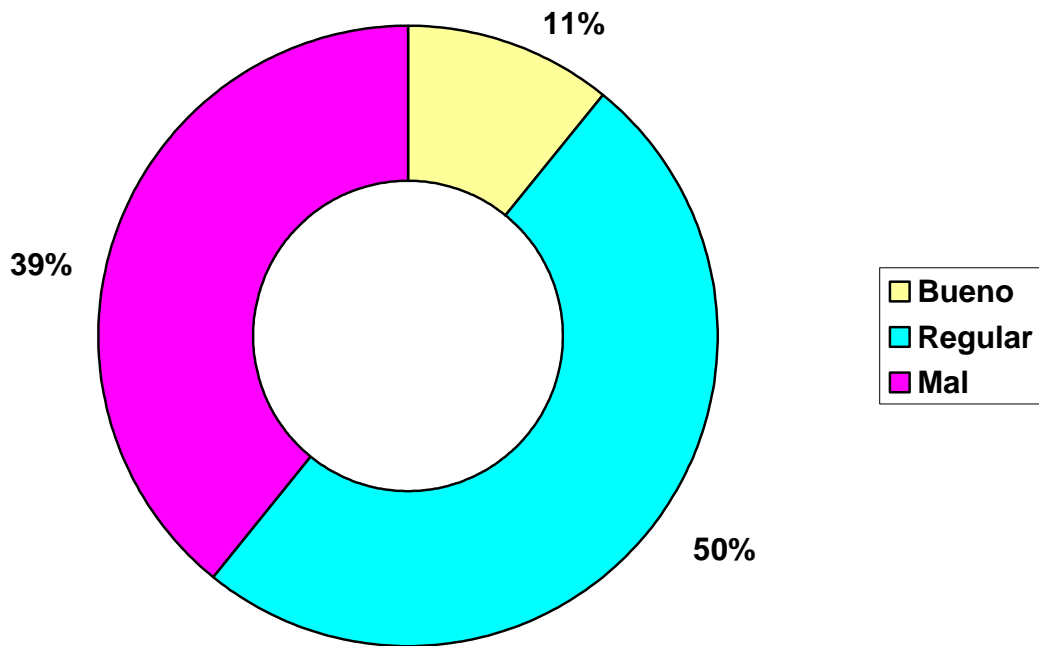
Contradicciones Funcionarios: 18% (69).

Falta de Transparencia: 19% (73).

Falta de Institucionalidad: 7% (27).

Pregunta No.10 ¿Cómo califica los servicios del sistema de pensiones?

GRAFICA No.15



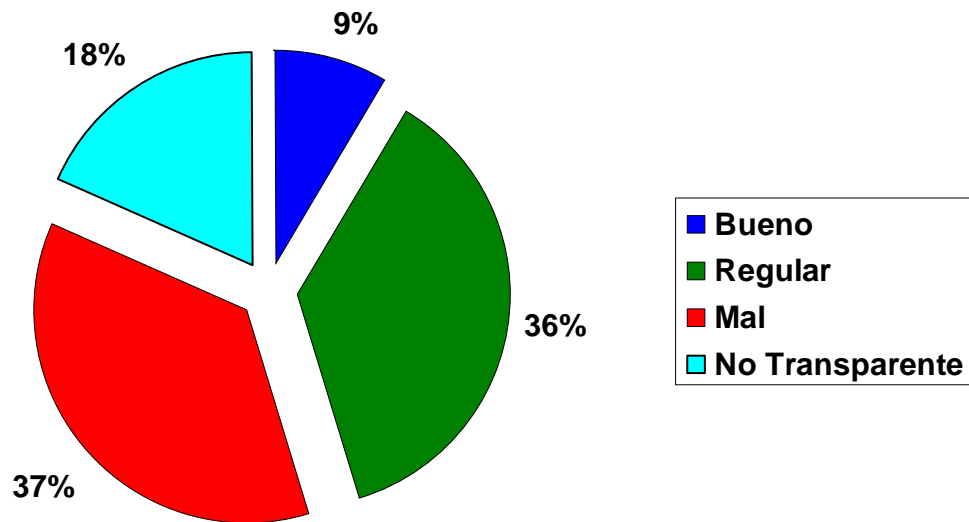
Regular: 50% (192).

Bueno: 11% (42).

Malos: 39% (149).

Pregunta No.11 ¿Cómo califica el desempeño de los funcionarios del SDSS?

GRAFICA No.16



Malo: 37% (142).

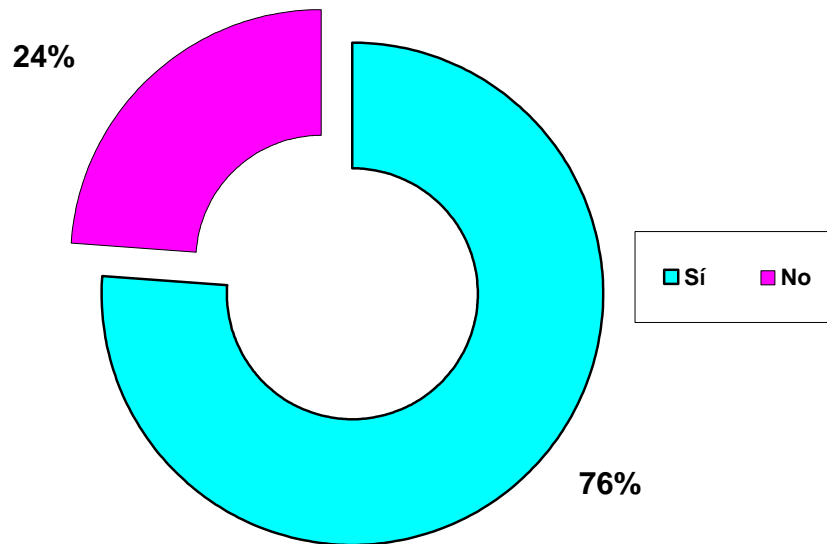
Regular: 36% (138).

Bueno: 9% (35).

No Transparente: 18% (69)

Pregunta No.12 ¿Son violados los derechos de los afiliados?

GRAFICA No.17

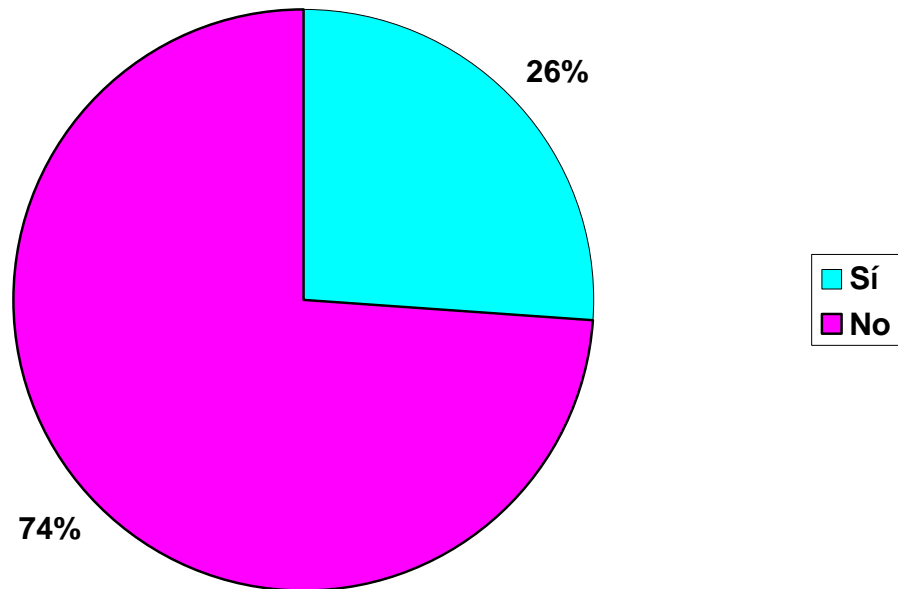


Sí: 76% (291).

No: 24% (182).

Pregunta No.13 ¿Son solucionadas las reclamaciones de los afiliados?

GRAFICA No.18

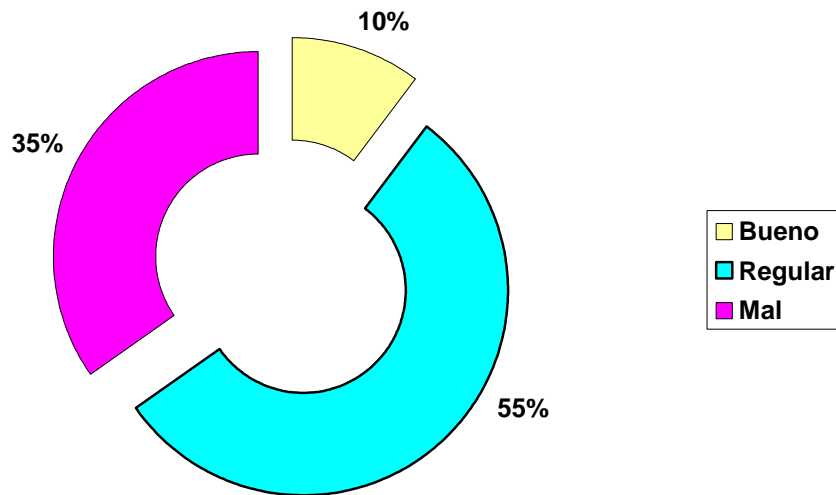


Sí: 26% (100).

No: 74% (283).

Pregunta No.14 ¿Cómo funciona el seguro de riesgos laborales?

GRAFICA No.19



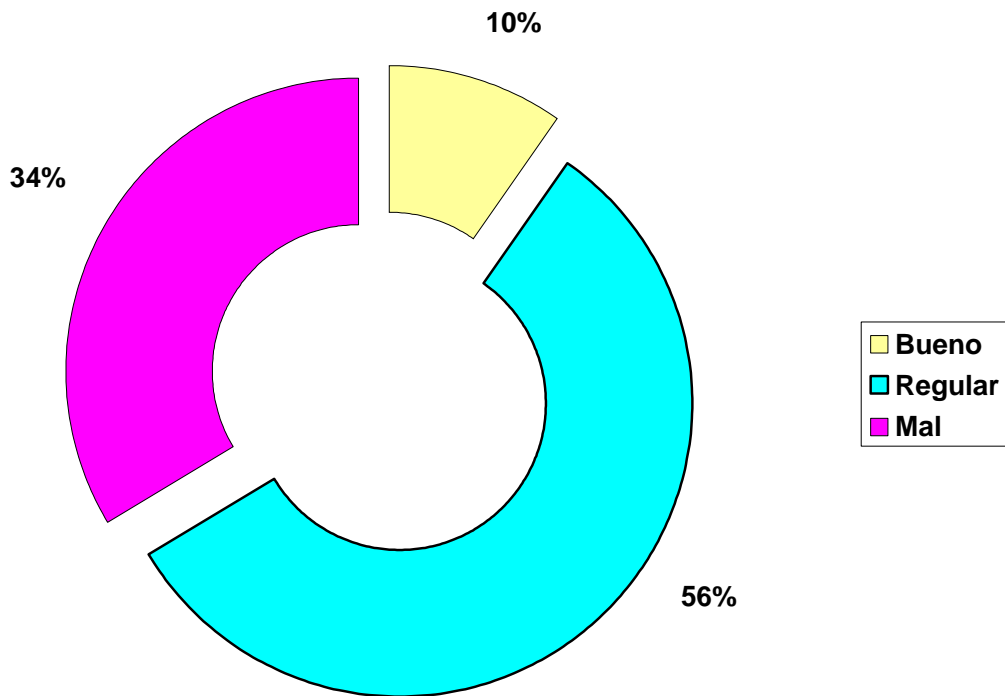
Regular: 55% (211).

Bien: 10% (38).

Mal: 35% (134).

Pregunta No.15 ¿Cómo funciona el seguro de pensiones?

GRAFICA No.20



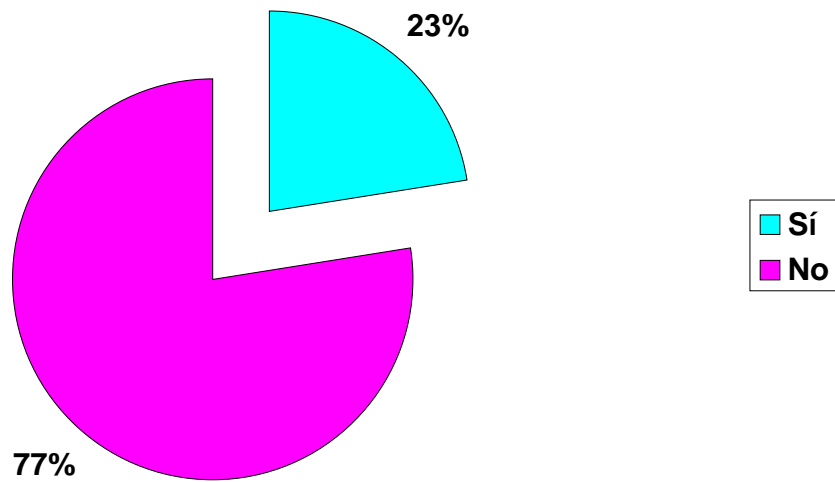
Regular: 56% (215).

Bien: 10% (38).

Mal: 34% (130)

Pregunta No. 16 ¿Funciona la seguridad social con transparencia?

GRAFICA No.21

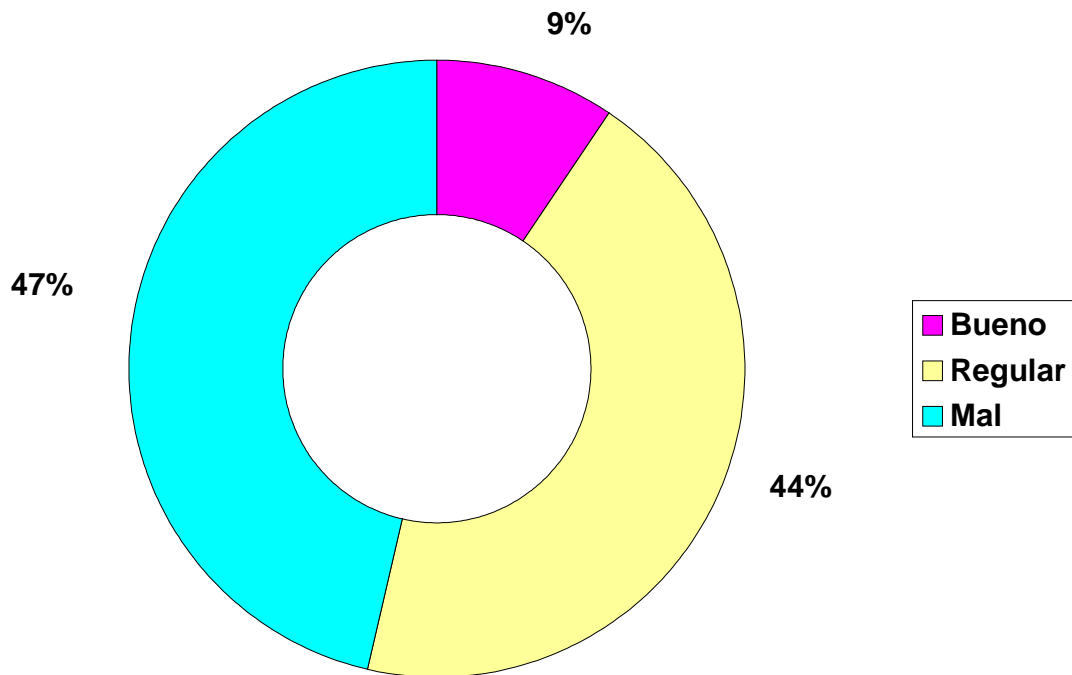


No: 77% (295).

Sí: 23% (88).

Pregunta No.17 ¿Cómo califica usted el desempeño de los miembros del CNSS?

GRAFICA No.22



Mal: 47% (180),

Regular: 44% (169).

Bueno: 9% (34).

Conclusión

Del presente análisis podemos concluir lo siguiente:

Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social es la legislación más revolucionaria de las últimas tres décadas, constituye la ley de mayor trascendencia después de la Constitución de la República, toda vez que es una disposición legal de grandes repercusiones sociales y económicas, básicamente por establecer tres regímenes y tres seguros, a través de los cuales elimina toda situación de exclusión y discriminación, y garantiza la protección de toda la población contra los riesgos de enfermedad, maternidad, infancia, laborales, vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, y sobrevivencia.

Que el modelo de Seguridad Social dominicano es un importante y beneficioso instrumento para proteger a toda la población contra los diferentes riesgos, a través de tres seguros, a saber: el Seguro Familiar de Salud, el Seguro de Riesgos Laborales, y el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, con la finalidad de elevar el nivel y la calidad de vida de los habitantes de nuestro territorio, así como contribuir al desarrollo y crecimiento de la productividad y competitividad nacional.

Que el Consejo Nacional de Seguridad Social ha violado todos los plazos establecidos en la ley 87-01.

Que los objetivos de los principios de universalidad, solidaridad y equidad, son permitir que toda la población dominicana, especialmente la más vulnerable, y los residentes legales en el país, accedan a los beneficios que consagra la Ley, sin discriminación, ni exclusión, elevando su calidad de vida, y reduciendo los niveles de pobrezas, de cara a los compromisos del milenio, y a resarcir la deuda social acumulada.

Que la Ley de Seguridad Social nuestra no se corresponde con la realidad del país, en razón de que la misma es el resultado de copiar modelos extranjeros, como el chileno, mexicano y otros, sin tomar en consideración los factores políticos, sociales y económicos de la República Dominicana, por lo que se hace más difícil aplicarla tal cual lo establece la letra de la Ley y el espíritu del legislador.

Que la Ley 87-01 debe ser reformada luego que sea puesto en marcha el Seguro Familiar de Salud, de manera que al momento de presentar la futura reforma, contemos con las experiencias pertinentes para identificar las fortalezas y debilidades de éste vital pilar en materia de protección social.

Que los beneficios consagrados en la Ley son muy ambiciosos, y la realidad económica de nuestra nación no está en capacidad de cumplir un cien por ciento con los mismo, por lo que se hace necesario que los distintos sectores depongan intereses para llegar a un acuerdo que permita una aplicación gradual de los mismos, y luego reformar y adaptar ésta Ley a nuestra realidad socio-económica.

Que la Ley ha sido violada desde su inicio, debido a que el órgano rector del SDSS obvió iniciar el Seguro Familiar de Salud del régimen contributivo, para privilegiar el Seguro de Pensiones, además aprobó proyectos de resoluciones de la SIPEN, mediante los cuales le reducen los beneficios a los afiliados en el seguro de discapacidad y sobrevivencia. Conforme a lo estatuido en el artículo 7 de la Ley el Seguro Familiar de Salud del régimen contributivo debió iniciar el 14 de agosto del 2002, los regímenes subsidiado y contributivo subsidiado debieron iniciar en noviembre del 2002 y agosto del 2003, respectivamente.

Que la lucha de intereses de los sectores que interactúan dentro y fuera del CNSS y las contradicciones de los funcionarios mantienen estancado el desarrollo y la implementación plena del SDSS, retrazando por mas de sesenta meses el inicio del Seguro Familiar de Salud y la entrada en vigencia del régimen contributivo subsidiado.

Que la Superintendencia de Pensiones ha emitido resoluciones contraria a la Ley, perjudiciales a los derechos y beneficios de los afiliados.

Que la Ley 87-01 es contradictoria y crea duplicidad de funciones en el artículo 86 párrafo IV, entre otros artículos. Este párrafo no se corresponde con la esencia del texto del mencionado artículo.

Que el contrato firmado entre el Consejo Nacional de Seguridad Social, UNIPAGO y la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) viola el artículo 28 párrafo III de la citada Ley, al sustraer para la TSS la comisión que le corresponde al PRISS, además de condicionar la entrega de la misma a partir del inicio del SFS.

Que en los primeros cinco años de vigencia de la Ley de Seguridad Social los afiliados han sido víctimas de la denegación de derechos, tanto en salud como en el sistema previsional, producto de la inobservancia y respeto a la Ley, al sobreponer por encima de la misma, resoluciones y decretos que en modo alguno jerárquicamente pueden estar por encima de lo establecido en ella.

Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados debe ser financiada con una proporción de la comisión que recibe la SIPEN por concepto de las cotizaciones de los afiliados, toda vez que los recursos que la DIDA recibe del

presupuesto de ingresos y Ley de gastos públicos son insuficientes, en tanto que los ingresos que la SIPEN recibe por la citada comisión superan los requeridos para cubrir sus operaciones.

Que los afiliados del régimen contributivo desconocen si su empleador paga sus cotizaciones correctas y oportunamente, lo que genera constantes denegaciones de derecho y un incremento progresivo de la evasión.

Que el CNSS carece de un plan estratégico integral, y permite que las entidades públicas de la Seguridad Social actúen como si no fueran un sistema, habida cuenta que cada funcionario realiza sus actividades y ejercen sus funciones de manera aislada y sin ningún mecanismo de articulación y coordinación entre ellos, lo que constituye un obstáculo para el desarrollo efectivo y eficaz del SDSS.

Que los organismos internos de las entidades públicas del Sistema Dominicano de Seguridad Social no han sido reglamentados por el CNSS.

Que las AFP y las ARS son las entidades más conocidas del sistema, y las que más han informado a los afiliados.

Que la mayoría de la población conoce la Ley de Seguridad Social y sus derechos, aunque el SDSS no ha sido promovido a toda capacidad, por lo que desconocen sus beneficios.

Que la población desconfía de la efectividad y transparencia del sistema, y considera que el mismo funciona mal, tanto por la lucha de intereses, como por la falta de institucionalidad y por las constantes polémicas y contradicciones entre los funcionarios.

Que la Contraloría General de la Seguridad Social debe ser provista de autonomía, independencia presupuestaria e inamovilidad, para garantizar su imparcialidad.

Que los derechos de los afiliados han sido violados por la SIPEN al establecer un contrato entre las compañías de seguros y las AFP, que discrimina y excluye a los beneficiarios por enfermedades preexistentes, por medio a la cual a los afiliados les rechazan el derecho a la pensión por discapacidad, aun cuando la Ley dispone que no se discriminen y excluyan las persona por ninguna causa.

Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social carece de una efectiva y oportuna política de fiscalización.

Que la mayoría de la población considera que el Sistema Dominicano de Seguridad Social no funciona con transparencia, y que los miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social no cumplen con sus funciones.

Que el Poder Ejecutivo no ha asumido con firmeza la implementación total de la Seguridad Social, por lo que hace falta una mayor voluntad de éste para lograr implementar el Seguro Familiar de Salud del régimen contributivo y del contributivo subsidiado.

Que los afiliados al SDSS deben organizarse, ser proactivos y más participativos, exigirle a los funcionarios el cumplimiento de sus deberes y el respeto a los derechos que la Ley les consagra. Esta faculta al afiliado a darle seguimiento a las ejecutorias de las entidades del sistema, por lo que debe estar presto a hacer uso oportuno de los mecanismos de reclamación para hacer valer sus derechos y obtener los beneficios garantizados en la Ley.

Que La protección social es el fin esencial de los sistemas de seguridad social, la cual ha transitado diversas etapas, desde las primeras medidas de protección social, en la antigua Roma, continuando con el nacimiento de los seguros sociales en el último tercio del siglo XIX, para finalmente arribar a la implementación de los sistemas de seguridad social.

Recomendaciones

Al Excelentísimo señor Presidente Constitucional de la República Dr. Leonel Fernández Reyna

1. Poner en marcha el Seguro Familiar de Salud antes de reformar la Ley 87-01, a los fines de proveer a la República Dominicana de una oportuna y eficaz protección social.

Al Congreso Nacional

2. Adaptar la Ley 87-01 a la realidad socio-económica de la República Dominicana.
3. Proveer a la DIDA de Ingresos provenientes de las cotizaciones del SDSS.
4. Dotar a la Tesorería de la Seguridad Social de personería jurídica.
5. Independizar a la Contraloría General del SDSS y otorgarle autonomía presupuestaria e inamovilidad por un período de diez años.
6. Para hacer la Ley más operativa revisar y modificar los artículos: 4, 12, 17, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 34, 43, 47, 48, 51, 56, 62, 65, 86, 99, 108, 111, 114, 115, 120, 143, 145, 176, 179, 182, 183, 201. Ver anexo No.18

Al Consejo Nacional de Seguridad Social

7. otorgarle a los afiliados del régimen contributivo una clave privada de acceso a la TSS, a los fines de que estos puedan verificar el monto y la fecha en que su empleador pagó o dejó de pagar sus cotizaciones.
8. Arribar a un acuerdo viable entre empleadores, trabajadores y gobierno, a través del cual los usuarios del SDSS puedan aportar una cuota mínima y compensar el costo de la canasta del PBS e iniciar sin más demora el Seguro Familiar de Salud.
9. Revocar la resolución 78-01 del CNSS, emitida en fecha 26 de junio de 2003, así como las resoluciones 94-03, 204-04, y 250-05 de la SIPEN.
10. Elaborar un plan estratégico a corto mediano y largo plazo.
11. Identificar las disposiciones del CNSS que no se han cumplido y hacerla cumplir.
12. Revisar los reglamentos aprobados y hacer los correctivos pertinentes.
13. Reglamentar los organismos y comités del sistema que no han sido reglamentados.
14. Tomar una decisión firme y coherente para iniciar el SFS en el menor tiempo posible, programar y calendarizar las actividades, y establecer responsabilidades al incumplimiento de las mismas.

15. Crear un mecanismo de coordinación y articulación entre las entidades públicas del SDSS. A los fines de que se reúnan por lo menos una vez al mes, para planificar y evaluar la consecución de los objetivos y metas del CNSS.
16. Cumplir con su rol de nombrar la planta de personal de las entidades técnicas y administrativas.
17. Crear una unidad de monitoreo y supervisión de las novedades presentadas al Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), que dependa directamente del CNSS, de conformidad con el principio de la separación de funciones.
18. Aprobar un reglamento de personal que contenga beneficios similares a los del sector privado.

A la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados

19. Maximizar los programas de orientación e información a los afiliados, a través de programas interactivos, radiales y televisivos diarios
20. Realizar seminarios y talleres constantes y periódicos con las familias en sus propios sectores.
21. Establecer oficinas en cada municipio y provincia.

A los afiliados

22. Organizarse y asumir un rol más activo, y demandar que el sistema cumpla con los objetivos y principios de la Ley, ser vigilantes de las ejecutorias de los funcionarios y entidades del sistema, a los fines de que funcionen con la mayor transparencia y eficacia posible.

A la Universidad de la Tercera Edad (UTE)

23. Incluir en su programa la asignatura de derecho en Seguridad Social, y remitirle esta recomendación a la SEESCYT, para que instruya a las demás universidades en ese sentido.

24. Realizar un postgrado en Derecho Laboral y Seguridad Social.

Glosario

- 1 **Administradora de Riesgos Laborales (ARLSS):** Entidad pública del IDSS, encargada de administrar y gerenciar los riesgos laborales, a fin de garantizar protección a los afiliados en materia de accidente del trabajo y enfermedades profesionales, a través de servicios oportunos y eficaces.

- 2 **Administradoras de Riesgos de Salud (ARS):** Entidades de carácter privado, público o mixto, encargada de administrar los riesgos de salud de los afiliados que la seleccionen, con la finalidad de promover la salud y prevenir las enfermedades.

- 3 **Afiliación:** Acto mediante el cual una persona contrata una AFP o una ARS de acuerdo a las normas vigentes aplicables y en virtud del cual la EPBD registra en la base de datos del SDSS a cada ciudadano y sus dependientes, a través de las entidades intermediarias y responsables frente a la TSS, quien asigna el Número de Seguridad Social (NSS) correspondiente.

- 4 **Autodeterminación:** Proceso mediante el cual los empleadores determinan el monto y conceptos por los que deben pagar a la Seguridad Social las cotizaciones, una vez registradas sus novedades.

- 5 **Banco Liquidador:** Es la entidad elegida por sorteo cada tres (3) años, de cobertura a nivel nacional que sirve para concentrar los depósitos recaudados a través de los bancos comerciales y entidades autorizadas.

- 6 **Base de Datos de la Seguridad Social:** Base de dato única desde el punto de vista de la norma y descentralizada desde el punto de vista operativo, para disponer y organizar los archivos de todos los afiliados al SDSS.

- 7 **Comité Interinstitucional de los Representantes de los Afiliados:** Organismo encargado de coordinar las actividades y funciones de cada representante de los afiliados en sus respectivas instancias, darle seguimiento, canalizar y monitorear hasta su solución final, las reclamaciones que los afiliados presenten ante las instancias del sistema.

- 8 **Clave de Acceso a la Seguridad Social (CLASS):** Clave asignada a los empleadores para el registro de sus nóminas y novedades, que les permite además, realizar los cambios que se presenten en los salarios, salidas y entradas de trabajadores, así como para consultas de informaciones en la base de datos de la seguridad social.

- 9 **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS):** Entidad de carácter público, órgano rector y superior del SDSS, encargado de la dirección y conducción del SDSS. Su misión es establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, orientada a garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, y velar por el desarrollo y fortalecimiento institucional de sus entidades.

- 10 **Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI):** Organismo encargado de supervisar las atenciones física, educativa, y afectiva de los hijos de los trabajadores desde los cuarenta y cinco días de nacidos hasta los cinco años de edad.

11 Contraloría General del Sistema Dominicano de Seguridad

Social: Dependencia técnica del CNSS, encargada de auditar las operaciones de las entidades, velar por la correcta aplicación de los presupuestos asignados, y por el estricto cumplimiento de los reglamentos, acuerdos y resoluciones.

12 Cuenta de Capitalización Individual (CCI): Cuenta propiedad

exclusiva de cada afiliado, en la cual se registran sus aportes, para que la AFP de su elección lo administre e invierta, y le garantice una rentabilidad real.

13 Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA):

Dependencia técnica del CNSS, con autonomía operativa, para promover el desarrollo permanente del SDSS, orientado hacia la satisfacción con equidad de las necesidades de los afiliados, ejerciendo la defensa, la orientación, y asistencia legal oportuna a los usuarios del sistema.

14 Dispersión: Proceso mediante el cual la EPBD especializa los pagos

recibidos y los distribuye a las entidades correspondientes en la forma y proporción que establece la Ley 87-01.

- 15 **Elusión:** Falta o abstención del empleador del pago de las cotizaciones obligatorias, así como del registro oportuno e integro de sus trabajadores y de sus salarios.
- 16 **Empadronamiento:** Proceso a través del cual el empleador registra las nóminas de sus trabajadores en la Tesorería de la Seguridad Social.
- 17 **Empresa Procesadora de la Base de Dato (UNIPAGO):** Entidad de carácter privado, contratada por el CNSS, para administrar y operar la base de dato del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- 18 **Evasión:** Practica ilegal por parte del empleador, al retener indebidamente el pago de los montos de las cotizaciones de sus trabajadores, los cuales debe pagar al sistema conforme a la Ley y sus normas complementarias.
- 19 **Individualización:** Proceso mediante el cual se determina a cual ARS y/o AFP corresponde la proporción de los montos recaudados de acuerdo a la cantidad de afiliados.

20 **Mora:** No realizar el pago dentro de los tres primeros días hábiles de cada mes, dando lugar a recargos e intereses por atraso.

21 **Normas Complementarias:** Son los reglamentos, acuerdos y resoluciones, con la finalidad de hacer operativa la Ley 87-01.

22 **Novedades:** Proceso a través del cual los empleadores, cada mes registran en la base de datos de la TSS las variaciones que ocurren en sus nóminas (entradas, salidas, cambios en el salario cotizante, ausencias, etc.).

23 **Número de Seguridad Social (NSS):** Es el número de identificación de cada afiliado a la seguridad social, por medio al cual accede a los beneficios que la Ley le consagra. El mismo está compuesto por ocho (8) dígitos consecutivos más un dígito verificador.

24 **Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS):** Entidad sin fines de lucro, contratada por el CNSS, para supervisar y controlar a la EPBD, en cuanto a la administración y operación de la misma, así como garantizar la administración operativa separada, tanto de los fondos del sistema de capitalización

individual, como del fondo del sistema de reparto, y del Seguro Familiar de Salud de las ARS.

25 Proveedoras de Servicios de Salud (PSS): Entidades o personas físicas, públicas, privadas o mixtas, contratadas por las ARS, encargada de brindarle los servicios y atenciones de salud a los afiliados.

26 Red Financiera Nacional (RFN): Conjunto de instituciones autorizada del sistema financiero dominicano, a través de las cuales se reciben los pagos de la Seguridad Social.

27 Régimen Contributivo: Aquel régimen de financiamiento que protege a los trabajadores asalariados públicos y privados, incluyendo a los empleadores, financiado por los trabajadores y empleadores, incluyendo al Estado como empleador.

28 Régimen Subsidiado: Régimen financiado por el Estado Dominicano, que protege a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores a un salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes.

- 29 Régimen Contributivo Subsidiado:** Régimen financiado con aportes del trabajador y un subsidio estatal para suplir la falta del empleador, protege a los profesionales y técnicos independientes con ingresos iguales o superiores a un salario mínimo nacional.
- 30 Representante de los Afiliados al SDSS:** Persona física, responsable de representar a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), además de monitorear el Sistema Único de Información, Recaudo, distribución y pago (SUIR), orientado hacia la inclusión oportuna de los afiliados en la base de datos y a la administración correcta de los fondos, garantizando la integridad de las cotizaciones del SDSS, y transparencia en la individualización y dispersión de las cotizaciones.
- 31 Seguro Nacional de Salud (SeNaSa):** Entidad de carácter público, encargada de administrar los riesgos de salud de los servidores del Estado, de los afiliados a los regímenes subsidiado y contributivo subsidiado, así como de los afiliados del régimen contributivo que lo seleccionen.

32 Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS): Conjunto de instituciones que deben articularse entre si, para implementar lo estatuido en la Ley 87 - 01, y sus normas complementarias, con la finalidad de proveer a los beneficiarios del sistema de protección oportuna, eficaz, y transparente, contra los riesgos de enfermedad, maternidad, infancia, laborales, cesantía por edad avanzada, vejez, discapacidad y sobrevivencia.

