

**ACTA N° 400 DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,  
CELEBRADA EL 04 DE AGOSTO DE 2016  
"Año del Fomento a la Vivienda"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Diez y Treinta horas de la mañana (10:30 a.m.) del **JUEVES 04 DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL DIECISEIS (2016)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en el Salón de Reuniones del CNSS, ubicado en la 7ma. Planta de la Torre de la Seguridad Social de esta ciudad capital, con la asistencia de los siguientes miembros: **LICDA. MARITZA HERNÁNDEZ**, Ministra de Trabajo y Presidenta del CNSS; **DR. WINSTON SANTOS**, Viceministro de Trabajo; **DRA. MERCEDES RODRÍGUEZ SILVER**, Viceministra de Salud Pública; **DRA. CARMEN VENTURA**, Sub Directora del IDSS; **LIC. ANATALIO AQUINO**, Sub Director del INAVI; **DR. WALDO ARIEL SUERO** y **DRA. MERY HERNÁNDEZ**, Titular y Suplente Representantes del CMD; **LIC. CARLOS RODRÍGUEZ ÁLVAREZ**, **LICDA. DARYS ESTRELLA** y **DR. RAMÓN ANT. INOA INIRIO**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **DRA. ALBA MARINA RUSSO MARTÍNEZ**, **LICDA. JACQUELINE MORA** y **LICDA. RAYVELIS ROA RODRÍGUEZ**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. PRÓSPERO DAVANCE JUAN** y **SR. TOMÁS CHERY MOREL**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **LICDA. HINGINIA CIPRIÁN** y **DRA. MARGARITA DISENT BELLIARD**, Suplentes Representantes del Sector laboral; **LIC. EDWIN ENRIQUE PÉREZMELLA IRIZARRY** y **LICDA. TERESA MÁRTEZ MELO**, Titular y Suplente Representantes de los Demás Técnicos de la Salud; **LIC. VIRGILIO LEBRÓN URBÁEZ** y **LICDA. ARACELIS DE SALAS ALCÁNTARA**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **ING. CELESTE GRULLÓN CHALJUB**, Titular Representante de los Profesionales y Técnicos; **LIC. ORLANDO MERCEDES PIÑA** y **LICDA. KENIA NADAL CELEDONIO**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes; y el **LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO**, Gerente General del CNSS y Secretario del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de los Consejeros: **LIC. HÉCTOR VALDÉZ ALBIZU**, **LICDA. CLARISSA DE LA ROCHA** y **LICDA. MARITZA LÓPEZ DE ORTÍZ**; y presentaron excusas los señores: **DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN MARCELINO**, **DR. CÉSAR MELLA MEJÍAS**, **LIC. FELIPE ENMANUEL DÍAZ SOTO** y **LIC. JACOBO RAMOS**.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio apertura a la Sesión Ordinaria No. 400 y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

**AGENDA**

- 1) Aprobación del Orden del Día.
- 2) Informe de la Comisiones Permanentes y Especiales:
  - Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: a) Renovación de Certificados Financieros. (**Informativo**); b) Presupuesto de las Instancias 2017. (**Resolutivo**)

MARS

V.F.U.  
[Handwritten signature]

[Handwritten initials and signatures]

[Handwritten initials]

[Handwritten initials]

[Handwritten initials and signatures]

- Comisión Especial Res. CNSS No. 389-02 d/f 7/4/2016: Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de las Sras. Paulina Juana Paulino Valdéz (Rocío A. Báez Paulino) y Ana Maritza Rijo de Ozuna (Milagros B. Jiménez Rijo), contra la respuesta DS-0638 de la SIPEN. **(Resolutivo)**
  - Comisión Permanente de Salud: Resolución No.385-07, Protocolo Devolución de Aportes por Enfermedad Terminal. **(Resolutivo)**
- 3) Propuesta Gubernamental de indexación del per cápita para la cobertura del FONAMAT. **(Resolutivo)**
  - 4) Recursos de Apelación interpuestos por las **ARS UNIVERSAL y PALIC SALUD**, en contra de varias comunicaciones de la SISALRIL DJ/DARC No. 052429, DJ/ DARC No. 052352, DJ/ DARC No. 052353, DJ/ DARC No. 052364, DJ/ DARC No. 052356, DJ/ DARC No. 052357, DJ/ DARC No. 052358, DJ/ DARC No. 052359, DJ/ DARC No. 052360 y DJ/ DARC No. 052361; las que instruyen otorgar cobertura de medicamentos en atención integral, en virtud de la Resol. del CNSS No. 375-02. **(Resolutivo)**
  - 5) Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS), en contra de Oficio SISALRIL DJ-OFAU No. 052171, de fecha 13/07/2016, contentiva de circular a todas las ARS sobre el Inicio de Proceso de Reversos de Cápitas por afiliación o traspaso irregular. **(Resolutivo)**
  - 6) Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Constructores y Promotores de Vivienda (ACOPROVI), en contra de DS-905, de fecha 20 de junio del 2016, que reitera los términos de la Com. No. DS-0717, ambas emitidas por la SIPEN. **(Resolutivo)**
  - 7) Turnos Libres

Desarrollo de Agenda

1) **Aprobación del Orden del Día.**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 400, después de haber sido comprobado el quórum; preguntó si había alguna observación a la agenda del día?

Estuvo de acuerdo en conocer el tema de FONAMAT de último, y así avanzar con el resto de los temas.

En cuanto a los turnos libres, no se realizó ninguna solicitud.

Maritza

2) Informe de la Comisiones Permanentes y Especiales:

- Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: a) Renovación de Certificados Financieros. (Informativo); b) Presupuesto de las Instancias 2017. (Resolutivo)

El Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto, procedió a dar lectura a los informes trabajados por la Comisión, los cuales forman parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documentos anexos)

- a) Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010: Vencimiento Certificados Financieros según comunicación de TSS No. GG-TSS-2016-3155 d/f 25/07/16

**Desarrollo**

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 2016-3155, el vencimiento de cinco (5) instrumentos de inversión por 212 Millones 700 Mil 204 pesos con 28/100, según el siguiente detalle:

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto
JMMB Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.85%	25/07/2016	25,543,092.04
JMMB Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.95%	25/07/2016	40,000,000.00
JMMB Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.85%	26/07/2016	50,000,000.00
Parallax Valores	Acuerdo de Recompra	9.75%	29/07/2016	86,736,787.54
Parallax Valores	Acuerdo de Recompra	9.75%	29/07/2016	10,420,324.80
Total disponible para reinvertir				212,700,204.38

Las propuestas de la Banca Múltiple para estas inversiones, se detallan a continuación:

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	8.00%	8.15%	8.30%	9.25%	9.60%	9.60%	8.65%	7.65%
Banco de Reservas	9.35%	9.35%	9.35%	9.35%	-	9.50%		
Banco BHD León	9.25%	9.35%	9.00%	9.00%	9.00%	9.00%	8.20%	9.00%

Banco del Progreso	6.70%	7.40%	7.40%	7.95%	-	7.95%	8.25%	-
Asociación Popular	9.10%	9.10%	9.10%	9.10%	9.10%	9.10%	9.10%	9.10%

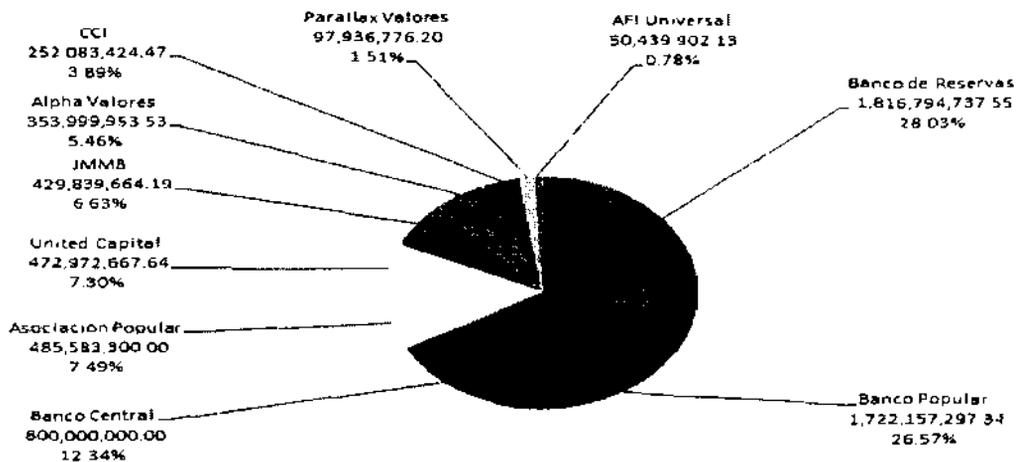
También se recibieron propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPOs), que se detallan a continuación:

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
CCI	9.00%	9.00%	9.00%	9.12%	9.12%	9.25%	9.35%	9.45%
UNITED CAPITAL	-	-	9.35%	9.55%	-	9.70%	10.00%	-
BHD LEÓN	8.25%	8.25%	-	-	-	-	-	-
PARALLAX	-	-	9.10%	9.20%	9.25%	9.30%	9.40%	-
JMMB	-	-	-	-	9.60%	9.75%	9.85%	-
PRIMA VALORES	8.65%	9.05%	-	-	-	-	-	-
ALPHA	9.05%	9.15%	9.25%	9.25%	9.30%	9.35%	9.35%	9.35%

Luego de analizar las diversas propuestas y la distribución actual de la cartera, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad invertir RD\$115,543,092.04 en JMMB Puesto de Bolsa con tasa de 9.75% anual a 180 días; y RD\$97,157,112.34 en el Banco Popular con tasa de 9.60% anual a 180 días.

Como resultado de la inversión aprobada, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud queda en 6 mil 481 millones 807 mil 723 pesos con 05/100 (RD\$6,481,807,723.05), es decir Cuatro millones 770 Mil 792 pesos con 98/100 (RD\$4,770,792.98) menos que la semana anterior, distribuidos de la siguiente manera:

**Cartera de Inversión de la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas  
del SFS del Régimen Contributivo  
RD\$ 6,481,807,723.05 al 25 de julio del 2016**



MERS

V. J. V.  
*[Handwritten signatures]*

**Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010:** Vencimiento Certificados Financieros según comunicación de TSS No. GG-TSS-2016-3327 d/f 29/07/16

**Desarrollo**

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero, informó vía comunicación No. 2016-3327, el vencimiento de tres (3) instrumentos de inversión por 212 Millones 700 Mil 204 pesos con 28/100 (RD\$484,497,774.77) y 25 Millones (RD\$25,000,000.00) de fondos disponibles después de la dispersión del mes de julio, según el siguiente detalle:

MDB

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto
JMMB Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	9.95%	01/08/2016	40,000,000.00
CCI Puesto de Bolsa	Acuerdo de Recompra	10.00%	01/08/2016	144,497,774.77
Banco Central	DO1002253628/DBFTFB	9.00%	05/08/2016	300,000,000.00
Total disponible para reinvertir				484,497,774.77
Superávit operativo al 30 de Julio 2016				25,000,000.00
Total disponible para reinvertir				509,497,774.77

*[Handwritten marks]*

*[Handwritten signatures and marks]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Las propuestas de la Banca Múltiple para estas inversiones, se detallan a continuación:

Entidad	Plazo en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
Banco Popular	8.00%	8.15%	8.30%	8.45%	9.50%	9.25%	8.80%	-
Banco de Reservas	9.70%	9.70%	9.70%	9.70%	-	9.85%		
Banco BHD León	9.00%	9.10%	9.20%	9.30%	9.40%	9.00%	9.00%	9.00%
Banco del Progreso	6.75%	7.45%	7.45%	8.00%	-	8.00%	8.30%	-
Asociación Popular	9.40%	9.40%	9.40%	9.40%	9.40%	9.40%	9.40%	9.40%

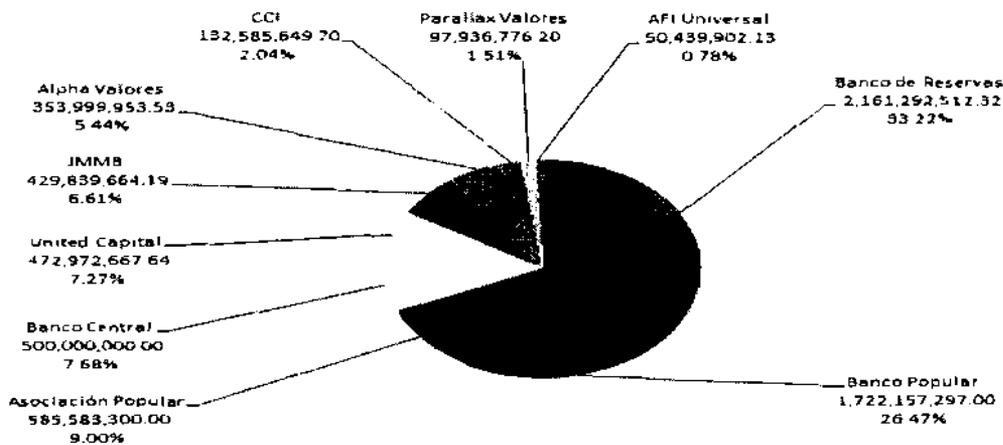
También se recibieron propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPOs), que se detallan a continuación:

Entidad	Plazos en días							
	30	60	90	120	150	180	360	720
CCI	9.00%	9.00%	9.12%	9.12%	9.12%	9.50%	9.55%	9.50%
UNITED CAPITAL	-	-	9.35%	9.55%	-	9.70%	10.00%	-
BHD LEÓN	9.25%	9.50%	-	-	-	-	-	-
PARALLAX	-	-	9.25%	9.35%	9.40%	9.45%	9.55%	-
JMMB	-	-	-	-	9.60%	9.75%	9.85%	-
ALPHA	9.05%	9.25%	9.30%	9.30%	9.35%	9.40%	9.50%	9.55%

Luego de analizar las diversas propuestas y la distribución actual de la cartera, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad invertir RD\$344,497,774.77 en el Banco de Reservas a una tasa de interés anual de 9.85% a 180 días; RD\$100,000,000.00 en la Asociación Popular a una tasa de interés anual de 9.40% a 180 días; RD\$40,000,000.00 en JMMB Puesto de Bolsa a una tasa de interés anual de 9.75% a 180 días y RD\$25,000,000.00 en CCI Puesto de Bolsa a una tasa de interés anual de 9.50% a 180 días.

Como resultado de las inversiones aprobadas, la cartera de inversiones de la Cuenta Cuidado de la Salud queda en 6 mil 506 millones 807 mil 722 pesos con 71/100 (RD\$6,506,807,722.71), distribuidos de la siguiente manera:

**Cartera de Inversión de la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas del SFS del Régimen Contributivo RD\$ 6,506,807,722.71 al 1ero de agosto del 2016**



**b) Presupuesto 2017**

**Resolución No. 363-02: PRIMERO:** A fin de conocer los resultados anuales de la ejecución presupuestaria y operativa de las entidades públicas que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social, se instruye a la Gerencia General del CNSS, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) a presentar en los meses de mayo y noviembre un informe de la ejecución de los Planes Operativos alineados al Plan Estratégico Quinquenal del Sistema Dominicano de Seguridad Social, a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel).

**SEGUNDO:** En el mes de noviembre, presentarán además el Plan Operativo Anual costeadado del siguiente año.

**TERCERO:** Se instruye a la Gerencia General a coordinar un Taller de revisión de resultados del año 2014 y Plan Operativo de los años 2015 y 2016, con el apoyo técnico y financiero del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

V. J. V.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

MDB

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

MDBS

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

WAS?

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

CUARTO: Los Miembros de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) presentarán informe y recomendaciones al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

QUINTO: Se instruye al Gerente General dar a conocer el contenido de esta resolución a las instituciones relacionadas con la misma.

