

**ACTA N° 454 DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL  
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,  
CELEBRADA EL 06 DE SEPTIEMBRE DE 2018  
“Año del Fomento de las Exportaciones”**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve y Veinte horas de la mañana (09:20 a.m.) del **JUEVES 06 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO (2018)**, 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: **DR. WINSTON SANTOS y LICDA. GLADYS SOFIA AZCONA**, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS y Viceministra de Trabajo; **DR. JUAN JOSE SANTANA**, Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social; **LIC. ANATALIO AQUINO**, Sub Director del INAVI; **DR. WILSON ROA FAMILIA y DRA. DALIN OLIVO**, Titular y Suplente Representantes del CMD; **LIC. JUAN ALFREDO DE LA CRUZ, DRA. ALBA RUSSO MARTÍNEZ y LICDA. PERSIA ÁLVAREZ DE HERNÁNDEZ**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **LIC. RADHAMÉS MARTÍNEZ ÁLVAREZ y DRA. PATRICIA MENA STURLA**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. TOMÁS CHERY MOREL, SR. PEDRO JULIO ALCÁNTARA e ING. JORGE ALBERTO SANTANA**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **LICDA. HINGINIA CIPRIÁN, DRA. MARGARITA DISENT BELLIARD y LICDA. ARELIS DE LA CRUZ**, Suplentes Representantes del Sector laboral; **LICDA. EUNICE ANTONIA PINALES**, Titular Representante de los Trabajadores de la Microempresa; **LIC. FRANCISCO RICARDO GARCIA y LICDA. FRANCISCA ALT. PEGUERO**, Titular y Suplente Representantes de los Gremios de Enfermería; **LICDA. ANA ISABEL HERRERA PLAZA y LIC. SALVADOR EMILIO REYES**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos de la Salud; **LIC. VILLY ASENCIO VARGAS y LICDA. DANIA MARIA ALVAREZ PUELLO**, Titular y Suplente Representantes de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **LICDA. LIDIA FELIZ MONTILLA y LIC. SEMARI SANTANA CUERVAS**, Titular y Suplente Representantes de los Profesionales y Técnicos; y **LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO**, Gerente General del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de los Consejeros: **LIC. HÉCTOR VALDÉZ ALBIZU y LICDA. CLARISSA DE LA ROCHA**; presentaron excusas los señores: **DR. RAFAEL SANCHEZ CARDENAS, LICDA. MARITZA LÓPEZ DE ORTÍZ, DR. DIEGO HURTADO BRUGAL, DRA. CARMEN VENTURA, LIC. JUAN ALBERTO MUSTAFÁ MICHEL y LIC. FRANCISCO GUERRERO SORIANO**.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, dio apertura a la Sesión Ordinaria No. 454 y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

**AGENDA**

- 1) Aprobación del Orden del Día.
- 2) Aprobación del Acta No. 444, de fecha 03 de mayo de 2018. **(Resolutivo)**
- 3) Informe de las Comisiones Permanentes y Especiales:

3.1) Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones: Renovación de Certificados Financieros. (Informativo); Fonamat (Resolutivo)

3.2) Comisión Especial Recurso de Apelación de la Resol. No. 413-04: ARS PRIMERA, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A., contra la Resolución DJ-GAJ No. 011-2016, d/f 15/12/16, emitida por la SISALRIL (Resolutivo).

3.3) Comisión Especial Resol. No. 364-02: Recurso de Apelación interpuesto por las entidades: Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP); Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA); Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS); y Caja de Pensiones y Jubilaciones de Choferes contra la Resolución No. 365-14 emitida por la SIPEN. (Resolutivo).

3.4) Comisión Especial Resol. No. 400-07: Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Constructores y Promotores de Vivienda (ACOPROVI), en contra de la Comunicación de la SIPEN No. DS- 905. (Resolutivo)

3.5) Comisión Permanente de Reglamentos: Resol. No. 239-02 d/f 06/05/10. (Resolutivo)

4) Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación del Sr. Luis Enrique Vásquez Arias, contra la Comunicación DS-1476 d/f 05/07/18, emitida por la SIPEN. (Resolutivo)

5) Solicitud de inclusión del medicamento Xtandi (enzalutamida), en el catálogo de prestaciones del PDSS. Comunicación del Lic. Semari Santana d/f 08/08/18. (Resolutivo)

6) Solicitud de regulación de las prestadoras de servicios del SDSS. Comunicación de la CNTD d/f 28/08/18. (Resolutivo)

7) Solicitud de transferencia de aportes desde el Sistema de Reparto al Sistema de Capitalización Individual. Comunicación de la DIDA No. 3324 d/f 23/08/18 (Resolutivo)

8) Inconformidad con la fecha de concreción asignada en el dictamen de la Comisión Médica Nacional y Regional a enfermos mentales. Comunicación de la DIDA No. 3178 d/f 20/08/18. (Resolutivo)

Turnos Libres.

1) **Aprobación del Orden del Día**

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, dio inicio a la Sesión Ordinaria 454, después de haber sido comprobado el quórum reglamentario, y preguntó si había alguna observación a la agenda del día.

La **Consejera Alba Russo**, solicitó posponer los temas Nos. 3.4 y 3.5 porque todavía deben realizar la revisión final a lo interno de su sector.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, propuso que los informes de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, con relación a la renovación de los certificados, sean dados por recibidos y leídos, ya que son informativos.

Luego procedió a someter a votación la agenda delde posponer los temas 3.4 y 3.5 de la agenda, solicitado anteriormente. Aprobado.

2) **Aprobación del Acta No. 444, de fecha 03 de mayo de 2018. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, procedió a someter a votación la aprobación del Acta No.444 de fecha 3 de mayo del 2018. Aprobado.

**Resolución No. 454-01:** Se aprueba el Acta No. 444 de fecha 03 de mayo de 2018; con las observaciones realizadas.

3) **Informe de la Comisiones Permanentes y Especiales:**

**3.1) Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones:** Renovación de Certificados Financieros. (Informativo);

**Resolución No. 236-01 d/f 8/04/2010:** Vencimiento Instrumentos de Inversión según comunicación No. TSS-2018-5548 d/f 20/08/18

**Desarrollo**

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, informó la disponibilidad para inversión por vencimiento de Un (1) instrumento de inversión, por un total de **Treinta y Siete Millones Quientos Treinta y Tres Mil Doscientos Quince con 01/100 (RD\$37,533,215.01)**, según se muestra a continuación:

*[Handwritten signature]*

Detalles del instrumento de inversiones a vencer

Entidad	Instrumento	Tasa	Vencimiento	Monto RD\$
United Capital Puesto de B.	Acuerdo Recompra	7.70%	23/08/2018	37,533,215.01
Total Fondos disponibles para invertir				37,533,215.01

Para el monto de inversión cotizado, se recibieron las siguientes propuestas para Certificados en Bancos Múltiples, con sus correspondientes tasas y plazos:

Plazos y Tasas de Interés ofertados por las Entidades Financieras

Entidad	Plazo en días								
	30	60	90	120	150	180	270	360	720
Banco Popular	8.40%	8.50%	8.60%	8.70%	7.40% =	-	-	-	-
Banco de Reservas	8.60%	8.60%	8.60%	-	8.75%	8.65%	-	-	-
Banco BHD León	6.80% =	6.90%	6.95%	7.15%	7.30%	7.40%	7.45%	7.65%	7.80%
Banco del Progreso	7.25%	7.35%	7.45%	7.50%	-	7.50%	7.60%	7.60%	-
Asociación Popular	-	-	-	-	8.90%	8.95%	8.95%	9.00%	-
Citibank	4.75% =	5.00% =	6.25% =	6.50% =	-	6.75% =	7.25% =	7.25% =	7.25% =