33 Sistema Único de Información Recaudo, distribución y pago (SUIR): Conjunto de programas de computadoras, a través de los cuales se administra y opera la base de datos del SDSS, en el mismo se registran los procesos de, afiliación, recaudación, individualización, distribución y pagos de las cotizaciones de los afiliados, así como los retiros, traspasos de una AFP y/o ARS, a otra y de un régimen de financiamiento a otro.

34 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL): Entidad pública, autónoma, la cual a nombre del Estado Dominicano tiene la misión de supervisar el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias relacionadas con el Seguro

Familiar de Salud y de Riesgos Laborales, respectivamente, a fin de proteger los intereses de los afiliados ante las ARS y ARL.

35 Superintendencia de Pensiones (SIPEN): Entidad pública, autónoma, la cual a nombre del Estado Dominicano tiene la misión de supervisar el estricto cumplimiento de la Ley y sus normas complementarias relacionadas con el Seguro de Vejez, Discapacidad, y Supervivencia, con la finalidad de proteger los intereses de los afiliados ante las AFP.

36 Tesorería de la Seguridad Social: Dependencia técnica del CNSS, encargada de fiscalizar el correcto pago de las cotizaciones, detectar la mora, evasión y elusión, también es la responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del sistema.

Fuentes Bibliograficas

Libros y textos

1. Capitant, Henri, Vocabulario Jurídico, Edición Francesa, Paris 1930, Traducida en Buenos Aires, Argentina.
2. Comisionado De Apoyo A La Reforma Y Modernización Del Estado, Compendio de los Principales Documentos Jurídicos Internacionales que garantizan los Derechos Fundamentales de las Personas, Editora Talleres Gráficos Mediabyte S. A., República Dominicana.
3. Cortes, Juan Carlos, El Subsidio Familiar en Colombia hacia la Protección Social, Editora del CIESS, México, 2004.
4. Diaz Santana, Juan Arismendi, Como se Diseñó y Concertó la Ley de Seguridad Social, 1ra. ed., Editora Corripio, R. D., 2004.
5. Escoto Abreu, Alicia, Gestión Humana, Editora Amigo del Hogar, Santo Domingo, R. D., 1ra. ed., 2005.

6. Hernández Sampieri, Roberto, Fernandez Collado, Carlos, Baptista Lucio, Pilar, Metodología de la Investigación, 3ra. ed., Editora, Mac Graw Hill, México, 2003.
7. Hernández Contreras, Carlos, Nociones Básicas del Sistema Dominicano de Seguridad Social, 1ra. ed., 2002, Trajano Potentini, R.D.
8. Ureña, Alejandro, Como Hacer Una Tesis, 1ra. ed., 2006, Editorial argos, Santo Domingo, R. D.
9. Norma, Diccionario Enciclopédico, Editora Norma, Bogotá Colombia, 1999.
10. Superintendencia De Pensiones De La Republica Dominicana, El Sistema de Pensiones una reforma exitosa para garantizar el bienestar de los dominicanos, Editora Corripio, Santo Domingo, Marzo 2006.
11. Consejo Nacional De Seguridad Social, Preguntas sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social, 2da. ed. 2003, Editora Corripio, República Dominicana.
12. Constitución Dominicana. Año 2002.

Leyes, reglamentos, boletines, informes

13. República Dominicana, LEY 42-01, del 8 de marzo del 2001, que regula el Sistema Nacional de Salud.

14. República Dominicana, LEY 87- 01, del 9 de mayo del 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

15. República Dominicana, LEY 379 – 81, del 11 de diciembre del 1981, que establece un nuevo Régimen de Jubilaciones y Pensiones del Estado Dominicano para los Funcionarios y Empleados Públicos.

16. República Dominicana, LEY 1896, del 30 de diciembre del 1948, sobre Seguros Sociales.

17. República Dominicana, Consejo Nacional de Seguridad Social, Reglamento Interno del CNSS, del 4 de septiembre del 2002.

18. República Dominicana, Consejo Nacional de Seguridad Social, Reglamento Seguro Familiar de Salud, del 31 de enero del 2003.

19. República Dominicana, Consejo Nacional de Seguridad Social Reglamento Regulación y Organización de las ARS, del 31 de enero del 2003.

20. República Dominicana, Consejo Nacional de Seguridad Social, Reglamento Comité Nacional de Honorarios Profesionales, del 29 de mayo del 2003.

21. República Dominicana, Consejo Nacional de Seguridad Social, Reglamento Régimen Subsidiado, del 6 de junio del 2003.

22. República Dominicana, Consejo Nacional de Seguridad Social, Reglamento Seguro de Riesgos Laborales, del 6 de junio del 2003.

23. República Dominicana, Consejo Nacional de Seguridad Social, Reglamento Pensiones, del 19 de febrero del 2002.

24. República Dominicana, Consejo Nacional De Seguridad Social, Glosario, marzo 2003.

25. República Dominicana, Consejo Nacional de Seguridad Social, Memorias del CNSS del año 2002, julio 2003.

26. XX Conferencia Interamericana De Seguridad Social, Informe sobre la Seguridad Social en América 2005, 1ra. Edición México, República Dominicana, noviembre 2005, Octubre 2004.

27. Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo (PNUD), Informe Nacional de Desarrollo Humano, República Dominicana, 2005.

28. República Dominicana, Tesorería De La Seguridad Social, Informe al CNSS, 24 de noviembre del 2005

29. República Dominicana, Representante De Los Afiliados Ante El PRISS, Informes al CNSS, 16 de agosto, 10 de octubre del 2005, y 6 de febrero del 2006.

Artículo Periódicos Y Boletines

30. Ortiz, E. (Mar. 19, 2004). Señala obstáculos Ley de Seguridad Social. El Nacional, p. 26.

31. Soldevila, M. (Abr. 4, 2006). El rompecabezas de la Seguridad Social. Diario Libre, p. 14.

- 32.** Casanova, F. (Abr. 6, 2006). La Ley 87-01 Secretos de La SS. Cambio, p. 12.
- 33.** Corcino, P. (Abr. 20, 2006). Leonel reconoce parálisis en la Seguridad Social. Clave, p. 11
- 34.** Chávez, L. J. (Oct. 15-30, 2002). Arrancan los trabajos para establecer el Plan Básico de Salud. CNSS, 1. 2 - 2.
- 35.** Chávez, L. J. (Ene. 15-30, 2003). Inicio gradual a partir de 1 de noviembre. CNSS, 1. 6 -1.
- 36.** Chávez, L. J. (Ene. 15-30, 2003). El CNSS establece la agenda de gradualidad del sistema. CNSS, 1. 6 -3.
- 37.** Chávez, L. J. (Feb. 15-30, 2003). Vocero del CNSS pide a los ciudadanos asumir la defensa de la Seguridad Social. CNSS, 1. 7 -4.
- 38.** Chávez, L. J. (Mar. 15-30, 2003). ¿Qué es el PRISS?. CNSS, 1. 8 -6.

- 39.** Chávez, L. J. (Jun. 15-30, 2003). Iván Rondón recuerda proceso de gestación y pasa revista al desarrollo de la Seguridad Social. CNSS, 1. 11 -3.
- 40.** Chávez, L. J. (Jun. 15-30, 2003). Trabajadores informales impulsan su integración en la Seguridad Social. CNSS, 1. 11 -7.
- 41.** Chávez, L. J. (Jun. 15-30, 2003). CIRA reforzará defensa de los afiliados. CNSS, 1. 11 -6.
- 42.** Chávez, L. J. (Jun. 15-30, 2003). Ruta Crítica para apoyar el inicio del Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales del Régimen Contributivo. CNSS, 1. 11 -5.
- 43.** Chávez, L. J. (Sept. 15-30, 2003). La Conferencia Interamericana de Seguridad Social. CNSS, 2. 14 -2.
- 44.** Chávez, L. J. (Sept. 15-30, 2003). Glosario de Términos de la Seguridad Social. CNSS, 2. 14 -2.
- 45.** Chávez, L. J. (Mar-Abr. 15-30, 2004). CNSS aprueba iniciar los servicios del SFS en agosto. CNSS, 2. 16 -1.

46. Chávez, L. J. (Mar-Abr. 15-30, 2004). PRISS elige nuevo Consejo Administración. CNSS, 2. 16 -5.

47. Chávez, L. J. (Mar-Abr. 15-30, 2004). Comisiones técnicas trabajan intensamente para el inicio del SFS. CNSS, 2. 16 -6.

48. Chavez, L. J. (May-Jun. 15-30, 2004). Sector de la economía informal tendrá la protección del SDSS. CNSS, 2. 17 -6.

Entrevistas

49 Sobre percepción del Sistema Dominicano de Seguridad Social, 3 de mayo, 2006, Lic. Luís Paulino, Contralor del SDSS.

50 Sistema Dominicano de Seguridad Social, 5 de mayo, 2006, Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales.

51 Sistema Dominicano de Seguridad Social, 5 de mayo, 2006, Licda. Alba Joselin Holguin, Directora Departamento Legal de la Superintendencia de salud y riesgos Laborales.

Paginas Electrónicas Visitadas

52. O. Gomez, A. (Marzo. 28, 2004). Culpa administradoras atraso Seguro Familiar. Hoy Digital. Disponible: www.hoy.com.do .

53. Rubens, E. (Feb. 2, 2006) Citan factor impide inicio Seguro Familiar Salud. Hoy Digital. Disponible: www.hoy.com.do

54. Ortiz G., A. (Abril 9, 2006). Critican indecisiones Seguridad. Hoy Digital. Disponible: www.hoy.com.do

55. Paniagua, S. (Sept. 30, 2005). El gobierno quiere SFS próximo mes. Hoy Digital. Disponible: www.hoy.com.do

56. No hay acuerdo para inicio del Seguro Familiar de Salud (Oct. 7, 2005). Hoy Digital. Disponible: www.hoy.com.do

57. Editorial. (Ene. 20, 2006). País de aplazamientos. Hoy Digital. Disponible: www.hoy.com.do

58. Editorial. (Ene, 20, 2006). Secuestro. Hoy Digital. Disponible: www.hoy.com.do

59. Editorial. (Ene, 20, 2006). Frustración. El Nacional. Disponible: www.elnacional.com.do
60. Martínez, V. (Ene, 20, 2006). Señala inoperancia Consejo Seguridad Social. El Nacional. Disponible: www.elnacional.com.do
61. Guzmán, L. (Ene, 23, 2006). Piden usar fondos para modernizar el Seguro Social. El Nacional. Disponible: www.elnacional.com.do
62. Tejada, A. (Ene, 26, 2006). Seguridad Social. Diario Libre. Disponible: www.diariolibre.com.do
63. Vicens, M. (Ene, 26, 2006). A propósito de la cumbre. Clave Digital. Disponible: www.clavedigital.com.do
64. La Redacción. (Abr, 20, 2006). Todo quedó en el mismo lugar en relación con el Seguro Familiar de Salud. Clave Digital. Disponible: www.clavedigital.com.do
65. www.issemym.edommx/ISSEMYM/Prestaciones_Segsocial//ciss/RepDominicana.hm (Visitada el 24/04/2006)

ANEXO 1

ACTA Nº 04 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 23 DE AGOSTO DEL 2001

Se aprobó que todos los cargos sean objeto de un perfil por 16 (dieciséis) votos, luego se pasó a la elección de la terna para Gerente General de la siguiente forma: Se voto por cada uno de los aspirantes al puesto y se obtuvo la siguiente votación:

- | | |
|-------------------------------|----------|
| • LIC. ARISMENDI DIAZ SANTANA | 13 votos |
| • LIC. J. JULIO CROSS | 11 votos |
| • LIC. JOSE LOIS MALKUN | 08 votos |
| • DR. ANDRES LOCKWARD | 06 votos |
| • DRA. LIGIA LEROUX | 04 votos |
| • LIC. NELSIDA MARMOLEJOS | 04 votos |

Los tres candidatos que más votos recibieron son los que forman la terna para Gerente General del Consejo Nacional de seguridad Social, la cual se someterá al Poder Ejecutivo para su conocimiento y elección.

ACTA Nº 05 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 06 DE SEPTIEMBRE DEL 2001

Punto Nº 1: Juramentación del Gerente General, Lic. Arismendi Diaz Santana

El **DR. MILTON RAY GUEVARA**, Presidente del Consejo, procedió a la Juramentación del Gerente General del CNSS, en presencia de los miembros del Consejo y de representantes de la prensa. El **LIC. ARISMENDI DIAZ SANTANA**, Gerente General del CNSS, pronunció unas palabras de agradecimiento al CNSS, al Presidente Hipólito Mejía y al Dr. Milton Ray Guevara, por el apoyo recibido y señaló estar muy consciente de las responsabilidades y retos como Gerente General.

**ACTA Nº 13 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO
CORRESPONDIENTE AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2001**

Resolución 13-02: Se aprueba la terna a ser sometida al Poder Ejecutivo para seleccionar al Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, la cual estará conformada como sigue:

Dr. Bernardo Defilló	12 votos
Dr. José García Ramírez	10 votos
Dr. Daniel Guzmán	3 votos

Resolución 13-03: Se aprueba la terna a ser sometida al Poder Ejecutivo para seleccionar al Superintendente de Pensiones, integrada como sigue:

Dra. Persia Alvarez de Hernández	15 votos
Licda. Eunice Cabreja	5 votos
Edwin Guerra	4 votos
Julio Cross	3 votos

**ACTA Nº 14 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO
CORRESPONDIENTE AL 13 DE DICIEMBRE DEL 2001**

Punto No. 2: Juramentación del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales y de la Superintendente de Pensiones.

El Presidente del Consejo, procedió a juramentar a los Señores Dr. Bernardo Defilló, como Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, y a la Licda. Persia Alvarez, como Superintendente de Pensiones.

Luego de la Juramentación, la Licda. Persia Alvarez, agradeció a todos los consejeros por la confianza depositada y de manera especial al Excelentísimo Sr. Presidente de la República Dominicana, Ing. Agron. Hipolito Mejía, y al Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social, Dr. Milton Ray Guevara. Aseguró que en el día de hoy asume un gran compromiso como Superintendente de Pensiones, reto al cual dedicará sus mejores esfuerzos, a fin de asegurar el éxito de la reforma de la seguridad social, en el área previsional. Finalmente pidió el apoyo de todos los consejeros para el desarrollo exitoso de la tarea encomendada.

Por su parte, El Dr. Bernardo Defillo, también agradeció al Sr. Presidente de la República por la designación. Informó que tiene diseñado todos los objetivos y las metas de la Superintendencia para los próximos cuatro años, que se han identificado dos grandes objetivos, como son la instalación del nuevo sistema, lo que significa crear estructuras, mecanismos, planes y estrategias, integrar a todos los componentes del sector y darle una identidad propia tanto al sistema de salud como al sistema de riesgos laborales. Mencionó también que se han identificado los niveles de competencia de la Superintendencia que van desde la vigilancia para el cumplimiento de la ley No. 87-01, como la creación del seguro familiar de salud, desarrollo de las estancias infantiles y operación del seguro de riesgos laborales; de igual manera vigilar, monitorear y coordinar todo lo que se refiere a la operación y calidad del sistema dominicano de salud, tareas estas señaladas en 46 funciones y 5 grandes metas y objetivos perfectamente identificados. Agregó que ya se han hecho los contactos de lugar a nivel nacional para las consultorías requeridas, y a nivel internacional por lo menos 6 países han ofertado su colaboración, incluyendo dos agencias bancarias internacionales. Finalmente agradeció al Presidente y a los miembros de este honorable Consejo la distinción y responsabilidad asignada.

ACTA Nº 19 DE LA SESION EXTRAORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 31 DE ENERO DEL 2002

Punto No. 4: Selección del Tesorero, Contralor, Director DIDA y Representante PRISS

El Presidente del Consejo, dió la palabra al Gerente General, quien en virtud de la ley debe presentar una terna al Consejo para la selección del Tesorero de la Seguridad Social.

El Gerente General, procedió a dar lectura a una comunicación fechada en el día de hoy, la cual se encuentra anexa en la presenta acta, y en la que se hace constar que en cumplimiento del Art. 22 de la ley, somete a la consideración del CNSS, la terna de candidatos para Tesorero de la Seguridad Social, conformada como sigue:

**Lic. Juan Lebrón
Lic. Andrés Lockward
Lic. Henry Sadhalá.**

Luego de finalizada la intervención del Gerente General, el Presidente del Consejo sometió a la consideración de los Consejeros/as los candidatos presentados.

El Presidente del Consejo, manifestó que el sector gubernamental apoya a Henry Sadhalá.

El Sr. Rafael Abreu, expresó que el sector laboral apoya a Henry Sadhalá.

Igualmente los gremios de enfermería, el sector de la microempresa, el sector empleador, y los representantes de los discapacitados, manifestaron su apoyo a Henry Sadhalá.

El Presidente Consejo, sometió a votación y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 19-04: Se designa al Lic. Henry Sadhalá como Tesorero de la Seguridad Social.

El Ing. Manuel Roa, actuando como vocero de la Comisión, leyó el informe correspondiente el cual se encuentra anexo a la presente acta.

En el mismo se informa, que para el caso de los candidatos a Director/a de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), la puntuación final incluyendo la evaluación de hoja de vida y la entrevista realizada por la Comisión en pleno, fue la siguiente:

Nelsida Marmolejos	95 puntos
Birmania Núñez	85 puntos
Jaime Marizan	82 puntos
Keryma Marra	80 puntos
Francisco Vásquez	75 puntos
Clara Frías Pichardo	60 puntos

Por otro lado, informaron que con relación al cargo de Contralor General, la Comisión no ha podido concluir el proceso de evaluación por lo que solicita una prórroga para formular las recomendaciones correspondientes, incluyendo al Representante de los afiliados ante el PRISS, conforme a lo señalado en el primer informe de Comisión.

El Presidente del Consejo, abrió los debates para este punto.

El Dr. William Jana, representante del sector gubernamental, manifestó su apoyo, a la Licda. Nélsida Marmolejos.

Igualmente el sector laboral, los gremios de enfermería, el sector empleador, el sector de la microempresa, los representantes de los discapacitados, los profesionales y técnicos de la salud, manifestaron su apoyo a Nelsida Marmolejos

El Presidente Consejo, sometió a votación y se aprobó lo siguiente:

Resolución 19-05: Se designa a la Licda. Nelsida Marmolejos, como Directora del DIDA.

Resolución 19-06: Se aprueba la terna a ser sometida al Poder Ejecutivo para seleccionar el Sub-Gerente General, la cual estará conformada como sigue:

Dra. Alma Bobadilla	9 votos
Lic. Dionis Rafael Veras	9 votos
Dra. Martha Buttler de Lister	5 votos

ACTA Nº 20 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 07 DE FEBRERO DEL 2002

Punto No. 1: Juramentación de los nuevos funcionarios

El Presidente del Consejo, procedió a juramentar a los Señores Lic. Henry Sadhalá, Tesorero de la Seguridad Social, Licda. Nélsida Marmolejos, Directora de la DIDA, y Dr. Jorge Chahín, Titular Representante de la Asociación Médica Dominicana (AMD).

Luego de la Juramentación, el Lic. Henry Sadhalá, Tesorero de la Seguridad Social, agradeció a todos los Consejeros/as por la confianza depositada y por esta designación tan importante dentro del Sistema de la Seguridad Social, y ratificó que se siente comprometido a asumir este cargo con toda la responsabilidad que conlleva con dedicación, seriedad y honestidad.

Así mismo, la Licda. Nélsida Marmolejos, Directora de la DIDA, agradeció al Presidente del Consejo, y a los representantes sectoriales, por haber depositado su confianza en ella, al designarla como directora de la DIDA, la cual consideró como un gran reto, y afirmó que se siente comprometida con la misión de esta institución de servir a toda la población.

El Dr. Fabio Herrera y la Licda. Daysi Montero, expresaron sus felicitaciones a los nuevos funcionarios.

ACTA Nº 20 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 07 DE FEBRERO DEL 2002

Punto No. 5: Selección de Contralor y Representante PRISS

El Presidente del Consejo, en representación del sector gubernamental, solicitó la moratoria de la selección del contralor; y abrió los debates para la selección de la representación del PRISS.

El Sr. Rafael Abreu, presentó a nombre del Sector Laboral, la candidatura del Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, un joven profesional con gran experiencia en informática y conocimiento de inglés, y conocedor del movimiento sindical.

El Dr. Fabio Herrera, preguntó sobre la situación que va a cubrir a este representante en cuanto al aspecto salarial.

El Gerente General, aclaró que en el primer informe de la Comisión ad-hoc se dijo que como se trata de una representación que no implica funciones técnicas ni administrativas, la modalidad de contratación a tiempo parcial u otra.

El Dr. Jana, señaló que se debe establecer una forma de pago para las personas que han estado trabajando en la conformación del PRISS.

El Gerente General, indicó que el Representante de los afiliados ante el PRISS, debe ser pagado por el CNSS y no por el PRISS, ya que de lo contrario podríamos desnaturalizar su responsabilidad frente al Consejo y a los afiliados que representa.

El Lic. Raymundo Hache, actuando en su calidad de vocero del sector empleador, respalda la posición y planteamiento presentado por el sector laboral, de la candidatura del Sr. Fernández de la Cruz.

La Dra. Bobadilla, expresó que el sector laboral de salud, apoya la candidatura presentada por el Sector Laboral.

El Dr. Jana, vocero del sector gubernamental, apoya la candidatura del Sr. Fernández de la Cruz.

El Presidente del Consejo, sometió a votación la escogencia del Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, como representante de los afiliados ante el PRISS, y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 20-08: Se designa al Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, como representante de los afiliados ante el PRISS.

El Presidente del Consejo, sometió a la consideración la posposición de la selección del contralor.

La Dra. Alma Bobadilla, expresó que no hay inconveniente en la posposición del conocimiento del contralor, pero indicó que le gustaría saber si la Comisión tiene algún informe en relación al proceso.

El Gerente General, informó que la Comisión tiene un informe con los candidatos seleccionados, con reservas de algunos comentarios, pero en vista de que uno de esos candidatos es el que apoya el sector gubernamental, considera oportuno la posposición.

El Ing. Roa, consideró importante aclarar que el candidato del sector gubernamental esta incluido dentro los seleccionados, sino esta petición hubiese sido desestimada.

Finalmente se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 20-09: Se pospone el conocimiento de la selección del Contralor General.

ACTA Nº 21 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 21 DE FEBRERO DEL 2002

Punto No. 1: Juramentación de los nuevos funcionarios

El Presidente del Consejo, procedió a juramentar a los Señores Lic. Dionis Veras, Sub-Gerente, y Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, Representante de los Afiliados ante el PRISS.

Luego de la Juramentación, el Lic. Dionis Veras agradeció a todos los Consejeros/as, por la oportunidad que se le ha brindado de poder trabajar en el

mayor y mejor legado que se le puede dejar a la nación, que es la Seguridad Social.

Así mismo, el Lic. José Miguel Fernández de la Cruz agradeció el voto de confianza depositado, y aseguró que desempeñará sus funciones con transparencia, honestidad y en beneficio de los afiliados, apoyando a la Tesorería, tal y como lo manda la ley.

Punto No. 6: Selección de Contralor

El Presidente del Consejo, en representación del sector gubernamental, informó que en vista de que ese sector solicitó la moratoria de la selección del contralor, ya están en condiciones de conocer el punto, y cedió la palabra al Dr. Abelardo Mueses, vocero de la Comisión.

El Dr. Abelardo Mueses, leyó el informe correspondiente el cual se encuentra anexo a la presente acta. En el mismo se informa, que para Contralor General, se recomiendan los siguientes candidatos:

Lic. Delio Canela
Lic. Luis Catano
Lic. Gustavo González
Lic. Marcelino Meran
Lic. Francisco Minaya

Finalizada la lectura del informe, el Presidente del Consejo, lo sometió a la ponderación de los Consejeros/as.

La Licda. Engracia Franjul, representante del sector empleador, manifestó el apoyo al Lic. Catano.

La Licda. Daysi Montero, manifestó el apoyo del sector laboral, al Lic. Luis Catano.

El Dr. Adolfo Rodríguez, indicó que el sector salud laboral compuesto por los Gremios de Enfermería, la AMD, y los profesionales y técnicos de la Salud, se abstendrán de votar en este punto.

El Ing. Manuel Roa, a nombre del sector de la microempresa, expresó su apoyo al Lic. Luis Catano,

La Sra. Mary Pérez de Marranzini, manifestó el apoyo del sector de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados al Lic. Luis Catano.

El Presidente Consejo, sometió a votación y por un total de 12 votos se aprobó lo siguiente:

Resolución 21-05: Se designa al Lic. Luis Catano, como Contralor General del CNSS.

**ACTA Nº 22 DE LA SESION EXTRAORDINARIA DEL CONSEJO
CORRESPONDIENTE AL 07 DE MARZO DEL 2002**

Punto No. 1: Juramentación del Contralor General

El Presidente del Consejo procedió a juramentar al Lic. Luis Catano, como Contralor General del CNSS. Luego de la Juramentación el Lic. Luis Catano, Contralor General, agradeció al Consejo por su designación, y manifestó que desde siempre ha estado interesado en la Seguridad Social y por eso se motivó a participar en el llamado público, a fin de contribuir en el desarrollo del sistema, poniendo a disposición los conocimientos obtenidos hasta este momento.

ANEXO 2

RECOMENDACIONES AL CNSS

Del mes de marzo de 2002 a abril de 2006, le hemos remitido al Consejo Nacional de Seguridad Social, cientos treinta y cuatro (134) recomendaciones, tendente a contribuir con el desarrollo y fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad social, así como con eficientizar y transparentar las ejecutorias y actividades del mismo.

Nuestras recomendaciones, están dirigidas en el marco de la institucionalidad y de la administración horizontal, fundamentadas en el trabajo en equipo, la separación de funciones y el respeto a los roles.

La gran mayoría de estas iniciativas de ser tomadas en cuenta coadyuvarían a transparentar el SDSS, reducir a su mínima expresión la elusión, la evasión y la mora, a los fines de que los afiliados no continúen siendo perjudicados, además de lograr el equilibrio financiero y superar los obstáculos para implementar el Seguro Familiar de Salud. A continuación las recomendaciones:

Normas Complementarias

1. Aprobar el Reglamento del CNSS conjuntamente con los demás reglamentos de las entidades Públicas del SDSS.
2. Crear mecanismos de coordinación entre los funcionarios del SDSS.
3. Crear mecanismos de supervisión y monitoreo del SUIR.
4. *Crear una Unidad de canalización y monitoreo a las inscripciones de afiliados al SDSS*, dotada de las herramientas necesarias, para que contribuya con el fortalecimiento y la transparencia en cuanto a la Separación de Funciones.
5. Aprobar normas complementarias para que el representante de los afiliados ante el PRISS pueda velar por un SUIR dotado de credibilidad, eficiencia y transparencia.

6. *Crear un mecanismo de coordinación y articulación entre las entidades públicas del SDSS.* A los fines de que se reúnan por lo menos una vez al mes, para planificar y evaluar la consecución de las metas del CNSS.
7. Incorporar al PRISS mediante Decreto Especial a través del cual el Poder Ejecutivo definiría las funciones del patronato y la administración de la Base de Datos del SDSS, en razón que, la Base de Datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social es propiedad del Estado y el Patronato es creado por mandato de la Ley 87-01, la cual estatuye que, las normas complementarias del CNSS definirían las funciones del PRISS.
8. Agilizar el conocimiento del Reglamento de la Tesorería y la firma del Contrato de concesión entre el CNSS y el PRISS.
9. Disponer que los afiliados puedan verificar a través de una clave de seguridad, cuanto y cuando pago el empleador por sus cotizaciones, así como el rendimiento de su Cuenta de Capitalización Individual y los instrumentos en que son invertidos sus fondos de pensiones.
10. Crear un Comité Interinstitucional de los Representantes de los Afiliados.
11. Agregar un addendum al reglamento interno de la DIDA, para incorporar en el CIRA al Representante Técnico de los Afiliados ante la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límite de Inversión.

Recaudo

12. Diseñar y desarrollar un programa de fiscalización.
13. Realizar un Censo Nacional de Empleadores y Trabajadores.
14. *Disponer que los afiliados puedan acceder a la pagina Web de la TSS, a través de su numero de seguridad social y/o de la Cedula de Identidad y Electoral para verificar si por ellos se esta cotizando.*
15. Elaborar un plan de trabajo que coadyuve al empadronamiento de empleadores e inscripción de trabajadores, además de que permita verificar

que los salarios reportados al SUIR correspondan a lo establecido por la Ley y el CNSS.

16. Cruzar las informaciones salariales de los afiliados con las reportadas a la DGII.
17. Seguimiento y evaluación de las novedades.
18. Establecer una política de incentivos para los auditores, basada en comisiones sobre las diferencias de salarios e inscripciones de trabajadores que estos detecten han sido dejada de reportar al SUIR.
19. Publicar en los medios de comunicación, las sanciones que se le aplicaran a quienes no reporten sus nominas a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).
20. Visitar a las empresas que no se han registrado en la TSS.
21. Canalizar que la TSS sea dotada de Personería Jurídica y fortalecer las políticas de fiscalización.
22. Elaborar y ejecutar un plan para garantizar el recaudo oportuno de las cotizaciones y elevar el nivel del **Salario Promedio Cotizado**.
23. Solicitar que se le remita cada mes al CNSS el listado de los empleadores que no pagan oportunamente las cotizaciones.
24. *Acompañar de una efectiva y oportuna política de fiscalización la autodeterminación de las cotizaciones reportadas al SDSS.*
25. Realizar operativos de recaudación, diurnos, vespertinos y nocturnos.

Administración del SUIR

26. *Disponer una Auditoria al SUIR, que nos permita verificar que los módulos y los procesos ejecutados se ajustan a lo establecido por el SDSS, además de actualizar la Base de Datos del sistema.*
27. *Facultar al Representante de los Afiliados a canalizar y monitorear la inscripción oportuna de los afiliados al SDSS.*

28. Actualizar la base de datos de afiliados del SDSS.
29. Adecuar el SUIR para el recaudo del Seguro Familiar de Salud.
30. Solicitarle a UNIPAGO una relación detallada de los afiliados rechazados, indicando la causa de cada caso.
31. Depurar la Base de Datos de Afiliados del Régimen Subsidiado.
32. Depurar y actualizar la Base de Datos del SUIR.
33. Depurar y cruzar la Base de Datos del Sistema con la de las ARS.
34. Sanear la base de datos de las ARS.
35. Validar la base de datos de las ARS.
36. Utilizar un código de identificación provisional para registrar en la Base de Datos del SDSS a los afiliados de las ARS que no poseen los documentos definitivos.
37. Otorgarle a las ARS un plazo de cinco meses a partir de enero de 2004, para que suministren los documentos definitivos de los afiliados registrados provisionalmente en el SUIR.
38. Auditar las actas de nacimiento de los dependientes de los titulares registrados provisionalmente en el SUIR.
39. *Disponer la realización de una Auditoria de Sistema al SUIR. (1er. Año de Implementación y Desarrollo).*

Gerencias Regionales

40. Instalar una Coordinadora Regional del SDSS, en la cual estén representadas las Superintendencias, la Gerencia General, la DIDA, la Tesorería y el SeNaSa.
41. Efectuar reuniones de planificación y evaluación por lo menos una vez al mes entre las autoridades del SDSS en la región IV y las demás regiones.

42. Realizar una campaña de orientación y promoción del SDSS, a través de la DIDA (Cuñas radiales, cursos talleres, boletines, entre otros).
43. Reformular las fichas, de manera que se puedan identificar los niveles de ingresos y los indicadores laborales; a los fines de que en las demás regiones obtengamos las informaciones pertinentes.
44. Combinar esfuerzos y recursos tanto de las UNAPs (SESPAS), como de las Superintendencias y de la Tesorería, para que el llenado de las fichas refleje los indicadores necesarios para los regímenes del SDSS.
45. Entrenar el personal que llenaría las fichas en las regiones restantes.
46. Realizar una evaluación mensual de los resultados obtenidos en la Región IV, a partir del inicio del SDSS.
47. Modificar y ampliar el contenido de informaciones del carné de los afiliados del Régimen Subsidiado.
48. Entregar los carnés a través de los Comités de Certificación.
49. Integrar a los Comité de Certificación y a los Facilitadores de la Gerencia Regional del CNSS en operativos personalizados para lograr cuantificar y documentar a los dependientes y titulares que hayan sido rechazado por carecer de documentos.
50. Gestionar que las Oficialías sean automatizadas.
51. Enviar listados actualizados de los afiliados aceptados y asignados para cada UNAP.
52. Crear las condiciones para que los médicos de las UNAP cumplan con el horario correspondiente.
53. Regularizar el pago de los incentivos al personal medico y paramédico.
54. Ubicar las UNAP fuera de los hospitales.
55. Fortalecer las políticas de Supervisión de las UNAP y dotarlas de los equipos y personal necesario.
56. Realizar talleres de capacitación, actualización y atención al usuario del SDSS, para el personal de los centros de salud.

57. Suministrarle a cada UNAP el listado actualizado de sus afiliados.

Seguro Familiar de Salud

58. Inicial la implementación del Seguro Familiar de Salud con los Titulares y dependientes validados por el SUIR, e incorporar los demás gradualmente.