### Desarrollo de las reuniones

Los Miembros de la Comisión conocieron la solicitud de asignación presupuestaria para el año 2017, sustentada en los Planes Operativos Anuales de la Gerencia General del CNSS, de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), así como la proyección de ingresos y Planes Operativos de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

De igual manera, conocieron la Solicitud de asignación de Presupuesto Consolidado preparado por la Contraloría General del CNSS, y un análisis del crecimiento en las diferentes partidas e instituciones, debidamente sustentada por los POA que a su vez están alineados con el Plan de Gobierno para el período 2016-2020, la Ley 1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), y el Plan Estratégico del SDSS aprobado por Resolución No. 334-03.

La Comisión escuchó la solicitud de presupuesto y los Planes Operativos Anuales presentados por cada una de las instancias, los cuales fueron preparados para alinearlos al Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social del período 2014-2018, solicitud que ascendió Mil 706 millones 841 mil 561 (RD\$1,706,841,561) en total, incluyendo las proyecciones de ingreso de SIPEN y SISALRIL.

Sin embargo, tras conocer que el Poder Ejecutivo congeló por octavo año consecutivo la asignación al Capítulo 5207 (Consejo Nacional de Seguridad Social), los Miembros de la Comisión solicitaron a cada una de las instancias ajustar sus Planes Operativos y Presupuesto al techo presupuestario, resultando una solicitud por Mil Trescientos Veinte y Ocho Millones Trescientos Setenta y Siete Mil Trescientos Ochenta y Tres pesos con 00/100 (RD\$1,328,377,383). Lo expresado anteriormente, se resume en el siguiente cuadro:

Entidades	Solicitud de Presupuesto	
	2017	
CNSS (1)		261,243,000
TSS (2)		415,982,375
DIDA		367,581,000
<b>Subtotal</b>		<b>1,044,806,375</b>

SIPEN	303,527,747
SISALRIL	488,222,850
<b>Total</b>	<b>1,836,556,972</b>

( 1 ) Presupuesto del CNSS se compone de Presupuesto Sesiones, Comisiones y automatización CNSS por RD\$59,014,664.96, Presupuesto Gerencia General por RD\$59,014,664.96, Presupuesto de la Contraloría por RD\$25,284,545.68; Presupuesto Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR) por RD\$104,497,076.12; Gastos comunes Torre de la Seguridad Social por RD\$39,186,403.55,

Tras conocer los resultados en la ejecución de los Planes Operativos ajustados al techo presupuestario del año 2015 y el primer semestre del año 2016, de la problemática presentada por las instancias que reciben su asignación presupuestaria del Presupuesto General del Estado, debido a que es insuficiente en relación al crecimiento sostenido y gradual del sistema, que demanda con justeza mayores servicios y tiempos de respuesta; los Miembros de la Comisión discutieron ampliamente las implicaciones de continuar con una asignación limitada por nueve (9) años consecutivos.

Los Miembros de la Comisión establecieron que la situación presupuestaria se constituye al momento en un riesgo para la sostenibilidad de las instituciones y por ende del Sistema, con efectos altamente nocivos para la población, que además impide el mejoramiento o incremento de los servicios poniendo en riesgo la plataforma tecnológica, de recursos humanos y logísticos, entre los cuales se detallan apenas algunos:

1. Las instituciones están limitadas en la actualización de equipos de computación, teniendo en algunos casos equipos que datan del año 2002/2003 que se dañan de manera permanente, con el consiguiente efecto negativo en la atención a los usuarios.
2. Los servidores y aplicaciones de software en algunos casos no han podido ser actualizados o desarrollados, impidiendo mejorar o implementar soluciones necesarias para un mejor servicio, supervisión, regulación, acompañamiento a los usuarios.
3. La estructura organizacional limitada a mínimos insostenibles y con salarios que no se corresponden con las responsabilidades y carga de trabajo, genera una alta rotación con los consiguientes costos y riesgos operativos.
4. Imposibilidad de brindar servicios en ubicaciones geográficas en que se requieren o de ampliar la cantidad de personas que brindan atención a los usuarios, con un incremento constante de la insatisfacción de los usuarios.
5. Las oficinas, equipamientos y personal se han mantenido prácticamente estáticos los últimos nueve (9) años a pesar de que el Sistema en la actualidad debe responder a las necesidades de casi 7 millones de personas a nivel nacional, y el Plan de Gobierno tiene como meta llegar a 9 millones en el 2020

Tomando en cuenta estas y otras consideraciones analizadas en función de los resultados cuantificados y la situación de extrema crisis que ha sido presentada por las instancias, los

0.7.11

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]* MAB

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

MERS

*[Handwritten mark]*

WABY

Miembros de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) someten al Honorable Consejo la siguiente propuesta de Resolución:

**PROPUESTA DE RESOLUCIÓN**

**CONSIDERANDO:** Que en atención a las disposiciones de los Artículos 22, 110 y 178 de la Ley 87-01 es función del Consejo Nacional de Seguridad Social someter al Poder Ejecutivo el Presupuesto Anual del SDSS, en atención a la política de ingresos y gastos elaboradas para estos fines;

**CONSIDERANDO:** Que el Presupuesto del Sistema Dominicano de Seguridad Social debe responder al Plan Estratégico del SDSS aprobado por Resolución No. 334-03, por lo que los Planes Operativos de las mismas deberán estar directamente alineados con dicho Plan;

**CONSIDERANDO:** Que es deber del Consejo Nacional de Seguridad Social velar por el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus instituciones, garantizando el desarrollo de las mismas y la integralidad de sus proyectos.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,** en apego a las funciones y atribuciones que le han sido conferidas por la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus Normas Complementarias;

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se aprueba el Informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones de fecha 21 de julio del 2016, sobre la solicitud de Presupuesto de las Instancias del CNSS correspondiente al año 2017, ascendente a Mil Ochocientos Treinta y Seis Millones Quinientos Cincuenta y Seis Mil Novecientos Setenta y Dos Pesos con 00/100 (RD\$1,836,556,972.00) de la siguiente manera:

Solicitud Presupuesto 2017			1,836,556,972.00
<b>Recursos Provenientes del Presupuesto del Estado</b>		<b>1,044,806,375.00</b>	
Consejo Nacional de Seguridad Social	261,243,000.00		
Tesorería de la Seguridad Social	415,982,375.00		
Dirección de Información y Defensa de los Afiliados	367,581,000.00		
<b>Recursos Provenientes de las Recaudaciones y Contribuciones</b>		<b>791,750,597.00</b>	
Superintendencia de Pensiones	303,527,747.00		
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	488,222,850.00		

**SEGUNDO:** Se crea una Comisión Especial presidida por la Dra. Maritza Hernández, Ministra de Trabajo, y conformada por representantes de los sectores laboral y empresarial al más alto nivel, Miembros del Consejo y los incumbentes de las instancias del Sistema, para solicitar una reunión con el Presidente de la República, Lic. Danilo Medina, a fin de presentar los riesgos de que el SDSS presente la necesidad impostergable de un incremento en el presupuesto del 2017 que permita cubrir el déficit presupuestario en el que están sumidos el CNSS, la DIDA y la TSS; así como los resultados obtenidos por el Sistema y sus metas de crecimiento, mejora y sostenibilidad.

**TERCERO:** Se instruye al Gerente General del CNSS a enviar al Ministerio de Hacienda la solicitud de fondos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para el año 2017.

La Ministra se retiró unos instantes y su suplente continuó con el desarrollo de la agenda.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Dr. Winston Santos**, algún tipo de cuestionamiento o preguntas con relación al presupuesto?, deben saber que esto es de manera preliminar, es el presupuesto ideal que requieren las instancias, pero todo esto depende del tope presupuestario que tiene la DIGEPRES, cuando regrese el tope presupuestario, hacemos los ajustes; los que estén de acuerdo con la propuesta, que levanten la mano. Aprobado.

**Resolución No. 400-01: CONSIDERANDO 1:** Que en atención a las disposiciones de los Artículos 22, 110 y 178 de la Ley 87-01 es función del Consejo Nacional de Seguridad Social someter al Poder Ejecutivo el Presupuesto Anual del SDSS, en atención a la política de ingresos y gastos elaboradas para estos fines;

**CONSIDERANDO 2:** Que el Presupuesto del Sistema Dominicano de Seguridad Social debe responder al Plan Estratégico del SDSS aprobado por Resolución No. 334-03, por lo que los Planes Operativos de las mismas deberán estar directamente alineados con dicho Plan;

**CONSIDERANDO 3:** Que es deber del Consejo Nacional de Seguridad Social velar por el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus instituciones, garantizando el desarrollo de las mismas y la integralidad de sus proyectos.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, en apego a las funciones y atribuciones que le han sido conferidas por la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus Normas Complementarias;

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se aprueba el Informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones de fecha 21 de julio del 2016, sobre la solicitud de Presupuesto de las Instancias del CNSS correspondiente al año 2017, ascendente a Mil Ochocientos Treinta y Seis Millones Quinientos Cincuenta y Seis Mil Novecientos Setenta y Dos Pesos con 00/100 (RD\$1,836,556,972.00) de la siguiente manera:

Solicitud Presupuesto 2017		1,836,556,972.00
<b>Recursos Provenientes del Presupuesto del Estado</b>		<b>1,044,806,375.00</b>
Consejo Nacional de Seguridad Social	261,243,000.00	
Tesorería de la Seguridad Social	415,982,375.00	
Dirección de Información y Defensa de los Afiliados	367,581,000.00	
<b>Recursos Provenientes de las Recaudaciones y Contribuciones</b>		<b>791,750,597.00</b>
Superintendencia de Pensiones	303,527,747.00	
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	488,222,850.00	

**SEGUNDO:** Se crea una Comisión Especial presidida por la Dra. Maritza Hernández, Ministra de Trabajo, y conformada por representantes de los sectores Laboral y Empresarial al más alto nivel, Miembros del Consejo y los incumbentes de las instancias del Sistema, para solicitar una reunión con el Presidente de la República, Lic. Danilo Medina, a fin de presentar los riesgos de que el SDSS presente la necesidad impostergable de un incremento en el presupuesto del 2017 que permita cubrir el déficit presupuestario en el que están sumidos el CNSS, la DIDA y la TSS; así como, los resultados obtenidos por el Sistema y sus metas de crecimiento, mejora y sostenibilidad.

**TERCERO:** Se instruye al Gerente General del CNSS a enviar al Ministerio de Hacienda la solicitud de fondos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para el año 2017.

- Comisión Especial Res. CNSS No. 389-02 d/f 7/4/2016: Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de las Sras. Paulina Juana Paulino Valdéz (Rocío A. Báez Paulino) y Ana Maritza Rijo de Ozuna (Milagros B. Jiménez Rijo), contra la respuesta DS-0638 de la SIPEN. **(Resolutivo)**

La **Consejera Carmen Ventura**, explicó que estos casos que conoció dicha Comisión, conformada por: la Licda. Alba Russo, en representación del Sector Empleador; el Sr. Próspero Davance Juan, en representación del Sector Laboral; la Licda. Aracelis de Salas, de los Gremios de Enfermería; y quien les habla, en representación del Sector Gubernamental.

Se trata de dos recursos de apelación interpuestos por la DIDA en representación de las **Sras. Juana Paulino Valdéz y Ana Maritza Rijo de Ozuna**, contra las respuestas de la SIPEN que ratifican la declinación por parte de la Dirección General de Pensiones y Jubilaciones, con respecto de la solicitud incoada por dichas señoras, de restitución de pensiones de sobrevivencia de sus hijas con discapacidad por éstas haber cumplido la mayoría de edad.

En el caso de la **Sra. Juana Paulino Valdéz**, esta perseguía que le descontaran un 2% del monto de su pensión para que fueran transferidos a su hija con discapacidad, **Rocío Anael**



vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **RECHAZA** el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA** en representación de la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA** quien a su vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, en contra de la Comunicación DS No. 0368, de la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)** que ratifica el rechazo a la solicitud de restitución de la pensión que recibía su hija con discapacidad, la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, por haber alcanzado la mayoría de edad y por no cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones legales que rigen en la actualidad para el Sistema de Reparto.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió a someter a votación las propuestas de la Comisión Especial, recordando que son dos casos, y que por lo tanto serian una resolución por caso. Aprobado.

**Resolución No. 400-02:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cuatro (04) del mes de Agosto del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. César Mella, Dra. Mercedes Rodríguez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba M. Russo Martínez, Licda. Jacqueline Mora, Licda. Rayvelis Roa, Sr. Tomás Chery Mora, Sr. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Higinia Ciprián, Dra. Margarita Disent, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Dr. Waldo Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis de Salas Alcántara, Ing. Celeste Grullón Chaljub, Lic. Felipe E. Díaz Soto, Lic. Orlando Mercedes Piña y Licda. Kenia Nadal Celedonio.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 21 de marzo del 2016, incoado por la **DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)** en representación de la señora **PAULINA JUANA PAULINO VALDÉZ**, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0013479-0, en contra de la respuesta DS No. 0368, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)** en fecha 29 de febrero del 2016, que ratifica el rechazo por parte de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) del Ministerio de Hacienda a la solicitud de autorización de descuento del 2% para transferencia de la Pensión que recibe la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, en favor de su hija con



contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado en fecha 20 de abril del 2016.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO DE APELACIÓN TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que el presente caso se refiere a un Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, quien a su vez representa a su hija con discapacidad la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, en contra de la Comunicación DS No. 0368, emitida por la **SIPEN**, de fecha 29 de febrero del 2016.

**SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:**

**CONSIDERANDO:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO:** Que el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS establece lo siguiente: "**Competencia de Atribución y Territorial del CNSS.-** El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la letra q) del Artículo 22 y en los Artículos 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]".

**CONSIDERANDO:** Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SIPEN, debe entenderse que el mismo se trata de un Recurso de Apelación, conforme lo establecido en el artículo 8 del citado Reglamento.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que dispone la ley de la materia y de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimientos de Apelaciones por ante el CNSS.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA).**

**CONSIDERANDO:** Que la DIDA, en representación de la parte recurrente, la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, en calidad de madre y tutora legal de la joven con discapacidad **Rocío Anaelle Báez Paulino**, establece que la Ley 87-01 en su Artículo 38 dispuso la permanencia en el Sistema de Reparto de los trabajadores del sector público y de las instituciones

autónomas y descentralizadas, quedando establecido que los afiliados de las Leyes 1896-48 y 379-81 disfrutarán de un seguro de discapacidad y sobrevivencia en su etapa activa y pasiva, a través de un Autoseguro que creará el IDSS, bajo el entendido de que dichos fondos sólo podrán emplearse en el pago de las prestaciones de este riesgo.

**CONSIDERANDO:** Que la DIDA continúa señalando que, la Ley 87-01 en su Artículo 51 establece como beneficiarios de la pensión de sobrevivencia a los hijos con discapacidad de cualquier edad, tratándose el caso que nos ocupa de una joven con discapacidad que requiere usar medicamentos de por vida, los cuales eran costeados por la mensualidad de la pensión que percibía.

**CONSIDERANDO:** Que la DIDA destaca, que prima el criterio de que con la entrada en vigencia de la Ley 87-01 se modifica cualquier disposición o norma que le sea contrario, por tanto los sistemas previsionales deben velar por la adecuación y aplicación que aunque en la especie son incompatibles en naturaleza y competencia, su objetivo es reconocer y otorgar con calidez, calidad y oportunidad beneficios económicos ante los riesgos a enfrentar.

**CONSIDERANDO:** Que la DIDA establece que por tratarse de una población con categorías de "discapacidad", las normativas deben estar dirigidas al disfrute igualitario de derechos, tomando en consideración sólo las condiciones del ser humano.