NOTA:

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior    ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior  
 = Cotización igual a la semana anterior    n/a No aplica comparación pues la semana anterior no existe cotización para ese plazo

Se recibieron además las siguientes propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPO's):

Entidad	Plazos en días								
	30	60	90	120	150	180	270	360	720
United Capital Puesto de Bolsa	8.20% ↑	8.30% ↑	7.00% n/a	6.00% n/a	8.60% =	9.05% ↑	-	9.65% ↑	-
CCI Puesto de Bolsa	6.25% n/a	6.50% n/a	6.75% n/a	7.00% n/a	7.25% n/a	7.50% n/a	-	7.50% n/a	-
Inversiones Santa Cruz	8.50% n/a	-	-	-	-	-	-	-	-
JMMB Puesto de Bolsa	-	-	-	-	8.75% ↑	8.95% ↑	-	-	-
ALPHA Puesto de Bolsa	7.75% ↑	8.00% =	8.25% =	8.50% ↓	8.85% ↑	9.00% ↑	-	8.75% =	8.75% =
VERTEX Valores Puesto de Bolsa	-	-	-	-	8.55% ↑	8.70% ↑	-	-	-

NOTA: ↑

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior

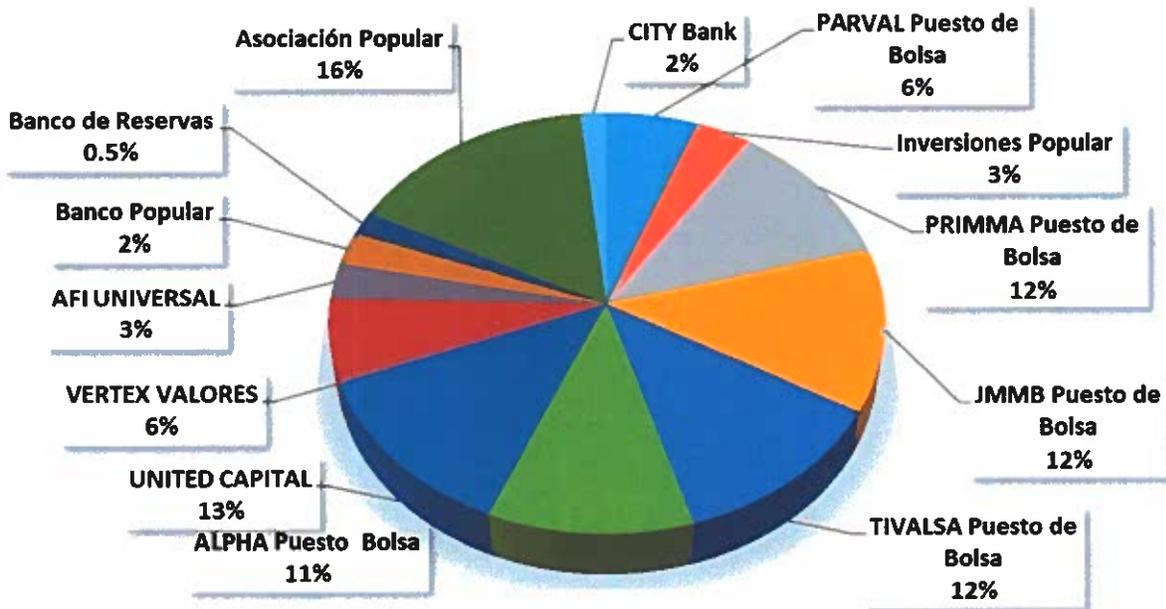
\* Cotización igual a la semana anterior n/a No aplica, pues no existe cotización para ese plazo y Puesto de Bolsa, la semana anterior

Los fondos en la cuenta Cuidado de la Salud de las Personas, al 20 de agosto, ascendían a Siete Mil Doscientos Cincuenta y Seis Millones Trescientos Treinta y Tres Mil Seiscientos Doce Pesos con 02/100 (RD\$7,256,333,612.02), distribuidos de la siguiente manera:

*Handwritten notes and signatures:*

- Left side: "SERI" (vertical), "A" (large signature)
- Right side: "A.D.H.P.", "Ated.", "wurf", "LINA", "A.P.P.", "5", "P.O.O.", "5", "A.P.P." (various signatures and initials)
- Bottom center: "J.S.M." (signature)

Distribución de las inversiones de la CCS del RC RD\$ 7,256,333,612.02, por Entidad  
al 20/08/18



Luego de conocer y analizar la propuesta de inversión de fondos proporcionada por el Tesorero, así como, la distribución de la cartera por tipo de instrumento, los montos topes cotizados por cada entidad, los montos invertidos en las diferentes entidades y la Política de Inversión aprobada por el Consejo, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad invertir los recursos disponibles de la siguiente manera:

Entidad	Tasa de interés	Monto RD\$	Plazo (días)
United Capital Puesto de B.	9.05%	37,533,215.01	180
<b>Total</b>		<b>37,533,215.01</b>	

**Resolución No. 432-02 d/f 09/11/2018:** Disponibilidad de recursos provenientes de los Fondos no Dispersados del SVDS, según comunicación No. TSS-2018-5549 d/f 20/08/18

**Desarrollo**

El Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, informó la disponibilidad de recursos para provenientes de vencimiento de cuatro (4) instrumentos, por un monto total de **Ciento Sesenta y Tres Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Novecientos Ochenta con 26/100 (RD\$163,999,980.26)**, según el siguiente detalle:

Detalles de los Fondos Disponibles

Entidad	Tipo de Instrumento	Tasa	Fecha de vencimiento	Monto RD\$
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	7.85%	24/08/2018	108,999,506.46
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	7.85%	24/08/2018	40,384,278.09
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	7.85%	24/08/2018	11,060,146.68
United Capital Puesto de B.	Acuerdo de Recompra	7.85%	24/08/2018	3,556,049.03
<b>Total</b>				<b>163,999,980.26</b>

Para el monto de inversión cotizado, se recibieron solamente ofertas de Acuerdo de Recompra, las cuales se detallan a continuación:

Plazo (días)	JMMB (9.22%)	ALPHA Valores (44.76%)	Inversiones Popular (0.00%)	CCI (0.00%)
30	8.00%	7.75%	5.20%	6.00%
	↑	n/a	n/a	n/a

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior    ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior  
 = Cotización igual a la semana anterior    n/a No aplica, pues no existe cotización para ese plazo y Puesto de Bolsa, la semana anterior