59. Eliminar la doble afiliación.

60. Ajustar el costo del Plan Básico de Salud.

61. Crear cinco Comisiones de seguimiento para el inicio del SFS

61.1 Determinar el costo del Plan Básico de Salud.

61.2 Determinar las Tarifas y Honorarios Profesionales.

61.3 Saneamiento de la Base de Datos, eliminación de la doble Cotización.

61.4 Documentación y carnetización de los Afiliados.

61.5 Convenio de Gestión de la ARL, ARS y PSS.

62. Oficializar los contratos de servicios entre las ARS y PSS.

63. *Determinar el porcentaje que pagaran para el SFS los pensionados.*

64. Iniciar los servicios del Seguro Familiar de Salud en marzo de 2004.

65. Iniciar el Seguro Familiar de Salud dentro del primer trimestre de 2005.

Generales

66. Definir los roles de los Funcionarios Públicos del sistema.

67. Establecer mecanismo de coordinación, **articulación y gestión sistémica** entre las entidades públicas del SDSS.

68. *Determinar que proporción de la población será incorporada cada año al SDSS.*

69. Revisar y unificar los Reglamentos aprobados por el CNSS.

70. Establecer en el Contrato con el PRISS mecanismos de fiscalización y control de la operación de la Base de Datos.
71. Afiliar al CNSS y sus instituciones públicas a la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS).
72. Fortalecer la descentralización y *Separación de Funciones*.
73. Establecer mecanismos de flujo oportuno de información.
74. La afiliación del CNSS a la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, habida cuenta que el SDSS se fortalecerá, al poder contar con el apoyo técnico de los expertos de esa institución, las experiencias de los países afiliados, así como participar en las comisiones y organismos estatuidos en la referida entidad.
75. Articular un equipo de gestión con visión sistémica.
76. Fortalecer la institucionalidad.
77. Aplicar la descentralización y separación de funciones de las entidades del SDSS.
78. Establecer una política de Viáticos Nacionales e Internacionales, conforme al nivel jerárquico del funcionario y/o empleado, así como a los costos de la localidad y País objeto de la visita.
79. Ponderar el establecimiento de un Registro Nacional de Población, cuyo número se le asigne a la persona al nacer. Este número sería asignado de por vida a la persona y permitirá identificar a los menores, así como reducir las dificultades para su afiliación al sistema en el periodo de transición y posterior al mismo.
80. Implementar el gobierno electrónico.
81. Crear un sistema único de contabilidad, como un todo integrado de sus instituciones autónomas, técnicas y administrativas.
82. Garantizar el acceso a las informaciones.
83. Publicación real de las informaciones y de las licitaciones.
84. Independizar la Contraloría

85. Elaborar y aprobar un reglamento de Personal Especial.
86. Educar para la transparencia.
87. Crear mecanismos de participación de la sociedad civil en la fiscalización de la administración y ejecución del presupuesto.
88. Crear páginas Web en todas las instituciones del sistema, regular que publiquen las informaciones reales.
89. Crear un sistema integrado de compra, para evitar el fraude de la sobrevaluación, la no licitación, y el recibo de comisiones en perjuicio del buen uso del presupuesto asignado.

Recomendaciones Segundo y Tercer Cuatrimestre de 2005

2do. y 3er. Cuatrimestre 2005

90. Realizar sesiones del CNSS cada semana.
91. Calendarizar los puntos críticos para el inicio del SFS.
92. Enviar cada uno de los puntos planteados por el Gobierno a comisiones específicas de trabajo, y fijarle plazos para la entrega de resultados.
93. incluir en el proyecto de Reglamento de Aspectos Generales lo señalado en los tres numerales de las conclusiones planteadas en la pagina 2 del presente informe.
94. Maximizar las campañas de información y orientación a los trabajadores y afiliados en general.
95. Designar una comisión que investigue la situación de la no inclusión en la Base de Datos de los afiliados del Régimen subsidiado.
96. Implementar mecanismos para el libre y oportuno acceso a las informaciones.

97. Programar un Plan Estratégico para el desarrollo del SDSS a corto mediano y largo plazo.
98. Revisar las disposiciones del CNSS que no se han cumplido, establecer responsabilidades y hacerla cumplir.
99. Revisar los reglamentos de las instancias y entidades del sistema, y hacer los ajustes pertinentes.
100. Reestructurar la Comisión Técnica de Transición y velar por su oportuno funcionamiento.
101. Aprobar el Reglamento sobre Política de Personal del SDSS.
102. Aprobar el Proyecto de Resoluciones presentado por la comisión que trabajó lo aspectos del Artículo 165.
103. A partir de la fecha en que inicie el SFS, concederle al IDSS los 3 años y nueve meses que el legislador previo en el artículo 165 de la ley 87-01, a los fines de que reciba recursos suficientes para su sostenibilidad y transformación (Supervisado por la Comisión Técnica de Transición).
104. Tomar una decisión firme y coherente para iniciar el SFS en el menor tiempo posible, programar y calendarizar las actividades, y establecer responsabilidades al incumplimiento de las mismas.
105. Disponer a través de la SISALRIL que, las ARS no podrán desafiliar a las personas por ninguna razón, y que incluyan en la cobertura de sus contratos a los padres de los titulares, toda vez que estas entidades están bajo la regulación de la ley 87-01.
106. Utilizar de manera provisional el carnet que las ARS usan actualmente para identificar a sus afiliados.
107. Determinar el porcentaje a pagar por los pensionados al SFS.
108. Reglamentar el funcionamiento del Comité Interinstitucional de los Representantes de los Afiliados.
109. Otorgar una clave de acceso privada a cada afiliado del Régimen Contributivo. A tal efecto, se debe agendar nueva vez este tema.

110. ***Dotar a la TSS de un cuerpo de auditores, suficientes para verificar la autodeterminación de los pagos al SUIR. Establecer para el personal de auditoria una política de incentivos sobre el monto de las multas impuestas a quienes evadan y eludan los pagos.***
111. *Revisar las Resoluciones 78-01, del CNSS, 94-03, 204-04, y 250-05 de la SIPEN.*
112. *Designar las Comisiones Médicas pendientes.*
113. **Utilizar un código de identificación provisional para registrar en la Base de Datos del SDSS a los afiliados de las ARS que no poseen los documentos definitivos.**
114. Ponderar el establecimiento de un Registro Nacional de Población, cuyo número se le asigne a la persona al nacer. Este numero sería asignado de por vida a la persona y permitirá identificar a los menores, así como reducir las dificultades para su afiliación al sistema en el período de transición y posterior al mismo.
115. Fortalecer los mecanismos de supervisión y monitoreo del SUIR y del SDSS en general.
116. Crear una unidad de seguimiento y monitoreo a las novedades reportadas al SUIR.
117. ***Acompañar de una efectiva y oportuna política de fiscalización la autodeterminación de las cotizaciones reportadas al SDSS.***
118. Publicar en los medios de comunicación los empleadores que no están cumpliendo con el pago de las cotizaciones.
119. Solicitar a la TSS que le remita al CNSS una relación mensual de los empleadores que no están al día y los montos de sus deudas, incluyendo la cantidad de trabajadores por los cuales no se están realizando los pagos.

- 120. Crear un mecanismo de coordinación y articulación entre las entidades públicas del SDSS. A los fines de que se reúnan por lo menos una vez al mes, para planificar y evaluar la consecución de los objetivos y metas del CNSS.**
121. Realizar un censo nacional de empleadores y trabajadores. Actualizar la base de datos del SUIR.
122. Disponer que en cada UNAP exista un listado de los afiliados validados que pueden recibir servicios en la misma, el cual deberá ser actualizado cada mes por el SeNaSa.

Recomendaciones 1er. Cuatrimestre 2006

1er. Cuatrimestre 2006

- 123. Retomar las reuniones ordinarias del CNSS.**
124. *Disponer la realización de un Censo de trabajadores.*
125. *Ajustar el costo del Plan Básico por debajo de los 5 mil pesos anuales*
126. Aprobar el Proyecto de Resoluciones de la Comisión del CNSS, que trabajó sobre el artículo 165 y la doble afiliación.
127. A partir de la fecha en que inicie el SFS, concederle al IDSS los 3 años y nueve meses que el legislador previó en el artículo 165 de la ley 87-01, a los fines de que reciba recursos suficientes para su sostenibilidad y transformación, pero supervisado permanentemente por la Comisión Técnica de Transición, para que mejore sus servicios y cambie su imagen.
128. Determinar el porcentaje a pagar por los pensionados al SFS.
129. **Instituir** una unidad de seguimiento y monitoreo a las novedades reportadas al SUIR.

130. Publicar en los medios de comunicación los empleadores que no están cumpliendo con el pago de las cotizaciones.
131. Solicitar a la TSS que le remita al CNSS una relación mensual de los empleadores que no están al día y los montos de sus deudas, incluyendo la cantidad de trabajadores por los cuales no se están realizando los pagos.
132. Dotar a la DIDA de recursos suficientes para que pueda maximizar la promoción del SDSS, a los fines de contribuir a cambiar la negativa percepción que tiene la población sobre el funcionamiento de la seguridad social.
133. ***Crear un mecanismo de coordinación y articulación entre las entidades públicas del SDSS. A los fines de que se reúnan por lo menos una vez al mes, para planificar y evaluar la consecución de los objetivos y metas del CNSS.***
134. ***Establecer una política de fiscalización con separación de funciones y descentralizadas, de manera que cada unidad esté compelida a realizar sus labores con efectiva transparencia, a los fines de reducir a su mínima expresión el alto índice de evasión que padece el régimen contributivo, el cual se traduce en perjuicio solo para los afiliados.***

ANEXO No.4

REPUBLICA DOMINICANA, CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)

ACTA Nº 13 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2001

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las cuatro y quince horas de la tarde (4:15 p.m.) del **JUEVES 15 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2001** (DOS MIL UNO), previa convocatoria, se reunió en sesión ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el Salón Canciller del Hotel Embajador, ubicado en la Avenida Sarasota de esta ciudad, con la asistencia de los siguientes miembros: **DR. MILTON RAY GUEVARA**, Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social; **DR. RAFAEL DIAZ VASQUEZ**, Sub-Secretario Administrativo de la SESPAS, representando al **DR. JOSE RODRÍGUEZ SOLDEVILA**, Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social y Vicepresidente del CNSS; **DR. WILLIAM JANA**, Director del Instituto Dominicano de Seguros Sociales; **LIC. JUAN MORALES**, Sub-Director del Instituto Nacional de la Vivienda (INAVI); **LIC. FRANCISCO GUERRERO PRATS**, Gobernador del Banco Central; **LUIS MANUEL PIANTINI**, Vice Gobernador del Banco Central; **DR. VICTOR DIAZ ALBA**, Titular Representante de la Asociación Médica Dominicana (AMD); **DR. ADOLFO RODRÍGUEZ**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **DR. FABIO HERRERA ROA**, Titular Representante de los Empleadores; **LICDA. ENGRACIA FRANJUL DE ABATE**, **LICDA. YANDRA PORTELA Y LICDA. LIGIA BONETTI**, Suplentes Representantes de los Empleadores; **RAFAEL ABREU Y BERNABEL MATOS**, Titulares Representantes de los Trabajadores; **EULOGIA FAMILIA**, Suplente Representante de los Trabajadores; **NICASIO DE LA ROSA**, Suplente Representante de los Gremios de Enfermería; **DRA. ROSA MONTERO**, Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos; **LIC. GREGORIO PICHARDO**, Suplente Representante de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **ING. MANUEL ROA Y MAYRA PIMENTEL**, Titular y Suplente Representantes de los trabajadores de Microempresas; **LIC. JOSE LOIS MALKUM**, Coordinador Ejecutivo de la CERSS, en calidad de Asesor del CNSS, y el **LIC. ARISMENDI DIAZ SANTANA**, Gerente General del CNSS.

Presentaron debidas excusas los señores: **DR. EUSEBIO GARRIDO**, Sub-Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social; **DR. ABELARDO**

MUESES, Secretario General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DRA. ALMA BOBADILLA**, Suplente Representante de la Asociación Médica Dominicana (AMD); **LICDA. FLORENCIA MENDEZ**, Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **SILVANA SUERO Y RAMON ANTONIO PEREZ BALBUENA**, Suplentes Representantes de los Trabajadores; **RAFAELA FIGUERO**, Titular de los Gremios de Enfermería; **ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos, por motivo de viaje al exterior en misión oficial del CNSS, la **SRA. MARY PEREZ DE MARRANZIN**, Titular Representante de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados, y **DR. ZOILO NÚÑEZ**, Subsecretario de Estado de Trabajo.

Comprobado el quórum reglamentario el PRESIDENTE DEL CONSEJO declaró abierta la sesión, con la presentación de la agenda siguiente:

1. Revisión y aprobación del acta # 12.
2. Informe de actividades de la Gerencia General
3. Elaboración de Ternas para Superintendentes de Salud y de Pensiones
4. Aprobación del reglamento interno del CNSS
5. Aprobación Imagen Corporativa, Logo, Slogan
- 6. Exposición sobre Sistema Único de Información y el PRISS**
7. Aprobación Perfil Tesorero, Sub-Gerente, Contralor, Director DIDA, Representante ante el PRISS
8. Contratación de la Consultoría de Coordinación de Proyectos
9. Contratación de los estudios socioeconómicos (Art. 7)
10. Propuesta de contratación de firma para elaborar los reglamentos internos de las Superintendencias de Salud y Pensiones, del DIDA y la Tesorería
11. Propuesta de estrategia de comunicación y difusión
12. Turno Libre.

Punto N° 1: Revisión y aprobación del acta # 12

El Presidente del Consejo, sometió a la aprobación de los miembros el acta No. 12, la cual fue aprobada sin objeción.

Resolución 13-01: Aprobar el acta # 12, correspondiente a la Sesión del CNSS del Jueves 08 de noviembre del 2001.

Punto N° 2: Informe de Actividades

El Presidente del Consejo, concedió la palabra al Gerente General, Lic. Arismendi Díaz Santana, quien reseñó las siguientes actividades:

I. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Aprobación del Taller sobre “La Seguridad Social y el Bienestar de los Maestros”, organizado por el CNSS y la Secretaría de Estado de Educación, dirigido a funcionarios nacionales y regionales y a dirigentes de la Asociación Dominicana de Profesores (ADP), el 7 y 8 de diciembre próximo;
2. Publicación del segundo boletín Proteger con una tirada de 2,000 ejemplares atendiendo a las solicitudes formuladas;
3. Definición de la página Web del Consejo Nacional de Seguridad Social;
4. Acuerdo del Equipo Técnico de la Gerencia General sobre las actividades a realizar el próximo año y sobre la elaboración de la ruta crítica para su ejecución;
5. Configuración y gestiones para la instalación de la central telefónica en las nuevas oficinas del CNSS;
6. Gestiones para la contratación, habilitación y provisión de servicios de la planta física donde se alojarán las oficinas del CNSS;
7. Gestiones y reuniones de trabajo para orientar la elaboración de la imagen corporativa del CNSS;
8. Elaboración y publicación de la quinta columna el Consultorio de la Seguridad Social;

9. Reunión de trabajo con el Dr. Antonio Sánchez, Representante de PROSISA, para identificar las áreas de cooperación de la Unión Europea con el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS);
10. Reuniones de trabajo con la Arq. Aída González y el Ing. Miguel Geraldino, consultores de la CERSS, para distribuir el espacio físico y elaborar el presupuesto de acondicionamiento del nuevo local;
11. Diseño de formularios de cheques, de autorización de cheques, de caja chica, de recibo de ingresos, de orden de compra y de nómina, con carácter provisional;
12. Diseño de los procedimientos requeridos para la operación y el manejo del fondo de caja chica;
13. Elaboración de la nómina y confección de los cheques de las dietas de los Consejeros y Consejeras, así como del pago provisional por servicios prestados al personal contratado;
14. Organización del seminario “La Seguridad Social y los Comunicadores Sociales”, programado para el sábado 17 de noviembre, y pospuesto debido a que el desastre aéreo involucra y afecta el ritmo de trabajo de muchos participantes en el mismo;
15. Presentación del seminario “La Estructura del SDSS y el Sistema Previsional” al Administrador General, Asesores y Gerentes del Banco Agrícola de la Republica Dominicana, incluyendo sucursales, celebrado en el Hotel Lina, el 09 de noviembre pasado;
16. Reuniones con funcionarios del BID para definir los mecanismos y procesos de los requerimientos de bienes y servicios del programa de apoyo al componente Previsional del SDSS;
17. Reuniones de trabajo con el Lic. José Lois Malkum, Coordinador Ejecutivo de la CERSS y Asesor del Consejo, en relación a las actividades conjuntas del CNSS y la CERSS.

I. ACTIVIDADES PREVISTAS

18. Preparación de la ponencia “La Nueva Ley de Seguridad Social y los Riesgos de Salud” a ser presentada en la Cámara de Comercio de San Pedro de Macorís, el próximo sábado 17;

19. Gestiones iniciales con la Licda. Ligia Bonetti, para la realización de un encuentro navideño del Consejo y del personal de la Gerencia General en el Club de La Manicera;
20. Elaboración de la conferencia “Seguridad Social: Bienestar y Productividad” por invitación del Dr. Fabio Herrera Roa, Presidente de COPARDOM, a celebrarse el próximo martes 20 de noviembre, en el Salón La Mancha del Hotel Lina, a la cual están invitados todos los Consejeros y Consejeras;

Punto No. 3: Elaboración de Ternas para Superintendentes de Salud y de Riesgos Laborales y Superintendentes de Pensiones

El Presidente del Consejo procedió a citar las comunicaciones recibidas por los diferentes sectores. Para Superintendente de Salud y Riesgos Laborales el Sector Laboral sometió al Dr. José García Ramírez y Dr. Bernardo Defilló; los Empleadores propusieron al Dr. Bernardo Defilló.

El Dr. William Jana, manifestó que el Sector Gubernamental, la AMD, y Asociación Odontológica Dominicana, respaldan la terna compuesta por el Dr. José García Ramírez, Dr. Bernardo Defilló y Dr. Daniel Guzmán, para salud y riesgos laborales.

La Licda. Yandra Portela, sugirió que se evalúen las consecuencias de que exista afiliación partidista dentro de la escogencia, ya que se debe tratar de que todo el proceso sea lo más independiente y transparente posible.

En ese mismo orden, la Sra. Eulogia Familia, consideró que es difícil escoger una persona que no tenga vínculo político conocido.

El Dr. William Jana, se refirió al hecho de que cuando se definieron los perfiles para los Superintendentes, se definieron claramente las limitantes, consideró que no se puede ser excluyente limitando los cargos al 25% de la población que no tiene afiliación partidista conocida; rogó al sector empresarial, que lo que no está incluido en el perfil no se traiga a discusión. Consideró que los tres candidatos son muy buenos, reconocidos en la sociedad dominicana y médica, y propuso además que dentro de los candidatos, tan pronto se escogiera el Superintendente se mantuvieran en reserva para ser considerados en posiciones inmediatas, ya que estos candidatos son las mejores formaciones técnicas profesionales de la sociedad médica dominicana.

El Presidente del Consejo, sugirió proceder a la votación, para elegir el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, y luego al conteo de los votos se adoptó la siguiente resolución.

Resolución 13-02: Se aprueba la terna a ser sometida al Poder Ejecutivo para seleccionar al Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, la cual estará conformada como sigue:

Dr. Bernardo Defilló	12 votos
Dr. José García Ramírez	10 votos
Dr. Daniel Guzmán	3 votos

A continuación, el Presidente del Consejo, procedió a leer las propuestas recibidas para la conformación de la terna para el Superintendente de Pensiones. El Sector Laboral propuso una terna compuesta por la Licda. Persia Álvarez, Licda. Eunice Cabreja, y Lic. Edwin Guerra. El Sector Empresarial propuso a la Sra. Persia Álvarez de Hernández y Lic. Julio Cross,

El Lic. Frank Guerrero Prats, Gobernador del Banco Central, expuso que su institución no tiene inconveniente en apoyar cualquier candidato que cumpla con los requisitos del perfil, sin embargo el Banco Central se inclinaría por una persona que haya trabajado en el Sector Financiero, preferiblemente en el Banco Central, ya que es el ente supervisor y regulador del sistema, debido a que esta es una posición que va a tener inamovilidad, entiende que debe ser ocupada por una persona que conozca bien cuáles son las reglas del Sistema Financiero Dominicano, sobre todo a nivel del Banco Central y de la Superintendencia de Bancos.

El Presidente del Consejo, presentó la candidatura de la Sra. Persia Álvarez, uniéndose a las propuestas de los trabajadores y del Sector Empleador, motivándola en el hecho de que a pesar de que conoce muy poco a la Sra. Álvarez, la misma cuenta con amplia experiencia en el sector financiero, 19 años en el Banco Central, desempeñándose como Directora del Departamento Financiero, Asesora del Gobernador, Coordinadora de la Reforma financiera del país, fungió además como Superintendente de Bancos en el periodo 1993-1996,

posee un alto sentido del servicio al Estado, y tiene experiencia en el campo provisional ya que estuvo laborando en el Grupo Financiero Popular. Habida cuenta de lo delicado del tema de las pensiones, y de la necesidad de lograr una coherencia entre el Banco Central y la Superintendencia de Pensiones, considera a la Sra. Álvarez como la persona mas indicada, además que cuenta con el respaldo de los empleadores, los trabajadores y el Sector Gubernamental, por lo que hay un consenso tripartito importante sobre esa candidatura; agregó otro elemento, y es el hecho de que todos los cargos del sistema, hasta ahora son desempeñados por hombres, y una de las virtudes de nuestra ley es que habla de la igualdad de genero, por lo que considero que la Sra. Álvarez es una mujer con independencia de criterio y que nos dará garantía de que se va a manejar independientemente.

El Dr. Díaz Alba, Representante de la AMD, se unió a lo expuesto por el Presidente del Consejo, y afirmó su respaldo a la Sra. Persia Álvarez.

El Dr. Fabio Herrera, Representante del Sector Empleador, reafirmó el respaldo de su sector a la Sra. Álvarez, por su gran capacidad.

A continuación se procedió a la votación y luego al conteo de los votos, y se obtuvieron los siguientes resultados:

Resolución 13-03: Se aprueba la terna a ser sometida al Poder Ejecutivo para seleccionar al Superintendente de Pensiones, integrada como sigue:

Dra. Persia Alvarez de Hernández	15 votos
Licda. Eunice Cabreja	5 votos
Edwin Guerra	4 votos
Julio Cross	3 votos

El Presidente del Consejo sugirió pasar a los puntos 5 y 6 de la agenda, pues serán tratados por expositores de invitados.

Punto No. 5: Aprobación Imagen Corporativa, Logo y Slogan

Se dio paso a la Publicitaria Oveja Negra, quienes hicieron una presentación al Consejo, sobre su experiencia profesional y luego formularon propuestas de imagen corporativa, Logo y Slogan para el CNSS.

El Presidente del Consejo, se inclinó por el Slogan Dominicanos por un mañana, porque llegaría más al pueblo, es una expresión más apropiada ya que es necesario identificar al pueblo con el sistema, lo único que tenemos un problema de género, y este punto es importante, por los acuerdos que somos signatarios con la CEPAL y las Naciones Unidas.

El representante de Oveja Negra, acogió las propuestas del Presidente del Consejo, informando que se trabajaría un poco más en la redacción a fin de que queden identificando los dos géneros.

El Dr. Fabio Herrera, felicitó a los representantes de Oveja Negra por su presentación, propuso en cuanto al Slogan modificarlo para que se lea como sigue: “Vivir con seguridad es un Derecho”, y en relación al Logo sugirió agregar en la primera propuesta, la figura de mujer y del niño a fin de que quede representada la familia.

El Sr. Juan Morales, sugirió incluir el término protección dentro del Slogan, y también incluir el mapa de la República Dominicana dentro del Logo,

La Sra. Eulogia Familia, apoyó las propuestas del Dr. Fabio Herrera y destacó la importancia de que se incluya la palabra derecho, ya que unos de los problemas de la población es que no se apropia de los derechos.

La Licda. Bonetti, se refirió a que el logo debe reflejar lo que representamos nosotros como sectores en el Consejo, que es la transparencia, la equidad y la justicia, y señaló que los logos presentados representan al Sistema Dominicano de Seguridad Social no al Consejo Nacional de Seguridad Social. En cuanto al slogan, consideró que el mismo se corresponde con el espíritu de la Ley.

El Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, considero que existe consenso con la propuesta de Slogan **“Vivir con seguridad es un Derecho”**, lo sometió a votación y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 13-04: Aprobar como Slogan del Consejo Nacional de Seguridad Social la frase, “Vivir con seguridad es un Derecho”

En torno al Logo, el Presidente del Consejo, conformó una comisión y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 13-05: Se comisiona al Gerente General, la Sra. Eulogia Familia, Lic. Ligia Bonetti, el Dr. William Jana, y al Dr. Víctor Díaz Alba, para que conjuntamente con los representantes de la publicitaria, incluyan las correcciones a los logos a la luz de los señalamientos realizados.

Punto No. 6: Exposición sobre Sistema único de Información y el PRISS

El Presidente del Consejo dio la palabra al consultor internacional Sr. Manuel Reynaud, quien hizo una exposición sobre el Sistema Único de Información y Recaudo.

El Gerente General, reconoció la calidad de la presentación y señaló que no podemos copiar el modelo mexicano ya que solo maneja la parte de pensiones y no la de salud, que es la más compleja. Señaló que en el caso de salud existe un riesgo implícito ya que el Sistema Dominicano de Seguridad Social recibe aportes en dinero de los afiliados pero tiene que entregar bienes y servicios, es decir, el plan básico de salud; señaló que el aporte es individual pero los beneficios cuadren a toda la familia, características inexistentes en el campo de las pensiones. Indicó que no queda claro quién contratará y pagará a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y quién asumirá el riesgo de esa

contratación, que es el punto neurálgico. Solicitó que se le permita en la próxima reunión hacer una exposición para tratar de buscar entre todos una solución.

Rafael Abreu, se refirió a la complejidad del tema, al punto que ha generado dos comunicaciones una del Gerente General y otra del Presidente, y propuso que se haga una reunión extraordinaria para escuchar la presentación del Gerente General.

El Presidente del Consejo, consideró que el Sr. Reynaud debe hacer una propuesta de servicio que se ajuste a los términos del BID, y señaló la importancia de que discutamos en tema entre nosotros para ponernos de acuerdo.

El Gerente General apoyó la posición del Dr. Ray Guevara, señalando que en esta etapa la propuesta de servicio solicitada es independiente del contenido del modelo conceptual que definirá próximamente el Consejo.

El Sr. Fabio Herrera, se preocupó por el hecho de que si esta propuesta inhabilitaría al Sr. Reynaud, para luego participar en los concursos.

En ese sentido el Sr. Reynaud dijo que efectivamente sería incompatible bajo las normas del BID, su participación en la licitación, en caso de que el realice previamente una propuesta, y dijo que le interesaría participar en los sistemas.

El Presidente del Consejo, sometió a la consideración la conformación de una comisión para la discusión de este punto, y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 13-06: Se crea una comisión conformada por el Gerente General, el titular Rafael Abreu, el Dr. Fabio Herrera Roa, el Lic. José Lois Malkum y el Dr. Adolfo Rodríguez, para que con el apoyo del Sr. Manuel Reynaud definan todo lo relativo a las propuestas de asesoría para el desarrollo del Sistema de Información y Recaudo y rindan un informe en la próxima reunión del Consejo en el cual se conocerá el tema como punto principal.

Punto No. 4: Aprobación del Reglamento Interno del CNSS

El Presidente del Consejo, recibió la propuesta del Lic. José Lois Malkum, Asesor del Consejo, con las observaciones hecha por la Asesora Legal de la CERSS, al Proyecto de Reglamento Interno y se acordó conocer este punto para la próxima reunión con todos los aportes hechos hasta al momento.

Punto No. 7: Aprobación Perfil Tesorero, Sub-Gerente, Contralor, Director DIDA y Representante ante el PRISS

En cuanto a este punto el Presidente del Consejo, informo que agregó al perfil del Contralor, lo que son las funciones del Contralor normativo, previstas en el artículo 25 de la ley. Y se pospuso para la próxima sesión el conocimiento de estos perfiles.

Por otro lado en cuanto a los puntos 8: Contratación de la Consultoría de Coordinación de Proyectos; 9: Contratación de los estudios socioeconómicos del Art. 7, y 10: Propuesta de contratación de firma para elaborar los reglamentos internos de las Superintendencias de Salud y Pensiones, del DIDA y la Tesorería, y el Presidente del Consejo propuso que dada la coincidencia de estos puntos, los mismos deben reunirse en un solo proyecto de contratación de consultoría, aprobándose lo siguiente:

Resolución No. 13-07: Someter a concurso los siguientes contratos de consultoría: Coordinación de Proyectos, Contratación de los estudios socioeconómicos (Art. 7), y contratación de firma para elaborar los reglamentos internos de las Superintendencias de Salud y Pensiones, del DIDA y la Tesorería, siguiendo las normas y procedimientos de la CERSS y el BID.

Punto No. 11: Propuesta de estrategia de comunicación

Este punto se pospuso para ser conocido en la próxima reunión

Punto No. 12: Turno Libre

El Dr. William Jana, a fin satisfacer el reclamo legítimo hecho por el sector laboral con respecto al equipamiento del Hospital de la mujer, procedió a dar lectura al informe elaborado por la comisión designada en la reunión ordinaria del CNSS, en fecha 25 de Octubre del 2001, conformada por el Dr. Zoilo Núñez, Dr. Abelardo Mueses, la Sra. Daysi Montero, la Sra. Eulogia Familia, y la Dra. Alma Bobadilla. En dicho informe se ofrecen amplios detalles sobre el origen de los equipos instalados en ese centro salud, derivados estos de un préstamo otorgado por el gobierno Español a la República Dominicana, informando que los equipos llegaron de España en los años 98 y 99, quedando depositados en almacenes controlados por la firma *I Cuatro*, intermediaria de la operación financiera internacional, y que antes de la inauguración del hospital de la mujer se depositaron en el nuevo edificio múltiples equipos a instalar en ese centro de salud y otros que serán colocados en la vieja edificación del Hospital Juan Manuel Perdomo, por lo cual terminados los trabajos del área inaugural, los equipos que tienen como destino

final la vieja edificación fueron trasladados nuevamente mediante inventario al almacén controlado por la firma *I Cuatro*, hasta tanto se adecuen los espacios donde serán ubicados.

El Dr. Fabio Herrera, invitó a los Consejeros a participar en el Almuerzo de la Confederación Patronal, que contará como orador invitado con el Lic. Arismendi Díaz Santana, Gerente General del CNSS, quien dictará la conferencia titulada “La Seguridad Social: Bienestar y Productividad.”, dando un enfoque dirigido al empleador, como forma de continuar con la campaña de difusión de la Ley 87-01.

El Presidente del Consejo, informo que se suspendió la Sesión del Martes del Consejo Directivo del IDSS, a los fines de que los miembros puedan participar en este almuerzo, e invitó a los Consejeros a acompañar al Gerente General en esta actividad. En cuanto al informe leído por el Dr. Jana, tomó nota del mismo y dio el expediente por concluido y cerrado.

No habiendo otro punto que tratar a las 6:58, el Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, dio por cerrada la sesión y ordenó levantar la presente acta para ser conocida en la próxima sesión.

Dr. MILTON RAY GUEVARA
Secretario de Estado de Trabajo
Presidente del CNSS

Dr. RAFAEL DÍAZ VASQUEZ

Subsecretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. WILLIAM JANA

Director General del IDSS

Titular

Lic. JUAN MORALES

Sub-Administrador del INAVI

Suplente

FRANK GUERRERO PRATS

Gobernador del Banco Central de la R.D.

Titular

LUIS MANUEL PIANTINI

Vice Gobernador del Banco Central de la R.D.

Suplente

Dr. VICTOR DIAZ ALBA

Titular

Dr. ADOLFO RODRÍGUEZ

Titular

Dr. FABIO HERRERA ROA

Titular

Licda. ENGRACIA FRANJUL

Suplente

Licda. LIGIA BONETTI

Suplente

Licda. YANDRA PORTELA

Suplente

RAFAEL ABREU

Titular

BERNABEL MATOS

Titular

EULOGIA FAMILIA

Suplente

LIC. NICASIO DE LA ROSA

Suplente

LIC. GREGORIO PICHARDO

Suplente

ING. MANUEL ROA
Titular

MAYRA PIMENTEL
Suplente

DRA. ROSA MONTERO

Suplente

ANEXO No.5

REPUBLICA DOMINICANA CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)

ACTA Nº 15 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 21 DE DICIEMBRE DEL 2001

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las 9:00 horas de la mañana (9:00 A.M.) del **VIERNES 21 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2001** (DOS MIL UNO), previa convocatoria, se reunió en sesión extraordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el Salón Oval de la Biblioteca de la Universidad Católica de Santo Domingo (UCSD), ubicado en la Ave. Bolívar en esta ciudad, con la asistencia de los siguientes miembros: **DR. MILTON RAY GUEVARA**, Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social; **DR. WILLIAM JANA**, Director General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DR. EUSEBIO GARRIDO**, Sub-Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social; **DR. ABELARDO MUESES**, Secretario General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DR. VICTOR DIAZ ALBA Y DRA. ALMA BOBADILLA**, Titular y Suplente Representantes de la Asociación Médica Dominicana (AMD); **LICDA. FLORENCIA MENDEZ**, Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **LICDA. YANDRA PORTELA y LICDA. ENGRACIA FRANJUL DE ABATTE**, Suplentes Representantes de los Empleadores; **RAFAEL ABREU, DAYSI MONTERO Y BERNABEL MATOS**, Titulares Representantes de los Trabajadores; **SILVANA SUERO Y RAMON ANTONIO PEREZ BALBUENA**, Suplentes Representantes de los Trabajadores; **RAFAELA FIGUERO Y LIC. NICASIO DE LA ROSA**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ Y DRA. ROSA MONTERO**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **MARY PEREZ DE MARRANZINI Y LIC. GREGORIO PICHARDO**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **ING. MANUEL ROA Y MAYRA PIMENTEL**, Titular y Suplente Representantes de los trabajadores de Microempresas y el **LIC. ARISMENDI DIAZ SANTANA**, Gerente General del CNSS.

Estuvieron presente en calidad de invitados los Señores, Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales y Licda. Persia Álvarez, Superintendente de Pensiones.

Presentó debida excusa la Señora: **LICDA. LIGIA BONETTI**, Suplente Representante del Sector Empleador.

El **Padre Ramón Alonso**, Rector de la Universidad Católica de Santo Domingo (UCSD), dio la bienvenida en nombre de la Universidad, hizo hincapié en la importancia de la Seguridad Social y en la labor del Consejo, y deseó los mayores éxitos para el desarrollo de la reunión.