**CONSIDERANDO:** Que la DIDA plantea además, que la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, sólo tiene como única beneficiaria a su hija con discapacidad la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, que depende total y económicamente de su madre, por lo que, en caso de fallecimiento la misma se encontraría en un estado de desigualdad y vulnerabilidad, como consecuencia de la falta de provisiones brindadas por su madre en vida.

**CONSIDERANDO:** Que en tal sentido, la DIDA concluye solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: DECLARAR**, bueno y válido, en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la respuesta DS No. 0368, d/f 29/2/2016, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), mediante la cual se ratifica la imposibilidad de conceder el traspaso de la pensión por sobrevivencia a hijos mayores de edad, ni la extensión de la cobertura, independientemente de la condición de discapacidad que presenten los mismos; **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, el indicado Recurso de Apelación por los motivos expuestos, de conformidad a la protección que brinda la Ley 87-01 y el alcance constitucional de los derechos invocados en la presente y en consecuencia, **REVOCAR** la comunicación DS No.0368, d/f 29/02/2016, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) por no satisfacer el requerimiento expuesto por la afiliada ni reconocer a su hija con discapacidad como beneficiaria por una pensión por sobrevivencia; **TERCERO: ORDENAR** a la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) la autorización del descuento del 2% de la pensión que percibe la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz** y el reconocimiento, en caso de fallecimiento, del traspaso de la pensión de manera vitalicia".

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.

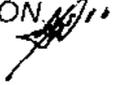
V.f.v.



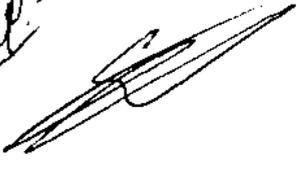
MDB



MERS



WABM



**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA:  
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN).**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrida, **SIPEN**, establece que el caso de la especie no se trata de una decisión propiamente emanada de la Superintendencia la que ha originado la controversia, sino que ella sólo procedió a reiterar a la DIDA lo que ya era de su conocimiento y la imposibilidad material de modificar las disposiciones de la Ley 379-81 e incorporarle las que corresponden a la Ley 87-01, ya que esta última establece claramente en su artículo 35 lo siguiente: "(...) Los sistemas de pensiones establecidos mediante las leyes 1896, del 30 de diciembre de 1948, y 379, del 11 de diciembre de 1981, mantendrán su vigencia para los actuales pensionados y jubilados, para los afiliados en proceso de retiro y para la población que permanecerá en dicho sistema, de conformidad con el artículo 38 de la presente ley".

**CONSIDERANDO:** Que la SIPEN señala lo previsto en la Ley 379-81 la cual dispone en el Párrafo I de su Artículo 6 que el pensionado autoriza el 2% de su Pensión para que a la hora de su muerte los beneficiarios indicados que le sobrevivan reciban el valor de pensión, a saber: los hijos menores de edad del pensionado fallecido.

**CONSIDERANDO:** Que la SIPEN indica además lo dispuesto en el Párrafo II del referido artículo 6, el cual establece como causal de extinción de la Pensión de Supervivencia otorgada por Minoridad, el cumplimiento de la mayoría de edad, lo que en el caso de la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, le impiden ser considerada como beneficiaria para el futuro y por ende, el descuento del 2% a la pensión que actualmente recibe su progenitora no puede ser autorizado para tales fines.

**CONSIDERANDO:** Que asimismo, la parte recurrida hace mención del pronunciamiento del Tribunal Constitucional, al indicar que en el país coexisten diversos subsistemas de pensiones y que la propia Ley 87-01 incorpora a otras normas que regían con anterioridad diversos sectores del Sistema de Seguridad Social y que nuestro Sistema actual distingue a los afiliados del Sistema de Reparto de los del Sistema de Capitalización Individual, razón por la cual, la SIPEN considera que resulta imposible mezclar uno y otro, cotizando acorde a lo establecido en el régimen que se encuentra afiliado y pretender obtener los beneficios del otro régimen de acuerdo a la conveniencia del momento de las partes, desnaturaliza ambos sistemas y por demás el orden público y el espíritu del legislador.

**CONSIDERANDO:** Que la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), como parte recurrida, solicita en su parte conclusiva lo siguiente: "**DE MANERA PRINCIPAL: PRIMERO:** Declarar inadmisibles el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), en representación de la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, quien a su vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, contra la comunicación DS-0368 d/f 29/2/2016, emitida por la Superintendencia de Pensiones, por falta de objeto y agravio imputable a la parte recurrida. **DE MANERA SUBSIDIARIA** y en el improbable caso de que no sean acogidas nuestras conclusiones primarias: **PRIMERO: DECLARAR**, en cuanto a la forma: Bueno y Válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) en

representación de la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, quien a su vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme las disposiciones legales vigentes; **SEGUNDO: RECHAZAR** en cuanto al fondo, en todas sus partes los argumentos expuestos en la instancia introductiva del presente Recurso de Apelación, en virtud de lo expuesto en el cuerpo del presente escrito, por carecer de fundamento y base legal”.

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

**EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, en calidad de madre y tutora legal de la joven con discapacidad **Rocío Anaelle Báez Paulino**, en contra de la Comunicación DS No. 0368, emitida por la **SIPEN**, de fecha 29 de febrero del 2016, que ratifica el rechazo a la solicitud de autorización de descuento del 2% para transferencia de la pensión, que recibe a través del Ministerio de Hacienda, a favor de su hija con discapacidad, la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, por ser mayor de edad.

**CONSIDERANDO 2:** Que la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz** se encuentra percibiendo una pensión por su condición de empleada del sector público que cotizó al Sistema de Reparto a través de la Ley 379-81, que crea el Plan de Pensiones y Jubilaciones de los Funcionarios y Empleados Públicos y la misma solicitó el descuento del 2% de su pensión para la transferencia a favor de su hija con discapacidad, amparándose en lo establecido en el Párrafo I, del Artículo 6 del citado texto legal.

**CONSIDERANDO 3:** Que a pesar de lo establecido en el Considerando anterior, el Artículo 6 de la Ley 379-81 establece dentro de los beneficiarios de esa pensión a los hijos menores de edad en las personas de sus representantes legales y continúa señalando, en el citado Artículo 6, literal c), del Párrafo II que el beneficio de la Pensión cesará de inmediato cuando el beneficiario alcance la mayoría de edad, lo cual conforme al **Artículo 488 del Código Civil se fija en dieciocho (18) años cumplidos**.

**CONSIDERANDO 4:** Que dentro de los documentos que conforman el expediente del presente caso se encuentra el Acta de Nacimiento de la joven con discapacidad **Rocío Anaelle Báez Paulino**, la cual establece como su fecha de nacimiento el 30/08/1984, por lo que, en la actualidad, la misma cuenta con Treinta y Un (31) años de edad, por tales motivos y en atención a las disposiciones legales vigentes, no podría ser beneficiaria de esta pensión a futuro, luego del fallecimiento de su madre, la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**.

**CONSIDERANDO 5:** Que por tanto, la solicitud de la parte recurrente de que se le pueda otorgar a futuro el traspaso de manera vitalicia de la Pensión que recibe la señora **Paulino**

Handwritten notes and signatures on the right margin, including "V.F.C.", "D.M.P.", "SIPEN", "L.M.B.", "G.M.", "H.G.", "C.V.", and several illegible signatures.

Handwritten notes on the left margin, including "M.B.S.", "L.", and "W."

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "WAS4", "M.P.", and "P.M."

**Valdéz a su hija Rocío Anaelle Báez Paulino**, no obstante, haber alcanzado la mayoría de edad, amparándose en la Ley 87-01 que crea el SDSS; desnaturaliza el Sistema de Pensiones, ya que no se pueden combinar las disposiciones legales establecidas en ambos Sistemas, porque los mismos se encuentran claramente diferenciados por el legislador y tienen características y particularidades distintas.

**CONSIDERANDO 6:** Que en ese mismo tenor, se ha expresado nuestro Tribunal Constitucional al señalar en su **Sentencia No. TC-05-2014-0166**, lo siguiente: *"nuestro sistema de pensiones actual distingue a los afiliados del Sistema de Reparto de los del Sistema de Capitalización Individual, creando requisitos de pertenencia, obligaciones, beneficios, derechos y deberes para cada uno, de forma que, aunque ambos sujetos tienen derecho a la seguridad social y ambos reciben protección por parte del Estado, como garante de tal derecho, en tanto están sometidos a regímenes distintos, no reciben, en todos los casos, los beneficios en la misma forma (...)".*

**CONSIDERANDO 7:** Que continúa señalando nuestro más alto Tribunal lo siguiente: *"(...) esto no implica que para unos o para otros exista un trato discriminatorio frente a los afiliados a un régimen distinto (...)", ya que aunque se trate de dos regímenes distintos, ambos cuentan con la entera protección del derecho tutelado, pero mediante subsistemas, montos y plazos diferentes, por lo tanto, se aplican normas diferentes para lo concerniente a la duración de la pensión.*

**CONSIDERANDO 8:** Que en virtud a lo expresado precedentemente, se evidencia que dentro de las disposiciones establecidas en la Ley 379-81 no se contempla el traspaso de manera vitalicia de la Pensión a los hijos mayores de edad, ni la extensión de cobertura más allá de lo estatuido en la propia ley, independientemente de la condición de discapacidad que presenten los mismos. Asimismo, reiteramos el argumento planteado por la SIPEN en relación a que: "en los Sistemas de Reparto el derecho al pago de una prestación se adquiere al momento de reunir los requisitos establecidos en las normas correspondientes para acceder al beneficio".

**CONSIDERANDO 9:** Que el CNSS, luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada y el contenido de la **Sentencia del Tribunal Constitucional** considera que el presente Recurso de Apelación debe ser rechazado, ya que la **Comunicación DS No. 0368, de la SIPEN** que ratifica el rechazo a la solicitud realizada por la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz** de autorización de descuento del 2% para transferencia de la pensión que recibe a través del Ministerio de Hacienda a favor de su hija con discapacidad, la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, por ser mayor de edad, en virtud a las disposiciones legales vigentes y conforme a los argumentos legales precedentemente expuestos.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARA** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por la **Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA)**, en representación de la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, quien a su vez

actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **RECHAZA** el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA** en representación de la señora **Paulina Juana Paulino Valdéz**, quien a su vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, en contra de la Comunicación DS No. 0368, de la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)** que ratifica el rechazo a la solicitud de autorización de descuento del 2% para transferencia de la pensión que recibe la citada señora a través del Ministerio de Hacienda a favor de su hija con discapacidad, la joven **Rocío Anaelle Báez Paulino**, por ser mayor de edad y por no cumplir con los requisitos establecidos en la Ley 379-81 en relación al traspaso de pensiones.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 400-03:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cuatro (04) del mes de Agosto del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández", ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. César Mella, Dra. Mercedes Rodríguez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba M. Russo Martínez, Licda. Jacqueline Mora, Licda. Rayvelis Roa, Sr. Tomás Chery Mora, Sr. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Dr. Waldo Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis de Salas Alcántara, Ing. Celeste Grullón Chaljub, Lic. Felipe E. Díaz Soto, Lic. Orlando Mercedes Piña y Licda. Kenia Nadal Celedonio.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 21 de marzo del 2016, incoado por la **DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)** en representación de la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA**, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 023-0058671-2, quien a su vez actúa en representación de su hija **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 402-2636079-6, en contra de la respuesta DS-No. 0368, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)** en fecha 29 de febrero del 2016, que ratifica la declinación por parte de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) del Ministerio de Hacienda de la restitución de la pensión de sobrevivencia de su hija la joven con discapacidad **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, por haber cumplido la mayoría de edad.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que la **DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)**, apoderada del presente caso por la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA** mediante la comunicación D-1257 de fecha 15/6/2015, remitió al Ministerio de Hacienda la solicitud de restitución de la pensión por traspaso a favor de la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, recibiendo en fecha 12/8/2015, respuesta de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) informándole lo siguiente: "(...) *con relación al caso de la joven Milagros Bienvenida Jiménez Rijo, la exclusión en cuestión, se realizó basada en lo que establece el literal c) del párrafo II del artículo 6 de la Ley No. 379-81 (...)*"

*MARITZA*  
**RESULTA:** Que inconforme con esta respuesta, la **DIDA** en representación de la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA**, mediante la comunicación D-0352, d/f 23/2/2016, remitió el caso ante la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), en su calidad de representante del Estado y supervisora de los Fondos y Cajas de Pensiones existentes, quien mediante la Comunicación DS-0368, d/f 29/2/2016 le informó lo siguiente: "(...) *es evidente que la Ley 379-81 no contempla traspaso de la pensión por sobrevivencia a hijos mayores de edad, ni la extensión de cobertura más allá de lo estatuido en la propia ley, independientemente de la condición de discapacidad que presenten los mismos (...)*". "(...) *Igualmente reiteramos que en los sistemas de reparto el derecho al pago de una prestación se adquiere al momento de reunir los requisitos establecidos en las normas correspondientes para acceder al beneficio (...)*".

*AN*  
**RESULTA:** Que en vista de que la respuesta emitida por la SIPEN no satisfizo el requerimiento de la afiliada, la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA**, otorgó consentimiento a la **DIDA** para que asumiera su defensa, quien mediante Com. D 000595, d/f 21/03/2016, interpuso formal Recurso de Apelación (recurso jerárquico) por ante el CNSS, contra la respuesta de la SIPEN DS No. 0368, d/f 29/2/2016.

*AN*  
**RESULTA:** Que en fecha 22 de marzo del 2016, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 349, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, procedió a notificar a la Presidenta del CNSS, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación, así como la documentación anexa a la misma.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución No. 389-02 de fecha 7 de abril del 2016**, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

*AN*  
**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, mediante la Comunicación No 436 de fecha 12 de abril del 2016, se notificó a la **SIPEN** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado en fecha 20 de abril del 2016.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO DE APELACIÓN TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que el presente caso se refiere a un Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA**, quien a su vez representa a su hija con discapacidad la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, en contra de la Comunicación DS No. 0368, emitida por la **SIPEN**, de fecha 29 de febrero del 2016.

**SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:**

**CONSIDERANDO:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01;

**CONSIDERANDO:** Que el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS establece lo siguiente: "**Competencia de Atribución y Territorial del CNSS.**- El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la letra q) del Artículo 22 y en los Artículos 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]".

**CONSIDERANDO:** Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SIPEN, debe entenderse que el mismo se trata de un Recurso de Apelación, conforme lo establecido en el artículo 8 del citado Reglamento.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que dispone la ley de la materia y de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimientos de Apelaciones por ante el CNSS.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)**

**CONSIDERANDO:** Que la DIDA, en representación de la parte recurrente, la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA**, quien a su vez representa a su hija con discapacidad la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, establece que la Ley 87-01 en su Artículo 38 dispuso la permanencia en el Sistema de Reparto de los trabajadores del sector público y de las instituciones autónomas y descentralizadas, quedando establecido que los afiliados de las Leyes 1896-48 y 379-81 disfrutarán de un seguro de discapacidad y sobrevivencia en su etapa activa y pasiva, a través de un Autoseguro que creará el IDSS, bajo el entendido de que dichos fondos sólo podrán emplearse en el pago de las prestaciones de este riesgo.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** continúa señalando que la Ley 87-01 en su Artículo 51 establece como beneficiarios de la pensión de sobrevivencia a los hijos con discapacidad de cualquier edad, tratándose el caso que nos ocupa de una joven con discapacidad que requiere usar medicamentos de por vida, los cuales eran costeados por la mensualidad de la pensión que percibía.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** destaca además, que prima el criterio de que con la entrada en vigencia de la Ley 87-01 se modifica cualquier disposición o norma que le sea contrario, por tanto los sistemas previsionales deben velar por la adecuación y aplicación que aunque en la especie son incompatibles en naturaleza y competencia, su objetivo es reconocer y otorgar con calidez, calidad y oportunidad beneficios económicos ante los riesgos a enfrentar.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** establece que por tratarse de una población con categorías de "discapacidad", la dirección de las normativas deben estar dirigidas al disfrute igualitario de derecho, tomando en consideración sólo las condiciones de ser humano.