*A*

*GERT*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*A.F.H.F.*

*ATCA*

*WART*  
*5/7/18*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*JSM*

*[Handwritten signature]*

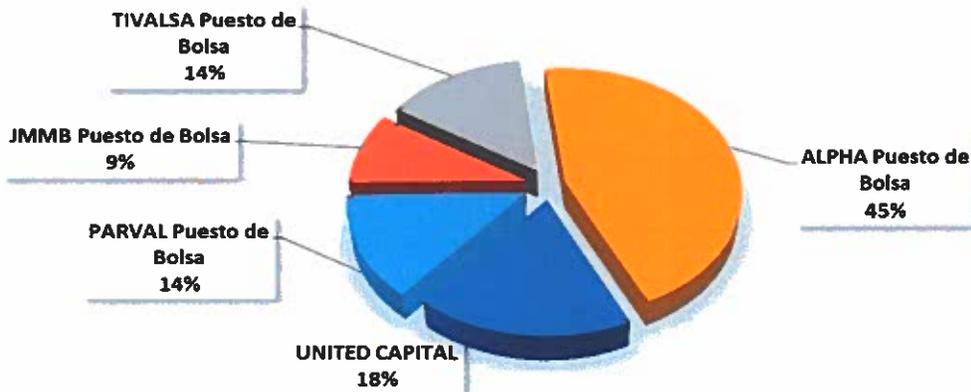
*[Handwritten signature]*

*J.R.P.*

*[Handwritten signature]*

Relación de los instrumentos de inversión de los Fondos no Dispersados del SVDS al 20/08/2018

Distribución de las inversiones de los Fondos SVDS RD\$ 1,084,605,265.56, por Entidad Al 20/08/18



Luego de conocer y analizar la propuesta de inversión de fondos proporcionada por el Tesorero, así como, la distribución de la cartera por tipo de instrumento, acordaron por unanimidad invertir los recursos disponibles de la siguiente manera:

Entidad	Tasa de interés	Monto RD\$	Plazo (días)
JMMB Puesto de B.	8.00%	100,000,000.00	30
Alpha Valores Puesto de B.	7.75%	64,000,000.00	30
<b>Total</b>		<b>164,000,000.00</b>	

Se colocaron solo 100.0 millones en JMMB porque era el máximo que aceptaba la entidad para esta inversión.

La inversión se coloca a un plazo de 30 días por el mandato de la Resolución del CNSS 450-02 que fija un período de 30 días para su implementación. Se hace notar que el CNSS espera la regulación para las inversiones que prepara SIPEN.



Acta Sesión Ordinaria No.454  
06 de Septiembre del 2018

Banco del Progreso	7.20% ↓	7.40% ↑	7.50% ↑	7.60% ↑	-	7.65% ↑	7.65% ↑	7.65% ↑	-
Asociación Popular	6.15% n/a	6.25% n/a	6.50% n/a	6.75% n/a	7.00% ↓	7.05% ↓	-	7.25% ↓	-
Citibank	4.75% =	5.00% =	6.25% =	6.50% =	-	6.75% =	7.25% =	7.25% =	7.25% =

**NOTA:**

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior    ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior  
= Cotización igual a la semana anterior    n/a No aplica comparación pues la semana anterior no existe cotización para ese plazo

Adicionalmente se recibieron distintas propuestas de instrumentos financieros que se detallan a continuación:

Vendedor	Vencimiento	Rendimien	Cupón	Valor Nominal	Valor Transado	Diferencia	Cupón	Precio Limpio	Prima (Descuento)
Inversiones & Reservas	30/05/2025	10.25%	10.50%	162,200,000.00	168,254,400.83	6,054,400.83	4,165,190.22	101.1647%	1,889,210.61
Inversiones & Reservas	11/08/2028	10.40%	10.75%	163,900,000.00	168,280,288.12	4,380,288.12	868,894.52	102.1424%	3,511,393.60

Se recibieron además las siguientes propuestas de los Puestos de Bolsa para Acuerdos de recompra (REPO's):

Entidad	Plazos en días									
	30	60	90	120	150	180	270	360	720	
United Capital Puesto de Bolsa	8.20% =	8.30% =	6.00% ↓	5.00% ↓	8.70% ↑	8.90% ↓	-	9.10% ↓	-	
CCI Puesto de Bolsa	6.00% ↓	6.25% ↓	6.50% ↓	6.75% ↓	7.00% ↓	7.25% ↓	-	7.50% =	-	
Inversiones Santa Cruz	9.05% ↑	-	-	-	-	-	-	-	-	
JMMB Puesto de Bolsa	-	-	-	-	8.65% ↓	8.85% ↓	-	-	-	

ALPHA Puesto de Bolsa	7.75%	8.00%	8.25%	8.50%	8.85%	9.00%	-	8.75% =	8.75% =
	=	=	=	=	=	=			
VERTEX Valores Puesto de Bolsa	-	-	8.50% n/a	-	-	8.70% =	-	-	-
TIVALSA Puesto de Bolsa	-	-	-	-	9.60% n/a	-	-	-	-
PARVAL Puesto de Bolsa	-	-	-	-	-	9.00% n/a	-	9.25% n/a	-

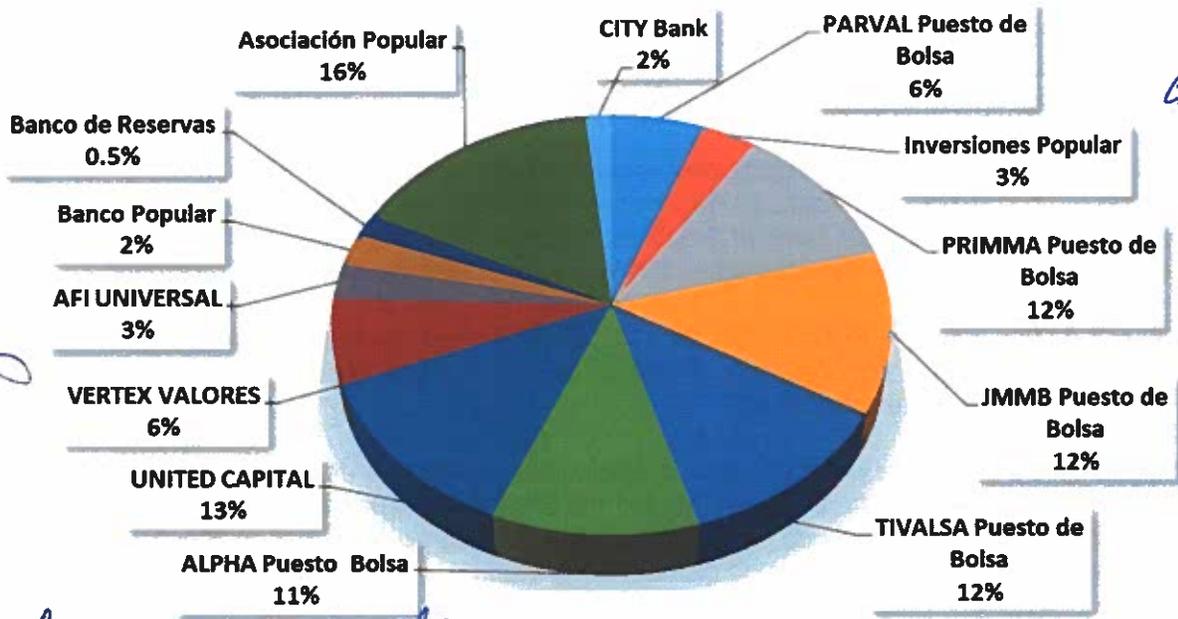
NOTA: ↑

↑ Cotización al alza con relación a la semana anterior ↓ Cotización a la baja con relación a la semana anterior

\* Cotización igual a la semana anterior n/a No aplica, pues no existe cotización para ese plazo y Puesto de Bolsa, la semana anterior