Comprobado el quórum reglamentario el PRESIDENTE DEL CONSEJO declaró abierta la sesión, proponiendo una modificación de la agenda, la cual quedó como sigue:

1. Revisión y aprobación del acta # 14
2. Informe de actividades de la Gerencia General
3. **Informe y exposición sobre el Sistema Único de Información y Recaudo**
4. Aprobación de los perfiles del Tesorero, Sub-Gerente General, Contralor, Director DIDA y Representante de los afiliados ante el PRISS
5. Designación del Contralor
6. Informe sobre la situación financiera del CNSS
7. Política sobre el financiamiento de la capacitación de recursos humanos
8. Aprobación del reglamento interno del CNSS
9. Designación de la Comisión Técnica de Transición
10. Turno Libre.

Punto No. 1: Revisión y aprobación del acta #14

El Presidente del Consejo, presentó excusas debido a que las agendas y el acta de la pasada reunión no pudieron llegar a tiempo, ya que el mensajero encargado sufrió un accidente cumpliendo con su labor. Por lo tanto, se pospuso el conocimiento del acta No. 14.

Punto No. 2: Informe de Actividades de la Gerencia General.

El Presidente del Consejo, concedió la palabra al Gerente General, Lic. Arismendi Díaz Santana.

El Lic. Díaz Santana, indicó que el informe sería especializado en el tema del local, tomando en consideración que nos encontramos en un proceso de

mudanza, y ante la necesidad de contar con mayor espacio físico por el nombramiento de los dos Superintendentes. Pidió la autorización de la presidencia para que el Ing. Miguel Geraldino, Gerente de Infraestructura y Equipamiento de la CERSS, esté presente a fin de brindar cualquier aclaración técnica que sea necesaria. Se procedió a dar lectura al Informe sobre la primera etapa del acondicionamiento del local del CNSS, el cual se encuentra anexo a la presente acta.

Luego de finalizada la lectura del Informe, el Gerente General, pidió al Ing. Miguel Geraldino, que complementa cualquier explicación técnica al respecto.

El Ing. Geraldino, se refirió a que luego de la no objeción del BID a la solicitud de la Gerencia General, el proceso que se está siguiendo es la modalidad de Licitación Nacional Privada, lo que inicialmente implicaría un periodo de 90 días, ya que la primera fase es la selección de una lista corta, donde deben invitarse públicamente a varias empresas, este paso se pudo obviar, porque la representación del BID, aceptó que la lista corta fuera conformada por empresas que habían ganado previamente licitaciones en el proyecto financiado por el BIRF; informó que ya se ha distribuido el documento de proyecto y está corriendo el plazo de presentación de propuestas que se hará efectivo el 22 de enero, día en el cual en un acto público se procederá a aperturar las propuestas. Posteriormente se iniciará la evaluación de las mismas y dada la urgencia del proceso, dentro de 7 u 8 días posteriores, tendríamos seleccionada la empresa adjudicataria y procederíamos a solicitar la no objeción al BID, con los anexos correspondientes.

La Sra. Daysi Montero, sugirió que en dicha apertura deben participar algunos de los Consejeros, sugerencia acogida favorablemente.

La Licda. Yandra Portela, solicitó que se presente un informe de la situación financiera del CNSS, a fin de poder saber con qué contamos para cubrir estos trabajos. Sugirió que se aplacen algunas remodelaciones como el Salón de Conferencias, y esperar los recursos del BID.

La Licda. Engracia Franjul, sugirió que para las inversiones mínimas y las necesidades más perentorias se utilicen recursos propios, para no estar sujetos a todos los prerequisites del BID.

El Dr. Díaz Alba, propuso que se realice una evaluación mínima de la situación, y se rinda un informe, ya que no está de acuerdo con que se sigan debatiendo temas administrativos en el Consejo.

La Sra. Daysi Montero, sugirió que en el presupuesto se presente el mobiliario separado de lo que es la remodelación. El Ing. Geraldino aclaró, que son

estaciones modulares, por eso se califican como remodelación, no como mobiliario.

La Dra. Bobadilla, consideró que sería bueno utilizar recursos humanos del CNSS, ya que tenemos un consejero que es ingeniero y que puede apoyar en este proceso.

El Dr. William Jana, propuso la creación de mecanismos de caja chica para la Gerencia General y para las dos Superintendencias y crear así mismo una comisión de compras y una comisión de concursos.

El Ing. Geraldino finalmente, dio la gracias por la oportunidad, e informó que por instrucciones del Lic. Lois Malkum, Coordinador Ejecutivo de la CERSS, está en la mejor disposición de brindar todo el apoyo al CNSS.

El Gerente General, hizo las siguientes precisiones, cada vez que se solicita una partida de las tres aprobadas dentro del presupuesto nacional, hay que rendir un informe del gasto anterior; en segundo lugar, si se espera cumplir los procesos del BID perderíamos alrededor de tres meses, y por último, recalcó la participación del Lic. Raymundo Haché, la Sra. Engracia Franjul, el Ing. Manuel Roa, y del Ing. Francisco Hernández, quienes han brindado todo su apoyo en este proceso y esperamos continuar contando con el mismo. Finalmente, señaló que apoya la propuesta del Dr. Jana, en cuanto a la creación de las comisiones.

El Presidente sometió a la consideración, tomar nota del informe, y autorizar a habilitar el salón de reuniones, las áreas mínimas de las Superintendencias, y la adquisición del mobiliario mínimo, y sometió además la propuesta hecha por el Dr. Jana, aprobándose las siguientes resoluciones.

Resolución 15-01: Se toma nota del informe sobre la primera etapa del acondicionamiento del local del CNSS. Se autoriza al Gerente General a habilitar el salón de reuniones del CNSS, las áreas mínimas para alojar las dos Superintendencias, y la adquisición del mobiliario indispensable.

Resolución 15-02: Se aprueba un mecanismo de caja chica para la Gerencia General y para cada una de las Superintendencias por un monto de RD\$25,000.00. Se autoriza la compra directa de hasta RD\$50,000.00, no pudiendo pasar de RD\$100,000.00 al mes. Las adquisiciones entre RD\$100,000.01 y RD\$ 200,000.00 serán autorizadas por una Comisión de Compra de tres consejeros y a partir de RD\$200,000.01, se procederá mediante una Comisión de Concurso de cinco consejeros. Dichas comisiones estarán compuestas de acuerdo al tripartismo que conforma la estructura general del CNSS.

La Sra. Engracia Franjul, reiteró que es necesario que se sigan realizando las gestiones de lugar a fin de obtener la tercera partida del presupuesto nacional asignada para la Seguridad Social.

El Gerente General, informó que conjuntamente con el Dr. Jana, está realizando todos los esfuerzos para obtener antes de fin de año dichos recursos.

El Presidente del Consejo, validó las gestiones realizadas hasta ahora y delegó de manera expresa en el Dr. William Jana, para que continúe en dichas gestiones.

Punto No. 3: Informe y Exposición sobre el Sistema Único de Información y Recaudo

El Presidente del Consejo, con relación a esta tema, informó que los Asesores Internacionales, Manuel Reynaud y Salvador Alonzo, se encuentran a disposición del Consejo en caso de que surja la necesidad de cualquier aclaración.

A continuación, el Gerente General, informó sobre los acuerdos de la Comisión Ad-hoc los cuales incluyen las principales etapas del proceso de diseño, prueba y aplicación del Sistema Único de Información y Recaudo.

Luego, el Lic. Díaz Santana procedió a realizar una presentación en Power Point sobre este tema, la cual se encuentra anexa a la presente acta. En la misma planteó dos modelos excluyentes de tesorería que tiene la ley, expuso las consecuencias técnicas, políticas y sociales de cada uno. Luego hizo hincapié en la necesidad de buscar un modelo integrador que combine los aspectos positivos de cada uno y concluyó formulando una solución integradora de acuerdo al espíritu y la letra de la ley. Finalmente presentó un borrador sobre la composición del Comité de Expertos en Informática que establece la ley.

Luego de finalizada la exposición, el Presidente del Consejo sometió a discusión las propuestas del Gerente General.

La Dra. Alma Bobadilla sugirió incluir al Seguro Nacional de Salud en el Comité Interinstitucional de Expertos en Informática.

El Dr. Jana, con relación a este Comité, consideró que la CERSS y la JCE, deben ser asesores y no parte del mismo, y que se debe agregar a la SESPAS.

Resolución 15-03: Se crea el Comité de Expertos en Informática, en base a la propuesta presentada por el Gerente General, agregando a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y al Seguro Nacional

de Salud, y colocando a la CERSS y JCE como asesores. Dicho Comité quedó integrado como sigue: Gerencia General, Tesorería de la Seguridad Social, Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, Superintendencia de Pensiones, IDSS, ARS privadas, Seguro Nacional de Salud, AFP pública, AFP privadas, SESPAS y Banco Central. Asesores: la CERSS y la JCE.

El Presidente del Consejo, se refirió a los próximos pasos, lo que supone una decisión sobre la propuesta integradora hecha por el Gerente General, puso sobre la mesa dos posibilidades en torno a este punto: 1ro. votar hoy aprobando la solución integradora, y 2do. dar un plazo breve a cada una de las partes a fin de estudiar la propuestas y fundamentar su voto. Por otro lado reiteró que nos encontramos en un punto sumamente delicado, y que se alegra sobremanera de la propuesta integradora del Gerente General, ya que la misma puede buscarle la salida a un asunto que es legal, que esta en la Ley, porque cualquier parte que no este satisfecha con la decisión que se tome, tendría asidero jurídico para bloquear este proceso. Expuso que la Tesorería es el ente responsable de velar por el adecuado uso de los recursos del Sistema, así como de preservar su solvencia financiera, informando siempre al CNSS, para la consecución de estos objetivos se apoyara en el PRISS, órgano consultivo que le debe proponer los estándares tecnológicos, procedimentales y de información necesarios para mantener un funcionamiento seguro y eficiente. Propuso finalmente examinar a fondo este aporte del Gerente General, a breve plazo, y tomar una decisión, reiterando la disponibilidad de los asesores internacionales, y dejó abierto los debates.

El Dr. Víctor Díaz Alba, manifestó que está de acuerdo con la propuesta integradora presentada por el Gerente General.

La Sra. Daysi Montero, propuso que debemos prepararnos para modificar la Ley, y afirmó que si lo que más conviene es la propuesta integradora, entonces que sea aprobado hoy mismo por lo menos en principio, sujeto a modificaciones.

La Sra. Rafaela Figuereo, felicitó al Gerente General por su presentación, y manifestó su aprobación a la solución integradora expuesta.

La Licda. Yandra Portela, califico de buena y valida la solución presentada por el Gerente General, pero consideró precipitado aprobarla en principio, ya que es necesario consultar a los técnicos expertos en la materia.

La Licda. Engracia Franjul, felicitó al Gerente General por la exposición, consideró como muy buena la propuesta de solución integradora, pero está de acuerdo con que se debe dar un tiempo, y quizás para la primera reunión de enero decidir al respecto.

El Dr. Bernardo Defilló, informó que según una consulta jurídica realizada por los abogados de la CERSS, cualquier formula acordada no invalida el citado párrafo IV, del artículo 86, por lo que debemos irnos preparando para anularlo en su momento.

Finalmente los sectores estuvieron de acuerdo, que para la reunión del jueves 17 de enero, este sería el primer punto de agenda, y se votaría al respecto.

El Presidente del Consejo sometió a votación la contratación de dos expertos internacionales, para el diseño conceptual del Sistema Único de Información y Recaudo de acuerdo a la propuesta presentada por la Gerencia General y se aprobó lo siguiente:

Resolución 15-04: Se autoriza la contratación de dos expertos internacionales para la formulación de la primera fase del Sistema de Información y Recaudo relativa al diseño conceptual y técnico del Sistema.

Punto No. 4: Aprobación de los perfiles del Tesorero, Sub-Gerente, Contralor, Director DIDA y Representante de los afiliados ante el PRISS

El Presidente del Consejo abrió los debates en torno a este punto, iniciando con el perfil para el Tesorero de la Seguridad Social.

La Licda. Yandra Portela, consideró que en cuanto al requisito de conocimiento en Seguridad Social, se debe agregar preferiblemente, ya que esto es aprendible, por otro lado propuso que donde dice destreza en la preparación y exposición de informes financieros se debe adicionar capacidad de análisis.

La Licda. Engracia Franjul, sugirió agregar preferiblemente conocimiento del mercado de valores, sólido conocimiento del sector financiero y preferiblemente conocimiento del Idioma Inglés.

La Sra. Rafaela Figuereo propuso que la edad mínima de los funcionarios fuese 35 años.

El Presidente del Consejo sometió a la consideración estas propuestas y se aprobó lo siguiente:

Resolución 15-05: Se aprueba el perfil del Tesorero de la Seguridad Social con las siguientes modificaciones a la propuesta original: “sólido conocimiento del sector financiero nacional; y destreza en la preparación, análisis y exposición de informes financieros. Además, preferiblemente: dominio del idioma inglés, conocimiento del mercado de valores, y conocimiento en Seguridad Social,”.

En cuanto al Sub-gerente, se aprobaron las mismas condiciones exigidas para el Gerente General:

Resolución 15-06: Se aprueba el perfil del Sub-Gerente General, con las mismas condiciones exigidas para el Gerente General, en virtud de los artículos 26 y 27 de la Ley 87-01.

A continuación el Presidente del Consejo, sometió a la consideración el perfil del Contralor y señaló que agregó algunas funciones para hacerlo un contralor normativo.

La Licda. Engracia Franjul, sugirió agregar preferiblemente conocimiento de la ley.

Resolución 15-07: Se aprueba el perfil del Contralor con las inclusiones hechas por el Presidente del Consejo, para ser un contralor normativo, y agregando “preferiblemente conocimiento de la Ley de Seguridad Social”.

En relación al Director del DIDA, el Presidente del Consejo sometió a la consideración el perfil propuesto, y se hicieron las siguientes observaciones:

El Lic. Gregorio Pichardo, sugirió agregar la palabra informática en el último punto a fin de que se lea como sigue: actualización en técnicas e instrumentos de informática.

La Sra. Daysi Montero, sugirió agregar en el punto 5 “preferiblemente 5 años de experiencia en manejo gerencial”.

La Sra. Silvana Suero, calificó como buena y válida esta sugerencia y aclaró que el concepto de gerente es más amplio ya que no solo es gerente el que dirige una empresa, sino quien dirige una organización laboral o sindical.

Resolución 15-08: Se aprueba el perfil del Director de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), con las modificaciones realizadas a la propuesta original, agregando “preferiblemente 5 años de experiencia en manejo gerencial y actualización en técnicas e Instrumentos de informática”.

En cuanto al perfil del Representante de los Afiliados ante el PRISS, el Dr. William Jana sugirió no limitar las profesiones, y que se agregue Lic. en Informática y Mercadeo.

Resolución 15-09: Se aprueba el Perfil del Representante de los afiliados ante el PRISS, agregando a la propuesta de la Gerencia General “profesional de las áreas de informática y mercadeo”.

Finalmente, en cuanto a la forma en que sería nombrados dichos funcionarios se aprobó lo siguiente:

Resolución 15-10: Realizar una publicación en un periódico de circulación nacional para que a más tardar en fecha 15 de enero, los interesados en los puestos de Tesorero, Contralor, Director del DIDA y Representante de los afiliados ante el PRISS, presenten sus currícula, y para el 24 de enero, previa precalificación de una Comisión, se sometan al Consejo las propuestas correspondientes. En cuanto al Sub-gerente, realizar las gestiones de lugar para proceder a someter la terna correspondiente al Presidente de la República.

Punto No. 5: Designación del Contralor

En cuanto este punto, la propuesta del Gerente General, es que se conforme una comisión para que evalúe los candidatos a Contralor, y así mismo el Ing. Manuel Roa, propuso que los puestos cuyos perfiles fueron aprobados en el punto anterior, sean previamente evaluados por una comisión.

Punto No. 6: Informe sobre la Situación Financiera del CNSS

En este punto se procedió a dar lectura al informe presentado por la Gerencia General, el cual se encuentra anexo a la presente acta.

Luego de finalizada la lectura del informe financiero se hicieron las siguientes observaciones:

El Dr. William Jana sugirió que no se incluya el número de cuenta por razones de seguridad y para evitar una experiencia negativa que tuvo el IDSS.

La Sra. Yandra Portela, sugirió que los informes sean más resumidos, y que se incluyan lo relativo a los fondos del BID.

Resolución 15-11: Se toma nota del Informe sobre la situación financiera del CNSS sometido por el Gerente General, con las observaciones y puntualizaciones indicadas.

Punto No. 7: Política sobre el financiamiento de la capacitación de recursos humanos

El Gerente General, refiriéndose a este punto, informó que el mismo tiene que ver con el manejo de las solicitudes realizadas tanto del personal relacionado con las instituciones de Seguridad Social, como de otros ciudadanos interesados en el tema. Agregó que es necesario establecer una política mediante la cual más personas se puedan beneficiar de cursos cortos, y donde los interesados, salvo situaciones especiales, aporten una parte de los recursos, además que las instituciones que los proponen justifiquen adecuadamente su solicitud.

El Presidente del Consejo sugirió que se prepare un borrador, donde se incluyan las posibles cuotas, y la manera de crear agentes multiplicadores.

Dra. Rosa Montero, informó que la Asociación de Profesionales y Técnicos en la Seguridad Social, está en la mejor disposición de colaborar con este proceso y que quieren ser tomados en consideración como agentes multiplicadores.

El Lic. Pichardo, propuso que esta capacitación no se limite a la capital, sino que sea de carácter nacional.

La Dra. Alma Bobadilla, propuso a las Dras. Silvana Suero y Rosa Montero, para que formen parte de la Comisión de Educación del Consejo.

El Presidente del Consejo reiteró que nuestra Labor es impulsar todo lo que sea capacitación, y se refirió al interés de la Secretaria de Estado de Educación en impulsar este proceso e iniciar los módulos de enseñanza básica en las escuelas.

El Gerente General, expuso que debemos abrimos a todas las iniciativas, y además hizo una diferenciación ya que la ley habla de la enseñanza en niveles primarios, intermedio y técnicos, y ahora nos estamos refiriendo a la capacitación de recursos humanos en servicio, es decir para adultos ya formados, que es otra cosa; son dos niveles que hay que diferenciar claramente. Propuso además que para el próximo año se realice un curso con la colaboración del CIESS, que sirva para crear formadores en seguridad social.

Finalmente, el Presidente del Consejo, sometió a la consideración de los consejeros y consejeras, encomendar al Gerente General para que presente para la reunión del día 10 de enero, los criterios de políticas para el financiamiento de la capacitación del recursos humanos, lo cual fue aprobado a unanimidad.

Punto No. 8: Aprobación del Reglamento Interno del CNSS

En lo relativo a este punto, el Presidente del Consejo, propuso nombrar una comisión que articule la propuesta original, las observaciones realizadas por la CERSS, y los señalamientos de la Gerencia General, y traiga una versión integrada de dicho reglamento, y sometiendo a la consideración esta propuesta, se aprobó lo siguiente:

Resolución 15-12: Se crea una comisión integrada por los Sres. Raymundo Haché, Silvana Suero, Rosa Montero, y Abelardo Mueses a fin de que integren las propuestas de reglamento elaborado por el Presidente del Consejo, las sugerencias hechas por la CERSS y por la Gerencia General, y cuyo informe será presentado en la reunión del 17 de enero del 2002.

Punto No. 9: Designación de la Comisión Técnica de Transición

El Presidente del Consejo, reiteró la importancia de esta Comisión, ya que su misión es asesorar al IDSS, a la SESPAS, al INAVI y a las demás instituciones de la Seguridad Social, y proponer una estrategia de transformación institucional durante el período de transición, y consideró que para la reunión del 10 de enero del 2002, debemos nombrar dicha Comisión.

El Gerente General, estuvo de acuerdo con lo externado por el Presidente, y agregó que ya se han identificado en la ley las funciones de esa Comisión, y ofreció su colaboración al Presidente del Consejo, a fin de que para la próxima reunión se presente un borrador de Comisión para discutirlo.

Punto No. 10: Turno Libre

En este punto, el Presidente del Consejo concedió un turno a la Sra. Daysi Montero quién agradeció el apoyo recibido de parte de los miembros del Consejo, por la muerte de su esposo.

El Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, aprovechó la ocasión para desear a todos y todas unas felices pascuas, armonía y concordia y un venturoso año nuevo. Además, agradeció la hospitalidad de la Universidad Católica Santo Domingo (UCSD) y elogió sus magnificas instalaciones y la capacidad de su personal de dirección y de apoyo.

No habiendo otro punto que tratar a las 3:45 P.M., el Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, dio por cerrada la sesión y ordenó levantar la presente acta para ser conocida y firmada en la próxima sesión.

DR. MILTON RAY GUEVARA
SECRETARIO DE ESTADO DE TRABAJO
PRESIDENTE DEL CNSS

DR. EUSEBIO GARRIDO

SUB-SECRETARIO DE ESTADO DE SALUD PUBLICA

SUPLENTE

DR. WILLIAM JANA

DIRECTOR DEL INSTITUTO DOMINICANO DE

SEGUROS SOCIALES

TITULAR

DR. ABELARDO MUESES

SECRETARIO GENERAL DEL SEGURO SOCIAL (IDSS)

SUPLENTE

DR. VICTOR DIAZ ALBA

TITULAR

DRA. ALMA BOBADILLA

SUPLENTE

LICDA. FLORENCIA MÉNDEZ

SUPLENTE

LIC. YANDRA PORTELA

SUPLENTE

RAFAEL ABREU

TITULAR

BERNABEL MATOS

TITULAR

LIC. ENGRACIA FRANJUL DE ABATTE

SUPLENTE

DAYSI MONTERO

TITULAR

SILVANA SUERO

SUPLENTE

RAMON A. PEREZ BALBUENA

SUPLENTE

RAFAELA FIGUEROO

TITULAR

ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ

TITULAR

MARY PEREZ DE MARRANZINI

TITULAR

ING. MANUEL ROA

TITULAR

LIC. NICASIO DE LA ROSA

SUPLENTE

DRA. ROSA MONTERO

SUPLENTE

LIC. GREGORIO PICHARDO

SUPLENTE

MAYRA PIMENTEL

SUPLENTE

ANEXO No.6

REPUBLICA DOMINICANA, CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)

ACTA Nº 21 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 21 DE FEBRERO DEL 2002

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las cuatro horas de la tarde (4:00 p.m.) del **JUEVES 21 DE FEBRERO DEL AÑO 2002** (DOS MIL DOS), previa convocatoria, se reunió en sesión ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el Salón de la Concertación, ubicado en la Secretaría de Estado de Trabajo, con la asistencia de los siguientes miembros: **DR. MILTON RAY GUEVARA**, Secretario de Estado de Trabajo, Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social; **DR. ZOILO NUÑEZ**, Sub-Secretario de Estado de Trabajo; **DR. WILLIAM JANA**, Director General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **DR. ABELARDO MUESES**, Secretario General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS); **JUAN MORALES VILORIO**, **LICDA. GLADIS SANTANA**, Suplente Representante Banco Central; **DRA. ALMA BOBADILLA**, Suplente Representante de la Asociación Médica Dominicana (AMD); **DR. ADOLFO RODRIGUEZ Y LICDA. FLORENCIA MENDEZ**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **LICDA. ENGRACIA FRANJUL DE ABATE y LICDA. YANDRA PORTELA**, Suplentes Representantes de los Empleadores; **LICDA. DAYSI MONTERO DE OVALLES Y SR. BERNABEL MATOS**, Titulares Representantes de los Trabajadores; **LICDA. SILVANA SUERO Y SR. RAMON ANTONIO PEREZ BALBUENA**, Suplentes Representantes de los Trabajadores; **SRA. RAFAELA FIGUERO Y LIC. NICASIO DE LA ROSA**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ Y DRA. ROSA MONTERO**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **SRA. MARY PEREZ DE MARRANZINI Y LIC. GREGORIO PICHARDO**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **ING. MANUEL ROA Y SRA. MAYRA PIMENTEL**, Titular y Suplente Representantes de los Trabajadores de Microempresas, y el **LIC. ARISMENDI DIAZ SANTANA**, Gerente General del CNSS.

Estuvieron presente en calidad de invitados los Señores, Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, Lic. Henry Sahdalá, Tesorero de

la Seguridad Social, Lic. Nelsida Marmolejos, Directora de la DIDA, Licda. Rosanna Ruiz, Representante de la Superintendencia de Pensiones, Lic. Dionis Veras, Subgerente General del CNSS, Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, Representante de los Afiliados ante el PRISS, y Dr. Víctor Díaz Alba, Ex -miembro del CNSS.

Comprobado el quórum reglamentario el PRESIDENTE DEL CONSEJO declaró abierta la sesión, con la presentación de la agenda siguiente:

1. Juramentación de los nuevos funcionarios
2. Entrega de placas de reconocimiento al Dr. Eusebio Garrido y Dr. Víctor Díaz Alba
3. Revisión y aprobación del acta No. 20
4. Informe de actividades de las Superintendencias de Salud y Pensiones
5. Presupuesto para el año 2002
6. Selección del Contralor
7. **Decisión sobre el Sistema Único de Información y Recaudo**
8. Turno Libre

Punto No. 1: Juramentación de los nuevos funcionarios

El Presidente del Consejo, procedió a juramentar a los Señores Lic. Dionis Veras, Sub-Gerente, y Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, Representante de los Afiliados ante el PRISS.

Luego de la Juramentación, el Lic. Dionis Veras agradeció a todos los Consejeros/as, por la oportunidad que se le ha brindado de poder trabajar en el mayor y mejor legado que se le puede dejar a la nación, que es la Seguridad Social.

Así mismo, el Lic. José Miguel Fernández de la Cruz agradeció el voto de confianza depositado, y aseguró que desempeñará sus funciones con transparencia, honestidad y en beneficio de los afiliados, apoyando a la Tesorería, tal y como lo manda la ley.

Punto No. 2: Entrega de placas de reconocimiento al Dr. Eusebio Garrido y Dr. Víctor Díaz Alba, Consejeros salientes.

El Presidente del Consejo, procedió a entregar placas de reconocimiento al Dr. Eusebio Garrido y Dr. Víctor Díaz Alba, por su importante aporte, y la gran labor realizada como Consejeros fundadores.

La Dra. Alma Bobadilla, presento excusas a nombre del Dr. Garrido, en vista de que en su calidad de Sub-secretario de Estado, está con la misión haitiana que se encuentra en el país.

El Presidente del Consejo manifestó el sentimiento de gratitud de todo el CNSS para estos consejeros salientes y les auguró éxitos en todas las actividades que realicen.

Luego de la entrega de placas, el Dr. Víctor Díaz Alba, en nombre del Dr. Eusebio Garrido, y en el suyo, reiteró su apoyo al desarrollo del Sistema y a la Ley de Seguridad Social, cuya aplicación en forma gradual y progresiva, beneficiará a los grupos sociales más vulnerables.

Punto No. 3: Revisión y aprobación del acta # 20

El Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, sometió a la consideración de los Consejeros/as el acta No. 20, la cual fue aprobada a unanimidad:

Resolución No. 21-01: Se aprueba el Acta # 20, correspondiente a la sesión ordinaria del jueves 07 de febrero del 2002.

Punto No. 4: Informe de actividades de las Superintendencias de Salud y Pensiones

El Presidente del Consejo, concedió la palabra al Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, quien reseñó las principales actividades realizadas en las últimas seis semanas, y cuyo informe se encuentra anexo a la presente acta y forma parte integral de la misma.

A continuación el Presidente del Consejo, agradeció la presentación y concedió la palabra a la Licda. Rosanna Ruiz, Representante de la Superintendencia de Pensiones, quien presentó las excusas de la Licda. Persia Álvarez por encontrarse fuera del país y expuso las principales actividades realizadas por la Superintendencia de Pensiones, y cuyo informe se encuentra anexo a la presente acta.

El Presidente del Consejo, concedió varios turnos:

La Licda. Daysi Montero, preguntó que personal se ha contratado en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, y así mismo indicó que se debe tener un organigrama general, y no de cada institución independiente a fin de tener una mejor integración del Sistema. El Dr. Defilló, en ese sentido expresó que actualmente cuenta con 11 personas, y que el organigrama presentado es un organigrama funcional.

El Dr. Jana, informó que de parte del Lic. Fernando Mangual, Director de ONAPLAN, recibió un resumen del discurso del 27 de febrero que pronunciará el Presidente de la R.D., y que en el mismo en la parte de Seguridad Social, se ignora lo relativo a las estancias infantiles, riesgos laborales y cuidado del envejeciente, por lo que considera oportuno que el Dr. Defilló se acerque al Lic. Mangual y se revise esa parte.

El Presidente del Consejo, en ese sentido, se refirió a que las informaciones relativas a la Seguridad Social, deben ser remitidas al Presidente de la R.D., vía el Presidente del Consejo o la Gerencia General.

La Dra. Alma Bobadilla se refirió a la unidad consultiva que se menciona en el informe, e indicó que le gustaría saber quienes la integran, a fin de poder hacer aportes a dicha unidad en base a los conocimientos obtenidos, además manifestó su preocupación en cuanto a los trabajos de la Comisión designada por el CNSS para el Plan Básico de Salud. Por otro lado, señaló que existe preocupación en el sector salud sobre la situación de los profesionales como prestadores de servicios dentro del SDSS. El Dr. Defilló expresó que en su momento planteó que de la Comisión para el Plan Básico se forme una Comisión Ejecutiva, y que luego de que se establezcan los criterios y se elabore el marco lógico, se reúna el pleno de todos los actores que deben estar involucrados en este proceso.

El Dr. Adolfo Rodríguez manifestó que había preocupación en el sector salud porque se estaba trabajando en un Plan Básico de Salud sin contar con la participación de los sectores involucrados.

La Sra. Rafaela Figuereo, sugirió que se inviten a los gremios de enfermería a las diferentes actividades programadas.

La Licda. Silvana Suero, manifestó que si fue nombrada una Comisión para el Plan Básico de Salud, la misma debe reunirse.

El Sr. Ramón Antonio Pérez Balbuena, preguntó sobre el alcance de la autonomía de ambas superintendencias.

El Presidente del Consejo, en ese sentido, consideró que debe buscarse la opinión de tres juristas, y por otro lado, agregó que se debe compaginar el esfuerzo hecho por el Superintendente de Salud con la Comisión sobre Plan Básico de Salud, designada por resolución del Consejo.

La Licda. Florencia Méndez, solicitó que se invite en la Comisión del Plan Básico de Salud a los demás profesionales y técnicos de la salud.

El Gerente General, manifestó su apoyo al Dr. Ray Guevara de que se cumpla con la resolución que creo la Comisión del Plan Básico de Salud, porque esto fortalece la institucionalidad del CNSS. Expresó que la formulación y aprobación del Plan Básico de Salud envuelve diversos intereses económicos, profesionales y gremiales por lo que es aconsejable asegurar la mayor participación y comunicación posibles.

El Dr. Milton Ray Guevara informó que se cumplió con el mandato del Consejo, y estuvieron presente en el almuerzo de los Industriales de Herrera acompañando al Lic. Díaz Santana, expositor invitado. Por otro lado el pasado martes se cumplió con la encomienda de señalar al Ing. Hipólito Mejía, Presidente constitucional, que el Consejo había dado su visto bueno a la operación de adquisición de un local para la Seguridad Social.

Punto No. 5: Presupuesto para el año 2002

El Presidente del Consejo, cedió la palabra al Gerente General Lic. Arismendi Díaz Santana, quién hablando a nombre del equipo técnico, recordó que el informe sobre el presupuesto fue entregado para fines de análisis en la pasada sesión del 7 de febrero. Señaló que el monto del mismo asciende a RD\$ 138. 5 millones, el cual coincide con el presupuesto que se sometió el año pasado a ONAPRES. Sin embargo, explicó que dado que el presupuesto finalmente asignado es de sólo 60.0 millones, existe una diferencia de RD\$ 78.5 millones, según el cuadro anexo, que afectará sensiblemente el nivel de las operaciones y el cumplimiento oportuno de las metas establecidas. Significó que la necesidad de un monto mayor se explica por el hecho de que estamos en el primer año, en el que se están haciendo las inversiones para la instalación y el funcionamiento del sistema, por lo que esta demanda de recursos extraordinarios no se producirá año tras año, ya que ambas Superintendencias, según lo establece la ley, se nutrirán de las aportaciones al SDSS, lo que quiere decir que una vez comiencen a operar los seguros de salud y de pensiones, el Estado se liberará de la responsabilidad de asignar recursos extraordinarios. Agregó que en adición a las actividades regulares a ser financiadas con los fondos del presupuesto nacional, cada una de las unidades ha programado otras actividades de carácter estructural que serán financiadas con el préstamo del BID.

Por otro lado, añadió, que el equipo técnico acordó recomendar al Consejo designar una Comisión que elabore una propuesta ponderada, incluyendo los planes y metas de cada una de las dependencias, para ser presentada al Presidente Hipólito Mejía a fin de lograr una mayor asignación. Finalmente señaló que en dicho informe se solicita autorizar al Gerente General a realizar las siguientes transferencias: RD\$1,600,000.00 a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales y RD\$1,300,000.00 a la Superintendencia de Pensiones, para cubrir las necesidades inmediatas de ambas dependencias, las cuales rendirán un informe detallado de las actividades ejecutadas. Puntualizó que en vista de que esta reunión del Consejo no se realizó en la fecha prevista, y dada la urgencia de ambas superintendencias, con el apoyo del Presidente del Consejo, la Gerencia General procedió a girar los cheques correspondientes a ambas superintendentes, a reserva de que hoy se produzca esa autorización.

La Licda. Rosanna Ruiz, representante de la Superintendencia de Pensiones, hizo la observación de que con relación a la Superintendencia de pensiones, hay dos grandes componentes segregados, uno del presupuesto nacional y otro financiado por un organismo internacional, sin que se tenga la certeza de cuándo va a ocurrir esta operación del organismo internacional. Señaló que en la partida de 75 millones a financiar el organismo internacional se encuentra el desarrollo de los sistemas de supervisión, de los software y hardware, sin los cuales se podría retrasar el desarrollo de esta institución.