**CONSIDERANDO:** Que en tal sentido, la **DIDA** en representación de la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA** solicita en su parte conclusiva lo siguiente: **"PRIMERO: DECLARAR**, bueno y válido, en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (**DIDA**), contra la respuesta DS No. 0368, d/f 29/2/2016, emitida por la Superintendencia de Pensiones (**SIPEN**), mediante la cual se ratifica la imposibilidad de conceder, la extensión de la cobertura más allá de lo estatuido en la propia ley a los hijos mayores de edad, independientemente de la condición de discapacidad que presenten los mismos; **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, el indicado Recurso de Apelación por los motivos expuestos, de conformidad a la protección que brinda la Ley 87-01 y el alcance constitucional de los derechos invocados en la presente y en consecuencia, **REVOCAR** la Comunicación DS No.0368, d/f 29/02/2016, emitida por la Superintendencia de Pensiones (**SIPEN**) por no satisfacer el requerimiento expuesto por la afiliada al no tomar en cuenta la situación de desprotección en la que se encuentra la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo** y la vulneración de sus derechos al verse desamparada por las entidades competentes a las que acude su madre, la señora **Ana Maritza Rijo de Ozuna**, en búsqueda del resarcimiento de un daño evidente; **TERCERO: ORDENAR** a la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (**DGJP**) la autorización del reconocimiento y restitución de la pensión por sobrevivencia a la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**".

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA:  
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrida, **SIPEN**, establece que el caso de la especie no se trata de una decisión propiamente emanada de la Superintendencia la que ha originado la controversia, sino que ella sólo procedió a reiterar a la **DIDA** lo que ya era de su conocimiento y la imposibilidad material de modificar las disposiciones de la Ley 379-81 e incorporarle las que corresponden a la Ley 87-01, ya que esta última establece claramente en su artículo 35 lo

siguiente: " (...) Los sistemas de pensiones establecidos mediante las leyes 1896, del 30 de diciembre de 1948, y 379, del 11 de diciembre de 1981, mantendrán su vigencia para los actuales pensionados y jubilados, para los afiliados en proceso de retiro y para la población que permanecerá en dicho sistema, de conformidad con el artículo 38 de la presente ley".

**CONSIDERANDO:** Que SIPEN señala lo previsto en la Ley 379-81, la cual dispone en su Artículo 6 que dentro de los beneficiarios de esta pensión se encuentran los hijos menores de edad del pensionado fallecido y en el párrafo II del referido Artículo 6, establece como extinción de la Pensión de Sobrevivencia otorgada por Minoridad el cumplimiento de la mayoría de edad, lo que en el caso de la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, en virtud de la fecha de su nacimiento se hizo efectivo el 24/3/2015.

**CONSIDERANDO:** Que asimismo, la parte recurrida hace mención del pronunciamiento del Tribunal Constitucional, al indicar que en el país coexisten diversos subsistemas de pensiones y que la propia Ley 87-01 incorpora a otras normas que regían con anterioridad diversos sectores del Sistema de Seguridad Social y que nuestro sistema actual distingue a los afiliados del Sistema de Reparto de los del Sistema de Capitalización Individual, razón por la cual, la SIPEN considera que, resulta imposible mezclar uno y otro, cotizando acorde a lo establecido en el régimen que se encuentra afiliado y que pretender obtener los beneficios del otro régimen de acuerdo a la conveniencia del momento de las partes, desnaturaliza ambos sistemas y por demás el orden público y el espíritu del legislador.

**CONSIDERANDO:** Que en tal virtud, la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), como parte recurrida, solicita lo siguiente: "**DE MANERA PRINCIPAL: PRIMERO:** Declarar inadmisibles el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), en representación de la señora **Ana Maritza Rijo de Ozuna**, quien a su vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, contra la comunicación DS 0368 d/f 29/2/2016, emitida por la Superintendencia de Pensiones, por falta de objeto y agravio imputable a la parte recurrida. **DE MANERA SUBSIDIARIA,** y en el improbable caso de que no sean acogidas nuestras conclusiones primarias: **PRIMERO: DECLARAR,** en cuanto a la forma: Bueno y Válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) en representación de la señora **Ana Maritza Rijo de Ozuna**, quien a su vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme las disposiciones legales vigentes; **SEGUNDO: RECHAZAR** en cuanto al fondo, en todas sus partes los argumentos expuestos en la instancia introductiva del presente Recurso de Apelación, en virtud de lo expuesto en el cuerpo del presente escrito, por carecer de fundamento y base legal".

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.

**EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de

hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA**, en calidad de madre y tutora de su hija con discapacidad la joven Milagros Bienvenida Jiménez Rijo en contra de la comunicación DS No. 0368, emitida por la **SIPEN**, de fecha 29 de febrero del 2016, que ratifica la declinación por parte de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) del Ministerio de Hacienda de la restitución de la pensión de su hija **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, por haber alcanzado la mayoría de edad.

**CONSIDERANDO 2:** Que la joven **MILAGROS BIENVENIDA JIMÉNEZ RIJO**, le fue traspasada la pensión de su padre el señor **Luis Emilio Jiménez Alayón**, fallecido el 20/07/2013, pensionado en el Sistema de Reparto y que posteriormente, fue excluida de la misma por la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) del Ministerio de Hacienda, sobre la base de que el beneficio a esta pensión cesa de inmediato al alcanzar la mayoría de edad, lo cual conforme al **Artículo 488 del Código Civil se fija en dieciocho (18) años cumplidos**.

**CONSIDERANDO 3:** Que dentro de los documentos que conforman el expediente del presente caso se encuentra el Acta de Nacimiento de la joven con discapacidad **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, la cual establece como su fecha de nacimiento el 24/03/1997, por lo que, en la actualidad, la misma cuenta con Diecinueve (19) años de edad, por tales motivos y en atención a las disposiciones legales vigentes, ya no cumple con los requisitos para ser beneficiaria de dicha pensión.

**CONSIDERANDO 4:** Que por tanto, la solicitud de la parte recurrente de que se le restituya la pensión por sobrevivencia a la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, no obstante, haber alcanzado la mayoría de edad, amparándose en la Ley 87-01 que crea el SDSS; desnaturaliza el Sistema de Pensiones, ya que no se pueden combinar las disposiciones legales establecidas en ambos Sistemas, porque los mismos se encuentran claramente diferenciados por el legislador y tienen características y particularidades distintas.

**CONSIDERANDO 5:** Que en ese mismo tenor, se ha expresado nuestro Tribunal Constitucional al señalar en su **Sentencia No. TC-05-2014-0166**, lo siguiente: "*nuestro sistema de pensiones actual distingue a los afiliados del Sistema de Reparto de los del Sistema de Capitalización Individual, creando requisitos de pertenencia, obligaciones, beneficios, derechos y deberes para cada uno, de forma que, aunque ambos sujetos tienen derecho a la seguridad social y ambos reciben protección por parte del Estado, como garante de tal derecho, en tanto están sometidos a regímenes distintos, no reciben, en todos los casos, los beneficios en la misma forma (...)*".

**CONSIDERANDO 6:** Que continúa señalando nuestro más alto Tribunal lo siguiente: "*(...) esto no implica que para unos o para otros exista un trato discriminatorio frente a los afiliados a un régimen distinto (...)*", ya que aunque se trate de dos regímenes distintos, ambos cuentan con la entera protección del derecho tutelado, pero mediante subsistemas, montos y plazos diferentes, por lo tanto, se aplican normas diferentes para lo concerniente a la duración de la pensión.

**CONSIDERANDO 7:** Que en virtud a lo expresado precedentemente, se evidencia que dentro de las disposiciones legales y administrativas que rigen para el sistema de reparto, no se contempla el traspaso de la Pensión por Sobrevivencia a los hijos mayores de edad, ni la extensión de cobertura más allá de lo estatuido en la propia ley, independientemente de la condición de discapacidad que presenten los mismos. Asimismo, reiteramos el argumento planteado por la SIPEN en relación a que "en los Sistemas de Reparto el derecho al pago de una prestación se adquiere al momento de reunir los requisitos establecidos en las normas correspondientes para acceder al beneficio".

**CONSIDERANDO 8:** Que el CNSS, luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada y el contenido de la **Sentencia del Tribunal Constitucional** considera que el presente Recurso de Apelación debe ser rechazado, ya que la **Comunicación DS No. 0368, de la SIPEN** que ratifica el rechazo por parte de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP) del Ministerio de Hacienda a la solicitud realizada por la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA** de restitución de la pensión que recibía su hija con discapacidad, la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, por ser mayor de edad, en virtud a las disposiciones legales vigentes y conforme a los argumentos legales precedentemente expuestos.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARA** como **BUENO** y **VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por la **Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA)**, en representación de la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA**, quien a su vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **RECHAZA** el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA** en representación de la señora **ANA MARITZA RIJO DE OZUNA** quien a su vez actúa en calidad de madre y tutora legal de la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, en contra de la **Comunicación DS No. 0368, de la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)** que ratifica el rechazo a la solicitud de restitución de la pensión que recibía su hija con discapacidad, la joven **Milagros Bienvenida Jiménez Rijo**, por haber alcanzado la mayoría de edad y por no cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones legales que rigen en la actualidad para el Sistema de Reparto.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

- Comisión Permanente de Salud: Resolución No.385-07, Protocolo Devolución de Aportes por Enfermedad Terminal. (**Resolutivo**)

La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, procedió a dar lectura a los informes de la Comisión, los cuales forman parte íntegra y textual de la presente acta. (Ver documento anexo)

- **Resolución No. 366-03 del 05/03/2015**: Se remite a la Comisión Permanente de Salud la solicitud de la SIPEN del establecimiento de los parámetros médicos requeridos para la evaluación y calificación de los afiliados con enfermedad terminal contemplado en la Resolución No. 350-02 del CNSS d/f 28/08/14; para fines de estudio y revisión. Dicha Comisión contará con el soporte técnico de la Dirección de las CMN&R y deberá presentar su propuesta al CNSS.
- **Resolución No.385-07 del 18/02/2016**: Se instruye a la Comisión Permanente de Salud a que retome el mandato de la Res. 366-03, d/f 5/3/2015, a los fines de analizar la solicitud de establecimiento de los parámetros médicos requeridos para la evaluación y calificación de los afiliados con enfermedades terminales, contemplados en la Resol. 350-02 d/f 28/0/14, en virtud de la comunicación de la SIPEN NO. 0128. d/f 02/02/16. Dicha Comisión deberá presentar su propuesta al CNSS.

Habiendo revisado, analizado y discutido por los integrantes de esta Comisión Permanente de Salud el mandato de las citadas resoluciones, el contenido y naturaleza los documentos sometidos a esta Comisión y otros vinculados, presentamos la siguiente propuesta de resolución:

**Resolución XXX-XX. CONSIDERANDO 1:** Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social establece en su Artículo 22, que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del sistema.

**CONSIDERANDO 2:** Que la parte in fine del Artículo 59 de la Ley 87-01 dispone que el fondo de pensiones de los trabajadores 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 por la citada ley y sus normas complementarias

**CONSIDERANDO 3:** Que el Artículo 95 Ley 87-01 establece que los fondos de pensiones pertenecen exclusivamente a los afiliados y se constituirán con las aportaciones obligatorias, voluntarias y extraordinarias, así como con sus utilidades.

**CONSIDERANDO 4:** Que en el Dispositivo Primero del Título II. DEVOLUCIÓN DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL de la Resolución atendiendo al Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ,

**DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL** de la Resolución No. 350-02 del 28/08/2014 se establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos: Estar cesante. Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas y certificada por la Comisión Técnica de Discapacidad. Que no tengan derecho a ningún otro beneficio dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia.

**CONSIDERANDO 5:** Que el Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL aprobado por el CNSS en la Resolución No. 350-02 del 28/08/2014 no discrimina o condiciona el beneficio al origen de la causa de la enfermedad que padece, o la existencia de enfermedades previas.

**CONSIDERANDO 6:** Que mediante el Párrafo II del Artículo Primero del Se instruye a la Superintendencia de Pensiones a elaborar el procedimiento administrativo para la devolución de los aportes de los afiliados del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Pensiones que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, con atención a las disposiciones de la Ley 87- 01 y la presente resolución. Dicho procedimiento deberá ser completado en un plazo de sesenta (60) días.

**CONSIDERANDO 7:** Que en cumplimiento de la Resolución CNSS No. 350-02 del 28/08/2014 SIPEN emitió la Resolución No. 363-14 del 27/10/2014 que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para la devolución del saldo de la CCI por Enfermedad terminal, que incluye cuatro (4) formularios anexos referidos a la solicitud de devolución, solicitud de evaluación y calificación de enfermedad terminal, formulario de apelación, y documento de elección de pago.

**CONSIDERANDO 8:** Que los lineamientos del procedimiento administrativo establecido por la SIPEN mediante la Resolución No. 363-14 están basados en el Manual de Procedimiento Administrativo vigente utilizado en la evaluación, calificación y certificación de discapacidad para fines de indemnizaciones y pensiones del SVDS y del SRL, incluyendo pasos, tiempos, y mecanismos de atención a la disconformidad.

**CONSIDERANDO 9:** Que entre los requisitos de documentos y datos a completar establecidos en la Resolución de la SIPEN 366-02 son requeridos varios documentos médicos que guardan similitud, así como otros datos vinculados a los requisitos propios para el otorgamiento de pensiones por discapacidad y para determinar el origen de la misma, no así para la razón del beneficio establecido por el CNSS en la Resolución No. 350-02 del 28/08/2014.

**CONSIDERANDO 10:** Que en el procedimiento descrito en la Resolución de la SIPEN No. 363-14 la aplicación de los pasos, requisitos y tiempos establecidos en el mejor de los casos

representan no menos de treinta (30) días hábiles asumiendo que el expediente está completo, que no se presente apelación por ninguna de las partes, que la TSS emita la certificación de baja en la nómina en las 24 horas de recibida la solicitud por parte de la AFP indicada en el Artículo 3 de la citada norma, y que el afiliado se presente a la AFP y complete el "Documento de Elección de Pago" inmediatamente reciba la certificación por parte de la AFP.

**CONSIDERANDO 11:** Que atendiendo a la disposición del Artículo 49 de la Ley 87-01 las Comisiones Médicas Regionales (CMR) determinan el grado de discapacidad de acuerdo a las normas de evaluación y calificación del grado de discapacidad y que la Comisión Médica Nacional funge como instancia de apelación y tiene la función de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las CMR. Estas comisiones utilizan para ello una herramienta diseñada exclusivamente para valorar el daño, con un peso importante en la capacidad laborativa del evaluado para fines de otorgamiento de pensión por discapacidad.

**CONSIDERANDO 12:** Que las estas Comisiones Médicas Regionales y la Nacional están integradas por especialistas en distintas áreas de la medicina y cuentan con una experiencia en materia de valoración clínica, en la aplicación de procesos técnicos-administrativos e interinstitucionales por lo que están calificados para realizar una evaluación clínica y confirmar el estado terminal de una enfermedad en un paciente, y de ser necesario auxiliarse con herramientas técnicas disponibles y reconocidas para los fines.