Los fondos en la cuenta Cuidado de la Salud de las Personas, al 20 de agosto, ascendían a Siete Mil Doscientos Cincuenta y Cuatro Millones Setecientos Noventa y Seis Mil Trescientos Veinte y Ocho Pesos con 40/100 (RD\$7,254,796,328.40), distribuidos de la siguiente manera:

Distribución de las inversiones de la CCS del RC RD\$ 7,254,796,328.40, por Entidad al 27/08/18



*A*

*SERT*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*A.I.H.P.*

*[Handwritten mark]*

*Comarf*

*ATC#*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Luego de conocer y analizar la propuesta de inversión de fondos proporcionada por el Tesorero, así como, la distribución de la cartera por tipo de instrumento, los montos topes cotizados por cada entidad, los montos invertidos en las diferentes entidades y la Política de Inversión aprobada por el Consejo, los Miembros de la Comisión acordaron por unanimidad invertir los recursos disponibles de la siguiente manera:

Entidad	Tasa de interés	Monto RD\$	Plazo (días)
TIVALSA Puesto de B.	9.60%	128,108,154.75	150
PARVAL Puesto de B.	9.00%	40,247,439.53	180
<b>Total</b>		<b>168,355,594.28</b>	

**Fonamat (Resolutivo).**

El Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto, procedió a dar lectura a la parte infine del informe de la comisión, el cual forma parte íntegra y textual de la presente acta, a saber:

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se extiende el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, hasta el **28 de febrero del 2019, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

**PÁRRAFO I:** Se aumenta el per cápita de Dieciocho Pesos con 00/100 (RD\$18.00) a Veintidós Pesos con 31/100 (RD\$22.31) para el Régimen Contributivo; se mantiene el per cápita de Seis Pesos con 00/100 (RD\$6.00) para el Régimen Subsidiado y se incrementa la cobertura de cuarenta (40) Salarios Mínimos Cotizables a sesenta (60) Salarios Mínimos Cotizables.

**PÁRRAFO II:** Se ordena a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones presentar un informe al CNSS sobre la viabilización o modificación del Artículo 119 de la Ley 87-01 antes del vencimiento de la presente resolución.

**PÁRRAFO III:** La cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito de personas que hayan sufrido un evento hasta el 28 de febrero del 2019 inclusive, deben ser garantizadas por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), hasta el cierre del caso médico.

**SEGUNDO:** Se promoverá por ante las instancias competentes la discusión para la modificación del artículo 119, párrafos I y II de la Ley de 87-01, que crea el Sistema

Dominicano de Seguridad Social, a los fines de que se incluyan los accidentes de tránsito dentro de los servicios del Plan Básico de Salud.

**PÁRRAFO I:** 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 según las fechas establecidas en esta resolución.

**PÁRRAFO II:** En caso de que al 28 de febrero del 2019 no haya sido modificada la ley o presentado el proyecto de ley por ante el Congreso Nacional, el Consejo Nacional de la Seguridad Social evaluará la modalidad bajo la cual garantizar la cobertura de los accidentes de tránsito, considerando como opción el traspaso del FONAMAT a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), siempre y cuando esta cumpla con los requisitos técnicos, operativos, administrativos, tecnológicos y financieros.

**TERCERO:** La presente resolución deroga y modifica cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y tiene aplicación inmediata; la misma deberá ser publicada en al menos un medio de circulación nacional y notificada a las partes interesadas.

El **Consejero Jorge Santana**, en nuestro caso, el sector laboral tiene algunas dudas sobre esta resolución, no tanto de fondo si no de forma, por ejemplo: en el párrafo No. 2 del artículo primero, pasarlo como párrafo No. 1 del artículo segundo; es más para que exista una coherencia en lo que dice el artículo segundo con este párrafo. En cuanto al párrafo que ya no sería el párrafo 2 sino el párrafo 1, es más para ajustar la redacción donde dice: *Se ordena a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones presentar un informe al CNSS sobre la viabilización o modificación del Artículo 119 de la Ley 87-01 antes del vencimiento de la presente resolución; no es o modificación, es sobre la viabilización de la modificación; porque nosotros como Consejo no debemos modificar ningún artículo de la Ley, es más para ponerlo en contexto con lo que dice el artículo y exista una coherencia.*

En el caso del párrafo 2 del Artículo Segundo, que en realidad sería el 3, que dice: *En caso de que al 28 de febrero del 2019 no haya sido modificada la ley o presentado el proyecto de ley por ante el Congreso Nacional, el Consejo Nacional de la Seguridad Social evaluará la modalidad bajo la cual garantizar la cobertura de los accidentes de tránsito, considerando como opción el traspaso del FONAMAT a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), siempre y cuando esta cumpla con los requisitos técnicos, operativos, administrativos, tecnológicos y financieros.*

Solicitamos es que se ponga en términos afirmativos, que si en caso que el 28 de febrero del 2019, no haya sido modificada la ley o presentado el proyecto de ley ante el Congreso Nacional, el Consejo Nacional de la Seguridad Social traspasará a la Administradora de Riesgos Laborales dando el plazo y adecuación, según el informe enviado por la SISALRIL.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, el último párrafo que señala el Ing. Santana hay que ver la redacción otra vez. Hay una parte que es interesante, y es el párrafo 1 del artículo primero que debe establecer a partir de cuándo, o sea, dice que se incremente el per cápita, para los fines de la dispersión debe decirse a partir de qué fecha.

Con relación al párrafo que habla de la dispersión, tenemos que establecer una fecha, como en la Seguridad Social hay una especie de prepago, se paga el servicio y luego lo recibes. Entonces, ya este mes el prepago es el día 3 porque es durante los 3 primeros días del mes, que se está dando la dispersión, por consiguiente, tendría que ser a partir de octubre, para que se pague los primeros días del mes de octubre.

El **Consejero Jorge Alberto Santana**, mis compañeros me hacen la observación respecto a la última modificación de que pasará en términos afirmativos a la ARL, que no hay ningún inconveniente en ese tema, que se quede como estaba; y que en el párrafo tercero del artículo primero donde dice: **PÁRRAFO III: La cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito de personas** que personas, que diga de los afiliados, porque estamos hablando de las personas que están en el Sistema.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, estamos confirmando con Don Henry para garantizar que lo que nosotros dijimos es exactamente así, a los fines de establecer la fecha de efectividad o entrada en vigencia de dicha resolución. Nos han confirmado que la entrada en vigencia de la resolución, debe ser a partir del 1ro. de octubre.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, procedió a dar lectura a la parte infine de la propuesta con las observaciones realizadas, a saber:

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se extiende el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, hasta el **28 de febrero del 2019, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

**PÁRRAFO I:** Se aumenta el per cápita de Dieciocho Pesos con 00/100 (RD\$18.00) a Veintidós Pesos con 31/100 (RD\$22.31) para el Régimen Contributivo; se mantiene el per cápita de Seis Pesos con 00/100 (RD\$6.00) para el Régimen Subsidiado y se incrementa la cobertura de cuarenta (40) Salarios Mínimos Cotizables a sesenta (60) Salarios Mínimos Cotizables. El aumento del per cápita y la cobertura serán efectivos a partir del Primero (1) de octubre del 2018.