El Presidente del Consejo, planteó que se debe fundamentar bien una solicitud para dirigirla al Presidente de la República, sobre todas las necesidades inmediatas, a fin de que se asignen recursos extraordinarios.

La Licda. Marmolejos, hizo constar que por lo tardío que se integró, ha estado definiendo los instrumentos y metodología a utilizar y que en función de eso cuenta con un plan estratégico definido y una misión de institución, pero que en cuanto al presupuesto preliminar no puede decir que lo que está ahí refleja todas las necesidades que generará la institución, y quiso dejar constancia de esto y de que se ha hecho un esfuerzo extraordinario.

El Lic. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, manifestó que para la Tesorería es un poco difícil determinar cual será el diseño técnico y el desarrollo del sistema, y saber además cual será la estructura necesaria para desarrollarlo, indicó que se aceptó el monto presupuestado, con las reservas de que todo va a depender del costo del desarrollo de los sistemas.

El Dr. Defilló, hizo constar que la parte más costosa es la de salud, y que la ley establece plazos fatales, y que no asegura que con el presupuesto asignado se puedan cumplir con las responsabilidades.

El Presidente del Consejo sometió a la ponderación de los Consejeros/as, el informe presentado, y concedió varios turnos.

La Licda. Yandra Portela, expresó que nos encontramos ante la disyuntiva de una necesidad real de las instancias y de un presupuesto que debe ser mas profundamente analizado, consideró una opción aprobar el informe sujeto a revisión.

El Presidente del Consejo, aprovechó la oportunidad para aclarar que del presupuesto sometido al Poder Ejecutivo en septiembre del año pasado, no se asignó la totalidad solicitada, como ocurrió con la mayoría de las dependencias oficiales, incluyendo la propia Secretaría de Estado de Trabajo.

La Licda. Engracia Franjul, manifestó la necesidad de tener seguridad sobre los fondos que se están distribuyendo en cada una de los renglones. Agregó que es una de las inquietudes del sector empleador, analizar bien las partidas, y aseguró que no es la intención del sector que se paralicen los procesos, pero que es necesario que en un mes o en 15 días se tenga un detalle que responda a las inquietudes.

El Sr. Ramón Pérez Balbuena, manifestó su preocupación acerca del renglón de bonificaciones, y consideró elevada la cifra asignada para publicidad; igualmente manifestó que hay confusión en mucho de los renglones.

La Dra. Alma Bobadilla, expresó que apoya los planteamientos de las Licdas. Yandra Portela y Engracia Franjul de Abate, y solicita que se analice con detalle cada renglón y cada partida.

Licda. Daysi Montero, solicitó que se entregue el presupuesto aprobado en el año pasado.

El Gerente General, expuso que lo primero que se debe tener en cuenta es que cuando se instaló el CNSS apenas quedaban 15 días para el vencimiento del plazo para someterlo al Poder Ejecutivo. No obstante, se hizo un presupuesto bastante equilibrado, los resultados posteriores han demostrado que los montos son bastante cercanos, añadió que la Oficina Nacional de Presupuesto lo redujo a menos de la mitad, a 60 millones, de una solicitud de 135 millones, aparte de 160 millones para la construcción y equipamiento del edificio de la Seguridad Social; que dicha asignación aprobada para este año es global, sin detalle. Al consultar a las distintas instituciones nos encontramos con que los requerimientos mínimos desbordan la disponibilidad, razón por la cual se ha elaborado este cuadro para dar una primera idea de cómo se deben orientar las gestiones y cómo debemos fundamentar nuestra propuesta. Indicó que con respecto a algunas de las

observaciones como sobre el monto asignado para publicidad, cuando entren las prestaciones por ejemplo del seguro de salud, hay que hacer un campaña para orientar a toda la población, y que esta suma se incluye dentro del Consejo, porque es un poco difícil distribuirla ahora, por lo que se ha colocado en el nivel superior para después distribuirla cuando tengamos planes cuantificados por actividad. Consideró que el planteamiento del Presidente del Consejo, de fundamentar la solicitud de asignación de fondos al presidente de la R.D., es válido, y sugirió que se designe una Comisión para que, conjuntamente con los funcionarios del Sistema, analice el presupuesto, se identifiquen las fuentes correspondientes, se someta al Consejo y luego se presente al Poder Ejecutivo.

El Dr. Bernardo Defilló, expresó que las dos Superintendencias no están en condiciones de asegurar que van a cumplir con las responsabilidades, sino se cuenta con el presupuesto necesario, consideró que no se debe asignar un presupuesto, sino que el Consejo tiene la obligación de establecer un escrutinio desde el punto de vista técnico.

El Presidente del Consejo, expresó que no está en el ánimo de los Consejeros/as cuestionar las sumas ofrecidas, sino que se ha señalado que se debe fundamentar bien la petición al Presidente de la R.D., así mismo, el Gerente General, indicó que este año en particular las superintendencias dependen del presupuesto del gobierno, y agregó que propone que sea una Comisión que analice las propuestas.

La Licda. Nelsida Marmolejos, en su condición de Directora de la DIDA, manifestó que se están definiendo los objetivos estratégicos del plan de acción con el método de marco lógico, y propuso que como ya prácticamente todo el personal técnico esta conformado, es conveniente y necesario para la salud del Consejo, y la buena marcha institucional de quienes actuamos en este sistema, que se haga una reunión de marco lógico con todos los estamentos del sistema donde estemos claros cual será la estrategia del Consejo, desde el punto de vista rector del sistema, cuáles son los roles institucionales, en que carril deben funcionar cada una de las instancias, de manera organizada porque de lo contrario se nos haría difícil realizar nuestra tarea.

La Sra. Mary Pérez de Marranzini, agregó que el documento debe ir avalado de planes de trabajo, de todas las áreas.

El Presidente del Consejo, sometió a la ponderación ambas propuestas la hechas por el Gerente General, de que se designé una Comisión que en adición a los distinguidos funcionarios del sistema pueda propiciar la adaptación del presupuesto a las realidades financieras, y la propuesta de la Directora de la

DIDA, de realizar una reunión de estructura para ver el marco lógico, y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 21-02: Se aprueba la realización del ejercicio del marco lógico para la definición de los roles institucionales e interacciones del sistema, de manera conjunta con una representación del CNSS y los responsables de todas sus instancias.

En cuanto a la segunda propuesta, el Presidente del Consejo, planteó dos posibilidades primero aprobar el monto presentado, sujeto a la adecuación, o sino, que se examinen las propuestas y se consoliden, en ese sentido los Superintendentes solicitan que la Comisión examine las propuestas y se consolide el monto del presupuesto. Finalmente se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 21-03: se crea una Comisión compuesta por los Consejeros Dr. Abelardo Mueses, Licda. Daysi Montero, Dra. Alma Bobadilla y Licda. Engracia Franjul de Abate, para que conjuntamente con los funcionarios del sistema, examinen las propuestas de presupuesto y los planes de trabajo y sometan al Consejo un presupuesto consolidado.

Resolución No. 21-04: Se aprueba la erogación hecha por el Gerente General de RD\$ 1,600,000 mensual para la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales y de RD\$ 1,300,000 para la Superintendencia de Pensiones.

El Sr. Juan Morales, propuso que se inicien los esfuerzos para aplicar el artículo 20 de la ley y sugirió que por resolución el Presidente del Consejo inicie las gestiones de obtener estos recursos consignados en el artículo 20.

El Presidente del Consejo, solicitó que se fundamente esta solicitud y sea sometido en la próxima sesión.

Punto No. 6: Selección de Contralor

El Presidente del Consejo, en representación del sector gubernamental, informó que en vista de que ese sector solicitó la moratoria de la selección del contralor, ya están en condiciones de conocer el punto, y cedió la palabra al Dr. Abelardo Mueses, vocero de la Comisión.

El Dr. Abelardo Mueses, leyó el informe correspondiente el cual se encuentra anexo a la presente acta. En el mismo se informa, que para Contralor General, se recomiendan los siguientes candidatos:

Lic. Delio Canela
Lic. Luis Catano
Lic. Gustavo González
Lic. Marcelino Meran
Lic. Francisco Minaya

Finalizada la lectura del informe, el Presidente del Consejo, lo sometió a la ponderación de los Consejeros/as.

La Licda. Engracia Franjul, representante del sector empleador, manifestó el apoyo al Lic. Catano.

La Licda. Daysi Montero, manifestó el apoyo del sector laboral, al Lic. Luis Catano.

El Dr. Adolfo Rodríguez, indicó que el sector salud laboral compuesto por los Gremios de Enfermería, la AMD, y los profesionales y técnicos de la Salud, se abstendrán de votar en este punto.

El Ing. Manuel Roa, a nombre del sector de la microempresa, expresó su apoyo al Lic. Luis Catano,

La Sra. Mary Pérez de Marranzini, manifestó el apoyo del sector de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados al Lic. Luis Catano.

El Presidente Consejo, sometió a votación y por un total de 12 votos se aprobó lo siguiente:

Resolución 21-05: Se designa al Lic. Luis Catano, como Contralor General del CNSS.

Los Dres. Alma Bobadilla y Adolfo Rodríguez, solicitaron permiso de la Presidencia para ausentarse por compromisos previos.

Punto No. 7: Decisión sobre el Sistema Único de Información y Recaudo

El Presidente del Consejo cedió la palabra al Lic. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social.

El Lic. Henry Sahdalá, informó que en reuniones sostenida los días 2 y 8 de febrero, con los miembros de la Comisión designada para llegar a un acuerdo de consenso en relación al SUIR y con los representantes de ADAFP Y ADARS, se llegó a un consenso total en ese sentido, el cual dió lectura, y se encuentra anexo a la presente acta.

El Presidente del Consejo, sometió a la ponderación de los Consejeros/as, y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 21-06: Se aprueba el Informe presentado por la Comisión designada para presentar una solución de consenso con relación al SUIR.

Punto No. 8: Turno Libre

El Presidente del Consejo concedió un turno.

El Dr. William Jana, informó que el IDSS pertenece al Consejo Centroamericano de Instituciones de Seguridad Social (COCIS), quienes le han planteado realizar una asamblea foro sobre la seguridad social en R.D los días 3, 4 y 5 abril, e invitó al CNSS a participar activamente en este foro.

No habiendo otro punto que tratar a las 7:00 P.M., el Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, dio por cerrada la sesión y ordenó levantar la presente acta para ser conocida en la próxima sesión.

DR. MILTON RAY GUEVARA
SECRETARIO DE ESTADO DE TRABAJO
PRESIDENTE DEL CNSS

DR. ZOILO NUÑEZ

SUB-SECRETARIO DE ESTADO DE TRABAJO

SUPLENTE

DR. WILLIAM JANA

DIRECTOR DEL INSTITUTO DOMINICANO DE

SEGUROS SOCIALES

TITULAR

DR. ABELARDO MUESES

SECRETARIO GENERAL DEL SEGURO SOCIAL (IDSS)

SUPLENTE

LICDA. GLADIS SANTANA

SUPLENTE REPRESENTANTE

BANCO CENTRAL

DRA. ALMA BOBADILLA

SUPLENTE

DR. ADOLFO RODRIGUEZ

LICDA. FLORENCIA MÉNDEZ

TITULAR

SUPLENTE

LICDA. ENGRACIA FRANJUL DE ABATE

LICDA. YANDRA PORTELA

SUPLENTE

SUPLENTE

LCDA. DAYSI MONTERO

BERNABEL MATOS

TITULAR

TITULAR

LICDA. SILVANA SUERO

RAMÓN PEREZ BALBUENA

SUPLENTE

SUPLENTE

RAFAELA FIGUEROO

LIC. NICASIO DE LA ROSA

TITULAR

SUPLENTE

ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ

TITULAR

MARY PEREZ DE MARRANZINI

TITULAR

ING. MANUEL ROA

TITULAR

DRA. ROSA MONTERO

SUPLENTE

LIC. GREGORIO PICHARDO

SUPLENTE

SRA. MAYRA PIMENTEL

SUPLENTE

ANEXO No.7

REPUBLICA DOMINICANA CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)

ACTA Nº 37 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 01 DE AGOSTO DE 2002

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las cuatro horas de la tarde (4:00 p.m.) del **JUEVES 01 DE AGOSTO DEL AÑO 2002** (DOS MIL DOS), previa convocatoria, se reunió en sesión ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en el Salón de la Concertación, ubicado en la Secretaría de Estado de Trabajo con la asistencia de los siguientes miembros: **DR. MILTON RAY GUEVARA**, Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social; **DR. ZOILO NUÑEZ**, Suplente Representante de la Secretaría de Estado de Trabajo; **DR. EUSEBIO GARRIDO**, Suplente Representante de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social; **DR. WILLIAM JANA Y DR. ABELARDO MUESES**, Titular y Suplente Representantes del Instituto Dominicano de Seguros Sociales; **LIC. PEDRO LUIS ALCANTARA**, Suplente Representante del INAVI; **DR. JORGE CHAHIN HERRERA Y DRA. ACACIA MERCEDES**, Titular y Suplente Representantes de la Asociación Médica Dominicana (AMD); **DR. ADOLFO RODRIGUEZ Y LICDA. FLORENCIA MENDEZ**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **DR. FABIO HERRERA ROA, LICDA. ENGRACIA FRANJUL DE ABATE Y LICDA. YANDRA PORTELA**, Titular y Suplentes Representantes de los Empleadores; **SR. RAFAEL ABREU, LICDA. DAYSI MONTERO Y SR. BERNABEL MATOS**, Titulares Representantes de los Trabajadores; **LICDA. SILVANA SUERO, SR. RAMON ANTONIO PEREZ BALBUENA Y SRA. EULOGIA FAMILIA**, Suplentes Representantes de los Trabajadores; **SRA. RAFAELA FIGUERO Y LIC. NICASIO DE LA ROSA**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ Y DRA. ROSA MONTERO**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **SRA. MARY PEREZ DE MARRANZINI Y LIC. GREGORIO PICHARDO**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **ING. MANUEL ROA**, Titular Representante de los Trabajadores de Microempresas, y el **LIC. ARISMENDI DIAZ SANTANA**, Gerente General del CNSS.

Presentaron debidas excusas los Señores: **LIC. ARTURO VILLANUEVA**, Titular Representante de los Empleadores y **LICDA. LIGIA BONETTI**, Suplente Representante de los Empleadores.

Comprobado el quórum reglamentario el PRESIDENTE DEL CONSEJO, Dr. Milton Ray Guevara, declaró abierta la sesión con la presentación de la agenda siguiente:

1. Revisión y aprobación del acta # 36
2. Informe de la Gerencia General
3. Informe de sobre el Art. 165 de la Ley 87-01
4. Informe del Representante de los afiliados en el PRISS
5. Estimación del costo fiscal para el año 2003
6. Aprobación de metas de transición institucional del IDSS
7. Aprobación de metas de transición institucional de la SESPAS
8. Selección del Asesor Legal Externo del Consejo
9. **Turno libre**

Punto No. 1: Revisión y aprobación de las actas # 36

El Presidente del Consejo sometió a la consideración de los Consejeros/as el acta # 36, a la cual se le hicieron algunas observaciones y posteriormente fue aprobada a unanimidad:

Resolución No. 37-01: Se aprueba el acta # 36, correspondiente a la sesión del 25 de julio del 2002.

Punto No. 2: Informe de la Gerencia General

El Presidente del Consejo concedió la palabra al Gerente General, Lic. Arismendi Díaz Santana.

El Gerente General informó que según una comunicación enviada por el Dr. Ray Guevara a partir del próximo lunes viene una delegación española del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, con el objetivo de finalizar el proyecto de convenio que se ha venido elaborando entre el Ministerio de Trabajo de España y la Secretaría de Estado de Trabajo, el cual tiene como objeto proteger a los trabajadores migrantes de ambos países. Señaló que se ha elaborado un plan de trabajo, y que cuando ya esté formalizada la documentación relativa a este convenio se informará al CNSS.

En otro orden informó que se han realizado dos reuniones con el Lic. José Luis Suárez Lozada, asesor del Secretario de Estado de Finanzas, con la finalidad de

analizar lo relativo al impacto fiscal de la Ley de Seguridad Social para el Estado Dominicano para el año 2003, y que se han logrado avances importantes en ese sentido.

Por otro lado informó que luego de seis sesiones de trabajo, se logró un acuerdo y validación final del reglamento No. 2 de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, sometido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales al CNSS. Este reglamento no se someterá al Consejo, hasta tanto sea discutido el Plan Básico de Salud, por si se hace necesario introducir cualquier modificación a raíz de la discusión de este estudio. Indicó que ha establecido un calendario intensivo de reuniones con la finalidad de acelerar los trabajos de la Comisión en interés de presentar dentro de 15 días el reglamento aprobado y el Plan Básico de Salud.

En otro tenor señaló que se han remitido a las diferentes Comisiones Técnicas Permanentes del Consejo los diversos reglamentos sometidos al CNSS, y que en estos momentos se encuentran trabajando todas las Comisiones en forma simultánea a fin de acelerar la toma de decisión.

Finalmente informó que se realizó una reunión de trabajo con la Licda. Persia Alvarez para tratar el tema relativo al costo fiscal para el año 2003 de la ley de Seguridad Social en el área provisional y que igualmente se tiene programada una reunión con el Dr. Bernardo Defilló para analizar lo relativo a este tema en el área de salud; agregó que para la próxima sesión se realizará una presentación de manera conjunta con ambos Superintendentes sobre este tema, con el objetivo de que el CNSS se pronuncie al respecto e iniciar las gestiones correspondientes ante la Secretaría de Estado de Finanzas y el Secretariado Técnico de la Presidencia, a fin de que esos recursos sean previstos para el año 2003.

El Presidente del Consejo aprovechó la oportunidad para dar lectura a algunas comunicaciones recibidas en el día hoy, en primer lugar se refirió a una comunicación enviada por la ADAFP donde manifiestan su respaldo al reglamento de Pensiones aprobado por el Comité Interinstitucional de Pensiones. Finalizada la lectura de la comunicación el Presidente del Consejo señaló que la Lic. Ligia Bonetti le informó que el reglamento de Pensiones había sido aprobado por el Comité Técnico Permanente de Pensiones del CNSS y que sería presentado en la sesión de hoy.

En ese sentido la Licda. Yandra Portela, a solicitud de la Licda. Bonetti, presentó las excusas correspondientes ya que por una reunión de emergencia la Licda. Bonetti no estará presente en la sesión de hoy, e informó que se está distribuyendo el proyecto de reglamento de pensiones aprobado para el conocimiento del Consejo.

El Sr. Bernabel Matos integrante de la Comisión Técnica Permanente de Pensiones del CNSS, señaló que no pudo participar de todas las sesiones de trabajo, pero que considera que los artículos 8 y 75 de dicho reglamento, deben estar consignados en el reglamento de la DIDA y de la Tesorería respectivamente y no en el de Pensiones.

Por otro lado el Presidente del Consejo informó que recibió una carta firmada por la Comisión de Plan Básico de Salud, aprobando la propuesta del Reglamento dos sobre Seguro Familiar de Salud, la cual depositó en manos de la Gerencia General para los fines correspondientes.

Finalmente se dio lectura a una comunicación enviada por varios Consejeros/as representantes del sector laboral, de los gremios de enfermería, de los profesionales y técnicos de la salud y de los demás profesionales y técnicos sometiendo a la consideración del Consejo la propuesta de declarar de alta prioridad los trabajos de las Comisiones Técnicas Permanentes y de establecer el pago de una dieta por sesión de trabajo de cada Comisión, en vista de que requieren mucho tiempo y esfuerzo profesional.

El Presidente de Consejo propuso enviar esta comunicación a la Comisión de Presupuesto y a la Gerencia General a fin de que emitan su opinión sobre esta petición especial, y a la luz de ese informe el Consejo en la próxima sesión se pronuncie al respecto, lo cual fue aprobado a unanimidad.

En otro orden el Dr. William Jana informó que la Comisión Técnica Permanente de Riesgos Laborales del CNSS, ha consensuado el Reglamento sobre Riesgos Laborales sometido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, al cual se le han introducido las últimas resoluciones de la OIT en materia de riesgos laborales, agregó que el mismo ha sido distribuido en el día de hoy y solicitó que se coloque este punto en agenda para la próxima sesión.

La Licda. Yandra Portela sugirió que se envíe esta última versión del Reglamento de Riesgos Laborales al Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, a fin de que sea revisado desde el punto de vista técnico.

El Dr. Milton Ray Guevara ordenó el envío de este reglamento al Dr. Bernardo Defilló Presidente del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, para que rindan su informe a plazo fijo en la próxima sesión.

Punto No. 3: Informe sobre el Art. 165 de la Ley 87-01

El Presidente del Consejo cedió la palabra a la Comisión sobre el Art. 165.

La Licda. Silvana Suero integrante de la Comisión informó que a pesar del mandato dado por el CNSS de que para esta reunión se trajera el informe final sobre la discusión del Art. 165, la Comisión no ha arribado a ninguna conclusión, no obstante los esfuerzos realizados y las diversas sesiones de trabajo con los diferentes sectores. Agregó que para el próximo lunes se tiene programada una reunión con el sector empleador donde se espera avanzar en los trabajos. Finalmente indicó que el sector laboral tiene un segundo documento ratificando su posición ya conocida por el CNSS.

La Lic. Yandra Portela dio lectura a una comunicación enviada por el sector empleador al Presidente del Consejo, referente al Art. 165 de la ley 87-01.

El Presidente del Consejo solicitó en vista de que la carta ha sido depositada en estos momentos, un plazo de una semana para pronunciarse al respecto, lo cual fue acogido por los demás Consejeros/as.

La Licda. Daysi Montero sometió a la consideración en cuanto al procedimiento para la lectura de comunicaciones que estas no sean leídas si no han sido depositadas previamente, lo cual fue aprobado.

Punto No. 4: Informe del Representante de los afiliados en el PRISS

El Presidente del Consejo cedió la palabra al Lic. José Miguel Fernández de la Cruz, Representante de los afiliados en el PRISS, invitado a participar en este punto a fin de que puntualice las recomendaciones hechas en el informe previamente distribuido.

El Lic. Fernández señaló que su informe se puede resumir en tres aspectos esenciales, en primer lugar, manifestó la preocupación que existe en el Consejo de Administración del PRISS con relación a los avances del SUIR y sugirió que se le extienda una invitación formal al Sr. Presidente del PRISS, a fin de que exprese los argumentos que tiene el Consejo de Administración del PRISS para sustentar su preocupación en cuanto a la implementación del SUIR el próximo primero de noviembre. En segundo lugar, se refirió a los estatutos del PRISS, y expresó que este PRISS debe ser incorporado a través de un decreto especial, ya que el mismo administra un bien estatal, por lo que la mención relativa a que el patronato puede ser disuelto por la voluntad de sus miembros, común en las demás organizaciones que se instituyen de acuerdo a la Ley 520, no debe estar incluida en los estatutos del PRISS; finalmente indicó en cuanto al último punto del informe que solo hace la simple sugerencia de que se declare de urgencia el conocimiento de los reglamentos de la Tesorería de la Seguridad Social, debido a la gran responsabilidad que tendrá esta entidad.

El Dr. Fabio Herrera Roa consideró que los estatutos del PRISS están acorde con la ley, y preguntó al Lic. Fernández cuales son las razones que lo llevan a sugerir que se instituya el PRISS mediante un decreto único.

El Dr. Zoilo Núñez expresó que luego de haberse reunido con el Lic. Fernández, según lo acordado en la pasada sesión, pudo constatar que el tiene inquietudes sobre asuntos que están ocurriendo en el seno del Consejo de Administración del PRISS que quiere hacer del conocimiento de este Consejo. Consideró que con relación a los estatutos del PRISS si el Consejo de Administración necesita alguna opinión jurídica al respecto, están en el derecho de recurrir a cualquier firma de abogado, e indicó que el PRISS tiene la facultad de hacer sus estatutos y posteriormente enviarlos a la procuraduría y luego al Poder Ejecutivo, a fin de otorgarle la personalidad jurídica, y luego es que el CNSS contratará a esta entidad.

La Licda. Engracia Franjul de Abate aclaró que esta organización esta constituida por instituciones debidamente acreditadas, no por personas, por lo que proceder a su disolución no resultaría tan simple.

La Licda. Daysi Montero consideró que real y efectivamente las inquietudes expresadas por el Lic. Fernández deben ser tomadas en cuenta, en vista de que el PRISS será financiado con el dinero de los trabajadores.

El Lic. Arismendi Díaz Santana expresó que es responsabilidad de Lic. Fernández informar periódicamente al Consejo sobre el desarrollo de los trabajos en el PRISS, por lo que calificó de buena y válida la inquietud mostrada por el Lic. Fernández; no obstante consideró que el Consejo tiene que centrar su atención no es en los estatutos del PRISS, sino en el Contrato a ser suscrito entre el CNSS y el PRISS a su debido momento.

Finalmente el Lic. Fernández reiteró que su argumento se fundamenta en que el PRISS maneja un bien estatal, por lo que debe ser regulado de manera particular.

El Presidente del Consejo consideró atinado el señalamiento del Gerente General, y agradeció el informe del Lic. Fernández.

Punto No. 5: Estimación del costo fiscal para el año 2003

El Gerente General solicitó el aplazamiento de este punto, en vista de que se está preparando una presentación conjunta con ambos Superintendentes sobre este tema para la próxima sesión, lo cual fue aprobado.

Punto No. 6: Aprobación de metas de transición institucional del IDSS

El Presidente del Consejo cedió la palabra al Dr. William Jana, Director General del IDSS.

El Dr. William Jana manifestó que el IDSS desde la promulgación de la ley ha venido trabajando a lo interno y que se creó una comisión de transición tripartita donde participan todos los gerentes; agregó que se ha definido la ruta crítica que debe seguir el IDSS y que ya se han tomado importantes decisiones con relaciones a este punto. Finalmente cedió la palabra al Contralor del IDSS, quien es el Presidente de Comisión de Transición del IDSS, Lic. Andrés Lockward.

El Sr. Andrés Lockward indicó que como consecuencia de la entrada en vigencia de la ley 87-01 el Consejo del IDSS empezó a tomar decisiones orientadas al proceso de transición, y señaló que a continuación presentará lo relativo a este proceso de reforma que se debe dar a lo interno del IDSS para adecuarse a las nuevas disposiciones que establece la ley 87-01, muchas de las cuales ya han sido adoptadas.

El Lic. Lockward recalcó que el IDSS posee un plan y ha estado trabajando sin descanso para desarrollar cuatro grandes empresas: 1) una Administradora de Riesgos de Salud (ARS Segura); 2) la reorganización de la red de servicios con que cuenta el Instituto a nivel nacional como Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) para mejorar la calidad de la atención a los afiliados y con capacidad para vender y comprar servicios; 3) asumir la organización y el desarrollo de las Estancias Infantiles; y 4) administrar el Seguro de Riesgos Laborales de acuerdo a las normas y procedimientos que establece la Ley 87-01 y el Reglamento correspondiente.

Luego de finalizada la presentación el Presidente del Consejo consideró que la misma ha sido clara y precisa sobre los trabajos que se han venido realizando en el IDSS durante el proceso de transición a partir de la promulgación de la ley 87-01 y señaló que el Consejo debe recibir con satisfacción este informe y emitir una resolución en reconocimiento al IDSS por las labores hechas durante este proceso de transición.

El Dr. William Jana aprovechó la oportunidad para informar que la Cámara de Diputados dio su aprobación a la venta de los solares, previamente autorizada por el CNSS, y que estos recursos serán aplicados como parte del pago del Hospital de los Billeteros y además como contrapartida para el préstamo aprobado por la Cámara de Diputados para el equipamiento del Hospital Materno Infantil del IDSS en Santiago.

La Licda. Daysi Montero expresó su satisfacción por la calidad del informe presentado y consideró que el expositor debe estar presto para responder a cualquier inquietud que el sector laboral quiera consultar, y que el sector laboral se reserva el derecho de hacer preguntas que serán realizadas de manera particular.

La Sra. Rafaela Figuereo en su calidad de Representante de los Gremios de Enfermería felicitó al IDSS por la presentación realizada.

El Gerente General se sumó al reconocimiento expresado por la labor realizada en el IDSS, y destacó el impulso dado por el Dr. Jana a la Seguridad Social desde antes de la promulgación, en adición a los esfuerzos que ha venido realizando para que el IDSS se vaya adecuando a las disposiciones de la Ley. Por otro lado sugirió que en virtud de lo establecido en el artículo 33 de la ley que reza: “el CNSS establecerá las metas intermedias que en forma gradual y progresiva deberán cumplir cada una de las instituciones participantes durante el periodo de transición”, que se solicite al IDSS presentar estos planteamientos como un calendario gradual a fin que el Consejo cada cierto tiempo pueda pasar revista y ver los avances de esa institución.

El Presidente del Consejo sometió a votación que se reconozca mediante resolución la labor realizada por el IDSS y la propuesta del Gerente General. Finalmente se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 37-02: El Consejo Nacional de Seguridad Social reconoce y felicita al Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) por la labor realizada en la etapa de transición, y le solicita presentar en el plazo de una semana un calendario gradual de ejecución de los trabajos así como las metas intermedias a alcanzar durante el período de transición contemplado en el Art. 33 de la Ley 87-01.

Punto No. 7: Aprobación de metas de transición institucional de la SESPAS

El conocimiento de este punto fue pospuesto para la próxima sesión en vista de una solicitud de la SESPAS.

Punto No. 8: Selección del Asesor Legal Externo del Consejo

El sector empleador reiteró su apoyo al Dr. Carlos Hernández Contreras, quien fue presentado por el Dr. William Jana.

El Sr. Rafael Abreu manifestó que el sector laboral había solicitado el aplazamiento de este punto en la sesión anterior a fin de estudiar el currículo del

Dr. Carlos Hernández, y expresó que después de haberlo revisado no se oponen a esta selección.

El Lic. Arismendi Díaz Santana, Gerente General, dio lectura a una comunicación enviada por el Ing. Francisco Hernández representante de los profesionales y técnicos, mediante la cual somete candidatos presentados por la Asociación Dominicana de Abogados y el Colegio de Abogados.

El Presidente del Consejo presentó la moción de que en vista de que hay consenso entre el sector gubernamental, empleador y laboral en la propuesta del Dr. Carlos Hernández, que se someta a votación la designación del Dr. Carlos Hernández como asesor legal externo, y que los demás candidatos presentados por el Ing. Francisco Hernández sean ponderados y tomados en consideración en primer lugar para la conformación de la Consultoría Jurídica, lo cual fue aprobado:

Resolución No. 37-03: Se designa al Lic. Carlos Hernández Contreras como Asesor Legal Externo del Consejo Nacional de Seguridad Social.

Punto No. 9: Turno Libre

El Presidente del Consejo leyó una comunicación enviada por la Lic. Ligia Bonetti Presidente de la Comisión Técnica Permanente de Pensiones, sometiendo el Reglamento de Pensiones consensuado y aprobado en fecha 25 de junio por el Comité Interinstitucional de Pensiones, e informando que la Comisión Técnica Permanente de Pensiones después de varias sesiones de trabajo sancionó dicho reglamento y recomienda la aprobación del mismo.

El Presidente del Consejo sometió a la ponderación que, en vista de que este reglamento está consensuado por los sectores involucrados y revisado por las diferentes Comisiones, se apruebe el Reglamento de Pensiones a fin de que se proceda a su envío al Poder Ejecutivo.

El Dr. William Jana vocero del sector gubernamental manifestó el respaldo a la moción presentada por el Presidente del Consejo.

El Dr. Fabio Herrera expresó el apoyo del sector empleador a la aprobación de este proyecto de Reglamento.

El Sr. Bernabel Matos señaló que está de acuerdo con la aprobación del Reglamento, con la recomendación de que tanto la Superintendencia de Pensiones, la Tesorería y la DIDA conversen sobre la sugerencia que el había presentado.

El Presidente del Consejo sometió a votación la aprobación del proyecto de Reglamento de Pensiones para su envío al Poder Ejecutivo y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 37-04: Se aprueba el Reglamento de Pensiones, elaborado por la Superintendencia de Pensiones y avalado por la Comisión Interinstitucional de Pensiones y por la Comisión Técnica Permanente de Pensiones del CNSS, y se ordena su envío al Poder Ejecutivo para su promulgación.

No habiendo otro punto que tratar a las 7:00 P.M., el Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo, dió por cerrada la sesión y ordenó levantar la presente acta para ser conocida en la próxima sesión.

DR. MILTON RAY GUEVARA

PRESIDENTE DEL CONSEJO NACIONAL

DE SEGURIDAD SOCIAL

DR. ZOILO NÚÑEZ

**SUPLENTE DEL PRESIDENTE
DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**

DR. EUSEBIO GARRIDO

SUPLENTE

DR. WILLIAMA JANA

TITULAR

DR. ABELARDO MUESES

SUPLENTE

LIC. PEDRO LUIS ALCANTARA

SUPLENTE

DR. JORGE CHAHIN HERRERA

TITULAR

DRA. ACACIA MERCEDES

SUPLENTE

DR. ADOLFO RODRIGUEZ

TITULAR

LICDA. FLORENCIA MENDEZ

SUPLENTE

DR. FABIO HERRERA ROA

TITULAR

LICDA. ENGRACIA FRANJUL DE ABATE

SUPLENTE

LICDA. YANDRA PORTELA

SUPLENTE

SR. RAFAEL ABREU

TITULAR

LICDA. DAYSI MONTERO

TITULAR

SR. BERNABEL MATOS

TITULAR

LICDA. SILVANA SUERO

SUPLENTE

SR. RAMON PEREZ BALBUENA

SUPLENTE

SRA. EULOGIA FAMILIA

SUPLENTE

SRA. RAFAELA FIGUEROO

TITULAR

LIC. NICASIO DE LA ROSA

SUPLENTE

“Análisis De La Implementación Del Sistema Dominicano De Seguridad Social Y Protección De Los Derechos De los Afiliados A Partir de Mayo Del 2001”.

ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ

TITULAR

DRA. ROSA MONTERO

SUPLENTE

SRA. MARY PEREZ DE MARRANZINI

TITULAR

LIC. GREGORIO PICHARDO

SUPLENTE

ING. MANUEL ROA
TITULAR

ANEXO No.8

ACTA Nº 126 DE LA SESION ORDINARIA DEL CONSEJO CORRESPONDIENTE AL 10 DE MARZO DE 2005 “AÑO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL”

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las tres y treinta de la tarde (3:20 P.M.) del **JUEVES 10 DE MARZO DEL AÑO 2005** (DOS MIL CINCO), previa convocatoria, se reunió en sesión Extraordinaria 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: **DRA. ANINA DEL CASTILLO**, Sub- Secretaria de Estado de Trabajo y Suplente del Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social; **DR. JOSE GABRIEL FERNANDEZ**, Suplente Representante de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS); **DRA. NELLY PEREZ DUVERGE Y LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**, Titular y Suplente Representantes del IDSS; **SR. VITERBO TOLENTINO**, Suplente Representante del INAVI; **DR. WALDO ARIEL SUERO Y DRA. MARITZA RODRIGUEZ**, Titular y Suplente Representantes del Colegio Médico Dominicano (CMD); **DR. ADOLFO RODRIGUEZ Y LICDA. FLORENCIA MENDEZ**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **LICDA. MARISOL VICENS, LICDA. MARÍA ISABEL GASSO Y LICDA. DIAMELA GENAO DE CABRAL**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **ING. EDUARDO DE CASTRO ROJA**, Suplente Representante del Sector Empleador; **LICDA. DAYSI MONTERO, SR. SERGIO CASTILLO Y LIC. JOSE LUIS LEON**, Titulares Representantes de los Trabajadores; **SRA. RAFAELA FIGUERO, SRA. FRANCISCA PEGUERO Y SR. SILVIO UREÑA**, Suplentes Representantes de los Trabajadores; **LIC. NICASIO DE LA ROSA**, Suplente Representante de los Gremios de Enfermería; **ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ Y DRA. ROSA MONTERO**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; **SRA. MARY PEREZ DE MARRANZINI Y LIC. GREGORIO PICHARDO**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **SRA. MAYRA PIMENTEL**, Titular y Suplente Representantes de los Trabajadores de la Microempresa y el **LIC. ARISMENDI DIAZ SANTANA**, Gerente General del CNSS.

Presentó debidas excusas el **LIC. JOSE RAMON FADUL**, Secretario de Estado de Trabajo y Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social.

Estuvieron presentes en calidad de invitados los señores, Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, Licda. Persia Alvarez, Superintendente e Pensiones, Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad

Social, Lic. Luis Paulino, Contralor General y Dr. Porfirio Hernández Quezada, Asesor Legal Externo.

Comprobado el quórum reglamentario la **PRESIDENTA EN FUNCIONES DEL CONSEJO, Dra. Anina del Castillo**, declaró abierta la sesión, con la presentación de la siguiente agenda:

1. Aprobación del Acta No. 125 del CNSS y del Orden del día
2. Avances para el inicio del Seguro Familiar de Salud (Informativo)
 - 2.1 Solución del Artículo 165
 - 2.2 Costo del Plan Básico de Salud.
 - 2.3 Aspectos Reglamentarios.
3. Informe de las Comisiones de Trabajo y Propuestas de Resoluciones
4. Solicitud sobre la metodología de trabajo aprobada (Solicitud del Sector Empleador Anexa) (Resolutivo)
5. Proyecto de Resolución sobre pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío a una AFP del Régimen Contributivo del Sistema de Pensiones en fecha 29-07-04 (SIPEN) (Resolutivo)
6. Solicitud del IDSS sobre la facturación a través de la TSS (Resolutivo)
7. Informe sobre la XX Asamblea General del CISS (Informativo)
8. Solicitud de prórroga de seis (6) meses para la adecuación de las normas de evaluación del grado de discapacidad, atendiendo a la resolución No 81-02 emitida por el CNSS. Comisión Técnica sobre Discapacidad (SIPEN) (Resolutivo)
9. Propuesta presentada por el Comité Interinstitucional de pensiones respecto al artículo 102 de la ley de Reserva y Uso de la Fluctuación de la Rentabilidad. (SIPEN) (Resolutivo)
10. Propuesta del Banco Central de que los títulos-valores de esta institución se incluyan dentro de los instrumentos de inversiones de las AFP (Solicitud Presidencia del CNSS) (Resolutivo)
11. Comunicación del IDSS sobre la circular “desafiliación del IDSS” (Anexa) (Resolutivo)
12. Situación del IDSS (Informativo)
13. Designación de la Comisión Médica Nacional (Resolutivo)
14. Solicitud del SENASA de ser incluido de manera permanente en las sesiones del CNSS (Resolutivo)
15. Rol del representante de los afiliados, monitoreo, inclusión y acceso a la base de datos del Sistema (Resolutivo) (Solicitud del Lic. José Miguel Fernández, Representante de los Afiliados ante el PRISS)
16. Turno Libre

Punto No. 1: Aprobación del Acta No. 125 del CNSS y del Orden del día

La **Dra. Anina Del Castillo** sometió a consideración de los Consejeros el borrador del Acta No. 125, y se hicieron las siguientes observaciones:

La **Licda. Diamela Genao** indicó que en la página 5 en algunas ocasiones se habla de la resolución No. 123 y la resolución 125-02 sin embargo dice que modifica la resolución No. 124-02, lo que se debe aclarar, así mismo en la página 13 cuando el Dr. Defilló se retira se debe describir claramente lo que paso realmente.

La **Licda. Marisol Vicens** precisó que con relacion a la resolución No. 124-02, con la cual se modifica la 125-02, se debe aclarar que los representantes de los sectores son rotativos para cada caso; así mismo agregó que se debe incluir en la pagina 15 dentro de las declaraciones del Ing. Henry Sahdalá que el mismo mencionó que el PBS no es una cuestión ni de salud ni social sino financiera, y finalmente con relacion a la resolución No. 125-05, en la cual no se especifica de que manera cuando el tema vuelva al Consejo se va a resolver, en ese sentido, indicó que lo que se dijo fue que si el tema no se resolvía se enviaría a la Comisión de Seguimiento.

La **Licda. Daysi Montero** solicitó que se corrija la exposición del Lic. José Luis León, ya que de la manera en que está redactado parece que los Consejeros son trabajadores fijos del CNSS.

El **Lic. José Luis León** expresó que en la página 22 en el cuarto párrafo se le atribuye una exposición que no hizo.

La **Licda. María Isabel Gassó** se refirió a un aspecto del Acta anterior cuando se habló del tema del Reglamento de Apelaciones, y de la propuesta que ella había realizado en la sesión No. 124, sobre la composición de la Comisión Evaluadora del caso, en ese sentido, confirmó que lo que dijo en esa ocasión fue “un representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud y un representante de los Trabajadores de la Microempresa”, y que si al final el Consejo decidió que fuera de otra manera lo acepta porque el Consejo es soberano, pero aclara cual fue su propuesta.

La **Sra. Rafaela Figuereo** expresó que estaba de acuerdo con la propuesta porque entendió que era el sector salud completo, no un solo sector, porque eso es discriminatorio.

La **Dra. Maritza Rodriguez** lamentó que se vuelva a tocar ese tema, y expresó que ningún sector puede hacer propuestas en detrimento de otros sectores, ya

que es un derecho que le otorga la Ley y el Reglamento Interno del CNSS a los Consejeros de pertenecer en las Comisiones de trabajo; reiteró que el CMD está llamado a velar por el cumplimiento de las legislaciones inherentes a las acciones en salud y que defenderá los derechos del CMD.

Realizadas estas precisiones, la **Presidenta en Funciones del Consejo** sometió a votación la aprobación del Acta No. 125 del CNSS, con las observaciones formuladas:

Resolución No. 126-01: Se aprueba el Acta No. 125 correspondiente a la sesión del CNSS de fecha 1ero de Marzo del 2005 con las observaciones señaladas.

Con relación al orden del día la **Dra. Del Castillo** solicitó sugerencias con relación a la distribución de los temas.

La **Sra. Rafaela Figuereo** solicitó que el Punto No. 15, sobre el Rol del Representante de los Afiliados ante el PRISS, sea llevado al punto 5 o 6.

La **Licda. Diamela Genao** recordó que en la pasada reunión había propuesto que en el punto 2, en el acápite 2.4 se tratara como tema rotativo un tema ligado al inicio del SFS y que ese día se conoció el tema de los módulos informáticos y quedó pendiente tratar el tema de Fonamat.

El **José Luis León** indicó que revisó la minuta de la reunión de la metodología de las sesiones del CNSS y que esa propuesta modifica la resolución que se adoptó.

La **Licda. Diamela Genao** explicó que lo que se quiere es que todos los puntos que afecten de una manera u otra el inicio del Seguro Familiar de Salud sean tratados en el punto no. 2, expresó que se puede esperar a que se trate el tema de la metodología para decidir al respecto.

El **Lic. Arismendi Díaz Santana** aclaró que no interpretó que se tenían que poner explícitamente estos puntos, ya que lo que se acordó que fueran esos temas los cuales se abren a su vez, y en éste momento se pueden abrir para el Fonamat y cualquier otro aspecto, reiteró que la Gerencia General no interpretó que se tenían que poner explícitamente, porque dentro de los aspectos reglamentarios, por ejemplo, está el Fonamat, y a su debido momento el Gerente General va a informar sobre esto.

La **Licda. Marisol Vicens** manifestó que no sabe porque razón algunos puntos que venían de agendas anteriores no se colocaron para la agenda de hoy, como es el caso del punto de la discusión de las publicaciones del listín diario, que había

sido solicitado por el sector empleador, aparecía en agenda anteriores pero no está en la agenda de hoy, solicitó que se tome la debida nota para a incorporarlo en el día de hoy o para la próxima sesión. También solicitó que el punto de la Comisiones Médicas sea conocido después del punto del informe de las Comisiones o dentro de ese mismo punto.

La **Dra. Anina Del Castillo** expresó que el sector gubernamental no tiene objeción en conocer ese punto, siempre y cuando la Dra. Nelly Pérez se haya integrado a la sesión.

La **Licda. Diamela Genao** solicitó que los puntos de la SIPEN que ya tienen mucho tiempo en agenda sean subidos y que se exonere del conocimiento del informe del CISS, el cual fue recibido ya hace un tiempo.

La **Dra. Anina Del Castillo** sometió a votación que el punto No. 15 sea trasladado al punto No. 5, que luego se conozcan todos los puntos de SIPEN, y en el orden todos los restantes, lo cual fue aprobado.

Punto No. 2: Avances para el inicio del Seguro Familiar de Salud.

La **Dra. Del Castillo** cedió la palabra al Dr. Bernardo Defilló, Superintendente de Salud y Riesgos Laborales.

El **Dr. Bernardo Defilló** indicó que ha hecho entrega de los CDS que contienen los listados de las personas que están duplicadas en las ARS; con relación al inicio del SFS informó que se ha continuado con las reuniones diarias en la SILSARIL, agregó que se ha avanzando en los trabajos con las ARS y se ha aclarado que los componentes de 67 servicios del SFS y su PBS ya fueron aprobados por el CNSS de manera que ahora lo que hay que hacer es actualizar su costo en términos de per capita anual; añadió que hay compañías que se han dedicado a ofertar sus servicios como ARS y que no están registradas, por lo cual la SISALRIL hizo la advertencia a los afiliados mediante un comunicado y publicando el listado de las ARS habilitadas. Informó que ha entregado las versiones más recientes del PBS y también recordó que la SISALRIL publicó y envió al Consejo una metodología de cómo calcular el PBS; se refirió a unos cuadros sobre las tarifas de referencia, las cuales para la SISALRIL son las que se usan en el mercado y se tienen como punto de relacion para estimar el costo del PBS pero no es responsabilidad de la SISALRIL fijar estas tarifas, sino del CNHP. Agregó que se ha entregado los datos generales de los empleados públicos y finalmente informó que la SISALRIL inaugura el próximo lunes un curso para explicar todo lo que es el SFS, ya que hay la percepción errada de que el SFS es solo salud, pero el mismo incluye los subsidios y las estancias infantiles. Resaltó que la SISALRIL está lista para arrancar cuando el CNSS decida.

El **Lic. Gregorio Pichardo** expresó que en la reunión anterior del CNSS dio un plazo para que la SISALRIL entregara el PBS, en ese sentido, preguntó que si con ésta información que se ha entregado hoy, se cumplen las expectativas de la resolución del CNSS.

El **Dr. Bernardo Defilló** aclaró que todavía no se cumple con la resolución del CNSS, sino que es una forma de ofrecer un informe de los avances al momento.

La **Sra. Francisca Peguero** con relación a la nómina repetida de las ARS preguntó cual es el procedimiento para adecuarlas.

El **Dr. Bernardo Defilló** precisó que sobre esa base han presentado al Consejo 6 alternativas que van desde la simple transferencia.

El **Dr. José Gabriel Fernández** sugirió al Dr. Defilló que vea la resolución del Consejo como una forma de tratar de agilizar y de que haya una verdadera voluntad de todos de que realmente se inicie cuanto antes el SFS del Régimen Contributivo, que la misma no fue adoptada bajo ningún otro ánimo, ya que es bien sabido que la SISALRIL ha hecho muchos esfuerzos por lograr un consenso en el costo del PBS, pero hay muchos intereses envueltos y todos los sectores quieren defender sus intereses, por lo cual el inicio del SFS conlleva una seria negociación entre las partes que intervienen, sin negociación no se inicia ningún sistema; manifestó que los sectores deben ceder para que el SFS inicie. En cuanto a los dobles afiliados, expresó que no se niega que existan 202 mil dobles cotizantes que están en el IDSS y en la ARS privada, pero el Dr. Defilló informó que el IDSS no tenía registro, agregó que no quiere que se inicie una discusión de éste tema, porque el mismo será conocido por la Comisión de seguimiento; en cuanto a los afiliados a las ARS privadas de las instituciones públicas y descentralizadas, a los que ya se les venció el plazo, solicitó que la SISALRIL informe cuantos empleados de las instituciones públicas y descentralizadas están en una ARS privada y cuales son esas ARS, lo cual es un elemento importante en el proceso de negociación, con miras a llegar a un punto de consenso.

El **Dr. Bernardo Defilló** expresó que no se puede llegar a un consenso por una decisión administrativa sino por una negociación, añadió que el consenso depende del deseo y la actitud política sectorial.

La **Licda. Daysi Montero** señaló que existen varios componentes dentro del PBS, así mismo recordó que se tiene el reporte de la empresa contratada por el CNSS sobre la situación de la doble afiliación, la cual debe cruzarse con la información que da el Dr. Defilló; agregó que se hicieron varias reuniones con las ARS sobre ese aspecto y consideró que se debe asumir y determinar la situación y cruzar el reporte de la empresa contratada por el CNSS con la información presentada por

la SISALRIL. Con relacion al caso de los empleados públicos preguntó que se ha consensuado en el PBS de acuerdo al per cápita, qué puede variar en cuanto a la empleomanía del sector público como privado.

El **Dr. Bernardo Defilló** explicó que si la masa salarial ha aumentado un 7.5% en el primer semestre, a partir del segundo aumentará, calculando que la tasa de cambio va desde un 30 a un 32 % hay que entender que el costo bajó, aquellos componentes que bajaron por un lado, por la tasa de inflación que hay ese beneficio se pierde, estimamos entre 4,500 y 4,700 pesos para finales de año y para el 2004 estimábamos 4,430.00; por otro lado, recordó que las bases de datos se reciben mensualmente y que cada vez se aumenta más la tasa de dependientes de los titulares. Recordó que lo de las tarifas y honorarios no depende de la SISALRIL sino del CNHP.

La **Dra. Anina Del Castillo** agradeció la participación del Dr. Defilló.

El **Gerente General** solicitó la palabra para informar en cuanto al Fonamat.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** cedió la palabra al Gerente General.

El **Lic. Arismendi Díaz Santana** informó que el tema de Fonamat forma parte integral del inicio del SFS y en un momento determinado la Gerencia General planteó una propuesta en el marco de la situación del año pasado, el CNSS luego lo envió a la Comisión de Reglamentos y posteriormente en el CNSS, en base a la recomendación de dicha Comisión, se acordó que la Gerencia General trate el tema con la Superintendencia de Seguros y la Secretaría de Estado de Finanzas, y desde entonces se ha dado seguimiento al tema, pero las nuevas autoridades informaron que se debía esperar que se aprobará el Presupuesto Nacional y se firmara con el FMI, luego de esto, la Gerencia General inicio de nuevo las gestiones, se convocó incluso a un almuerzo, el cual no pudo ser realizado ya que el Superintendente de Seguros no pudo asistir. Explicó que la Gerencia General ha preparado una propuesta para adaptarla a la realidad nacional, pero no se ha tenido la oportunidad de presentarla a la Superintendencia de Seguros. En ese sentido, expresó que dada la importancia política y técnica del tema le propondrá al Superintendente de Seguros la designación de una Comisión técnica para que analice los aspectos jurídicos, técnicos, actuariales y financieros de la propuesta. Finalmente indicó que se tenía prevista otra reunión para el día de mañana, que ha solicitado a la Dra. Del Castillo su ayuda en ese sentido, ya que es importante que la Superintendencia de Seguros participe en el proceso y que se hagan los ajustes correspondientes, a fin de presentar una propuesta consensuada que se discuta en el CNSS y se resolute.

La **Dra. Anina Del Castillo** externó que éste tema es una atribución de la Gerencia General, pero que tomará en cuenta ésta solicitud.

El **Lic. José Luis León** expresó que hay que ser más realistas, recordó que el año pasado había una serie de puntos interminables en la ruta crítica, se hizo una reflexión y eso obligó a que el Sector Laboral se retirara para llamar la atención ante la opinión pública y hasta se hicieron varias reuniones con la cúpula del CONEP, para ver cuales eran los temas imprescindibles para el inicio del SFS, y en base a una recomendación de una Comisión creada se aprobó cuales eran los puntos indispensables para el inicio del SFS a fin de colocarlos en la agenda; añadió que como se había dejado en un limbo el inicio del SFS jamás se volvió a hablar de FONAMAT, hasta que el Presidente de la República expresó su voluntad política de que se inicie; explicó que el Artículo 119 de la Ley 87-01 es claro, y dice que los accidentes de tránsito no están cubiertos por el SFS, sino por la Ley 44-17 sobre Seguro Obligatorio de Vehículos de Motor, y que los que suceden en la ruta de trabajo están cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales, y en el párrafo transitorio de dicho artículo lo que se dice es que el CNSS hará un estudio para un fondo; consideró que no se deben agregar temas nuevos los trabajos de la Comisión de Seguimiento, ya que se estaría trabajando hacia atrás.

La **Licda. Marisol Vicens** expresó en relación a los comentarios del Gerente General que para buscar solución al tema del Fonamat, sería bueno que se tomara en cuenta una publicación realizada por el Instituto Nacional de Prevención de Accidentes de Tránsito, quienes han realizado una publicación con datos enriquecedores para la discusión, presentando estadísticas.

El **Dr. José Gabriel Fernández** expresó que SESPAS ha estado colaborando con relación a los principales hospitales que manejan traumas y puede poner en comunicación a la Gerencia General con el INSPRAT.

La **Licda. María Isabel Gassó** añadió un punto adicional en el sentido que el tema del Fonamat es de suma importancia, ya que una de las funciones que tienen los Consejeros es garantizar el equilibrio financiero del Sistema, y hay que evitar que el Sistema quiebre por gastos no previstos, por lo cual es que se ha insistido en el tema. Así mismo recordó que se ha discutido sobre el tema de las enfermedades catastróficas, las cuales pueden incidir en la economía del PBS, en ese sentido, explicó que si hará un fondo para accidentes de tránsito, se debe pensar también en el caso de los desastres naturales y las enfermedades catastróficas, por lo cual sugirió al Gerente General que tome en cuenta estos puntos, a ver si se pueden incluirse en el concepto de fondo.

La **Dra. Anina Del Castillo** agradeció las informaciones y dio paso al próximo punto.

Punto No. 3: Informe de las Comisiones de Trabajo y Propuestas de Resoluciones

La **Presidenta en Funciones del Consejo** dio paso a las Comisiones que tengan informes.

La **Licda. Diamela Genao** indicó que la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones no se ha vuelto a reunir en vista de que no se ha definido una parte básica sobre las autonomías, ya que en todas las Comisiones se han encontrado con éste obstáculo, por lo tanto sugirió que se defina este punto.

El **Lic. Arismendi Diaz Santana** manifestó que es importante lo que plantea la Licda. Genao, y que se debe tomar una decisión al respecto; explicó que la Gerencia General sometió hace tres semanas la reformulación de su presupuesto en función de la resolución del Consejo, y está atrasado en el informe de la ejecución presupuestaria porque no se tiene ningún parámetro, en vista de que se aprobó la cantidad pero no la estructura del presupuesto del 2005 y la Gerencia General sometió su presupuesto a la Comisión tomando en cuenta las resoluciones del CNSS, solicitó que la Comisión conozca el tema, para que el Consejo lo sancione y así estar dentro de la mejor legalidad, en vista de que hay una resolución del año pasado que dice que una vez se asigne la partida global y el CNSS asigne a las entidades las sumas correspondientes, estas reformularan su presupuesto y lo someterán al CNSS, por lo cual la Gerencia General ha cumplido a tiempo y está a la espera de que se le diga si deben hacer ajustes o seguir adelante.

La **Licda. Diamela Genao** aclaró que lo que se aprobó fue la suma y se dijo que cada instancia adecue su partida y lo envíen a la Contraloría para que esta le de seguimiento pero no que vuelva el tema a la Comisión.

La **Licda. María Isabel Gassó** expresó que en todas las Comisiones se ha presentado el obstáculo de las autonomías, por lo cual entiende que es prioritario que se defina el punto sobre los roles.

La **Dra. Anina Del Castillo** consideró que sería bueno tomar una decisión sobre el taller para la definición de roles que se había propuesto, sugirió que se toque ese tema en el turno libre.

La **Licda. Daysi Montero** manifestó con relación lo que expresa la Licda. Genao, de que luego que las instancias adecuaran sus presupuestos, esto pasaba al Contralor, que efectivamente no tenía que volver al CNSS; preguntó que si entonces se están manejando con el presupuesto del 2004 y que siente que ya de hecho están haciendo una ejecución; retomó la propuesta de la Presidenta de que se ponga fecha al taller que está pendiente.

La **Licda. Marisol Vicens** informó que la Comisión de Reglamentos tan solo tiene dos reglamentos en estudio de los que forman parte de la ruta crítica para el inicio del SFS; en cuanto al Reglamento de Aspectos Generales indicó que se realizó una reunión de trabajo en esta semana, luego que la SISALRIL expresó que no iba a participar de la discusión de éste Reglamento, y que se recibió una comunicación de Unipago para comunicar a la Comisión una serie de propuestas que tienen en ese sentido, ya que ellos manejan lo que es la parte técnica de la afiliación, por lo cual, tan pronto se reciba esa propuesta, la Comisión continuará con ese Reglamento; en cuanto al Reglamento de Medicamentos, señaló que el mismo se encuentra en la Comisión Permanente de Salud, quienes han solicitado una consulta a la Asociación de Dueños de Farmacias y cuando tengan los puntos consensuados, enviarán el Reglamento a la Comisión de Reglamentos. Con relación a otros Reglamentos que están pendientes en la agenda de trabajo de la Comisión, recordó el ya mencionado por la Licda. Diamela Genao, de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, y el de Contraloría, y aclaró que el de la Comisión ya fue aprobado pero se fue a estudio para definir si algunos puntos no entraban en contradicción con la Ley y otros Reglamentos, por lo cual se decidió dejar de lado esa discusión, no obstante, ya se cuenta con la opinión del asesor legal externo, pero es preciso que el CNSS se pronuncie sobre eso; en relación con el Reglamento de Apelaciones que ya fue aprobado, aclaró que se envió una comunicación solicitando a los sectores que designen sus representantes para la Comisión Evaluadora, pero dicha Comisión no es permanente, sino que lo que estipula el Reglamento es que se designen representantes para cada caso que se reciba, en ese sentido, indicó que hay dos casos pendientes, para los cuales los sectores deben designar sus representantes; agregó que se debe repartir el Reglamento para que los Consejeros/as lo conozcan.

La **Dra. Anina Del Castillo** pidió al Gerente General que enumere los casos para que se nombre los sectores.

El **Dr. Adolfo Rodríguez**, Presidente de la Comisión de Recursos Humanos, informó que el Reglamento de Recursos Humanos fue distribuido a las instancias y ya se han recibido algunas de las recomendaciones.

La **Dra. Nelly Pérez** presentó el informe de la Comisión Evaluadora de los candidatos para la Comisión Médica Nacional y las Comisiones Médicas Nacionales. Explicó que la Comisión venía eligiendo los médicos que formarían parte de estas Comisiones, y que cuando ella se integró a dicha Comisión, ya prácticamente la mayoría de los integrantes de las Comisiones Regionales estaban elegidos, procedió a dar lectura al informe, que ha sido distribuido. Finalizada la lectura del informe, aclaró que en los lugares en que sólo aparecen dos médicos, es porque sólo se presentaron dos concursantes. Reiteró que cuando llegó al CNSS ya se había recorrido gran parte del trayecto y que sólo se trabajó en lo que es la Comisión Médica Nacional, que estaba pendiente por un asunto de género; indicó que para la selección de los médicos se realizó una entrevista a cada participante, y se tomó como base el Reglamento del CMD; así mismo señaló con relación a la CMN, que fue el punto de mayor discusión, que el Dr. Fulgencio Severino fue el médico que tuvo la mayor puntuación, seguido de la Dra. Adalgisa Olivier, y en vista de que tanto el Dr. Severino, como el Dr. Víctor Molano, quien quedó en Registro de elegible, son cardiólogos, se sometió a votación y se decidió que se integrara a la CMN al Dr. Bruno Calderón, quien es Médico Ocupacional. Añadió que con relación a las demás regiones no hubo ningún tipo de inconveniente; puntualizó que la Comisión hace en su informe algunas recomendaciones precisamente para que dentro de un tiempo cuando el Consejo tenga que volver a integrar este tipo de Comisiones, la selección se realice sobre bases elaboradas en el mismo CNSS y no que se tenga que hacer acopio de otros Reglamentos como el del CMD. Finalmente solicitó que aún cuando hay algunos integrantes de la Comisión que no están de acuerdo con la decisión final, se entienda que es necesario que se nombren estas Comisiones, ya que la SIPEN ha solicitado que esto se aprueba, porque hay mucho trabajo pendiente.

La **Dra. Maritza Rodríguez** manifestó que se iba a dirigir a la Presidenta del Consejo. En primer lugar aclaró que en vista que la Presidenta de la Comisión se integró cuando ya los trabajos estaban iniciados, no es culpable de todo lo acontecido, pero tampoco está exonerada de lo que ha sucedido; señaló que cuando empezó a asistir a la Comisión se habían declarado un grupo de ganadores violentando lo que es la Ley General de Salud No. 42-01 que dispone que todos los cargos médicos del Sistema Nacional de Salud deben estar regidos por dicha Ley y ser referidos al Reglamento de Concurso de la Ley 60-97, que no es un Reglamento del CMD, sino el Reglamento que rige los concursos médicos; agregó que en el caso de las Comisiones Regionales se les aplicó el Reglamento sin ningún tipo de problemas, solo hubo un inconveniente para el caso de la Dra. Ruth Alvarez, sicóloga, la cual fue marginada ya que la resolución dice que solo las Comisiones Regionales tendrán la asesoría de sicólogos, no la Comisión Médica Nacional, por lo tanto, considera que esta Dra., la cual es especialista en

Seguridad Social y con experiencia en la evaluación de discapacidades por su labor realizada en los planes de pensiones del CMD, debe estar en la Comisión Médica Regional, ya que no hubo más concursantes. Con relación a la conformación de la Comisión Médica Nacional, en la cual se recomienda la designación del Dr. Bruno Calderón, indicó que el Dr. Calderón tan solo presentó un currículo de tres hojas, sin los anexos de lugar, ni siquiera su título de médico, además no está activo en el CMD, no es miembro de la sociedad, ni tampoco presentó su título de especialista, sin embargo se descalificó a la Dra. Belliard por no tener experiencia en evaluación de discapacidades; precisó que si se quiere nombrar a alguien que se haga, pero que no se diga que fue un concurso. Finalmente expresó que está en la representación del CMD y que asesorará al Dr. Víctor Molano para que realice las acciones pertinentes, a fin de que se le reconozca como ganador del concurso.

La **Licda. Daysi Montero** en primer lugar se refirió a los términos de la Dra. Rodríguez, quien señaló que se ha violentado la Ley 60-97, no obstante cuando se publicó el concurso no se dijo que la Comisión Evaluadora se iba a apegar a esa Ley, por lo cual más bien se violentó el proceso utilizando esa Ley, lo cual se hizo con la finalidad de llegar a un consenso con la representación del CMD en la Comisión, y se tomó en cuenta esta Reglamentación en vista además de que había médicos en la Comisión. Con relación al caso de la sicóloga, según la resolución aprobada en el CNSS, la CMN no va a tener asesoría de sicólogos, solo las Comisiones Regionales, y con la finalidad de no retrasar más la conformación de estas Comisiones, se ha recomendado que sean las propias Comisiones Médicas Regionales que contraten los sicólogos. En cuanto a la CMN, recordó que el tema volvió a la Comisión Evaluadora, ya que era necesario que se incluyera una mujer en la Comisión, explicó que se ha recomendado la designación del Dr. Severino, al igual que del Dr. Bruno Calderón, quien es médico ocupacional, y que al Dr. Molano no se dejó fuera, ya que el mismo está dentro del registro de elegible, por lo tanto resaltó que la Comisión no ha hecho nada contrario a la Ley, solicitó que se apruebe el informe presentado y que se convoquen a los médicos que ya fueron designados para fines de juramentación.

La **Dra. Nelly Pérez**, en su calidad de Presidenta de la Comisión, realizó algunas aclaraciones. En primer lugar recordó a la Dra. Rodríguez que cuando se desestimó a la Dra. Belliard ella no formaba parte de la Comisión, y se le explicó que está Dra. no era fisiatra ni tenía ningún aval como concedora de la Ley de Seguridad Social; con relación al caso de la sicóloga, explicó que de acuerdo a la resolución aprobada por el CNSS, solo en las Comisiones Regionales se incluirán sicólogos; añadió que el informe que hoy se presenta se sometió a votación en el

seno de la Comisión y ganó la mayoría, por lo cual hay que ser respetuosos con estas decisiones.

La **Dra. Maritza Rodríguez** solicitó formalmente que antes que se apruebe la conformación de la Comisión Médica Nacional, el Asesor Legal Externo emita su opinión en el sentido de que si la Ley General de Salud es aplicable o no a las acciones en salud de los médicos y si es aplicable el método de contratación con su reglamento de Recursos Humanos, así mismo expresó que no tiene inconvenientes con las Comisiones Regionales, y que en vista de que estas son el primer nivel, se puede dejar para una próxima sesión la conformación de la Comisión Médica Nacional, y que se incluya a la Dra. Ruth Alvarez.

La **Dra. Anina Del Castillo** expresó que se ha presentado el informe de una Comisión que está en el deber de someterlo a votación.

La **Sra. Mary Perez Marranzini** expresó que en el país hay muchas fisiatras con una experiencia notable, preguntó si la selección de la Dra. Olivier se hizo tan solo en base al sexo, o si se hizo algún concurso en el cual participaron otras Doctoras.

La **Dra. Nelly Pérez** aclaró que se llamó a un concurso para la selección de una fisiatra al cual asistieron 4 concursantes, y se realizaron las evaluaciones de lugar.

La **Sra. Rafaela Figueroa** manifestó que la Dra. María Rosa Belliard tiene un excelente currículum, una trayectoria notable y una moral intachable, con maestrías y diplomados en Seguridad Social, pero que como fue leal y dijo que no había trabajado nunca en cuanto a lo que era el tema de pensiones, fue descalificada, pero se debe tomar en cuenta que el ser humano no nace sabiendo y en el transcurso es que aprende.

El **Dr. Waldo Suero** manifestó que están ocurriendo cosas graves y muy preocupantes, que el CNSS no puede apoyar irregularidades, y que no es posible que una persona que presente un currículum de tres páginas con los anexos de lugar gane un concurso. Solicitó la opinión del Asesor Legal Externo al respecto.

La **Licda. Florencia Méndez** expresó que en ocasiones cuando se han traído informes de Comisiones, luego es en el CNSS donde se adopta la decisión final, sugirió que el Asesor Legal de su opinión y luego se someta a votación.

El **Lic. Bienvenido Martínez** manifestó que hay que reflexionar en el sentido de que en varias ocasiones se le pide la opinión del Asesor Legal Externo y es un error porque para dar una opinión serena y ajustada a los cánones legales, el Asesor Legal debe consultar los textos legales de lugar, ya que improvisar es riesgoso porque se puede escapar algún considerando de importancia; agregó que hay una Comisión designada que hizo su trabajo y presentó un informe, y que existen los mecanismos legales de apelación si alguien no está conforme.

El **Dr. Porfirio Hernández** expresó que hubo un mecanismo que empleó el CNSS de llamar a concurso de acuerdo con una base y se cumplieron esos requisitos que están ahí, pero que realmente del texto del Artículo 49 de la Ley 87-01 no se desprende que el CNSS deba llamar a concurso para la conformación de esas Comisiones, no obstante, es una forma diáfana de realizar el proceso de selección; así mismo indicó que el CNSS no está obligado a acudir a la Ley 60-97 ni a la Ley 42-01, pero no se tratan de puestos médicos en sentido general, sino un técnico que va a evaluar una situación determinada de una persona agraviada. Finalmente consideró que se debe someter a votación el informe para su rechazo o aprobación y las personas que se entienda lesionadas con esta resolución, que sencillamente utilicen los mecanismos legales que establece la propia Ley y la Ley 14-91, sobre el procedimiento para impugnar una decisión del Consejo.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** sometió a votación el informe de la Comisión y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 126-02: Se designan como integrantes de la Comisión Médica Nacional al Dr. Fulgencio Severino, Cardiólogo Internista, a la Dra. Adalgisa Olivier, Fisiatra y al Dr. Bruno Calderón, Médico Ocupacional. El Dr. Víctor Molano, Cardiólogo, queda en el Registro de Elegible de esta Comisión.