**CONSIDERANDO 13:** Que de acuerdo al Artículo 48 de la Ley 87-01, en el Párrafo I del Artículo 47, y el Artículo 48, las atribuciones de la Comisión Técnica de Discapacidad se enmarcan en certificar la discapacidad total o parcial tomando en cuenta la profesión o especialidad del trabajo de la persona afectada y establecer las normas, criterios y parámetros para evaluar y calificar el grado de discapacidad por parte de las Comisiones Médicas Regionales para fines de otorgamiento de pensiones por esta causa, siendo su función principal emitir las certificaciones individuales de determinación de discapacidad total o parcial para acceder a las pensiones por discapacidad.

**CONSIDERANDO 14:** Que mediante Resolución No. 366-03 del 05/03/2015 el CNSS remitió a la Comisión Permanente de Salud para fines de estudio y revisión la solicitud de la SIPEN del establecimiento de los parámetros médicos requeridos para la evaluación y calificación de los afiliados con enfermedad terminal contemplado en la Resolución No. 350-02 del CNSS del 28/08/14, y para ello contaría con el soporte técnico de la Dirección de las CMN&R y deberá presentar su propuesta al CNSS.

**CONSIDERANDO 15:** Que mediante Resolución No.385-07 del 18/02/2016 el CNSS instruyó a la Comisión Permanente de Salud a que retome el mandato de la Res. 366-03, del 5/3/2015, a los fines de analizar la solicitud de establecimiento de los parámetros médicos requeridos para la evaluación y calificación de los afiliados con enfermedades terminales, contemplados en la Resol. 350-02 del 28/0/14, en virtud de la comunicación de la SIPEN NO. 0128, del 02/02/16

**CONSIDERANDO 16:** Que la enfermedad en fase terminal es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como aquella que no tiene tratamiento específico curativo o con capacidad para retrasar la evolución, y que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable,

generalmente inferior a seis meses; es progresiva, provoca síntomas intensos, multifactoriales, cambiantes y un gran sufrimiento (físico, psicológico) en la familia y el paciente; por lo tanto la documentación médica depositada por los afiliados afectados de esta condición deberá incluir el informe médico que establece el pronóstico de vida del afiliado.

**CONSIDERANDO 17:** Que la condición de discapacidad o de gravedad del estado de salud no son sinónimos de enfermedad terminal, dado que en el primer caso una persona puede padecer de una gran discapacidad sin que signifique un pronóstico de muerte en corto plazo, o bien enfermedades muy graves pueden ser reversibles con los recursos terapéuticos apropiados.

**CONSIDERANDO 18:** Que en base a criterios eminentemente médico-clínicos, la valoración de la etapa terminal de una enfermedad debe ser sustentada en la condición clínica del paciente, de irreversibilidad y progresión de la enfermedad que padece, y los resultados de pruebas y estudios de acuerdo a diferentes tipos de enfermedades que evidencian dicha condición.

**CONSIDERANDO 19:** Que debido a la evolución clínica y atención médica que han recibido estos pacientes en el curso de su enfermedad, existe suficiente cantidad de información acumulada en su expediente que permite revisar y validar información sobre su evolución, pruebas, estudios, hospitalizaciones, y otros datos, y probablemente la intervención de varios especialistas de distintas áreas a lo largo de su enfermedad con capacidad profesional de generar y corroborar un informe médico que incluya diagnósticos, estado general y pronóstico del paciente.

**CONSIDERANDO 20:** Que existen múltiples instrumentos de referencia que describen y utilizan criterios para determinar la condición de terminalidad, los que en principio se orientan especialmente al abordaje y tratamientos paliativos, y para las atenciones y el acompañamiento en la etapa terminal, reconocidos, aceptados y de utilidad para evaluar dicha condición de salud de un individuo, incluso atendiendo al tipo de enfermedad específica que padece.

**CONSIDERANDO 21:** Que en lo concerniente al pronóstico del paciente, visto como tiempo que le resta de vida o la extensión del período en que se espera produzca la muerte, establecer un plazo exacto parece arbitrario pero en la mayoría de los casos se trata de plazos breves como horas, días, semanas, o hasta seis meses, siendo este criterio utilizado y aceptado en general por razones administrativas.

**CONSIDERANDO 22:** Que es posible que al momento de hacer la solicitud de devolución de saldo los pacientes en general presenten dificultad para movilizarse, o se encuentre postrado en cama sea en su residencia o ingresado en un centro de salud, por lo que es conveniente tomar en cuenta esta situación por las Comisiones Médicas para la coordinación de las citas de evaluación y confirmación del estado terminal.

**CONSIDERANDO 23:** Atendiendo a la naturaleza y la excepción del mandato del CNSS, el propósito de favorecer a un afiliado que además de su condición de salud y pronóstico de vida, se encuentra inactivo en el SDSS y sin derecho a ningún otro beneficio dentro del SVDS del Régimen Contributivo, es propio definir y contar con procesos administrativos y técnicos para la

evaluación y validación del estado terminal que sean ágiles y efectivos orientados a que en el menor tiempo posible el afiliado cuente con recursos que le pertenecen, y que le permiten la posibilidad de cubrir necesidades sobre todo de salud en los días que le restan de vida. las cuales ya no recibe del Sistema.

**CONSIDERANDO 24:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social es responsable de velar por el cumplimiento de los propósitos de la Ley 87-01 en materia de protección y de realizar los ajustes necesarios al marco normativo atendiendo a las problemáticas observadas en el desarrollo del Sistema que permitan evolucionar y responder a las necesidades y realidades de su población.

**VISTA:** La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha 9 de mayo de 2001;

**VISTO:** El Reglamento de Pensiones, promulgado mediante el Decreto 969-02 del Poder Ejecutivo de fecha diecinueve (19) de diciembre del 2002;

**VISTA:** La Resolución del CNSS No. 350-02 del 28/0/14 que establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado en las Cuentas de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal;

**VISTA:** La Resolución No. 366-03 del 05/03/2015 el CNSS que instruye a la Comisión Permanente de Salud el estudio y revisión la solicitud de la SIPEN del establecimiento de los parámetros médicos requeridos para la evaluación y calificación de los afiliados con enfermedad terminal contemplado en la Resolución No. 350-02 del CNSS del 28/08/14;

**VISTA:** La Resolución del CNSS No.385-07 del 18/02/2016 que instruyó a la Comisión Permanente de Salud retomar el mandato de la Res. 366-03, del 5/3/2015;

**VISTO:** El Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante su Resolución No. 241-03 del 10 de junio del año 2010 y sus modificaciones aprobadas mediante Resolución CNSS No. 301-02 del 18 de octubre del año 2012;

**VISTO:** El Reglamento Interno de la CTD/SIPEN aprobado en la Sesión del 26/03/2003;

**VISTA:** La RESOLUCION No. 362-14 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS Y DOCUMENTOS A SER REQUERIDOS POR LAS AFP PARA EL PAGO DE BENEFICIOS A LOS AFILIADOS CON INGRESO TARDÍO AL SISTEMA DE PENSIONES. SUSTITUYE LA RESOLUCIÓN 356-13.

**VISTA:** La Resolución 306-10 sobre Beneficios de Pensión del Régimen Contributivo: Por Vejez, Por Discapacidad, De Sobrevivencia y por Cesantía por Edad Avanzada, emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha 17 de agosto del 2010 y sus modificaciones;

**VISTA:** La Resolución No. 363-14 del 27/10/2014 emitida por la SIPEN que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para la devolución del saldo de la CCI por Enfermedad terminal, y formularios anexos;

**Por lo anteriormente expuesto, y por la autoridad que le otorga la Ley 87-01, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS),**

**Resuelve:**

**Primero:** El afiliado debe cumplir con las condiciones determinadas en la Resolución 350-02 del 28/08/2014 que establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos: Estar cesante. Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas, y que no tengan derecho a ningún otro beneficio dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia.

**Segundo:** Para los efectos de la presente resolución se define Enfermedad Terminal al estado de salud de un individuo con las siguientes características:

- a. Presencia de una o varias enfermedades avanzadas con características clínicas de terminalidad, acorde al curso natural de las enfermedades que padece; de carácter progresiva, incurable, con presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes y que no tiene tratamiento específico curativo o capacidad para retrasar la evolución conllevando a la muerte.
- b. Pronóstico de vida igual e inferior a 6 meses.
- c. Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.

**Tercero:** Se establecen como los documentos médicos requeridos para la solicitud de devolución del saldo de la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a los afiliados del Régimen Contributivo del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal a ser presentados a la AFP por el afiliado al momento de hacer la solicitud, el Informe del o los Médicos Tratantes mediante en el cual se certifica que el afiliado está en condición de enfermedad terminal, que incluye diagnósticos, estado general y pronóstico sobre el tiempo de vida que le resta al afiliado, así como el Expediente Clínico completo del paciente.

**Cuarto:** Se instruye que notifiquen por vía electrónica a la SIPEN de los casos atinentes a la presente resolución en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles a partir de la fecha en que reciba la solicitud de devolución del saldo de la CCI por Enfermedad Terminal en lo referido a las AFP, y de recibido el expediente del caso en referencia a la CMR correspondiente y la CMN si aplica, a los fines de que esta Superintendencia monitoree y supervise todo el proceso hasta

su conclusión con la efectiva devolución y cierre de la cuenta si procede, o la declinación del caso por no cumplir con los requisitos correspondientes.

**Quinto:** Se instruye que la atención a estos casos sea considerada de alta prioridad en la asignación de la Comisión que corresponda al lugar de residencia o del centro de salud donde se encuentre hospitalizado el paciente si fuera el caso, y que el proceso de evaluación y validación del estado terminal de la enfermedad por parte de la CMR se realice en un plazo no mayor a 7 días hábiles a partir de recibido el expediente completo remitido por la AFP, llegando a ocupar sesiones extraordinarias si fuera el caso. La CMN procederá con la misma prioridad establecida para la CMR en aquellos casos de inconformidad del afiliado o la AFP que requiera la evaluación.

**Párrafo:** Se instruye a la CMR que para la coordinación de la cita de evaluación se tome en cuenta el estado de salud del paciente y la existencia de dificultad para movilizarlo hasta las oficinas de la CMR y se estime necesario realizarla en la residencia del afiliado o en el centro hospitalario donde este ingresado, igualmente cuando en casos de apelación la CMN requiera evaluar el paciente.

**Sexto:** Se dispone que la correspondencia entre el estado general del paciente, las pruebas y estudios, y el informe y pronóstico emitido por el o los médicos tratantes que expresan la condición de salud del afiliado y el estado terminal de la enfermedad que padece, será evaluado, confirmado y notificado por las Comisiones Médicas Regionales mediante un informe de resultados que certifique si el afiliado se encuentra o no en estado terminal, que incluya el o los diagnósticos confirmados utilizando la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que describa el estado general con las características que indiquen la fase terminal, y la confirmación del pronóstico en referencia al tiempo de vida. Este informe será remitido a la AFP y a la SIPEN en un plazo no mayor a 48 horas hábiles a partir de la comprobación del estado de salud del paciente para dar continuidad al proceso administrativo.

**Párrafo I:** Si no se produce apelación de parte del afiliado o la AFP en el periodo establecido para los fines, la SIPEN procederá en un plazo no mayor a 48 horas hábiles a instruir a la AFP para que ejecute el pago correspondiente en la forma que fue seleccionada por el afiliado en el Documento de Elección de Pago, y notifique al afiliado del cumplimiento de la devolución del saldo de la CCI, o bien la declinación del caso por no cumplir con los requisitos correspondientes.

**Párrafo II:** Si se produjere la apelación del afiliado o de la AFP por ante la CMN una vez recibido el informe de la CMN, la SIPEN procederá en un plazo no mayor a 48 horas hábiles a instruir la continuidad del proceso a la AFP según corresponda: 1) Ejecutar el pago correspondiente en la forma que fue seleccionada por el afiliado en el Documento de Elección de Pago, ó bien 2) La declinación del caso por no cumplir con los requisitos normados; en ambos casos notificará al afiliado la conclusión del proceso. La AFP Procederá acorde a la normativa vigente al cierre de la CCI.

**Párrafo III:** En los casos de solicitud de devolución del saldo de la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a los afiliados del Régimen Contributivo del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, no será requerida la certificación por parte de la CTD/SIPEN.

**Séptimo:** Se instruye a la SIPEN hacer los ajustes a las definiciones, descripciones y disposiciones a la Resolución No. 363-14 y formularios que figuran como anexos a la misma especialmente referidas a los siguientes aspectos:

- a. Tiempos y la agilidad del proceso
- b. Monitoreo del proceso por parte de la SIPEN atendiendo a las disposiciones de la presente resolución desde el momento en que se realiza la solicitud
- c. Los pasos descritos en los Artículos del 3 al 10
- d. Que el "Documento de Elección de Pago" sea completado conjuntamente con el formulario de la solicitud de devolución
- e. Establecer el periodo de tiempo de respuesta a la solicitud de certificación de baja en nómina por parte de la TSS
- f. Modificación del formulario en relación a los documentos médicos requeridos, Información sobre siniestro y sobre accidentes o enfermedad preexistente, declaración jurada, entre otros.

**Octavo:** Se instruye que el procedimiento ajustado en base a las disposiciones previas, sea oficializado por la SIPEN y dado a conocer a las instancias responsables de su aplicación a los fines de ponerlo en aplicación con carácter inmediato, y se dé inicio la aplicación del beneficio de los afiliados que padecen estas condiciones de salud establecido en el mandato de la Resolución No. 350-02 del CNSS.

**Noveno:** Se instruye que de forma conjunta la SIPEN y la Gerencia General del CNSS elaboren y presenten a la CPS en un plazo de 30 días calendario una propuesta sobre la aplicación de este beneficio para los afiliados que reúnen los requisitos para la devolución de los aportes por esta causa pero que se encuentran en el extranjero. La Comisión Permanente de Salud revisará el informe y elevará al CNSS sus consideraciones y recomendaciones a este respecto. Una vez aprobado por el CNSS será incorporado al procedimiento descrito en la presente resolución para los residentes en el país.

**Décimo:** La presente resolución deroga cualquier otra resolución o normativa dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en todos los aspectos que le sean contrarios.

**Undécimo:** Se instruye a la Gerencia General notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de su cumplimiento.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió a someter a votación la propuesta de la Comisión de Salud. Aprobada.

**Resolución No. 400-04: CONSIDERANDO 1:** Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social establece en su Artículo 22, que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del sistema.

**CONSIDERANDO 2:** Que la parte in fine del Artículo 59 de la Ley 87-01 dispone que el fondo de pensiones de los trabajadores 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 por la citada ley y sus normas complementarias

**CONSIDERANDO 3:** Que el Artículo 95 de la Ley 87-01 establece que los fondos de pensiones pertenecen exclusivamente a los afiliados y se constituirán con las aportaciones obligatorias, voluntarias y extraordinarias, así como con sus utilidades.

**CONSIDERANDO 4:** Que en el Dispositivo Primero del Título II. DEVOLUCIÓN DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL de la Resolución atendiendo al Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL de la Resolución No. 350-02 del 28/08/2014 se establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos: Estar cesante. Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas y certificada por la Comisión Técnica de Discapacidad. Que no tengan derecho a ningún otro beneficio dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia.

**CONSIDERANDO 5:** Que el Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL aprobado por el CNSS en la Resolución No. 350-02 del 28/08/2014 no discrimina o condiciona el beneficio al origen de la causa de la enfermedad que padece, o la existencia de enfermedades previas.

**CONSIDERANDO 6:** Que mediante el Párrafo II del Artículo Primero de la referida resolución, se instruye a la Superintendencia de Pensiones a elaborar el procedimiento administrativo para la devolución de los aportes de los afiliados del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Pensiones que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, con atención a las disposiciones de la Ley 87- 01 y la presente resolución. Dicho procedimiento deberá ser completado en un plazo de sesenta (60) días.