**PÁRRAFO II:** La cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito de los afiliados que hayan sufrido un evento hasta el 28 de febrero del 2019 inclusive, deben ser garantizadas por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), hasta el cierre del caso médico.

**SEGUNDO:** Se promoverá por ante las instancias competentes la discusión para la modificación del artículo 119, párrafos I y II de la Ley de 87-01, que crea el Sistema

Dominicano de Seguridad Social, a los fines de que se incluyan los accidentes de tránsito dentro de los servicios del Plan Básico de Salud.

**PÁRRAFO I:** 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 según las fechas establecidas en esta resolución.

**PÁRRAFO II:** Se ordena a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones presentar un informe al CNSS sobre la viabilización de la modificación del Artículo 119 de la Ley 87-01 antes del vencimiento de la presente resolución.

**PÁRRAFO III:** En caso de que al 28 de febrero del 2019 no haya sido modificada la ley o presentado el proyecto de ley por ante el Congreso Nacional, el Consejo Nacional de la Seguridad Social evaluará la modalidad bajo la cual garantizar la cobertura de los accidentes de tránsito, considerando como opción el traspaso del FONAMAT a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), siempre y cuando esta cumpla con los requisitos técnicos, operativos, administrativos, tecnológicos y financieros.

**TERCERO:** La presente resolución deroga y modifica cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y tiene aplicación inmediata; la misma deberá ser publicada en al menos un medio de circulación nacional y notificada a las partes interesadas.

El Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos, si no hay cuestionamiento lo sometemos a votación. Aprobada.

**Resolución No. 454-02: CONSIDERANDO 1:** Que el Estado Dominicano, es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódicas y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados, según lo establece el Art. 174 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 2:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre del Estado debe garantizar la cobertura de salud por accidentes de tránsito a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y en aras de proteger a los beneficiarios se hace impostergable tomar una medida con carácter transitorio que permita continuar con esta cobertura ampliando sus beneficios.

**CONSIDERANDO 3:** Que el CNSS tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el 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 de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, según reza el Artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 4:** Que el Artículo 119 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social estableció que el Seguro Familiar de Salud no comprende los tratamientos derivados de accidentes de tránsito, ni los accidentes de trabajo, los cuales están cubiertos por la Ley 146-02 sobre Seguros y Fianzas en la República Dominicana y el Seguro de Riesgos

Laborales, debiendo el CNSS estudiar y reglamentar la creación y funcionamiento de un Fondo Nacional de Accidentes de Tránsito.

**CONSIDERANDO 5:** Que la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) tiene experiencia en la administración de riesgos de salud por accidentes de tránsito in itinere para los afiliados del Régimen Contributivo.

**CONSIDERANDO 6:** Que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), presentó informe respecto al costo actual de la cobertura por atenciones médicas por accidente de tránsito (FONAMAT Transitorio) recomendando un incremento del per cápita a Veintidós Pesos con 31/100 (RD\$22.31), en marzo del 2018.

**CONSIDERANDO 7:** Que la Resolución del CNSS No. 265-05 de fecha 15 de abril del 2011 instruyó a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones a estudiar el tema del FONAMAT, sostener discusiones de fondo, revisar y evaluar los estudios de factibilidad, a fin de que presente al CNSS una propuesta de solución definitiva de aplicación de lo establecido en el Párrafo II del Artículo 119 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 8:** Que la Resolución del CNSS No. 401-01 emitida en las sesiones celebradas en fechas 5 y 8 de agosto del 2016, en el dispositivo Segundo estableció que el CNSS se abocaría 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. Dicha solución debía estar de acuerdo con los estudios realizados por el CNSS, bajo la coordinación de su Presidencia, en conjunto con la SISALRIL y los técnicos del SDSS.

**CONSIDERANDO 9:** Que la Resolución del CNSS No. 424-10 de fecha 29 de junio del 2017 instruyó a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones a analizar la solicitud de incremento del per cápita del FONAMAT enviada por ADARS, mediante la comunicación de fecha 01/06/2017.

**CONSIDERANDO 10:** Que la Resolución del CNSS No. 437-01 de fecha 7 de febrero del 2018, en el Párrafo del dispositivo Primero instruyó a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, estudiar la posibilidad de incrementar el tope de la cobertura en atenciones médicas por accidentes de tránsito y presentar un Informe con propuesta de per cápita al CNSS.

**CONSIDERANDO 11:** Que la Resolución del CNSS No. 448-01 de fecha 21 de junio del 2018 extendió el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo, de la Resolución del CNSS No. 444-01, d/f 2 de mayo del 2018, hasta el 9 de Septiembre del 2018 inclusive; aplicando el per cápita de Dieciocho Pesos (RD\$18.00), 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.

**CONSIDERANDO 12:** Que en apego a las disposiciones de la Constitución de la República y la Ley 87-01, el Estado Dominicano es el garante de la salud de las personas, sin importar el

riesgo que pudiere afectarla, por tanto el CNSS, en nombre del Estado debe garantizar la cobertura de salud por accidentes de tránsito a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social y por ello, en aras de proteger a los beneficiarios del Seguro Familiar de Salud se hace impostergable tomar una medida a corto plazo con carácter transitorio que permita cumplir con esta cobertura.

**VISTAS:** La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y todas las Resoluciones del CNSS relacionadas al tema del FONAMAT.

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 extiende el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, hasta el **28 de febrero del 2019, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

**PÁRRAFO I:** Se aumenta el per cápita de Dieciocho Pesos con 00/100 (RD\$18.00) a Veintidós Pesos con 31/100 (RD\$22.31) para el Régimen Contributivo; se mantiene el per cápita de Seis Pesos con 00/100 (RD\$6.00) para el Régimen Subsidiado y se incrementa la cobertura de cuarenta (40) Salarios Mínimos Cotizables a sesenta (60) Salarios Mínimos Cotizables. El aumento del per cápita y la cobertura serán efectivos a partir del Primero (1) de octubre del 2018.

**PÁRRAFO II:** La cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito de los afiliados que hayan sufrido un evento hasta el 28 de febrero del 2019 inclusive, deben ser garantizadas por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), hasta el cierre del caso médico.

**SEGUNDO:** Se promoverá por ante las instancias competentes la discusión para la modificación del artículo 119, párrafos I y II de la Ley de 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, a los fines de que se incluyan los accidentes de tránsito dentro de los servicios del Plan Básico de Salud.

**PÁRRAFO I:** 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 según las fechas establecidas en esta resolución.

**PÁRRAFO II:** Se ordena a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones presentar un informe al CNSS sobre la viabilización de la modificación del Artículo 119 de la Ley 87-01 antes del vencimiento de la presente resolución.

**PÁRRAFO III:** En caso de que al 28 de febrero del 2019 no haya sido modificada la ley o presentado el proyecto de ley por ante el Congreso Nacional, el Consejo Nacional de la Seguridad Social evaluará la modalidad bajo la cual garantizar la cobertura de los accidentes de tránsito, considerando como opción el traspaso del FONAMAT a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), siempre y cuando esta cumpla con los requisitos técnicos, operativos, administrativos, tecnológicos y financieros.

**TERCERO:** La presente resolución deroga y modifica cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y tiene aplicación inmediata; la misma deberá ser publicada en al menos un medio de circulación nacional y notificada a las partes interesadas.