Resolución No. 126-03: Se designan como integrantes de la Comisión Médica Regional para la Región II, a los doctores: Carmen Rosa Peralta, Fisiatra, Sergio Díaz, Cardiólogo, Joaquín Mojica Soriano, Médico General. La Dra. Luz González Martínez, Médico General, queda en el Registro de Elegible de esta Comisión.

Resolución No. 126-04: Se designan como integrantes de la Comisión Médica Regional para la Región III, a los doctores: José de Jesús Fernández, Fisiatra, Douglar Gerino Rivas Matos, Ortopeda y Dr. Franklin Reynoso, Médico General. El Dr. José Heriberto Santos González, Médico General, queda en el Registro de Elegible de esta Comisión.

Resolución No. 126-05: Se designan como integrantes de la Comisión Médica Regional para la Región IV, a las doctoras: Iris Estela Almanzar Betances, Médico Internista y Luz Celeste Pérez Labour, Fisiatra.

Resolución No. 126-06: Se designan como integrantes de la Comisión Médica Regional para la Región VI, a los doctores: Dr. Guillermo Enrique de los Santos Forbes, Internista, Eunice Pimentel Fragoso, Internista y Rita Elena Ogando Santos, Médico General.

Resolución No. 126-07: Se designan como integrantes de la Comisión Médica Regional para la Región VII, a los doctores: Demetrio Castro Montolio, Cardiólogo, Braulio Manuel Reynoso Ventura, Cardiólogo y Víctor Antonio Imbert Hernández, Médico General.

Resolución No. 126-08: Se designan como integrantes de la Comisión Médica Regional para la Región VIII, a los doctores: Dr. Silvano Núñez Lantigua, Ortopeda,. Franklin Milián Capellán, Ortopedista y cardiólogo y. Rafaelina Concepción, Cardióloga. El Dr. Dr. Juan Ubaldo Sosa, Médico General, queda en el Registro de Elegible de esta Comisión.

Resolución No. 126-09: Se aprueba la recomendación de la Comisión Evaluadora a los candidatos para la Comisión Médica Nacional y las Comisiones Médicas Regionales de que en las Comisiones Médicas Regionales se incluya un Psicólogo en calidad de Asesor, los cuales serán contactados por las propias Comisiones.

Resolución No. 126-10: Se aprueba la recomendación realizada por la Comisión Evaluadora a los candidatos para la Comisión Médica Nacional y las Comisiones Médicas Regionales que establece que los Médicos designados para integrar la Comisión Médica Nacional y las Comisiones Médicas Regionales duraran 2 años en sus funciones, pudiendo ser repostulados para períodos similares. En caso de cualquier irregularidad detectada y conocida por el CNSS, cesarán en sus funciones como médicos de las CMR y CMN.

Resolución No. 126-11: Se aprueba la recomendación de la Comisión Evaluadora a los candidatos para la Comisión Médica Nacional y las Comisiones Médicas Regionales de que para ulteriores selecciones de los médicos que laborarán en las Comisiones Médicas Regionales y Nacional, se definan las bases de calificación y evaluación de los concursantes, atendiendo a las funciones que van a realizar las comisiones.

La **Licda. Marisol Vicens** recordó que está pendiente la asignación de los casos de apelaciones y la conformación de las Comisiones.

La **Dra. Anina Del Castillo** solicitó a los sectores designen sus representantes para el conocimiento del Recurso de Apelación interpuesto por ADARS y ADIMARS contra la Resolución No. 041-2003 del 19 de Noviembre del 2003 dictada por la SALRIL y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 126-12: Se designa una Comisión integrada por los Consejeros/as Lic. Bienvenido Martínez, Representante del Sector Gubernamental, Licda. Marisol Vicens, Representante del Sector Empleador, Licda. Daysi Montero, Representante del Sector Laboral, Dr. Adolfo Rodríguez, Representante del Sector Salud y Sra. Mayra Pimentel, Representante de los Trabajadores de la Microempresa, a fin de que conozca del Recurso de Apelación interpuesto por ADARS y ADIMARS contra la Resolución No. 041-2003 del 19 de Noviembre del 2003 dictada por la SISALRIL.

La **Dra. Anina Del Castillo** solicitó a los sectores que designen sus representantes para el conocimiento del Recurso de Apelación interpuesto por Alexander Mancebo contra la cancelación de que fue objeto por parte de la Tesorería de la Seguridad Social en fecha 30 de junio del 2004, y se aprobó lo siguiente:

Resolución No. 126-13: Se designa una Comisión integrada por los Consejeros/as Lic. Bienvenido Martínez, Representante del Sector Gubernamental, Licda. Marisol Vicens, Representante del Sector Empleador, Lic. José Luis León, Representante del Sector Laboral, Licda. Florencia Méndez y el Ing. Manuel Roa, Representante de los Trabajadores de la Microempresa, a fin de que conozca del Recurso de Apelación interpuesto por Alexander Mancebo contra la cancelación de que fue objeto por parte de la Tesorería de la Seguridad Social en fecha 30 de junio del 2004.

Punto No. 4: Solicitud sobre la metodología de trabajo aprobada (Solicitud del Sector Empleador Anexa) (Resolutivo)

La **Presidenta en Funciones** cedió la palabra a la Licda. Marisol Vicens.

La **Licda. Marisol Vicens** expresó que éste tema se está conociendo a solicitud del sector empleador y va en el sentido que precisamente por deficiencias en la conducción de las reuniones para que puedan ser más eficientes, se decidió establecer una metodología aprobada en octubre pasado, sin embargo muchas veces hemos sentido que no se ha estado cumpliendo a cabalidad. Citó como ejemplo la agenda de la presente sesión, la cual es una muestra de que esa metodología no se está cumpliendo, porque muchos de los puntos están colocados de manera distinta a la establecida en la metodología. Se debe hacer una reflexión en ese sentido, para que se de cumplimiento a la metodología; indicó que según dicha metodología, que luego del punto 3, sobre las Comisiones de Trabajo, deben colocarse los temas presentados por las instancias relacionados con el cumplimiento de la agenda prioritaria, sin embargo, en la agenda de hoy hay varios puntos de la agenda prioritaria solicitados por las instancias del Sistema y esos puntos fueron colocados en un orden distinto; de igual forma se había resolutado tener un respeto en las fechas de las reuniones de trabajo, y se ha presentado un calendario de reuniones de trabajo muy irregular, lo que afecta el trabajo de los Consejeros, ya que la mayoría tienen otros trabajos y una agenda que cumplir, y ya se ha reservado la tarde del jueves para las sesiones del Consejo; así mismo añadió que todos los puntos de agenda deben contar con los soportes necesarios; en adición hay puntos que no se han presentado, como es el caso del informe bimestral que debe presentar la Contraloría de la Seguridad Social del cumplimiento de las resoluciones del CNSS y el informe mensual de la TSS. Solicitó que la metodología se tenga como el decálogo de las sesiones y que el CNSS no se salga de ahí. Finalmente hay otros puntos como el control del tiempo de los debates que no se están cumpliendo, solicitó que se de cumplimiento a todos esos puntos.

La **Licda. Diamela Genao** recordó que hay puntos que no son prioritarios pero que afectan el inicio del SFS y por lo tanto deben ser conocidos en el punto No. 2., que era lo que había solicitado precedentemente.

El **Dr. José Gabriel Fernández** explicó que la idea es que todos los puntos relacionados con el Seguro Familiar de Salud pueden tratarse en el punto no. 2.

La **Presidenta en Funciones** preguntó si se está planteando un cambio de agenda o que administrativamente se procediera, y se decidió que fuese administrativamente.

El **Lic. Gregorio Pichardo** preguntó que en el caso que se dan informaciones y que no se establecen responsabilidades para dar seguimiento a las mismas, como el caso se refirió al caso de las informaciones del Dr. Defilló, quién se responsabiliza de las decisiones que se toman aquí.

La **Sra. Francisca Peguero** consideró que se si decide aumentar el punto no. 2 de la agenda sería aumentar los puntos críticos y alejar la posibilidad de inicio del SFS éste año, porque cada vez aparecerá algo más para prolongar el inicio; llamó a reflexión en ese sentido.

La **Licda. María Isabel Gassó** manifestó que el inicio del SFS es un objetivo en común de los sectores, quienes tienen un compromiso, pero que eso va a pasar cuando estén dadas todas las condiciones y mientras más condiciones están dadas más rápido va iniciar; indicó que hay que concentrarse en resolver el problema, en vez de decir que no hay problemas, porque sino los hubieran, ya hubiera iniciado el Seguro Familiar de Salud; señaló que lo importante no es que se incluyan más o menos temas, sino que los mismos sean resueltos antes de que inicie el SFS.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** explicó que como hay una Metodología aprobada cada sector que quiera que se incluya un tema que lo envíe a la Gerencia General y le de el seguimiento de lugar. Consideró que el tema de las autonomías es básico, al igual que el tema de Fonamat. Expresó que todos deben contribuir a que se le dé movilidad a la agenda, que se haga un compromiso de que los puntos básicos importantes estén en la agenda con sus soportes. Finalmente indicó que se toman todas las observaciones realizadas en cuanto al tema de la metodología.

Punto No. 5: Rol del representante de los afiliados, monitoreo, inclusión y acceso a la base de datos del Sistema (Resolutivo) (Solicitud del Lic. José Miguel Fernández, Representante de los Afiliados ante el PRISS)

La **Dra. Anina Del Castillo** cedió la palabra al Lic. José Miguel Fernández, Representante de los Afiliados ante el PRISS.

El **Lic. José Miguel Fernández** indicó que el pasado 23 de febrero del año en curso se presentó a su oficina un trabajador de nacionalidad colombiana y residente legal, quien llevaba un tiempo trabajando en una empresa y a la fecha no aparece registrado en el Sistema como consecuencia de que los trabajadores de Régimen Contributivo no reciben ninguna constancia por parte del empleador del pago de sus cotizaciones, y que dicho trabajador el 15 de octubre del año 2004 perdió su mano derecha durante el ejercicio de su labor normal, y no pudo ser favorecido con las prestaciones que garantiza el SRL, así mismo indicó que tiene conocimiento de otros casos de trabajadores que han fallecido que no han sido registrado en el Sistema, por lo cual entiende que se deben adoptar medidas que eviten que se de esta situación que afecta a los intereses de los afiliados. **En ese sentido, indicó que ha sometido al CNSS una propuesta de norma**

complementaria a los fines de que se permita que los afiliados puedan acceder a través de un PIN de seguridad a la Base de Datos del Sistema, para poder ver las cotizaciones de su propiedad, de manera que se pueda contribuir con que el Sistema sea más transparente y se haría un gran favor a los afiliados.

El **Ing. Henry Sahdalá** explicó que el problema que plantea el Representante de los Afiliados ante el PRISS, es precisamente la función de la DIDA, que es la institución de información y de defensa si no se está cumpliendo con la Ley; manifestó que se debe pensar muy bien el darle acceso a millones de personas a dicha Base de Datos, ya que aparte de que se trata de una información confidencial, para eso está la DIDA. Agregó que la empresa es responsable por el daño que sufrió el trabajador al que ha hecho referencia el Lic. Fernández, y que dicho trabajador puede recurrir contra la empresa. Consideró que abrir el acceso a la Base de Datos es impráctico, ilógico y casi imposible, que para eso está la DIDA, la que está haciendo un buen trabajo, nos solicitan la información de lugar y a veces ellos tienen el acceso directo y estos a la vez se le informan a los trabajadores, lo que es el procedimiento establecido.

El **Lic. José Miguel Fernández** señaló que la Ley de Seguridad Social se basa en la especialización y separación de funciones, que es cierto el punto del Tesorero en cuanto a la función de la DIDA de información, orientación y defensa, pero que sin embargo la representación de los afiliados en los organismos del Sistema está definida en función y consonancia con la separación de funciones; **en ese sentido, llamó la atención para que se remita a la resolución 15-09, del 21 de diciembre del 2001, en la cual el Consejo establece el perfil del Representante de los Afiliados ante el PRISS y dice que el mismo deberá informar oportunamente sobre la situación de mora, evasión y elusiones y recomendar los correctivos**, así mismo la resolución No. 32-02, el Consejo aprobó que el Representante de los Afiliados ante el PRISS, **es responsable de monitorear y canalizar la solicitudes**, entonces sino se puede tener acceso a las informaciones y a la base de datos como se puede cumplir a cabalidad con estas funciones; **con relación al gran volumen de afiliados consideró que eso no sería inconveniente porque se tendrá un PIN y que con ésta decisión no se dañaría al Sistema sino que se daría una imagen de transparencia.**

El **Ing. Henry Sahdalá** aclaró que la cuenta de todos los trabajadores está en las AFP, no en la TSS, y que es ahí donde se debe acceder para saber el monto de su fondo, ya que la TSS no maneja esa información, y que la AFP es quien tiene que dar esa información, o la DIDA, para lo cual hay procedimientos establecidos, pero nunca un acceso a la Base de Datos de la TSS.

La **Presidenta en Funciones** agradeció la presencia del Tesorero de la Seguridad Social y del Representante de los Afiliados ante el PRISS.

La **Licda. María Isabel Gassó** señaló en primer lugar que le extraña que no sea el PRISS que haya hecho la solicitud y que la misma venga de un solo sector de los que componen el PRISS. Agregó que está de acuerdo con la posición del Tesorero de la Seguridad Social, porque son las AFP que deben dar esa información, y en caso de que no suceda la DIDA esta ahí para funcionar y finalmente consideró que se trata de un caso aislado, que no es que no merezca la atención pero que se está discutiendo en el foro equivocado.

La **Sra. Rafaela Figuereo** expresó que según el expediente del trabajador que perdió su mano derecha, la empresa le descontaba pero no pagaba al Sistema, y que según dice el artículo 4 de la Ley 87-01 el Consejo puede pagar eso. En cuanto al tema de la Base de Datos manifestó que recuerda que cuando se estaba discutiendo la Ley el Lic. Arismendi Díaz Santana indicó en una charla que los empleados públicos iban a tener una Base de Datos en donde acceder a sus informaciones.

La **Dra. Anina Del Castillo** indicó que para seguir en la discusión de ésta solicitud uno de los sectores debe hacerla suya.

La **Licda. Daysi Montero** manifestó que el sector laboral hace suya la propuesta y añadió que el tema fue discutido a nivel del CNUS, por lo tanto hacen suyo el planteamiento. Explicó que ya se han aprobado las responsabilidades de lo que es el Representante de todos los afiliados, que hay que ver cuales son los roles de la DIDA y del Representante, por lo tanto solicitó que este tema se deje para una próxima sesión, a fin de que se puede ver la resolución que se ha propuesto y llegar a un consenso. Solicitó que la Tesorería de la Seguridad Social entregue la relacion de las empresas que no pagan.

La **Sra. Francisca Peguero** sugirió que éste tema sea punto de agenda prioritaria para la próxima sesión.

La **Licda. Diamela Genao** manifestó que el sector empleador no ve el tema como prioritario en base a todo lo que se ha dicho, y sugirió que cuando se haga el taller para la definición de roles se vea también este punto de las funciones del Representante de los Afiliados ante el PRISS y la DIDA.

El **Dr. Adolfo Rodríguez** consideró que ese tema debe ir a la DIDA y si no hay solución es que debe venir al CNSS, ya que en el CNSS no se puede debatir las reclamaciones de 8 millones de personas.

E **Sr. Viterbo Tolentino** manifestó que el tema está claro en la Ley y se puede tratar hoy a fin de darle salida.

El **Lic. José Luis León** sugirió que se solicite la opinión del Asesor Legal Externo sobre el tema.

La **Sra. Mayra Pimentel** puntualizó que entiende que cada trabajador debe acceder a su AFP y luego a la DIDA.

El **Dr. Porfirio Hernández** señaló que en el Estado Dominicano no hay secretos solo en las cuestiones militares y de seguridad nacional, ya que hay una Ley reciente mediante la cual se puede acceder a cualquier base de datos, en cuanto al argumento de la TSS de que es un gran volumen, recordó que la JCE también tiene un gran volumen; indicó que se tratan de archivos públicos. Finalmente sugirió que se de la oportunidad que el tema sea madurado y se conozca en otra sesión.

La **Sra. Francisca Peguero** consideró que se trata de un tema de suma importancia, por lo cual no se debe tomar una decisión a la ligera, reiteró la solicitud del sector laboral de que el tema sea pospuesto.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** indicó que el sector laboral ha hecho una solicitud, por lo cual el tema será agendado para la próxima sesión, dio instrucciones que se invite a la DIDA y a la SIPEN a fin de que opinen al respecto.

La **Licda. Marisol Vicens** aclaró que el Lic. Fernández presentó tres propuestas de resoluciones, por lo tanto sería conveniente que se le envíen a las instancias para que den su opinión al respecto.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** dio instrucciones al Gerente General a fin de que remita a las instancias las resoluciones sometidas por el Lic. Fernández.

Punto No. 6: Proyecto de Resolución sobre pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío a una AFP del Régimen Contributivo del Sistema de Pensiones en fecha 29-07-04 (SIPEN) (Resolutivo)

La **Dra. Anina Del Castillo**, se retiró un momento del Salón de Reuniones y cedió la Presidencia al Dr. José Gabriel Fernández, Suplente del Vice-Presidente del CNSS.

El **Dr. José Gabriel Fernández** cedió la palabra a la Licenciada. Persia Álvarez, Superintendente de Pensiones.

II. **La Licda. Persia Álvarez** indicó que se ha distribuido el Proyecto de Resolución sobre pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío a una AFP del Régimen Contributivo, el cual dio lectura. Finalizada la lectura de la propuesta de resolución señaló que se ha distribuido igualmente un cuadro en el cual se describe cada categoría señalada en los artículos de la resolución. Procedió a la explicación del cuadro sinóptico, el cual complementa los artículos de la resolución, y se exponen cada caso en función de la edad. Con relación al caso del Régimen Subsidiado precisó que la AFP le va a notificar a la SIPEN, un año antes, para devolverle lo que el Estado ha subsidiado; agregó en ese sentido, que se da ese espacio de tiempo, ya que el Estado subsidia esas pensiones a través del Presupuesto Nacional, por lo cual, como debe ser incluido en el monto solicitado por el Estado Dominicano a la Secretaría de Estado de Finanzas en el Presupuesto Nacional, se debe notificar a la SIPEN con un año de antelación.

La **Licda. Diamela Genao** preguntó si solo está previsto en la Ley el caso A y si todos los demás es lo que se acordó en el Comité Interinstitucional de Pensiones para esos casos.

La **Licda. Florencia Méndez** expresó que hay casos de trabajadores de SESPAS por ejemplo que a la hora de retirarse y luego de haber aportado, no se le entregado su pensión.

La **Licda. Persia Alvarez** aclaró que ahora es cuando se van a devolver esos dineros porque hay que recordar que por Ley la SIPEN no puede autorizar a AFP a disponer de los recursos de una persona excepto que fuera para pensión y es por esto que hemos traído el caso al Consejo.

El **Dr. José Gabriel Fernández** preguntó como es que una persona que sea pensionada y comienza nuevamente a trabajar, se le acepta y luego que pase un tiempo trabajando ya no califique para una pensión, se supone que por lo menos sigue con su pensión anterior y recibe su dinero.

La **Licda. Persia Álvarez** explicó que todo aquel que estaba pensionado antes del 2003, incluso hasta ahora, era con el régimen anterior que era el reparto, por lo tanto el caso que una persona que está recibiendo su pensión y se reintegra al mercado laboral esto sólo será un complemento a su pensión actual. Añadió que la nueva pensión no elimina la anterior, sería la nueva una segunda pensión, ahora es muy difícil que se presente una persona que califique para dos pensiones, lo cual solamente se ve en el caso de los médicos y de algunos profesores que dan clase en una universidad por la mañana y otra por la tarde, es decir tienen dos empleadores, por lo cual tienen derecho a

calificar para dos pensiones, porque ambos empleadores contribuyeron para dicha pensión. Agregó que en el nuevo régimen debe analizarse el caso donde una persona acumule un monto total que le permita una nueva pensión, en consecuencia se ha dicho que esas personas mayores de 60 años que tienen un horizonte laboral muy pequeño, se les debe devolver su CCI porque es muy difícil acumular un monto total que le permita recibir dos pensiones.

La **Dra. Anina Del Castillo**, se integró a la sesión y asumió la Presidencia. Agradeció la presencia de la Licda. Persia Alvarez. A continuación preguntó a los Consejeros/as si no hay ninguna observación al proyecto de resolución, y sometió a votación el mismo:

Resolución No. 126-14: Se aprueba la siguiente resolución del Comité Interinstitucional de Pensiones sobre el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío a una AFP del Régimen Contributivo del sistema de pensiones.

CONSIDERANDO: Que de conformidad con lo dispuesto en el Párrafo II del artículo 39 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, en lo adelante la Ley, respecto de los afiliados mayores de 45 años que debido al tiempo limitado de cotización no alcancen la pensión mínima, el Estado Dominicano aportará recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el Presupuesto Nacional para crear un fondo especial que permita incrementar el monto de la pensión de estos afiliados.

CONSIDERANDO: Que en interés de alcanzar a plenitud las prestaciones establecidas en la Ley a favor de los afiliados de cada uno de los regímenes contemplados en la misma, se ha establecido un período de transición en el que se realizarán los estudios socio-económicos que permitan su otorgamiento.

CONSIDERANDO: Que la parte in fine del artículo 59 de la Ley establece que el fondo y sus utilidades son inembargables, no serán objeto de retención y sólo podrán ser retirados cuando el afiliado cumpla con los requisitos para su retiro, bajo las modalidades establecidas en la Ley y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que no existe al amparo de la Ley la posibilidad de retirar recursos de las cuentas de capitalización individual de los afiliados bajo una modalidad distinta a las establecidas en la misma, por lo que corresponde al Consejo Nacional de Seguridad Social regular los aspectos no contemplados sobre el Sistema de Pensiones, dentro de los principios, políticas, normas y

procedimientos establecidos en la ley y en sus normas complementarias, a fin de garantizar el desarrollo del sistema, la rentabilidad de los fondos de pensiones, la solidez financiera de las AFP y la libertad de selección de los afiliados.

VISTA: La Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

RESUELVE

PRIMERO: Establecer el mecanismo para que los afiliados de ingreso tardío al Sistema de Pensiones, puedan recibir los recursos acumulados en su CCI bajo la modalidad establecida en la presente Resolución.

Párrafo. Se entiende por afiliado de ingreso tardío a una AFP, aquel que al momento de su afiliación al Sistema de Pensiones, tenía cuarenta y cinco (45) años o más.

SEGUNDO: Los afiliados de ingreso tardío podrán optar por una pensión, siempre y cuando tengan una edad superior a los 55 años y acumulado en su CCI los recursos suficientes que le permitan retirarse con una pensión equivalente al ciento cincuenta por ciento (150%) de la pensión mínima del régimen contributivo.

TERCERO: Los afiliados de ingreso tardío que a la edad de sesenta (60) años no dispongan de los recursos en su CCI que le permitan pensionarse con el monto indicado en el artículo anterior podrán retirarse recibiendo una pensión bajo la modalidad de retiro programado, si los citados recursos le permiten acceder a una pensión igual o superior al cien por ciento (100%) del salario mínimo legal más bajo.

CUARTO: Los afiliados de ingreso tardío cuyos recursos acumulados en su CCI no les permita retirarse a los sesenta (60) años con una pensión mínima mensual igual o superior al cien por ciento (100%) del salario mínimo legal más bajo y califiquen para optar por una pensión del régimen subsidiado, podrán recibir una pensión equivalente al sesenta por ciento (60%) del salario mínimo del sector público hasta agotar el saldo de su CCI, lo cual será informado a la Superintendencia por la AFP en la que se encuentre afiliado.

A tales fines, por lo menos un año antes de que se agote el saldo de la CCI, la AFP comunicará al afiliado que debe iniciar el procedimiento para acceder a una pensión del régimen subsidiado en cumplimiento a los procedimientos

establecidos en los artículos 68, 69 y 70 de la Ley 87-01 sobre solicitud, asignación y concesión de las pensiones solidarias, la cual será pagada por la Secretaría de Estado de Finanzas.

QUINTO: Los afiliados de ingreso tardío que a los sesenta (60) años de edad no acumulen recursos suficientes en su CCI y que por su nivel socioeconómico no califiquen para una pensión solidaria, podrán recibir los recursos de su cuenta de capitalización individual en un solo pago, lo cual será informado a la Superintendencia por la AFP en la que se encuentre afiliado.

SEXTO: Los trabajadores pensionados de conformidad con las disposiciones de las leyes 379, 1896 y/o por otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes debidamente registrados en la Superintendencia de Pensiones, mayores de sesenta (60) años que hayan cotizado al sistema de capitalización individual y justifiquen estar recibiendo su pensión de conformidad con estos regímenes, podrán pensionarse según lo dispone el artículo tercero de esta Resolución, una vez finalizada la nueva relación laboral que dio origen a la creación de la referida cuenta. En caso de que el saldo acumulado en su CCI no sea suficiente para beneficiarse con una pensión igual o superior al cien por ciento (100%) del salario mínimo legal más bajo, podrán solicitar la devolución de los recursos acumulados en su cuenta.

SEPTIMO: La Superintendencia de Pensiones establecerá mediante normas complementarias, los procedimientos requeridos para el cumplimiento de la presente resolución.

Punto No. 7: Solicitud de prórroga de seis (6) meses para la adecuación de las normas de evaluación del grado de discapacidad, atendiendo a la resolución No 81-02 emitida por el CNSS. Comisión Técnica sobre Discapacidad (SIPEN) (Resolutivo)

La **Presidenta en Funciones del Consejo** cedió la palabra a la Licda. Persia Álvarez.

La **Licda. Persia Álvarez** explicó que esta solicitud se refiere a las normas de evaluación del grado de discapacidad de los afiliados que califiquen para una pensión de discapacidad, las cuales fueron aprobadas en su momento por el Consejo, pero se trataba de una norma provisional. Explicó que dichas normas están en función de la profesión u oficio del trabajador o del afiliado, que se ha realizado un trabajo muy arduo porque vamos a ser el segundo país en América

Latina, por no decir en el mundo, que lo vamos a tener en función de la profesión u oficio del trabajador, razón por la cual ha tomado tiempo hacer los términos de referencia para la consultoría. Agregó que la Comisión sobre discapacidad ha hecho muchas reuniones sobre el caso, las cuales han sido enriquecedoras y ya se ha finalizado toda la etapa preliminar de cómo enfocar y solicitar esa consultoría, la cual será realizada con fondos del BID y ya para el 14 de este mes deben llegar las propuestas de los consultores para elegir la firma que desarrollaría las normas de discapacidad. Finalmente indicó que estas normas servirán de base para que cada Comisión Médica Regional y Nacional pueda evaluar las discapacidades presentadas.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** preguntó porque a pesar de que están listas las consultas se ha solicitado un plazo de 6 meses.

La **Licda. Persia Alvarez** puntualizó que se han desarrollado los términos de referencia, pero no se ha iniciado el proceso, por lo cual se solicita el plazo de 6 meses a partir de ésta fecha para estar seguros de que se presentarán al Consejo unas normas que ciertamente trabajen en beneficio del trabajador en Republica Dominicana.

La **Licda. Diamela Genao** preguntó si la firma que realizará la consultoría ya fue elegida.

La **Licda. Persia Alvarez** explicó que para el día 14 de marzo se presentarán las propuestas y el comité de selección elegirá la que más se acoja a los términos de referencia.

La **Licda. Daysi Montero** preguntó que pasara con los casos que se presenten en los próximos 6 meses.

La **Licda. Persia Alvarez** recordó que el CNSS aprobó un procedimiento transitorio que es el mismo aplicable a las compañías de seguros para evaluar el grado de discapacidad.

El **Sr. Viterbo Tolentino** preguntó si ese trabajo no se puede realizar en un plazo de 3 meses.

La **Licda. Persia Alvarez** puntualizó que se trata de un tema sumamente delicado y que no sería bueno precipitarse, recordó que seríamos el segundo país que tendría estas normas en función de la profesión u oficio y se quiere canalizar a la vez las enfermedades más comunes en el país.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** sometió a votación la solicitud de la Comisión Técnica sobre Discapacidad, la cual fue aprobada.

Resolución No. 126-15: Se otorga una prórroga de seis (6) meses al Comisión Técnica sobre Discapacidad para la adecuación de las normas de evaluación del grado de discapacidad, atendiendo a la resolución No 81-02 emitida por el CNSS.

Punto No. 8: Propuesta presentada por el Comité Interinstitucional de pensiones respecto al artículo 102 de la ley de Reserva y Uso de la Fluctuación de la Rentabilidad. (SIPEN) (Resolutivo)

La **Presidenta en Funciones del Consejo** cedió la palabra a la Licda. Daysi Montero.

La **Licda. Daysi Montero** manifestó que el sector laboral solicita que se posponga el tema, en vista que su sector está a la espera de una consulta legal para tomar una determinación, así mismo sugirió que se remita de nuevo la documentación ya que hay Consejeros/as que no la tiene en su poder. Así mismo solicitó que el Asesor Legal Externo del CNSS de su opinión al respecto.

La **Licda. Marisol Vicens** sugirió que en vista de que el tema tiene un tiempo, que si se aplaza para una próxima sesión, todos los sectores ya tengan su posición firme.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** pospuso el tema para la próxima sesión y dio instrucciones a la Gerencia General de que se remita el tema al Asesor Legal Externo para su opinión.

Punto No. 9: Solicitud del IDSS sobre la facturación a través de la TSS (Resolutivo)

La **Dra. Nelly Pérez** solicitó que el tema sea aplazado para la próxima sesión, ya que en el día de hoy se sostuvo una reunión con el sector laboral y con el sector empleador, así como también con el Vice-Presidente de la República y todavía el punto está en discusión.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** indicó que el tema será agendado para la próxima sesión.

La **Licda. Marisol Vicens** sugirió que quizás el tema debe ser colocado en agenda cuando esté consensuado con los sectores.

Punto No. 10: Informe sobre la XX Asamblea General del CISS (Informativo)

La **Presidenta en Funciones del Consejo** cedió la palabra al Gerente General.

El **Lic. Arismendi Díaz Santana** indicó que el informe ha sido distribuido hace ya un tiempo, que dicho informe refleja el éxito del país, no sólo del Consejo y de la Seguridad Social, por la excelente organización de la XX Asamblea General de la CISS. Entre los éxitos que se pueden destacar se encuentran que la XX Asamblea ha sido la más concurrida y mejor organizada, según lo han reconocido los propios directivos de la CISS y del CIESS; en adición a este éxito, nunca se tocaron los RD\$500,000.00 que se previeron en el Consejo para cualquier imprevisto durante el evento, y además, de los recursos aportados por el Estado Dominicano, quedó un excedente de RD\$700,000.00 lo que pone en relieve el criterio de economía y eficiencia con que se manejaron esos recursos. En conclusión señaló que la Asamblea fue todo un éxito y que el informe se debe dar por aprobado.

La **Sra. Francisca Peguero** expresó que se debe dar un reconocimiento de motivación al equipo de apoyo, en vista del grado de atención a las personas que participaron, tanto nacionales como internacionales, por lo tanto sugirió que se de un reconocimiento económico de motivación a ese equipo.

La **Dra. Anina Del Castillo** señaló que se agradece al equipo de apoyo por el trabajo realizado, pero que el Gobierno actualmente se ha declarado en austeridad.

La **Licda. María Isabel Gassó** comentó que como sector no estaban de acuerdo con el evento, pero que afortunadamente los resultados financieros hablan por si mismos, por lo cual se debe felicitar al Lic. Arismendi Díaz Santana y su equipo organizador; precisó que el sector empleador estaba preocupado por lo que dicho evento le iba a costar al Consejo y como iba a terminar el cuadro, pero que por lo visto todo quedo bien y felicitan la gestión del evento. Por otro lado, recordó que el Dr. Defilló solicitó estar presente en la discusión de este punto, en consecuencia hay que invitarlo después para esto. Finalmente a nombre del sector empleador felicitó la gestión del evento.

La **Licda. Daysi Montero** en primer lugar mencionó al responsable de traer al Consejo la organización del evento que fue el Dr. William Jana, así mismo felicitó al Gerente General que le dio el debido seguimiento y se encargó de la organización del mismo. Resaltó que hubo una cabeza que sirvió de base para que esa conferencia tuviera los éxitos que tuvo a nivel internacional. Consideró que se hizo un buen trabajo, que también se contó con la presencia del Vice-Presidente, y felicitó al equipo de trabajo y los Consejeros/as que tuvieron la oportunidad de estar presentes.

La **Sra. Francisca Peguero** solicitó que no se olvide su propuesta, resaltó que el equipo de trabajo siempre mostró atenciones tanto a los invitados nacionales como internacionales, que vendrán más eventos internacionales, por lo cual sugieren que se haga un reconocimiento a ese equipo a fin de que le sirva de motivación.

La **Licda. Florencia Méndez** felicitó el trabajo realizado y apoyo la moción de la Sra. Peguero porque el equipo merece el reconocimiento.

La **Presidenta en Funciones** expresó que hay distintos planteamientos ya que por un lado está la solicitud de la Sra. Francisca Peguero de que se haga un reconocimiento monetario, la posición del sector gubernamental de que se está en un momento de crisis y la posición del Gerente General de que hay un excedente.

El **Dr. José Gabriel Fernández** propuso que la Presidencia del Consejo y la General evalúen la situación y vean la factibilidad del reconocimiento.

La **Licda. Diamela Genao** manifestó que el sector empleador no está de acuerdo con que se otorgue una compensación económica porque se crea un precedente.

La **Presidenta en Funciones** dio por recibido el Informe y dio un reconocimiento a la Gerencia General y a su equipo de trabajo.

Punto No. 11: Propuesta del Banco Central de que los títulos-valores de esta institución se incluyan dentro de los instrumentos de inversiones de las AFP (Solicitud Presidencia del CNSS) (Resolutivo)

La **Presidenta en Funciones del Consejo** expresó que ya existe una posición planteada por los representantes del Banco Central y por la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión, preguntó si hay algún comentario al respecto.