**CONSIDERANDO 7:** Que en cumplimiento de la Resolución CNSS No. 350-02 del 28/08/2014, la SIPEN emitió la Resolución No. 363-14 del 27/10/2014 que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para la devolución del saldo de la CCI por Enfermedad Terminal, que incluye cuatro (4) formularios anexos referidos a la solicitud de devolución, solicitud de evaluación y calificación de enfermedad terminal, formulario de apelación, y documento de elección de pago.

**CONSIDERANDO 8:** Que los lineamientos del procedimiento administrativo establecido por la SIPEN mediante la Resolución No. 363-14 están basados en el Manual de Procedimiento Administrativo vigente utilizado en la evaluación, calificación y certificación de discapacidad para fines de indemnizaciones y pensiones del SVDS y del SRL, incluyendo pasos, tiempos, y mecanismos de atención a la disconformidad.

**CONSIDERANDO 9:** Que dentro de los documentos y datos a completar establecidos en la Resolución de la SIPEN 366-02 son requeridos varios documentos médicos que guardan similitud, así como otros datos vinculados a los requisitos propios para el otorgamiento de pensiones por discapacidad y para determinar el origen de la misma, no así para la razón del beneficio establecido por el CNSS en la Resolución No. 350-02 del 28/08/2014.

**CONSIDERANDO 10:** Que en el procedimiento descrito en la Resolución de la SIPEN No. 363-14 la aplicación de los pasos, requisitos y tiempos establecidos en el mejor de los casos representan no menos de treinta (30) días hábiles asumiendo que el expediente está completo, que no se presente apelación por ninguna de las partes, que la TSS emita la certificación de baja en la nómina en las veinticuatro (24) horas de recibida la solicitud por parte de la AFP, indicada en el Artículo 3 de la citada norma, y que el afiliado se presente a la AFP y complete el "Documento de Elección de Pago" inmediateamente reciba la certificación por parte de la AFP.

**CONSIDERANDO 11:** Que atendiendo a la disposición del Artículo 49 de la Ley 87-01, las Comisiones Médicas Regionales (CMR) determinan el grado de discapacidad de acuerdo a las normas de evaluación y calificación del grado de discapacidad y que la Comisión Médica Nacional funge como instancia de apelación y tiene la función de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las CMR. Estas comisiones utilizan para ello una herramienta diseñada exclusivamente para valorar el daño, con un peso importante en la capacidad laborativa del evaluado, para fines de otorgamiento de pensión por discapacidad.

**CONSIDERANDO 12:** Que estas Comisiones Médicas Regionales y la Nacional están integradas por especialistas en distintas áreas de la medicina y cuentan con una experiencia en materia de valoración clínica, en la aplicación de procesos técnicos-administrativos e interinstitucionales, por lo que, están calificados para realizar una evaluación clínica y confirmar el estado terminal de una enfermedad en un paciente, y de ser necesario, auxiliarse con herramientas técnicas disponibles y reconocidas para los fines.

**CONSIDERANDO 13:** Que de acuerdo al Artículo 48 de la Ley 87-01, en el Párrafo I del Artículo 47 y el Artículo 48, las atribuciones de la Comisión Técnica de Discapacidad se enmarcan en certificar la discapacidad total o parcial tomando en cuenta la profesión o especialidad del trabajo de la persona afectada y establecer las normas, criterios y parámetros

V. J. C.



W. J. A.

MDS



Jan  
1/6  
cor



MDS



37  
W. J. A.

para evaluar y calificar el grado de discapacidad por parte de las Comisiones Médicas Regionales, para fines de otorgamiento de pensiones por esta causa, siendo su función principal emitir las certificaciones individuales de determinación de discapacidad total o parcial para acceder a las pensiones por discapacidad.

**CONSIDERANDO 14:** Que mediante la Resolución No. 366-03 del 05/03/2015, el CNSS remitió a la Comisión Permanente de Salud para fines de estudio y revisión la solicitud de la SIPEN del establecimiento de los parámetros médicos requeridos para la evaluación y calificación de los afiliados con enfermedad terminal contemplado en la Resolución No. 350-02 del CNSS del 28/08/14 y para ello, contaría con el soporte técnico de la Dirección de las CMN&R, debiendo presentar su propuesta al CNSS.

**CONSIDERANDO 15:** Que mediante la Resolución No. 385-07 del 18/02/2016, el CNSS instruyó a la Comisión Permanente de Salud a que retome el mandato de la Res. 366-03, del 5/3/2015, a los fines de analizar la solicitud de establecimiento de los parámetros médicos requeridos para la evaluación y calificación de los afiliados con enfermedades terminales, contemplados en la Resol. 350-02 del 28/08/14, en virtud de la comunicación de la SIPEN NO. 0128, del 02/02/16

**CONSIDERANDO 16:** Que la enfermedad en fase terminal es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como aquella que no tiene tratamiento específico curativo o con capacidad para retrasar la evolución, y que por ello, conlleva a la muerte en un tiempo variable, generalmente inferior a seis meses; es progresiva, provoca síntomas intensos, multifactoriales, cambiantes y un gran sufrimiento (físico, psicológico) en la familia y el paciente; por lo tanto, la documentación médica depositada por los afiliados afectados de esta condición deberá incluir el informe médico que establezca el pronóstico de vida del afiliado.

**CONSIDERANDO 17:** Que la condición de discapacidad o de gravedad del estado de salud no son sinónimos de enfermedad terminal, dado que en el primer caso una persona puede padecer de una gran discapacidad sin que signifique un pronóstico de muerte en corto plazo, o bien enfermedades muy graves pueden ser reversibles con los recursos terapéuticos apropiados.

**CONSIDERANDO 18:** Que en base a criterios eminentemente médico-clínicos, la valoración de la etapa terminal de una enfermedad debe ser sustentada en la condición clínica del paciente, de irreversibilidad y progresión de la enfermedad que padece, y los resultados de pruebas y estudios de acuerdo a diferentes tipos de enfermedades que evidencian dicha condición.

**CONSIDERANDO 19:** Que debido a la evolución clínica y atención médica que han recibido estos pacientes en el curso de su enfermedad, existe suficiente cantidad de información acumulada en su expediente que permite revisar y validar información sobre su evolución, pruebas, estudios, hospitalizaciones, y otros datos, y probablemente la intervención de varios especialistas de distintas áreas a lo largo de su enfermedad con capacidad profesional de generar y corroborar un informe médico que incluya diagnósticos, estado general y pronóstico del paciente.

**CONSIDERANDO 20:** Que existen múltiples instrumentos de referencia que describen y utilizan criterios para determinar la condición de terminalidad, los que en principio se orientan especialmente al abordaje y tratamientos paliativos, y para las atenciones y el acompañamiento en la etapa terminal, reconocidos, aceptados y de utilidad para evaluar dicha condición de salud de un individuo, incluso atendiendo al tipo de enfermedad específica que padece.

**CONSIDERANDO 21:** Que en lo concerniente al pronóstico del paciente, visto como tiempo que le resta de vida o la extensión del período en que se espera produzca la muerte, establecer un plazo exacto parece arbitrario, pero en la mayoría de los casos se trata de plazos breves como horas, días, semanas o hasta seis meses, siendo este criterio utilizado y aceptado en general por razones administrativas.

**CONSIDERANDO 22:** Que es posible que al momento de hacer la solicitud de devolución de saldo los pacientes en general presenten dificultad para movilizarse, o se encuentre postrado en cama sea en su residencia o ingresado en un centro de salud, por lo que, es conveniente tomar en cuenta esta situación por las Comisiones Médicas para la coordinación de las citas de evaluación y confirmación del estado terminal.

**CONSIDERANDO 23:** Atendiendo a la naturaleza y la excepción del mandato del CNSS, el propósito de favorecer a un afiliado que además de su condición de salud y pronóstico de vida, se encuentra inactivo en el SDSS y sin derecho a ningún otro beneficio dentro del SVDS del Régimen Contributivo, es propio definir y contar con procesos administrativos y técnicos para la evaluación y validación del estado terminal que sean ágiles y efectivos, orientados a que en el menor tiempo posible, el afiliado cuente con recursos que le pertenecen, y que le permiten la posibilidad de cubrir necesidades sobre todo de salud en los días que le restan de vida, las cuales ya no recibe del Sistema.

**CONSIDERANDO 24:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social es responsable de velar por el cumplimiento de los propósitos de la Ley 87-01 en materia de protección y de realizar los ajustes necesarios al marco normativo, atendiendo a las problemáticas observadas en el desarrollo del Sistema que permitan evolucionar y responder a las necesidades y realidades de su población.

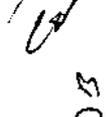
**VISTA:** La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha 9 de mayo de 2001;

**VISTO:** El Reglamento de Pensiones, promulgado mediante el Decreto 969-02 del Poder Ejecutivo de fecha diecinueve (19) de diciembre del 2002;

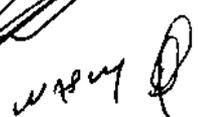
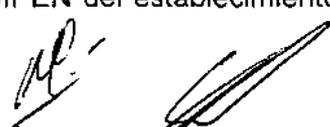
**VISTA:** La Resolución del CNSS No. 350-02 del 28/0/14 que establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado en las Cuentas de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal;

**VISTA:** La Resolución del CNSS No. 366-03 del 05/03/2015 que instruye a la Comisión Permanente de Salud el estudio y revisión de la solicitud de la SIPEN del establecimiento de

V.F.U.



MRS



los parámetros médicos requeridos para la evaluación y calificación de los afiliados con enfermedad terminal contemplado en la Resolución No. 350-02 del CNSS del 28/08/14;

**VISTA:** La Resolución del CNSS No. 385-07 del 18/02/2016 que instruyó a la Comisión Permanente de Salud retomar el mandato de la Res. 366-03, del 5/3/2015;

**VISTO:** El Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante su Resolución No. 241-03 del 10 de junio del año 2010 y sus modificaciones aprobadas mediante Resolución CNSS No. 301-02 del 18 de octubre del año 2012;

**VISTO:** El Reglamento Interno de la CTD/SIPEN aprobado en la Sesión del 26/03/2003;

**VISTA:** La Resolución No. 362-14 de la SIPEN que establece los Requisitos y Documentos a ser requeridos por las AFP para el Pago de Beneficios a los Afiliados con Ingreso Tardío al Sistema de Pensiones, que sustituye la Resolución No. 356-13.

**VISTA:** La Resolución No. 306-10 de la SIPEN sobre Beneficios de Pensión del Régimen Contributivo: por Vejez, por Discapacidad, de Sobrevivencia y por Cesantía por Edad Avanzada, emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha 17 de agosto del 2010 y sus modificaciones;

**VISTA:** La Resolución No. 363-14 del 27/10/2014 emitida por la SIPEN que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para la devolución del saldo de la CCI por Enfermedad terminal, y sus formularios;

Por lo anteriormente expuesto, y por la autoridad que le otorga la Ley 87-01, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

**Resuelve:**

**Primero:** El afiliado debe cumplir con las condiciones determinadas en la Resolución del CNSS No. 350-02 del 28/08/2014 que establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo, que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos: Estar cesante. Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas, y que no tengan derecho a ningún otro beneficio dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia.

**Segundo:** Para los efectos de la presente resolución se define **Enfermedad Terminal** al estado de salud de un individuo con las siguientes características:

- a. Presencia de una o varias enfermedades avanzadas con características clínicas de terminalidad, acorde al curso natural de las enfermedades que padece; de carácter progresiva, incurable, con presencia de numerosos

problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes y que no tiene tratamiento específico curativo o capacidad para retrasar la evolución conllevando a la muerte.

- b. Pronóstico de vida igual e inferior a seis (6) meses.
- c. Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.

**Tercero:** Se establecen como los documentos médicos requeridos para la solicitud de devolución del saldo de la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a los afiliados del Régimen Contributivo del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia (SVDS) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, a ser presentados a la AFP por el afiliado al momento de hacer la solicitud, el Informe del o los Médicos Tratantes mediante en el cual se certifica que el afiliado está en condición de enfermedad terminal, que incluye diagnósticos, estado general y pronóstico sobre el tiempo de vida que le resta al afiliado, así como el Expediente Clínico completo del paciente.

**Cuarto:** Se instruye que notifiquen por vía electrónica a la SIPEN de los casos atinentes a la presente resolución en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles a partir de la fecha en que reciba la solicitud de devolución del saldo de la CCI por Enfermedad Terminal en lo referido a las AFP, y de recibido el expediente del caso en referencia a la CMR correspondiente y la CMN si aplica, a los fines de que esta Superintendencia monitoree y supervise todo el proceso hasta su conclusión con la efectiva devolución y cierre de la cuenta si procede, o la declinación del caso por no cumplir con los requisitos correspondientes.

**Quinto:** Se instruye que la atención a estos casos sea considerada de alta prioridad en la asignación de la Comisión que corresponda al lugar de residencia o del centro de salud donde se encuentre hospitalizado el paciente si fuera el caso, y que el proceso de evaluación y validación del estado terminal de la enfermedad por parte de la CMR se realice en un plazo no mayor a siete (7) días hábiles a partir de recibido el expediente completo remitido por la AFP, llegando a ocupar sesiones extraordinarias si fuera el caso. La CMN procederá con la misma prioridad establecida para la CMR en aquellos casos de inconformidad del afiliado o la AFP que requiera la evaluación.

**Párrafo:** Se instruye a la CMR que para la coordinación de la cita de evaluación se tome en cuenta el estado de salud del paciente y la existencia de dificultad para movilizarlo hasta las oficinas de la CMR y se estime cuando sea necesario realizarla en la residencia del afiliado o en el centro hospitalario donde esté ingresado, igualmente cuando en casos de apelación la CMN requiera evaluar el paciente.

**Sexto:** Se dispone que la correspondencia entre el estado general del paciente, las pruebas y estudios, y el informe y pronóstico emitido por el o los médicos tratantes que expresan la condición de salud del afiliado y el estado terminal de la enfermedad que padece, será evaluado, confirmado y notificado por las Comisiones Médicas Regionales mediante un informe de resultados que certifique si el afiliado se encuentra o no en estado terminal, que incluya el o los diagnósticos confirmados utilizando la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE-

V.F.U.



MDS



MDS



41  
WAS 7

10), que describa el estado general con las características que indiquen la fase terminal, y la confirmación del pronóstico en referencia al tiempo de vida. Este informe será remitido a la AFP y a la SIPEN en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a partir de la comprobación del estado de salud del paciente para dar continuidad al proceso administrativo.

**Párrafo I:** Si no se produce apelación de parte del afiliado o la AFP en el periodo establecido para los fines, la SIPEN procederá en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a instruir a la AFP para que ejecute el pago correspondiente en la forma que fue seleccionada por el afiliado en el Documento de Elección de Pago, y notifique al afiliado del cumplimiento de la devolución del saldo de la CCI, o bien la declinación del caso por no cumplir con los requisitos correspondientes.

**Párrafo II:** Si se produjere la apelación del afiliado o de la AFP por ante la CMN, una vez recibido el informe de la CMN, la SIPEN procederá en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas hábiles a instruir la continuidad del proceso a la AFP, según corresponda: 1) Ejecutar el pago correspondiente en la forma que fue seleccionada por el afiliado en el Documento de Elección de Pago, o bien, 2) La declinación del caso por no cumplir con los requisitos normados; en ambos casos notificará al afiliado la conclusión del proceso. La AFP procederá acorde a la normativa vigente al cierre de la CCI.