**3.2) Comisión Especial:** Recurso de Apelación de la Resol. No. 413-04: ARS PRIMERA, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A., contra la Resolución DJ-GAJ No. 011-2016, d/f 15/12/16, emitida por la SISALRIL (Resolutivo).

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, hablamos de las prescripciones de los médicos que están fuera de las redes de las ARS, que cuando van a un laboratorio hacerse la analítica, teniendo cobertura, le es negada la prestación del servicio. Es el problema del asunto, que ha dado mucho de que conversar, por lo que, se establece que, si la prestadora está adentro o está afiliada a una ARS, debe y tiene la obligación de dar la cobertura, no importa el médico que haya dado la prescripción, la comisión lo vio y es un punto que ha sido discutido en todos los escenarios.

El **Consejero Jorge Alberto santana**, lo único que nos preocupa es que no existan controles porque este tema no debió resolverse en el Consejo; es la SISALRIL que debió resolverlo porque somos de opinión que todos los médicos tienen que estar en las ARS.

¿Por qué entonces, nosotros ponemos un parche para los que están y los que no?

Estaríamos beneficiando que los afiliados que reciban algún tipo de prestación con un médico que no está afiliado a su ARS, se beneficiaran, y evidentemente es para nosotros una gran satisfacción.

¿Qué pasa con ese afiliado que no recibirá la prestación de servicio por parte del médico porque no está afiliado a las ARS? Pues, nos dan el servicio en las analíticas clínicas del médico que no está afiliado, pero tenemos que pagar la consulta en su totalidad porque el médico no está afiliado.

Estamos hablando de que, si un médico no está en la red de prestadores de servicios de una ARS, puede hacer una indicación, y esta resolución lo que dice es que las prestadoras de servicios están en la obligatoriedad de darle asistencia a los afiliados. Ahora bien, eso es con respeto a los laboratorios clínicos y a las farmacias, pero no es así porque los afiliados cuando ese médico, que no está en ninguna ARS, y le hace una indicación, el afiliado tiene el beneficio

de la indicación, pero no tiene el beneficio del pago de la consulta del médico, y no porque el eligió eso sino porque la Ley 87-01 no habla de que usted puede elegir o no, dice: "que todos los médicos deben de estar en el Sistema".

Entonces, es un tema al que debemos prestarle atención porque los afiliados son lo que están pagando el Copago, por lo que parecería que el afiliado está en una guerra de intereses con las prestadoras de servicios de las ARS, y al final se sigue incrementando el gasto de bolsillo del afiliado.

La **Consejera Dalin Olivo**, como dice el Ing. Santana evidentemente no es que parecería, es que está el afiliado, y para nadie es un secreto que con esas actitudes no solamente seleccionada en el propio interés del afiliado, si no también que se prohíbe el ejercicio liberal de la profesión médica, en el entendido de que todo médico tiene derecho a ejercer y prestar servicio; además del derecho a la asistencia a todo aquel enfermo vulnerable que se acerque en busca de sus servicios; aparentemente con esa resolución se enmienda a mitad de precio esas condiciones.

Sin embargo, queda lo que dice Santana en relación a la situación de que queda siempre vulnerado el afiliado, y que nosotros estamos en la obligación como tutelar, y en ese sentido, felicitamos que se haya tomado esta decisión porque definitivamente el derecho a nuestro ejercicio profesional no está, ni estará, bajo ninguna circunstancia ni condición, toda vez que desde 1942 fuimos elegidos para hacer eso.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, procedió a dar lectura a la parte infine del informe de la comisión, el cual forma parte íntegra y textual de la presente acta, a saber:

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

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por: **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A** a través de sus abogados constituidos y apoderados especiales, en contra de la Resolución DJ-GAJ-No. 11-2016, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 15 de diciembre del 2016, la cual confirma la Circular **SISALRIL DJ-DARC-No. 054603, d/f 29/9/2016**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por: **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.** y, en consecuencia, **RATIFICAR** la Resolución DJ-GAJ-No. 11-2016, emitida por la **SISALRIL** en fecha 15 de diciembre del 2016, la cual confirma en todas sus partes el mandato contenido en la Circular de la **SISALRIL DJ-DARC-No. 054603, d/f 29/9/2016**.

**TERCERO: ORDENAR a PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.** otorgar las coberturas por concepto de análisis en laboratorios y medios diagnósticos, prescritos por médicos que no formen parte de la Red de Prestadores contratados por las mismas, siempre que estén contenidos en el Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS, y que sean realizados por Prestadores de Servicios de Salud de la Red contratadas por las ARS, conforme a las disposiciones legales precedentemente expuestas.

**CUARTO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

El **Consejero Anatolio Aquino**, en el dispositivo segundo es para confirmar el contenido de la circular, tengo entendido que el recurso es en contra de la resolución que fue comunicada en la circular, y pienso que lo que debemos confirmar es el contenido de la resolución.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, otorgar la cobertura de avance de laboratorio de diagnóstico prescrito por médicos que no forman parte de la red, lo que no dice ahí es que los laboratorios y los diagnósticos si deben estar dentro de la red. Entonces, debe establecerse porque si lo dejamos así se crea confusión, y mañana podemos presentar inconvenientes.

La **Consejera Francisca Peguero**, un problema que acarrea bastantes problemas, es la receta de medicamentos que hacen médicos que, por el hecho de no estar en la red, no tienen cobertura, ¿esta parte no se va a contemplar dentro de los medicamentos?

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, justo ahora estaba aclarando esa parte con el Lic. Eduard Del Villar.

La **Consejera Ana Isabel Herrera Plaza**, con relación a lo que expresó la Licda. Francisca Peguero, es importante tomar la parte de los medicamentos en lo que son las farmacias ambulatorias, donde hay un componente que forma parte de lo que son los servicios de salud a nivel de las prestadoras. Entonces, no solamente son los laboratorios y los médicos que diagnostican, sin medicamentos no tenemos nada, esa es la parte única que se tiene para lo que es la sanación de una patología determinada, es importante que los medicamentos formen parte de lo que son las farmacias ambulatorias.

El **Consejero Anatolia Aquino**, aquí lo que estamos conociendo es un recurso de apelación interpuesto por un grupo de ARS, frente a una resolución de la SILSALRIL, y aquí lo que estamos revalidando es lo que contiene la Resolución No. 11-2016 de la SISALRIL, sería bueno ver cuál es el mandato de dicha Resolución, si hace referencia a los medicamentos ambulatorios porque si no los incluye, nosotros no podemos incluirlos, no podemos hacer nada porque estamos dando respuesta a un recurso de apelación; tendríamos que preparar un documento o hacer alguna modificación al reglamento, pero en esta parte no, es solo confirmando la resolución de la SISALRIL.

El **Consejero Jorge Alberto Santana**, el recurso habla de la solicitud de las ARS, pero también es cierto que, a nosotros como Consejo, nada ni nadie nos quita la facultad para agregar un beneficio para los afiliados. Entonces, no me pueden decir que no puedo ampliar esa resolución porque no me pidieron eso, eso no es así, y difiero de algunos Consejeros, en ese sentido.

Nadie puede pensar que los médicos que no están en las redes de prestadoras de las ARS, lo único que indican son analíticas, vamos a poner los pies sobre la tierra; es cierto que ellos sólo solicitaron eso, pero nadie nos quita la facultad de corregir esos asuntos que benefician a los afiliados.