La **Licda. Marisol Vicens** consideró que en vista de que el representante del Banco Central no está presente no se debe conocer el tema; añadió que no está de acuerdo en que el tema sea incluido en la agenda, ya que hay una agenda de trabajo de suma importancia, y volverse a embarcar en la discusión de este tema, que fue discutido anteriormente, durante la administración pasada no es conveniente. Señaló que las razones institucionales por las que no se votó el punto, no tienen nada que ver con la administración pasada, recordó que el tema se sometió en abril del pasado año y que no fue aprobado.

*III. La **Presidenta en Funciones** solicitó a la Gerencia remitir toda la documentación al respecto.*

El **Lic. José Luís León** expresó que en la pasada ocasión hubo mal manejo del tema y si se permite que el tema vuelva a la mesa, el Banco Central no debe delegar y el Gobernador debe venir al Consejo con una buena motivación al respecto.

El **Sr. Viterbo Tolentino** consideró que habían otras motivaciones referentes a la confianza y a la seguridad de los fondos por las cuales se rechazó el tema, indicó que entiende que se posponga el tema en vista de que no está presente el representante del Banco Central, pero no que se elimine el punto.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** pospuso el tema para una próxima sesión.

La **Licda. María Isabel Gassó** señaló que la posición del sector empleador no es porque era la pasada administración del Banco Central y ahora hay una nueva administración, sino que la misma está basada en un análisis jurídico e institucional, de la legalidad de esa inversión económica. Resaltó que no se puede improvisar, que no aprobarán dicha resolución, y que la posición del sector está basada en un criterio jurídico e institucional.

Punto No. 12: Comunicación del IDSS sobre la circular “desafiliación del IDSS” (Anexa) (Resolutivo)

La **Presidenta en Funciones del Consejo** cedió la palabra a la Dra. Nelly Pérez.

La **Dra. Nelly Pérez** indicó que esta comunicación fue enviada a la Presidencia del Consejo vía la Gerencia General, y se refiere a una circular que envió a algunas empresas que tienen el Seguro Privado Caribatico, dicha Compañía de Seguros, solicitándoles a las empresas que no paguen al IDSS. Procedió a dar lectura a la comunicación enviada a la Presidencia del Consejo. Finalizada la lectura de la comunicación, señaló que la misma fue enviada el día 8 de noviembre justamente dos meses después de haber tomado posesión en la Dirección del IDSS. Consideró que se sintió indignada al ver que una ARS privada se dedicaba a enviar esa circular a las empresas con las cuales tenía una doble afiliación con el IDSS. Preciso que envió la comunicación al Presidente del Consejo no para que tomara una decisión tremendista pero si para que haga saber a esa aseguradora privada que debe comportarse de manera más ética; añadió que a esta compañía debe llegarle la posición del CNSS al respecto. Consideró que este punto en vez

de resolutivo es informativo, ya que su interés era hacerles saber tanto al gerente como al presidente del CNSS su posición.

IV. *La **Licda. Diamela Genao** consideró que la SISALRIL es quien debe tomar cartas en el asunto no la Gerencia General.*

La **Licda. Daysi Montero** expresó que se trata de un asunto de competencia, que se le solicitó una opinión al Dr. Hernández, a quien le solicitó que hable al respecto.

El **Porfirio Hernández** indicó que se trata de una competencia de la SISALRIL, en adición mencionó que hay una Ley que castiga la competencia desleal, añadió que dio por escrito su opinión al respecto.

Punto No. 13: Situación del IDSS (Informativo)

La **Presidenta en Funciones** cedió la palabra a la Dra. Nelly Pérez.

La **Dra. Nelly Pérez** antes de proceder a dar lectura al informe, indicó que el mismo es de octubre del pasado año, por lo cual esta desactualizado y ya la situación del IDSS es otra.

La **Licda. Marisol Vicens** solicitó que se envíe vía secretaria un informe mas positivo, así podemos seguir conociendo otros temas.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** dio por recibido el informe.

Punto No. 14: Solicitud del SENASA de ser incluido de manera permanente en las sesiones del CNSS (Resolutivo)

La **Presidenta en Funciones del Consejo** en el entendido de la ausencia de la Dra. Guzmán, consideró que el tema debe posponerse.

La **Licda. Marisol Vicens** expresó que la Dra. Guzmán mandó su solicitud por escrito, y que se sabe en que consiste la misma, por lo cual entiende que el punto no se debe debatir, ya que la Ley de Seguridad Social es muy clara y establece quienes son los miembros del CNSS, en consecuencia no se puede atender esta solicitud porque la Ley no lo permite.

La **Presidenta del Consejo** aclaró que la solicitud de la Dra. Guzmán es de participar como invitada no como miembro del Consejo.

El **Dr. Waldo Suero** manifestó que si el solicitante no está presente no se deben conocer los temas, por lo cual solicitó que se posponga y que se permita que la Dra. Guzmán haga su exposición.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** pospuso el tema para la próxima sesión.

Punto No. 15: Turno Libre

La **Presidenta en Funciones del Consejo** señaló que en vista del mandato de la Presidencia de que el Consejo se declare en sesión permanente para poder iniciar el SFS, se ha decidido que la Comisión de Seguimiento se reúna semanalmente. Indicó que esta reunión, es para mañana.

La **Licda. María Isabel Gassó** expresó que las convocatorias a reuniones deben ser realizadas con la debida antelación ya que todos los Consejeros/as presentes tienen numerosos compromisos y obligaciones en sus respectivos trabajos, por lo cual sugirió en adición que las mismas sean realizadas en horas del medio día; resaltó que se debe respetar la agenda del trabajo de los demás.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** agradeció la participación de la Licda. Gassó y le señaló que en la primera reunión se establecerán los horarios y la metodología de trabajo.

La **Sra. Francisca Peguero** manifestó en su calidad de trabajadora que se comete una injusticia cuando a alguien se le pone a trabajar horas extras, más de 12 horas, como el caso del personal que apoyo en la conferencia de la CISS y no se le pagan dichas horas extras, ni se le asignan gastos de representación, resaltó que es injusto que se niegue el pago de esas horas extras a ese personal.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** expresó que el tema puede conocerse para la próxima semana.

La **Licda. María Isabel Gassó** recordó que está pendiente definir el tema de los roles, y la fijación de la fecha para el taller de análisis, lo cual es de suma importancia, ya que este punto ha estancado los trabajos de muchas de las Comisiones.

La **Presidenta en Funciones del Consejo** indicó que se coloque en la agenda de la próxima sesión la fijación de una fecha para el taller.

El **Lic. Arismendi Díaz Santana** agradeció a la Sra. Francisca Peguero no solo el reconocimiento que ha hecho sino la propuesta en términos de reciprocidad, lo cual es de justicia y considera que para la próxima ocasión esto se debe tomar en consideración y que todavía hay tiempo porque existen muchos excedentes debido a la administración eficiente que se hizo de los recursos, lo que da pie a que se haga algún reconocimiento sin alterar la política de austeridad ni ninguna otra política.

No habiendo otro punto que tratar, a las 8:00 P.M., la **Licda. Anina del Castillo, Presidenta en Funciones del Consejo**, dio por cerrada la sesión y ordenó levantar la presente acta para ser conocida en la próxima sesión.

DRA. ANINA DEL CASTILLO

**Suplente Presidente del Consejo Nacional
de Seguridad Social**

DR. JOSE GABRIEL FERNANDEZ

Suplente

DRA. NELLY PEREZ DUVERGE

LIC. BIENVENIDO MARTINEZ

Titular

Suplente

SR. VITERBO TOLENTINO

Suplente

DR. WALDO SUERO

DRA. MARITZA RODRIGUEZ

Titular

Suplente

DR. ADOLFO RODRIGUEZ

Titular

LICDA. FLORENCIA MENDEZ

Suplente

LICDA. MARISOL VICENS

Titular

LICDA. DIAMELA GENAO

Titular

LICDA. MARIA ISABEL GASSO

Titular

ING. EDUARDO DE CASTRO ROJAS

Suplente

SR. JOSE LUIS LEON

Titular

SRA. RAFAELA FIGUERO

Suplente

SR. SERGIO CASTILLO

Titular

SRA. FRANCISCA PEGUERO

Suplente

LICDA. DAYSI MONTERO

Titular

SR. SILVIO UREÑA

Suplente

LIC. NICASIO DE LA ROSA

Suplente

ING. FRANCISCO HERNÁNDEZ

Titular

DRA. ROSA MONTERO

Suplente

“Análisis De La Implementación Del Sistema Dominicano De Seguridad Social Y Protección De Los Derechos De los Afiliados A Partir de Mayo Del 2001”.

SRA. MARY PEREZ DE MARRANZI

Titular

LIC. GREGORIO PICHARDO

Suplente

SRA. MAYRA PIMENTEL

Suplente

ANEXO 16

CUESTIONARIO DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Provincia: _____

Sexo: M _____ F _____

1. Conoce usted sobre la Ley de Seguridad Social: Sí _____ No _____
2. Ha recibido usted información y orientación sobre sus deberes y derechos en la Seguridad Social: Sí _____ No _____
3. Cual de estas entidades es la que usted más conoce: CNSS _____ DIDA _____ TSS _____ SISALRIL _____ SIPEN _____ AFP _____ ARS _____
4. Conoce los beneficios de la Seguridad Social: Si _____ No _____
5. La Seguridad Social es promovida oportunamente: Sí _____ No _____
6. Como considera que funciona el sistema de seguridad social: Bien _____ Regular _____ Mal _____ No tengo opinión _____
7. Conoce usted sus derechos en la Seguridad Social: Sí _____ No _____
8. Cual de estas entidades le ha informado sobre los beneficios de la Seguridad Social: CNSS _____ DIDA _____ TSS _____ SISALRIL _____ SIPEN _____ AFP _____ ARS _____
9. Cuales de estos problemas considera usted como el principal en el desarrollo de la seguridad social: a) La Evasión _____ b) La Burocracia _____ c) La Lucha de Intereses _____ d) Las Contradicciones entre los Funcionarios _____ e) La Falta de Transparencia _____ La Institucionalidad _____
10. Los servicios y beneficios que afiliados están recibiendo del sistema de pensiones son: a) Buenos _____ b) Regulares _____ c) Malos _____
11. Como califica usted el desempeño de los funcionarios de la seguridad social: Bueno _____ Regular _____ Malo _____ No Transparente _____ Transparente _____
12. Los derechos de los afiliados son violados: Sí _____ No _____
13. Las reclamaciones de los afiliados son atendida y solucionada en tiempo razonable: Sí _____ No _____

- 14.** El seguro de riesgos laborales está funcionando: Bien_____ Regular_____ Malo_____
- 15.** Como funciona el seguro de pensiones: Bien_____ Regular_____ Malo_____
- 16.** La seguridad social esta funcionando con transparencia: Sí_____ No_____
- 17.** Como califica usted el desempeño de los miembros del consejo de Seguridad Social:
Bueno_____Regular_____ Malo_____

ANEXO 17

ENTREVISTA SOBRE EL SDSS

1. Cual es su visión del SDSS:

2. Cumple el CNSS con su rol: Sí_____ No_____ Justifique_____

3. Son respetadas y ejecutadas las decisiones del CNSS: a) Siempre_____ b) En algunos caso no_____ c) Otra respuesta_____

4. Tiene el SDSS metas trazadas a corto, mediano y largo plazo: Sí_____ No_____ Justifique_____

5. Los funcionarios se reúnen regularmente para planificar y lograr las metas del sistema: Sí_____ No_____ Justifique_____

6. Como valora usted la percepción que tiene la población sobre el SDSS: Buena_____ Regular_____ Mala_____ Otra opinión_____

7. Han sido denegados los derechos de los afiliados: Sí_____ No_____ Justifique_____

8. Porqué inició primero el seguro de pensiones:_____

9. Porqué ha sido pospuesto en nueve ocasiones el seguro familiar de salud:_____

10. Cuales son los factores que no han permitido la implementación total de los tres regimenes y de los tres seguros del SDSS:_____

11. Que considera usted debe hacerse para que el SDSS funcione sin mayores obstáculos:_____

ANEXO 18

Art. 4.- Derechos y deberes de los afiliados.

A partir del primer año de entrar en vigencia esta ley, los afiliados tendrán derecho a cambiar de Administradora de Fondos de Pensiones **y de Administradora de Riesgo de Salud**, una vez por año, con el sólo requisito de un preaviso de 30 días, **no obstante en el caso de las ARS podrá cambiarse en cualquier momento si disminuye la calidad de los servicios o si esta le incrementa los costos.**

El afiliado recibirá todas las prestaciones garantizadas en la presente ley aún cuando el empleador incumpla con el pago oportuno de las cotizaciones, o con no inscribirlo. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) procederá de inmediato al cobro de las cotizaciones adeudadas, más los recargos, multas e intereses.

Art. 12.- Inscripción de los afiliados.

El trabajador en relación de dependencia cualquiera que sea el número, deberá ser registrado en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) inmediatamente ingrese a la empresa y/o negocio, el empleador deberá reportar íntegramente el total de ingresos que devenga cada trabajador. La no inscripción o evasión del pago de las cotizaciones conllevará el sometimiento a los tribunales competentes por parte de la superintendencia del ramo que se trate el incumplimiento. Cada superintendencia tendrá un departamento de fiscalización para verificar el cumplimiento de la inscripción oportuna y del reporte integro de los salarios de los trabajadores.

Art. 17.- Base de cotización.

El salario cotizable será el salario mínimo establecido por la Secretaria de Estado de Trabajo para cada sector, más las retribuciones por horas extras, comisiones, vacaciones, bonificaciones, gratificaciones, dietas, viáticos, combustible y gastos de representación, además de las retribuciones en especies.

Art. 22.- Funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social.

g) Escoger una terna de los candidatos presentados por los sectores del CNSS al tesorero de la Seguridad Social de para el Poder Ejecutivo nombrar.

Párrafo.- Las actividades del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y de sus dependencias directas serán cubiertas por el Estado Dominicano y estarán consignadas en el presupuesto nacional. Su personal entra en la carrera de servicio civil y administrativa a partir del primer año de labor en las instituciones del SDSS. Sus beneficios serán iguales o superiores a los del código laboral.

Art. 23.- Integración del Consejo Nacional de Seguridad Social.

El Consejo Nacional de Seguridad Social estará integrado por:

- 1. El Secretario de Estado de Trabajo o el subsecretario en quien el delegue. Lo presidirá;**
- 2. El Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. Vice-presidente;**
- 3. El Gobernador del Banco Central;**
- 4. Tres representantes de los empleadores, escogidos por sus sectores;**
- 5. Tres representantes de los trabajadores escogidos por sus sectores;**
- 6. Un representante de los indigentes, desempleados y discapacitados;**
- 7. Un representante de los profesionales liberales y trabajadores por cuenta propia.**

Los miembros del CNSS para la toma de decisiones y el buen desempeño de sus funciones recibirán asistencia y asesoría de una unidad técnica especializada por cuenta del consejo.

Los representantes de los profesionales liberales y de los trabajadores por cuenta propia, así como de los indigentes, discapacitados y desempleados, serán escogido mediante sorteo de los candidatos propuestos por organizaciones legalmente reconocidas. Todos los nombres propuestos se colocaran en una tómbola y en presencia de las organizaciones proponentes y de un notario la Secretaría de Estado de Trabajo sacará los representantes.

Párrafo IV.- La representación de los sectores con dos o más titulares deberá garantizar la participación de ambos géneros. En los casos de una sola representación, el suplente corresponderá al género opuesto.

Los miembros titulares y los suplentes rotaran su asistencia a las reuniones, de manera que solo esté presente uno de los dos en cada reunión. A tal efecto el que ostente la titularidad el primer año pasara a ser suplente en el segundo año y viceversa.

Párrafo V.- Los miembros titulares y/o suplentes que hubiesen aprobado decisiones del CNSS contrarias a la presente ley y sus normas complementarias, y/o que lesionen los beneficios y derechos de los afiliados, la estabilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), o de algunas de sus instituciones, serán solidariamente responsables de sus consecuencias morales y jurídicas, serán obligados a una indemnización y/o reducidos a prisión de uno a cinco años, según la gravedad de la falta. Los tribunales establecerán las sanciones correspondientes. Igual ocurrirá en caso de que valiéndose de su posición obtuviese beneficios para él o sus familiares en las dependencias técnicas y administrativas del CNSS, o en cualquiera de las superintendencias.

Art. 25.- Contralor General.

El contralor general del SDSS es independiente, con presupuesto definido y aprobado directamente por el Congreso Nacional, cuyas partidas deberán ser entregada por la ONAPRES el primer día hábil de cada mes de lo contrario el encargado de la ONAPRES y aquellos funcionarios que resulten ser responsable del incumplimiento de esta disposición serán reducido a prisión de dos a cinco años.

El contralor general del SDSS será designado por un período de cinco (5) años, de una terna que le someterá la Cámara de Senadores al CNSS. Velará por el correcto uso y aplicación de los fondos del SDSS, así como por el respeto a los procedimientos institucionales, y del fiel y transparente cumplimiento de las resoluciones y acuerdos del consejo, a tal efecto le

rendirá informe mensual tanto al CNSS como a la Cámara de Diputados, con las recomendaciones pertinentes.

Tiene la facultad de auditar a todas las entidades del SDSS, a los fines de garantizar que estas operen con transparencia y apegada a los procedimientos y normas establecidas. Vigilará que ningún funcionario nombre personal sin la previa autorización del CNSS, así como ejecutar actividades sin la aprobada del consejo.

Solicitará la suspensión o recomendará la sanción pertinente de acuerdo a la gravedad de la falta cometida por el o los funcionarios que violen las resoluciones. El contralor puede ser suspendido o sustituido del cargo, bien sea por negligencia en el desempeño de sus funciones o por falta grave.

Las actas del funcionamiento del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y los informes del Contralor General tendrán el carácter de documentos públicos.

Art. 27.- Condiciones para ser Gerente o Subgerente General.

El gerente general y el subgerente serán designados por un período de dos (2) años, de una terna sometida por el CNSS al Poder Ejecutivo. Pueden ser reconfirmados por el CNSS, permanecerán en sus funciones hasta tanto sean sustituido o suspendidos por el CNSS. El incumplimiento o violación de las resoluciones o acuerdos del CNSS por parte de estos funcionarios se consideran faltas muy grave, las cuales conllevan su destitución inmediata.

Art. 28.- Tesorería y Sistema de Información de la Seguridad Social.

La Tesorería de la Seguridad Social es una entidad con personería jurídica, financiada por el Estado, cuyo presupuesto será aprobado por el Congreso Nacional en la Ley de gastos público de la nación.

Párrafo I.- El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) contratará a una entidad sin fines de lucro denominada “Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS)”, creado exclusivamente para administrar el sistema único de información y recaudar los recursos financieros del SDSS, mediante concesión y por cuenta de la Tesorería de la Seguridad Social. **El PRISS será presidido por el representante de los afiliados, o por su suplente en ausencia de él. El cual no podrá tener ningún vínculo con las ARS y las AFP. Será designado por el CNSS de una terna sometida por las organizaciones de la**

sociedad civil del área de la seguridad social. Las decisiones del patronato se tomaran por mayoría simple, siempre que dentro de los votos esté el del presidente.

El patronato tendrá un Consejo de Administración integrado por un profesional calificado en representación de todos los afiliados al SDSS, designado por el CNSS, con presupuesto definido; un representante de la Oficina Presidencial de Tecnología de la Información y Comunicaciones, un representante del Instituto Tecnológico de las Americas, un representante de la Suprema Corte de Justicia, y un representante de las organizaciones de la sociedad civil, éste últimos será escogido por un período de dos años de una terna que someterán a la Cámara de Diputados las organizaciones reconocidas legalmente.

Los miembros del Consejo del PRISS deberán ser expertos por lo menos en una de las siguientes áreas: Finanzas, jurídica, informática, seguridad social.

El representante de los afiliados monitoreará el SUIR y le dará seguimiento a las novedades reportadas por los empleadores y los demás entidades participantes del SDSS.

Para el PRISS cumplir con su rol recibirá asignación del presupuesto de ingresos y ley de gastos públicos, canalizado y aprobado a través del Congreso Nacional, también recibirá el monto de la comisión aprobada por su consejo por las operaciones realizadas por las entidades del SDSS en la base de datos, excepto la DIDA que tendrá acceso gratuito.

Párrafo IV.- La base de datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), es propiedad exclusiva del Estado Dominicano. No obstante, el gobierno concede la operación de la base de datos a una empresa privada cuyos accionistas sean las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y la Administradora de Riesgos de Salud (ARS), que serán encargadas de la operación del sistema único de registro, así como el procesamiento de la información. De esa forma se garantiza la eficiencia y modernidad tecnológica de la misma. Esta empresa será supervisada en nombre del Estado, controlada y monitoreada por el PRISS, el cual le rendirá informes trimestrales al CNSS.

El Consejo de Administración del PRISS designará un experto en informática, el cual tendrá las funciones de auditor general del Sistema Único de información y Recaudo, distribución y pago, con asiento en la empresa procesadora de la base de datos (EPBD) del SDSS. El cual velara y garantizará la eficacia y transparencia en las operaciones de la base de

datos del SDSS. Le rendirá informe diario al Representante de los afiliados y demás miembros del patronato, de los procesos de las operaciones de la EPBD. El PRISS definirá las funciones del Auditor General de la Base de Datos del SDSS.

El PRISS supervisará toda la base de datos del SDSS, y velará porque la misma funciones como un sistema unificado. Las estadísticas del SUIR que las entidades del SDSS suministren a la opinión pública o a personas físicas o jurídicas deberán ser refrendadas por el PRISS.

Art. 29.- Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA).

La DIDA es una entidad autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, cuyos recursos provendrán aprobados directamente por el Congreso Nacional del presupuesto de ingresos y ley de gastos públicos. Recibirá además un cero punto cero cinco por ciento (0.05%) de las cotizaciones de los afiliados al régimen previsional.

La DIDA patrocinará programas de radio y televisión para mantener orientados e informados a los afiliados. Especializará un cuerpo de abogados para asistir y asesorar a los afiliados y a sus representantes, para hacer valer sus derechos.

Dentro de sus funciones están:

- a) Contratarle abogados a los afiliados que carezcan de recursos para hacer valer sus derechos y brindarle asistencia sobre las informaciones y documentaciones que requieran los abogados contratados por los afiliados.**

La DIDA, en todo momento será un instrumento de defensa y orientación real de los afiliados al SDSS.

Art. 31.- Carácter plural de la administración y provisión de los servicios.

Párrafo I.- El Seguro Nacional de Salud tendrá a su cargo:

- a) Todos los trabajadores informales de Régimen Contributivo-Subsidiado; quienes tendrán derecho a la red privada de**

prestación de servicios de salud, por lo que el SENASA deberá realizar contratos de gestión para dicho régimen

- b) Los beneficiarios del Régimen Subsidiado, quienes serán atendidos por la PSS del IDSS, Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS);**
- c) Los empleados públicos del Régimen Contributivo, para los cuales el SENASA contratara la red de proveedores privados de servicios de salud**
- d) Los trabajadores del sector privado que la seleccionen.**

Párrafo IV.- Los afiliados al Seguro Nacional de Salud que pertenezcan a los regímenes contributivos y contributivos subsidiados escogerán los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

Art. 34.- Asistencia técnica durante la transición.

La comisión técnica de transición será designada por el CNSS, sus miembros deberán ser expertos en materia de reingeniería de instituciones y con bastos conocimientos de seguridad social esta comisión dirigirá y supervisara los procesos de reingeniería y transformación de las entidades públicas del SDSS. Le rendirá informes cada dos meses al CNSS, elaborará un reglamento de personal para todas las entidades públicas del SDSS, a través del cual los servidores de estas entidades gozaran de igual o mayores beneficios y protección que los trabajadores del sector privado.

Velará también por el fiel cumplimiento de las entidades del SDSS en cuanto a la capacitación y tecnificación de los recursos humanos de la seguridad social, las cuales consignaran para estos fines un diez por ciento (10%) de su presupuesto anual.

Los miembros de esta comisión recibirán remuneración a cargo del CNSS, por cada informe presentado.

Art. 43.- Reconocimiento de los derechos adquiridos.

Los fondos del sistema de reparto serán individualizados a nombre de cada uno de los afiliados e invertido en proyectos de viviendas a través de los cuales los afiliados de este fondo y sus familiares sin importar el grado, podrán acceder a viviendas, así como a prestamos para el desarrollo de pequeñas y micros empresas.

Art. 47.- Monto de la pensión por discapacidad total y parcial.

La pensión por discapacidad no podrá ser negada en ningún estado de situación del afiliado protegido por la presente Ley. La misma se calculará basada en el promedio del salario cotizante ajustado al índice de precio al consumidor de los últimos tres años o fracción de año.

Art. 48.- Comisión Técnica sobre discapacidad.

La comisión técnica sobre discapacidad estará integrada Por:

**El Presidente de la Comisión Médica Nacional. La presidirá
Un Representante del CONADI
Un Representante del Centro de Rehabilitación.**

Los miembros de esta comisión deberán ser expertos en discapacidad. Sus funciones serán reguladas en el reglamento de discapacidad aprobado por el CNSS.

Art. 51.- Pensión de sobrevivientes.

En el caso del afiliado que al momento de su fallecimiento no esté activo sus derechohabientes recibirán en un solo pago el monto acumulado en su cuenta de capitalización individual más el monto acumulado en su cuenta del seguro de vida. A tal efecto la compañía de seguro en un plazo no mayor de cuarenta y ocho (48) horas remitirá a la última AFP donde estuvo el afiliado, el monto de la cuenta del seguro de vida mas los intereses generado. La AFP realizará el pago dentro de las siguientes cuarenta y ocho (48) horas posteriores al de haber recibido la transferencia de la compañía de seguro.

Art. 56.- Costo y financiamiento del Régimen Contributivo.

El Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia del Régimen Contributivo se financiará con una cotización total del diez por ciento (10%) del salario cotizante, distribuida así:

- Un ocho punto cero por ciento (8.0%) destinado a la cuenta personal;
- Un máximo de uno punto cero por ciento (1.0%) para cubrir el Seguro de Vida del afiliado;
- Un cero punto cuatro por ciento (0.4%) destinado al Fondo de Solidaridad Social;
- Un cero punto cinco por ciento (0.5%) para la comisión básica por la Administración de Fondos de Pensiones del Afiliado;
- **Un cero punto cinco por ciento (0.05%) para financiar las operaciones de la Superintendencia de Pensiones;**
- **Un cero punto cinco por ciento (0.05%) para financiar las operaciones de la DIDA.**

Párrafo III. - (Transitorio). Durante los primeros cinco años a partir de la fecha en que entre en vigencia la presente ley, el costo del Seguro de Vejez, Discapacidad, Supervivencia, así como las aportaciones, serán como sigue:

Partidas	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Total	7.0%	7.5%	8.0%	9.0%	10.0%
Cuenta personal	5.0%	5.5%	6.0%	7.0%	8.0%
Seguro de vida de afiliado	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
Fondo de Solidaridad Social	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
Operación de la DIDA	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
Comisión de la AFP	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
Operación de la Superintendencia	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%
Distribución del Aporte					
Afiliado	1.98%	2.13%	2.28%	2.58%	2.88%
Empleador	5.02%	5.37%	5.72%	6.42%	7.12%

Art. 62.- El empleador como agente de retención.

El empleador es responsable de inscribir al afiliado inmediatamente ingrese a la empresa y/o negocio, notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, retener los aportes y remitir las contribuciones a las instituciones autorizadas por el CNSS, en el tiempo establecido por la presente ley y sus normas complementarias. La Tesorería de la Seguridad Social es responsable del cobro administrativo de todas las cotizaciones, recargos, multas e intereses retenidos indebidamente por el empleador. Agotada la vía administrativa sin resultados, podrá recurrir a los procedimientos coactivos establecidos por las leyes del país.

Art. 65.- Monto de la pensión solidaria.

Las pensiones solidarias tendrán un monto equivalente al cien por ciento (100%) del salario mínimo público e incluirá una pensión extra de Navidad. A fin de preservar su poder adquisitivo, las mismas serán actualizadas de acuerdo al índice de precios al consumidor. Todo afiliado del régimen subsidiado al cumplir sesenta (60) años de edad recibirá de inmediato una pensión solidaria.

El CNSS a más tardar en el mes de septiembre de cada año remitirá a la ONAPRES el listado de los afiliados que califican para obtener la pensión solidaria, las cuales serán consignadas en el presupuesto de ingresos y ley de gastos públicos de la nación.

Art. 86.- Comisiones de las AFP.

Párrafo IV.- Suprimido.

Art. 99.- Clasificación de riesgos y límite de inversión.

La Comisión Clasificadora de Riesgos determinará el grado de riesgo actual de cada tipo de instrumento financiero, la diversificación de las inversiones entre los tipos genéricos y los límites máximos de inversión por tipo de instrumento. La misma estará integrada por:

- b) El Superintendente de Pensiones;
- c) El Gobernador del Banco Central;
- d) El Superintendente de Bancos;

- e) El Superintendente de Seguros;
- f) El Presidente de la Comisión de Valores;
- g) Un representante técnico de los afiliados. Las normas complementarias indicarán la forma de selección.

Párrafo.- Esta Comisión sesionará con la presencia de por lo menos tres de sus miembros, siempre que dentro de ellos esté presente el representante técnico de los afiliados. Sus decisiones serán por mayoría absoluta. **Sus funciones y procedimientos estarán consignados en las normas complementarias** aprobadas por el CNSS.

Art. 108.- Funciones de la Superintendencia de Pensiones.

m) **Suprimido**

Art. 111.- Comité Interinstitucional de Pensiones.

Se crea un Comité Interinstitucional de Pensiones, **el cual tendrá a su cargo la dirección y conducción de las políticas del Sistema Previsional, presidido por el Secretario de Estado de Trabajo o del Subsecretario en quien el delegue. Se reunirá por lo menos dos veces al mes para conocer, decidir y regular los asuntos de la SIPEN, el (la) superintendente actuará como secretario del comité. Además de las funciones establecidas en el artículo 109 el Superintendente deberá cumplir y hacer cumplir las decisiones de éste comité.**

Sus decisiones se tomaran por mayoría simple de votos. Las normas complementarias aprobadas por el CNSS regularán su funcionamiento.

Art. 114.- Competencia para imponer sanciones.

Suprimirlo.

Art. 115.- Magnitud de las sanciones.

El empleador que cometa una infracción pagará un recargo del cinco por ciento (5%) mensual acumulativo del monto involucrado en la retención indebida. En adición, el retraso en el pago y/o el hacerlo en forma incompleta dará lugar al inicio de una acción penal por parte de la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) correspondiente **y / o de los afiliados afectados**. Las AFP que incurran en infracciones serán sancionadas con una multa no menor a cincuenta (50) veces, ni

mayor de trescientas (300) veces el salario mínimo nacional. La reincidencia y reiteración de una infracción será considerada como agravante, en cuyo caso la sanción será un cincuenta por ciento (50%) mayor, pudiendo la Superintendencia de Pensiones revocar su habilitación con todas sus consecuencias. **Los tribunales establecerán y sancionaran las infracciones de acuerdo a su gravedad.**

Los responsables de las infracciones graves podrán ser objeto de degradación cívica y de prisión correccional de uno (1) a dos (2) año.

Art. 120.- Selección familiar de los servicios.

El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará la libre elección familiar de la Administradora de Riesgos de Salud (ARS), del Seguro Nacional de Salud (SNS) y/o PSS de su preferencia, en las condiciones y modalidades que establece la presente ley y sus normas complementarias. La selección que haga el afiliado titular será válida para todos sus dependientes. **Los afiliados podrán realizar cambios una vez por año, con un preaviso de 30 días. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales regulará este proceso, establecerá el período para hacer los cambios de ARS, SNS y/o PSS y velará por el desarrollo y la conservación de un ambiente de competencia regulada que estimule servicios de calidad, oportunos y satisfactorios para los afiliados.**

Art. 143.- Límite del salario cotizable.

Se establece un mínimo de treinta salario cotizable para el SFS. Los trabajadores que presten servicios a dos o más empleadores y/o reciban ingresos por actividades independientes, deberán declarar estos ingresos para fines del cálculo del salario cotizable.

Art. 145.- Responsabilidad del empleador por daños y perjuicios.

Sin perjuicio de otras sanciones que correspondiesen, el empleador público o privado es responsable de los daños y perjuicios que se causaren al afiliado y a sus familiares, cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo, de notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, el subsidio o las prestaciones a que estos tuviesen derecho se vieran disminuidas en su cuantía. **El empleador responsable por los daños y perjuicios causados al afiliado y/o familiares por el incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo contraerá responsabilidad civil y penal. Los casos de responsabilidad civil**

serán conocidos por los tribunales de trabajo y deberán pasar por el preliminar de la conciliación.

Art. 176.- Funciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

g) Suprimido;

Art. 179.- Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales.

Se crea un Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, tendrá a su cargo la dirección y conducción de las políticas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. El Comité interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales será presidido por el Secretario de Estado de Trabajo o por el Subsecretario en quien el delegue. Se reunirá por lo menos dos veces al mes para conocer, decidir y regular el funcionamiento de la SISALRIL, el (la) superintendente actuará como secretario del comité. Además de las funciones establecidas en el artículo 178 el Superintendente deberá cumplir y hacer cumplir las decisiones de éste comité.

Las normas complementarias aprobadas por el CNSS regularán su funcionamiento.

Art. 182.- Monto de las sanciones y destino de las multas, recargos e intereses.

Los tribunales establecerán la gravedad de la infracción y el monto de las penalidades dentro de los límites previstos en el presente artículo.

Art. 183.-Suprimido.

Art. 201.- Límite del salario cotizabile

Se establece un mínimo de veinte salarios cotizables para el SRL.

“Análisis De La Implementación Del Sistema Dominicano De Seguridad Social Y Protección De Los Derechos De los Afiliados A Partir de Mayo Del 2001”.



José Miguel Fernández