**Párrafo III:** En los casos de solicitud de devolución del saldo de la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) a los afiliados del Régimen Contributivo del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia (SVDS) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, no será requerida la certificación por parte de la CTD/SIPEN.

**Séptimo:** Se instruye a la SIPEN hacer los ajustes a las definiciones, descripciones y disposiciones de la Resolución No. 363-14 y a los formularios que figuran como anexos a la misma, especialmente referidas a los siguientes aspectos:

- a. Tiempos y la agilidad del proceso.
- b. Monitoreo del proceso por parte de la SIPEN, atendiendo a las disposiciones de la presente resolución desde el momento en que se realiza la solicitud.
- c. Los pasos descritos en los Artículos del 3 al 10.
- d. Que el "Documento de Elección de Pago" sea completado, conjuntamente con el formulario de la solicitud de devolución.
- e. Establecer el periodo de tiempo de respuesta a la solicitud de certificación de baja en nómina por parte de la TSS.
- f. Modificación del formulario en relación a los documentos médicos requeridos, Información sobre siniestro y sobre accidentes o enfermedad preexistente, declaración jurada, entre otros.

**Octavo:** Se instruye que el procedimiento ajustado en base a las disposiciones previas, sea oficializado por la SIPEN y dado a conocer a las instancias responsables de su aplicación, a los fines de ponerlo en aplicación con carácter inmediato, y se dé inicio a la aplicación del beneficio

de los afiliados que padecen estas condiciones de salud establecido en el mandato de la Resolución No. 350-02 del CNSS.

**Noveno:** Se instruye que de forma conjunta la SIPEN y la Gerencia General del CNSS elaboren y presenten a la CPS en un plazo de treinta (30) días calendarios una propuesta sobre la aplicación de este beneficio para los afiliados que reúnen los requisitos para la devolución de los aportes por esta causa, pero que se encuentran en el extranjero. La Comisión Permanente de Salud revisará el informe y elevará al CNSS sus consideraciones y recomendaciones a este respecto. Una vez aprobado por el CNSS será incorporado al procedimiento descrito en la presente resolución para los residentes en el país.

**Décimo:** La presente resolución deroga cualquier otra resolución o normativa dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en todos los aspectos que le sean contrarios.

**Undécimo:** Se instruye a la Gerencia General notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de su cumplimiento.

- 3) **Recursos de Apelación interpuestos por las ARS UNIVERSAL y PALIC SALUD, en contra de varias comunicaciones de la SISALRIL DJ/DARC No. 052429, DJ/ DARC No. 052352, DJ/ DARC No. 052353, DJ/ DARC No. 052364, DJ/ DARC No. 052356, DJ/ DARC No. 052357, DJ/ DARC No. 052358, DJ/ DARC No. 052359, DJ/ DARC No. 052360 y DJ/ DARC No. 052361; las que instruyen otorgar cobertura de medicamentos en atención integral, en virtud de la Resol. del CNSS No. 375-02. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió a conforma la Comisión Especial que conocería dichos recursos, a saber: Dra. Mercedes Rodríguez Silver, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; la Licda. Rayvelis Roa, Representante del Sector Empleador; la Licda. Higinia Ciprián, Representante del Sector Laboral; y la Licda. Aracelis De Salas, en representación de los Gremios de Enfermería. Luego la sometió a votación. Aprobada.

**Resolución No. 400-05:** Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Mercedes Rodríguez Silver, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; la Licda. Rayvelis Roa, Representante del Sector Empleador; la Licda. Higinia Ciprián, Representante del Sector Laboral; y la Licda. Aracelis De Salas, en representación de los Gremios de Enfermería, para conocer los **Recursos de Apelación interpuestos por la ARS UNIVERSAL** en contra de las comunicaciones de la SISALRIL DJ/DARC No. 052429 (César Ramírez), DJ/DARC No. 052352 (Paula Peguero), DJ/DARC No. 052353 (Ana Rodríguez) , DJ/DARC No. 052364 (Ruth Ramírez), **y la ARS PALIC SALUD** en contra de las comunicaciones de la SISALRIL DJ/DARC No. 052356 (Margarita Nolasco), DJ/DARC No. 052357 (Eugenio Marchena), DJ/DARC No. 052358 (Felicia Rivera), DJ/DARC No. 052359 (LJunio Quiñónez), DJ/DARC No. 052360 (Domingo Terrero) y DJ/DARC No. 052361 (Daniel Guerrero); las que instruyen a otorgar cobertura de medicamentos en atención integral, en virtud de la Resolución del CNSS No. 375-02.

- 4) **Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS), en contra de Oficio SISALRIL DJ-OFAU No. 052171, de fecha 13/07/2016, contentiva de circular a todas las ARS sobre el Inicio de Proceso de Reversos de Cápitas por afiliación o traspaso irregular. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió a conformar la Comisión Especial que conocería dichos recursos, a saber: Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental; quien la presidirá, la Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador, el Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Mery Hernández, en representación del CMD. Luego la sometió a votación. Aprobada.

**Resolución No. 400-06:** Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental; quien la presidirá, la Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador, el Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Mery Hernández, en representación del CMD; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS), en contra del Oficio SISALRIL DJ-OFAU No. 052171, de fecha 13/07/2016, contentivo de una circular dirigida a todas las ARS sobre el Inicio del Proceso de Reversos de Cápitas por afiliación o traspaso irregular.

- 5) **Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Constructores y Promotores de Vivienda (ACOPROVI), en contra de DS-905, de fecha 20 de junio del 2016, que reitera los términos de la Com. No. DS-0717, ambas emitidas por la SIPEN. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió a conformar la Comisión Especial que conocería dichos recursos, a saber: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental; quien la presidirá, el Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Representante del Sector Empleador; la Dra. Margarita Disent Belliard, Representante del Sector Laboral; y la Licda. Teresa Mártez, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud. Luego la sometió a votación. Aprobada.

**Resolución No. 400-07:** Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental; quien la presidirá, el Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Representante del Sector Empleador; la Dra. Margarita Disent Belliard, Representante del Sector Laboral; y la Licda. Teresa Mártez, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Constructores y Promotores de Vivienda (ACOPROVI), en contra de la Comunicación No. DS-905, de fecha 20 de junio del 2016, que reitera los términos de la Com. No. DS-0717, ambas emitidas por la SIPEN.

6) **Propuesta Gubernamental de indexación del per cápita para la cobertura del FONAMAT. (Resolutivo)**

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, quiero solamente leer las propuestas que hay de los sectores, para luego ver qué procede hacer.

Nos encontramos en las oficinas del Ministerio de Trabajo, la Comisión Especial para ver este punto, el lunes, a las 3:00 p.m., esta Comisión estuvo presidida por mí, aunque me estuvo acompañando mi suplente; la Dra. Alba Russo Martinez, representante del Sector Empleador; el Sr. Tomás Chery Morel, representante del Sector Laboral; el Dr. Waldo Ariel Suero representante del Colegio Médico Dominicano; y el Lic. Orlando Mercedes Piña, en representación de los Discapacitados, que fue como oyente.

Se abocó a discutir una propuesta de aumento transitorio por el per cápita del Fondo Nacional de Atenciones Médicas a los Accidentes de Tránsito (FONAMAT). El Sector Gubernamental llevó su propuesta, donde tuvo participación el Presidente de la República, y fue de aumentar \$5.00 a la cápita para llegar a \$14.00, solicitando un tiempo prudente, por un periodo de un año, a los fines de continuar con la búsqueda de una solución definitiva al financiamiento, que tendría que irse necesariamente a la vía legislativa porque dentro de la propuesta del Gobierno es que no se sostenga del Fondo de la Salud sino que se busque la solución definitiva a esta situación, que de hecho es importante porque hay que otorgar seguridad a todos los ciudadanos en la República Dominicana, y el Sector Gobierno es el más llamado, que está por obligación de la ley a otorgar seguridad a todos y cada uno de los dominicanos o las personas que decidan vivir en tierra dominicana, legalmente.

De esa manera el Sector Empleador llevó una propuesta donde planteaba un aumento de \$7.00 hasta \$16.00, por un periodo de seis meses, y aumento automático al séptimo mes de \$3.00 para llevar la cápita a \$19.

El Sector Laboral de una manera muy atinada nos hizo recordar no sólo el tema del aumento de la cápita, para el beneficio de las ARS, sino que se plantee que ante el aumento del per cápita de \$5.00, o sea, que acogió la propuesta del Gobierno de \$14.00; también, propuso un aumento de la cobertura de 40 salarios mínimos a 60, por entender que con \$380,000.00 no hay forma de que una persona que haya tenido un accidente grave, pudiera pasar o tener un tipo de protección, eso no es seguridad social.

El Gobierno por supuesto acoge la propuesta del Sector Laboral porque entiende que es lo justo, si aumentamos \$5.00 significa que estaríamos aumentando alrededor de \$200 millones al año, que van a salir del Fondo de la Salud. Entonces, es justo que si las ARS se van a lucrar, que también se pueda cumplir con los afiliados porque no todos tenemos accidentes graves ni al mismo tiempo, pero es necesario que por lo menos se llegue a un aumento de 60 salarios mínimos, en esta oportunidad, aunque lo ideal es que no debe tener menos de 90 salarios mínimos por un accidente grave, esa es la idea definitiva, pero como no podemos en estos momentos llevarlo al tope, lo que estamos pidiendo ambos sectores, que podamos ceder todos en este momento porque no es la decisión definitiva del tema, es transitoria; teniendo la coincidencia ambos Sectores (Gobierno y Laboral), que vemos la disidencia en la propuesta del

V.F.V.  
  
  
  
  
MDS  
  
  
  
  
  
  
  
  
  


MDS



  
was y

Sector Empleador, que sólo piensa en el aumento del cápita, pero no así en aumentar la cobertura de la seguridad social en los accidentes de tránsito.

En ese sentido, considero que sin tener ningún ánimo de quebrantar todo eso, tenemos que estar claros que una cosa va de la mano con la otra, si aumentamos la cápita al ciudadano, pues que también recibirá un aumento de cobertura. Entonces, en ese sentido, voy a permitir que los sectores opinen, y pedir a los sectores que no traten de trancar esta decisión, por lo que me gustaría que el Sector Empleador reconsiderara el hecho de aumentar o hacer proyecciones a algo que nosotros no tenemos ni siquiera seguro los recursos.

Con relación al tiempo, también habría que ver con prudencia el tiempo, no menos de seis a nueve meses, para presentar la solución definitiva.

Por la otra parte, mantenemos, y así se lo hicimos saber al Presidente de la República, que lo ideal es que transitoriamente el tema pase a la ARL, y que el Sistema no puede seguir trabajando con esto del veto, lamento mucho que los sectores no se puedan sentir cómodos, pero en ninguna parte del mundo existe veto, y el tema y la responsabilidad de la seguridad social es gubernamental, al gobierno que esté de turno le toca responderle al país.

Entonces, el tema se suponía estaba consensuado, amargamente parece ser que no es así, es lo que me informaron los representantes del Sector Empleador, que mantienen su posición de amarrar el aumento a futuro, y ustedes saben que eso es imposible porque no podemos comprometer el fondo de la salud; y a esto se resiste el Sector Gobierno, todos nosotros nos resistimos, y creo que también el Sector Laboral, de tener que estar cancelado certificados financieros para cubrir esa cápita que plantea dicho sector, y mucho menos seguir aumentándola.

Eso podría ser a cuando haya una solución definitiva, de lo contrario no porque por temas temporales no se puede, pero ahí tendríamos que ver también si lo amarramos al aumento de la cobertura de 40 a 60 salarios mínimos, aceptando la propuesta presentada por el Sector Laboral, por lo que serían dos propuestas: 1) aumentar los \$3.00, con el aumento de la cobertura de 40 a 60 salarios mínimos cotizables; 2) llevar la cápita a \$14.00, por un período de 6 meses, para de esa forma trabajar la propuesta definitiva; pero también, podríamos tener una 3ra. Propuesta, que sería una prórroga del plazo por 30 días, y con la misma cápita de \$9.00.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, para nosotros hacer la consulta, pudiera ser que se aumente lo que arroje el estudio para la propuesta definitiva?

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, exactamente, pero cuando se tenga la solución definitiva.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, estoy totalmente de acuerdo con eso, la propuesta sería una cápita de \$14, tener la propuesta definitiva de aquí a seis meses, y aumentar la cápita a lo que establezca la propuesta definitiva.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, claro, asumir el costo real del servicio porque cuando tengamos la solución definitiva, no solo sería asumir el costo sino las prestaciones correspondientes, es un asunto integral. Sabemos que las instancias tienen diferentes costos (SISALRIL tiene uno, SeNaSa tiene otro, y así las demás ARS), entonces se buscaría aprobar lo que salga a relucir en el definitivo porque es un asunto integral donde tendremos que trabajar duro.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, el número que lo que refleje esa propuesta? ¿Se haría de manera automática?

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, lo que arroje la propuesta definitiva que se llevaría ante el Poder Legislativo.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, vamos a ver el asunto para estar claros: \$14.00 por seis meses, en esos seis meses desarrollamos la propuesta definitiva, pero si la dicha está lista la semana que viene, de manera automática se hacen los reajustes correspondientes.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, aumentamos cuando se apruebe la solución definitiva, tendríamos que acogernos a la misma, y el tema ya no estaría dependiendo del Fondo de la Salud, que es mi mayor preocupación; y pretendemos que se aumenten los beneficios a los afiliados a un 80 o 90 % del SMC, tal como lo ha propuesto la ARL.

El **Consejero Ramón Ant. Inoa Inirio**, tengo una observación, hay un problema en todas las ARS respecto para este servicio, por lo que habría que contemplar también aumentar la cápita.

El **Consejero Orlando Mercedes Piña**, nuestro sector apoya la posición gubernamental, y la iniciativa de resolver definitivamente, vía Congreso, el tema del FONAMAT, que no siga saliendo ese dinero del Fondo de la Salud; que la propuesta del Sector Laboral de aumentar a 60 salarios mínimos, sea aceptada; y por último, proponer que se cree un fondo especial, aunque sea de 0.50, para los hospitales traumatológicos (Juan Bosch, el de los Alcarrizos, el Marcelino Vélez, y el Hospital Darío Contreras), que es donde realmente son asistidos los accidentados, que en su mayoría son rebotes de las clínicas porque ni las clínicas ni las ARS quieren darles cobertura, que dicho fondo vaya a una cuenta especial del Ministerio de Salud Pública.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, quisiera dar algunas explicaciones que creo que se merece todo el Consejo, de todo lo que ha sucedido con el tema del FONAMAT, y no quisiera que los demás Consejeros vayan a pensar de que es un tema del Sector Empleador, de pedir una cápita como la que estamos pidiendo o un aumento más adelante, y lo voy hacer bastante corto.

La situación es la siguiente: ustedes han visto los estudios de la SISALRIL, que dice que el costo de la cápita debía ser de \$19.22; a SeNaSa le dio más alto, entre \$23 a \$25, dependiendo de los estudios que se hicieran, y la situación que tienen las ARS es de un déficit técnico, que quiere decir con eso, que con el dinero que están recibiendo para dar las

V.F.V

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark] MDS

[Handwritten mark]

MARS

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

WAS 21

atenciones en el Plan Básico como en el FONAMAT, no les está dando lo suficiente, y ellos están pudiendo cooperar con los ingresos que tienen de los planes complementarios.