La **Consejera Dalin Olivo**, en ese mismo tenor, si tratamos el objeto del recurso, eso sería lo que tendríamos que abordar, pero precisamente tratándose de un derecho fundamental, como es el derecho a la salud, tenemos que valorar y tutelar ese derecho por encima del bienestar económico de A, B, o C. De tal manera, que si bien es cierto que cuando vamos a conocer un recurso, tenemos que suscribirnos a ese recurso, pero precisamente tratándose de un derecho fundamental, nosotros podemos tener la prerrogativa de buscar la forma desde el punto de vista jurídico, para poder proteger y tutelar ese derecho, que es el derecho a la salud, y no me digan que vamos a trabajar sobre los medios de diagnóstico, sobre los laboratorios, pero no vamos a trabajar sobre la medicina; eso carece de lógica y estamos tratando un derecho fundamental.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, en este caso estamos siendo parte del ordenamiento jurídico de lo que se llama derecho administrativo, y en derecho existe lo que se llama fallo extra y ultra petita, o sea, es cuando el juez falla más allá de lo que se le pide, y uno tiene que tener en cuenta lo que le pide el juez porque él no puede dar más de lo que le piden, aquí hay muchos abogados, y en esa parte lo que debemos considerar, tal como decía Anatalio Aquino, viendo el tema ahora, si podemos agregarle otro componente sin dañarlo porque mañana podría ser objeto de un recurso ante el Tribunal Administrativo, y evidentemente que ya tendría esa falla.

Tal como dice Anatalio, son cosas muy similares, todos queremos esa parte, tal vez lo correcto sería que cualquiera que tenga interés, que haga una carta apoderando al Consejo, para que el tema se conozca en la próxima Sesión, y se enmiende esa parte, es decir, es como un llamado para que lo hagamos de la forma correcta, y que no tenga contratiempos en el futuro.

Existe también lo que se llama derecho de avocación, que tienen algunos tribunales, que es ante la carencia de las cosas que hace un juez, el juez superior modifica, y de hecho él agrega cosas nuevas, y desconozco si en este caso nosotros lo podríamos hacer. No tengo la respuesta correcta, por lo que preferiría despachar esto así, y que luego cualquiera de ustedes haga la solicitud formal para que el tema sea conocido en la próxima sesión de Consejo, tomando en cuenta esta misma decisión, y que la misma sería complementaria de esta.

El **Consejero Radhames Martínez**, de la mano con lo que usted dice, considero que tenemos que entender la naturaleza de este caso, en el sentido de que estamos resolutando para

resolver un caso puntual, en el cual hay partes involucradas y cada una hizo su pedimento, y debemos enfocarnos en eso.

Ahora bien, entiendo que se está confundiendo un poco con el carácter normativo que puede tener el Consejo, que sin duda alguna lo tiene, y para ser cónsono con lo que se está pidiendo y lo que se solicitó para fallar el caso, lo correcto sería en buen derecho administrativo, fallar en cuanto al fondo de este caso, y tal cual como usted dice, que cualquier interesado, de hecho, que habemos bastantes interesados, de que el tema que se trajo a la mesa sea resuelto, pero que se haga el apoderamiento formal, ese sería el procedimiento correcto.

El **Consejero Wilson Roa**, ¿qué dice la resolución de la SISALRIL?, me interesaría saber la estructura de la resolución de la SISALRIL.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, el Gerente leerá el último párrafo de dicha resolución.

El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, por consiguiente: *en caso de que el afiliado haya utilizado un médico fuera de la red, será responsabilidad del afiliado asumir el costo de la consulta; mientras que los análisis de laboratorios prescritos serán autorizados por su ARS, siempre que el afiliado utilice la red de los establecimientos de salud contratados por las ARS para este tipo de servicios.*

El **Consejero Wilson Roa**, como eso es un derecho fundamental contenido en la Constitución, y tenemos la ventaja de que el Presidente de este Consejo es abogado, la pregunta que hago y deja sobre la mesa es que, si trabajo en una clínica y usted va a consultar donde mí, y le indico un análisis, pero resulta que no estoy inscrito en esa aseguradora que usted tiene, cuando va hacerse el análisis no le vale porque no estoy inscrito.

Entonces, si a usted le dieron un tiro, llegó a la emergencia, y el médico que está ahí soy yo, ¿debo atenderlo o no?; valiéndome del mismo argumento, es para saber, para dejarlo sobre la mesa; soy la misma persona y usted es la misma persona, y la ARS es la misma intermediaria.

Lo pongo sobre la mesa para ver cuál es el razonamiento lógico porque como ya esas personas dejaron de ser paciente, y pasaron a ser clientes, concepto que nosotros nunca hemos digerido, y no importa la ley, no lo vamos a aceptar, pero fuera bueno ver eso. Entonces, vamos a darle valor en igualdad de condiciones a las funciones, a las oportunidades, y lo pongo sobre la mesa como una simple reflexión.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, lo que estamos haciendo ahora, es corrigiendo ese problema, que tus indicaciones tengan valor en una prestadora de servicios afiliada a la red.

El **Consejero Wilson Roa**, discúlpeme porque el valor del exequátur, que es la herramienta fundamental, se perdió; ya la prescripción amparada en la certificación de la Ley no tiene ningún valor; ya la libre elección se perdió también, porque es de eso que se trata, no de la receta nada más porque el valor de la receta, la Ley 111, la Ley 62-03 y la Ley 42-01 arrastran

todo, porque ahí está el contenido de la libre elección, y está contenido el valor de la receta que es facultad solamente del que tiene la certificación autorizada para ejercer como médico.

El **Consejero Juan José Santana**, hay algo que me llama la atención y es que considero que tiene muchas limitantes, el hecho de que se hable de estudios diagnósticos y de análisis clínicos, y no se tome una posición con relación a los medicamentos. Entendemos que realmente está muy inconclusa porque tener un diagnóstico, tener una analítica que me diga que tengo x enfermedad, si para esa enfermedad no consigo los medicamentos adecuados, no voy a garantizar de nuevo mi salud. Entonces, en ese sentido, entiendo que debe fijarse una posición con relación a los medicamentos, que al final es lo que va a restaurar la salud a ese paciente.

El **Consejero Jorge Alberto Santana**, sin ánimo de cambiar lo que expresé anteriormente porque sigo pensando idéntico, nosotros vamos a apoyar esa resolución y también no nos vamos a cansar, vamos a depositar una comunicación respecto a los medicamentos, pero de igual manera quiero decirle al Consejero y a mi compañero Radhames, nosotros no somos un tribunal, somos un Consejo, el Consejo Nacional de Seguridad Social, y cada resolución que emane de este Consejo crea un precedente; como el Tribunal Constitucional que cada vez que emite un dictamen lo irradia en todas las instituciones del Estado que son vinculantes. Así mismo son las resoluciones del CNSS, son vinculantes a todas las instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

La **Consejera Francisca Altagracia Peguero**, la exclusión de los medicamentos es justamente lo que ha mantenido el crecimiento del gasto del bolsillo, lo que tiene que pagar la gente del pueblo, gastando sin poder y sin tener; por lo que apelo a este Consejo para que agregue lo concerniente a los medicamentos, que es más importante que los diagnósticos, la gente se hace los estudios, pero viven permanentemente ingiriendo medicamentos, y más cuando se trata de enfermedades permanentes, y nosotros como Consejo tenemos la obligatoriedad de garantizar el derecho a la salud de la población dominicana.