Esto es una realidad, estos números no son un invento de las ARS, por eso es que dicen que no pueden dar el servicio con \$14.00, y todos ustedes lo saben, porque si uno pide una cotización a alguien y le dice mira lo que tú quieres te cuesta a ti X, y tú lo que dices bueno lo que pasa es que no tengo X cantidad, pero quiero que tú me lo des por Y; esa otra empresa lo que te va a decir es que si tú no puedes dar lo que cuesta eso, entonces revisemos la propuesta, para ver qué eliminamos para poder darte el servicio por el monto que tienes, y eso es lo que está pasando con las ARS, y evidentemente aquí uno no puede bajarle la calidad de servicio, uno no puede quitar servicios en esto, uno tiene que seguir brindando el servicio, pero simplemente los números no le dan, esa es la situación. No es un invento, es un asunto totalmente financiero que todos los órganos técnicos del Sistema tienen ese número, es una realidad, y por eso ellos entienden que el aumento debía de ser como lo expresó la Ministra.

Quería hacer estas puntualizaciones porque no quiero que entiendan de que esto es una posición antojadiza de parte del Sector Empleador, es simplemente una realidad, si ustedes estuvieran en esa situación estoy seguro que asumirían la misma posición. Entendemos perfectamente el planteamiento que hace la Ministra, estamos haciendo las consultas para poder llegar a un acuerdo porque entendemos que al igual como expresó la Ministra, tenemos que llegar a un acuerdo para esta situación.

El **Consejero Tomás Chery Morel**, nosotros como Sector Laboral mantenemos nuestra posición de una cápita de \$14.00, que en un principio fue de \$12.00, pero después de un consenso que hubo, fue llevado de \$12 a \$14; donde tanto el Sector Laboral como el gobierno unificaron criterios.

Ahora, con esta variación de esta propuesta, tenemos que pedir un cuarto intermedio para hacer una consulta previa, para nosotros evaluar esta situación, y además de lo que es la postura de la Ministra en cuanto a lo que sería el estudio que se realizará, estaremos de acuerdo sin importar el hecho de los estudios que han sido realizados tanto por SeNaSa, la SISALRIL, y hasta los consultores chilenos; los cuales deben ser tomados en consideración al tomar la decisión definitiva.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, perdón Chery, para la solución definitiva vamos a hacer uso de todas las herramientas que tenemos en las manos, porque con un estudio no es que vamos a decidir aumentar o no la cápita porque la solución definitiva es integral.

El **Consejero Tomás Chery Morel**, analizando siempre esos estudios, mirando la situación de los accidentes y los riesgos, y además de esos estudios que tienen que estar incluidos, de todas las estadísticas de los accidentes y riesgos que están las ARS cubriendo, y el gasto en que el Estado está incurriendo, ya que al momento de un accidente es el Estado el primero que asiste a ese accidentado; si las ARS devuelven al Estado los insumos y costos de los intensivos, las atenciones, las emergencias, etc., que este honorable Consejo haga constar que

debe realizarse un acuerdo entre las ARS y el Estado, para que asuman ese rol porque ya es un asunto de ley, y nosotros aquí estamos legislando.

Reiteramos nuestra solicitud de un cuarto intermedio.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, antes de otorgar el cuarto intermedio solicitado por el Sector Laboral, quiero que vayamos sabiendo que no estamos en un proceso definitivo, sabemos que el costo no hay forma de seguir sacándolo del Fondo de la Salud, no hay posibilidad, que tenemos que abstenernos, y la propuesta que quiero que discutan es el aumento de los \$14.00, por un período de seis meses, y que al término de esos seis meses, tengamos la propuesta definitiva de solución; que cuando tengamos dicha propuesta, realicemos el aumento que conlleva el costo del servicio; y al mismo tiempo la debida protección de no menos de 80 SMC.

El **Consejero Carlos Rodríguez Alvarez**, vamos a poner la propuesta en pantalla, para que todos podamos verla.

**Propuesta:**

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL** en cumplimiento de las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias;

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se modifica el Artículo PRIMERO de la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 398-03 del 7 de julio de 2016 y se extiende el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo desde el 9 de agosto de 2016 hasta el 08 de febrero del 2017 inclusive, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

**PÁRRAFO:** La presente Resolución incrementa el per cápita de Nueve Pesos con 00/100 (RD\$9.00) a Catorce Pesos con 00/100 (RD\$14.00).

**SEGUNDO:** El CNSS se abocará a encontrar y aprobar una solución definitiva al financiamiento y los mecanismos de prestación de servicios de salud por accidentes de tránsito por medio del FONAMAT en un período máximo de seis (6) meses y dicha propuesta deberá incluir un aumento en el tope de cobertura no menor a los 80 salarios mínimos nacionales de la seguridad social.

**TERCERO:** Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a dar cumplimiento a la presente resolución, a los fines de que se realicen las dispersiones de los per cápitas correspondientes.

MARS



V.F.U.  
[Handwritten signatures and initials]

W+57

**CUARTO:** La presente resolución deroga cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte, y será de aplicación a partir del 9 de agosto de 2016, por lo que, se instruye su publicación en al menos un diario de circulación nacional, así como la notificación correspondiente a las partes interesadas.

Luego la **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, procedió a dar el cuarto intermedio al Sector Laboral.

Concluido el cuarto intermedio, cedió la palabra al representante del Sector Laboral, a los fines de que presenten su posición al respecto.

El **Consejero Próspero Davance Juan**, nuestro sector después de haber hecho una consulta y análisis, hemos decido apoyar la fórmula número uno: *aumentar los \$3.00, con el aumento de la cobertura de 40 a 60 salarios mínimos cotizables*; por entender que es la más práctica y quizás la más conveniente de todas, los demás son trajes hechos a la medida.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, a nosotros también nos gusta más la #1.

El **Consejero Carlos Rodríguez Álvarez**, nosotros evidentemente que también vemos con buenos ojos la 1. Sin embargo, a las ARS el número no les da, pero si tuvieran la seguridad de que se hará algo a partir de seis meses con esa cápita, sobre todo tomando en cuenta que los accidentes de tránsito vienen en aumento todo el tiempo en República Dominicana.

La **Consejera Mery Hernández**, es imposible que nosotros mes tras mes, cada vez que se acerca la fecha del vencimiento, vamos a estar posponiendo, y en el día de hoy estamos evidenciando que el dinero es quien está poniendo las reglas, pero ese dinero que está poniendo las reglas no dará para resolver los problemas de los accidentes de tránsito; el 23% de la población en el país está sufriendo accidentes de tránsito, y dentro de esos 23% el mayor número es de personas de régimen de menos recursos, o sea, que van hacia los hospitales públicos, al Hospital Darío Contreras y el Juan Bosch; y una parte mínima del Régimen Contributivo como no les da cobertura, y como muchas veces no tienen los recursos necesarios, van a parar también a los hospitales públicos, donde las ARS no pagan un centavo, el único hospital que las ARS ha validado y habilitado es el Hospital Robert Reid Cabral, y en la maternidad nuestra señora de la Altagracia comenzaron ahora, o sea, que las ARS privadas no están pagando un centavo por dichos accidentes, y se creen que uno no va a los hospitales públicos y que no sabemos la realidad que están viviendo los hospitales y la población que va a ellos.

Ahora, aqui se está pidiendo, después de una negociación y benevolencia, le han otorgado un 14%. Estaban aspirando a un 19%, cuando llegue el momento, que no sé cuándo será porque parece ser que dentro de un mes estaremos con la misma urgencia, porque no les interesa dar cobertura. Hemos visto declaraciones de las ARS de que el CMD tiene su punto con la ARS muy prontamente, y que no les da el dinero para pagarle a los médicos \$300.00 la consulta. Sin embargo, vemos como el Consejero Carlos, nada personal, dice que las ARS están perdiendo con las atenciones por los accidentes tránsito, pero y esas ganancias sustanciosas que tienen en otras áreas, que no se buscan los recursos, de eso no hablan, cuando uno asegura,

asegura todo, y sabe que hay una parte vulnerable de las patologías que tiene más pérdida y tienen que cubrir las ARS.

Lamentablemente el que uno tenga que estar aquí en este Consejo, escuchando y validando lo que digan sectores, y que aquí no pueda someterse a la votación entre todos, o sea, mientras nosotros dejemos eso así, aquí no hay consenso de nada, aquí lo que se está viendo es una imposición, y no es bueno cuando aprietan la tuerca mucho, y se la están apretando al pueblo dominicano, después no digan que hay pueblos revoltosos y que no queremos diálogos, que aquí no hay dialogo en este Consejo, aquí lo que nos estamos es mareándonos para al fin y al cabo aceptar lo que dice un sector.

Deberíamos ponernos en la camisa de las personas que tienen un accidente, que mañana pudiera ser cualquiera de nosotros, y con ese seguro que tenemos, que no da cobertura a nada, los centros privados no tienen la suficiente capacidad para tener un área de cuidados intensivos, todos van para los hospitales y las ARS se quedan con todo el mazo de dinero, y así seguirá siendo porque no les gustó la propuesta uno, parece ser que nos vamos a tener que ir a otro mes, y durante el tiempo que nos queda, seguiremos escuchando al Sector Empleador decir: seis meses más, no esa propuesta no es la que quiero, etc.; dejémonos de eso.

La **Consejera Mercedes Rodríguez Silver**, creo que aquí en este Consejo aunque soy nueva y estoy aprendiendo, no debe ser sometido a un pleito de venado que se enredan los cachos y no llegan a una solución. Entiendo que en la propuesta será estudiada, y lo dice muy bien, que los resultados de ese estudio que vamos a tener, no debemos seguir con un pleito de venado por nimiedades, pienso que las empresas tienen derecho a ser rentables y ganar, pero las empresas que trabajan en el Sector Salud se construyeron en base a dar una solución de seguridad social al pueblo dominicano, no podemos negar esta seguridad, y lo que estamos viendo y la imagen que se da hacia la población es de una empresa puramente para ganancia, nadie tiene una empresa para pérdida, es cierto que hay problemas de salud que tienen un alto costo, pero sabemos que hay personas que utilizamos poco los seguros o no lo usan nunca, y que también hay enfermedades que se solucionan con cosas mínimas. También es cierto, que la carga social la sigue teniendo el Estado Dominicano porque los problemas terminan pagándolos el Estado, todos los accidentes de tránsito en su gran mayoría, hasta de los más poderosos, si tienen un accidente en una carretera llegan al hospital que está de turno y a una emergencia, aunque después sean trasladados en un helicóptero, incluso que se vayan fuera del país.

Los centros hospitalarios tenemos la mayor carga, y recurrimos a un programa que no existía, tanto para las enfermedades de alto costo como para los problemas de accidentes laborales, donde eso es un recurso que todo los días disminuye el presupuesto del Ministerio de Salud Pública. Esos equipos de osteosíntesis que son costosos ha venido cargándolo el Gobierno Dominicano. Entonces, cuando se creó la Ley de Seguridad Social, recuerdo que en ese momento era miembro del Comité Ejecutivo de la Asociación Médica Dominicana, trabajamos arduamente porque decíamos que el Instituto Dominicano de Seguro Social no era seguro ni social, y hoy pasados los años, y habiendo tenido una supuesta conquista de la seguridad social, vemos que la gente sigue teniendo el mismo temor de que ni es seguro ni es social.

Entonces, pienso que el Sector Empleador debe basarse en esas premisas, para que un día este pueblo no se despierte con un problema grave a reclamar sus derechos, tan largamente postergados. Entiendo que esta propuesta es viable porque no está cerrando una posibilidad sino que está abriendo varias posibilidades.

La **Consejera Teresa Mártez**, en base al mismo tenor que decían las Dras. Mery y Mercedes, y también la Ministra, solamente una observación de parte nuestra con relación al veto, estamos de acuerdo con que debería ser el Gobierno quien tuviera la decisión porque esto es el Estado, somos nosotros quienes hacemos el Estado, los ciudadanos, y de verdad estamos a expensas de que siga siendo un negocio la salud y no debe ser, aquí somos todos afiliados a la Seguridad Social; muchos se suman a un seguro internacional porque saben que nuestra Seguridad Social no es todo lo que debería ser, pero el Estado llegará un momento, como dice la Dra. Mery, que pasará factura y no será buena.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, es lamentable, pero están halando tanto la soga, que se va a romper, ya la gente está cansado de esto.

En virtud de que todavía no hay una solución al tema, vamos a posponer el tema, para convocar una Sesión Extraordinaria mañana, a las 11:00 a.m., para que definamos sobre la propuesta #1, que en esa es que estamos todos, esa es la que está más o menos consensuada, incluso en el fondo de la misma.

Sometió a votación la propuesta de la Sesión Extraordinaria, para definir la propuesta del tema de FONAMAT. Aprobado.

### 7) Turnos Libres

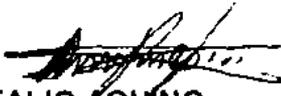
No hubo turnos solicitados.

La **Presidenta del CNSS, Licda. Maritza Hernández**, habiendo finalizado el tema, y siendo las 01:10 p.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.

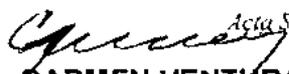
**LICDA. MARITZA HERNÁNDEZ**  
Ministra de Trabajo y Presidenta del CNSS

**DR. WINSTON SANTOS**  
Viceministro de Trabajo

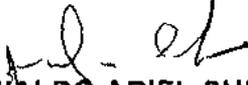
**DRA. MERCEDES RODRIGUEZ SILVER**  
Viceministra de Salud Pública



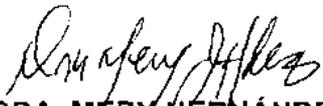
LIC. ANATALIO AQUINO  
Sub Director del INAVI



DRA. CARMEN VENTURA  
Sub Directora del IDSS



DR. WALDO ARIEL SUERO  
Titular Representante CMD



DRA. MERY HERNÁNDEZ  
Suplente Representante CMD

LICDA. DARYS ESTRELLA  
Titular Sector Empleador

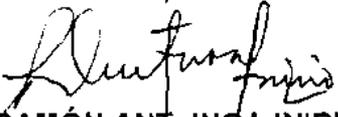
LICDA. JACQUELINE MORA  
Suplente Sector Empleador



LIC. CARLOS RODRÍGUEZ ÁLVAREZ  
Titular Sector Empleador



DRA. ALBA RUSSO MARTÍNEZ  
Suplente Sector Empleador

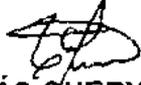


DR. RAMÓN ANT. INOA INIRIO  
Titular Sector Empleador

LICDA. RAYVELIS ROA RODRÍGUEZ  
Suplente Sector Empleador



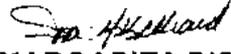
SR. PRÓSPERO CAVANCE JUAN  
Titular Sector Laboral



SR. TOMÁS CHERY MOREL  
Titular Sector Laboral



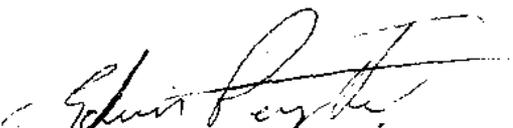
LICDA. HIGINIA CIPRIÁN  
Suplente Sector Laboral



DRA. MARGARITA DISENT BELLIARD  
Suplente Sector Laboral



ING. CELESTE GUILLÓN CHALJUB  
Titular de los Profesionales y Técnicos



LIC. EDWIN ENRIQUE PÉREZMELLA  
Titular Representante de los Demás  
Profesionales de la Salud



LICDA. TERESA MÁRTEZ  
Suplente Representante de los Demás  
Profesionales de la Salud



Acta Sesión Ordinaria No. 400  
04 de agosto del 2016

LIC. VIRGILIO LEBRÓN  
Titular Gremios de Enfermería

LICDA. ARACELIS DE SALAS ALCÁNTARA  
Suplente Gremios de Enfermería

LIC. ORLANDO MERCEDES PIÑA  
Titular de los Discapacitados

LICDA. KENIA NADAL CELEDONIO  
Suplente de los Discapacitados

LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO  
Gerente General y Secretario del CNSS