El **Consejero Francisco Ricardo García**, quiero simple y llanamente hacer una pregunta: nosotros como Consejo, si vemos una necesidad del pueblo como tal, ¿no podemos emanar una resolución, sin que sea pedida u ocasionada por alguna situación dada?

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, tenemos un Reglamento Interno que establece cómo se elabora la agenda, y lo que no podemos decidir aquí es agregar medicamentos X, para tal dolencia. si nadie lo ha solicitado, si no se ha cumplido con el procedimiento. Es como traerlo de la nada eso, agregarlo a la resolución, aunque todos estemos de acuerdo porque aquí nadie está en desacuerdo, lo que he recomendado es que se haga la propuesta de manera formal, la depositan en el Consejo, tratamos el tema en la próxima sesión y lo aprobamos.

El **Consejero Francisco García**, pero si se está pidiendo en la mesa del Consejo, vamos a determinar que quede en la agenda del próximo Consejo porque se está pidiendo al pleno.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, es bueno que veamos el Reglamento del Consejo, para que entiendan cómo se conocen y apoderan los temas, y es un asunto que me ha preocupado y siempre insisto en eso porque muchas veces discutimos algo, y no llegamos muy lejos porque no agendamos los temas que nos interesan, y si no los agendamos, entonces, no podemos sacarlos.

La **Consejera Eunice Pinales**, entiendo que todo tiene un procedimiento y no podemos saltarlo, y cada uno de lo que estamos aquí estamos interesados en que también los medicamentos sean incluidos en esta resolución; estoy de acuerdo con que se haga la solicitud por escrito, y si alguno de los consejeros tenemos que firmar, para que vean que estamos de acuerdo, pues lo hacemos, recuerden que, hasta las leyes, incluso tienen su procedimiento, y por eso debemos de respetarlo.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, sometido a votación. Aprobado

**Resolución No. 454-03:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Seis (06) del mes de septiembre del año Dos Mil Dieciocho (2018), 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, constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Licda. Gladys Azcona, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Dr. Diego Hurtado Brugal, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Alba M. Russo Martínez, Licda. Persia Álvarez, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Sr. Tomás Chery Morel, Sr. Pedro Julio Alcántara, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent, Dr. Wilson Roa Familia, Dra. Dalín Olivo, Licda. Eunice Pinales, Lic. Francisco Guerrero Soriano, Lic. Francisco García, Licda. Francisca Altagracia Peguero, Lic. Villy Asencio Vargas, Licda. Dania María Álvarez, Licda. Lidia Féliz Montilla, Lic. Semari Santana Cuevas, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 17 de enero del 2017, incoado por: **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A;** con sus domicilios ubicados en la Ave. Lope de Vega No. 36, Ensanche Naco, Av. 27 de Febrero No. 50, El Vergel, Av. Winston Churchill No. 1100, Av. Independencia, No. 103, Santo Domingo, Distrito Nacional, Rep. Dom., Av. Hermanas Mirabal No. 1, Santiago, República Dominicana, Av. Bolívar No. 509 y Av. Tiradentes, No. 25, Santo Domingo, Distrito Nacional, respectivamente, quienes tienen como abogados constituidos y apoderados especiales, a los **Licdos. Luis Miguel Rivas Hirujo, Laura Féliz Taveras y Norman G. De Castro Campbell**, titulares de las Cédulas de Identidad y Electoral números 001-0794943-0, 001-1310016-8 y 001-0144955-1, respectivamente, con estudio profesional abierto en común en la oficina de Abogados y Consultores DR&R Abogados y Consultores Fiscales, sito en la Avenida Correa y Cidrón No. 57, casi esquina Abraham

Acta Sesión Ordinaria No.454  
06 de Septiembre del 2018

Lincoln, Zona Universitaria, de la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Rep. Dom., en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 011-2016, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 15/12/2016, mediante la cual confirman la Circular DJ-DARC No. 054603, d/f 29/09/16, sobre cobertura de análisis de laboratorios prescritos por médicos que no formen parte de la Red de Prestadores contratados por las ARS.

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

**RESULTA:** Que mediante la Circular de agosto del 2015, suscrita por la Dra. Mary Bairán, Directora Médico de **PRIMERA ARS**, comunicaron a los laboratorios que: "(...) a partir del primero de octubre del año en curso, es imprescindible digitar en el sistema el nombre del médico y/o centro prescriptor, quien debe pertenecer a nuestra red de atención del PDSS para que proceda la autorización de los estudios, en caso de que el galeno o centro no se encuentre en la red, la solicitud de cobertura no será aprobada (...)"

**RESULTA:** Que de igual forma, en fecha 19/8/2016, el Dr. Jaime Caycedo, Vicepresidente Técnico de Salud de **PRIMERA ARS**, le informa a la **SISALRIL** que: "(...) a partir del primero (1ro.) de octubre del año 2016, los laboratorios tendrán que digitar a través del sistema de autorización en línea, vía nuestra página web, el nombre del médico prescriptor, quien deberá pertenecer a nuestra red de atención del PDSS para que proceda la autorización solicitada (...)".

**RESULTA:** Que a tal efecto y en virtud de lo dispuesto de manera unilateral por **PRIMERA ARS**, que fue implementado por otras ARS del Sistema, la **SISALRIL**, mediante la Circular DJ-DARC No. 054603, d/f 29/9/2016, informó a todas las ARS la publicación de la Asociación Nacional de Laboratorios (ANDELAP), mediante la cual piden disculpas a los usuarios por los retrasos e inconvenientes generados a partir de las medidas de control implementadas por algunas ARS. En ese sentido, señalaron lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01, indicando además, que sólo el CNSS tiene facultad para modificar los servicios y prestaciones a los que tienen derecho los afiliados.

**RESULTA:** Que en consecuencia, la **SISALRIL** concluyó informando en la referida Circular lo siguiente: "en caso de que el afiliado haya utilizado un médico fuera de la red, será responsabilidad del afiliado asumir el costo de la consulta, mientras que, los análisis de laboratorios prescritos serán autorizados por su ARS, siempre que el afiliado utilice la red de los establecimientos de salud contratados por la ARS para este tipo de servicios".

**RESULTA:** Que en tal sentido, no conforme con la anterior decisión, mediante instancia de fecha 27/10/2016, **ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., PRIMERA ARS, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.** interpusieron un Recurso de Reconsideración contra la Circular de la **SISALRIL** No. 054603, d/f 29/9/2016.

**RESULTA:** Que en atención al citado Recurso de Reconsideración, la SISALRIL emitió la **Resolución DJ-GAJ No. 011-2016, d/f 15/12/2016**, mediante la cual reconfirmaron en todas sus partes la **Circular de la SISALRIL No. DJ-DARC No. 054603, d/f 29/9/2016**.

**RESULTA:** Que en tal virtud, no conforme con la anterior decisión, mediante instancia de fecha 17/1/2017, la **ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., PRIMERA ARS, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.** interpusieron un Recurso de Apelación (jerárquico) por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) contra la **Resolución DJ-GAJ No. 011-2016, d/f 15/12/16**, emitida por la **SISALRIL**, mediante la cual confirman la Circular DJ-DARC No. 054603 d/f 29/09/16, sobre cobertura de análisis de laboratorios prescritos por médicos que no formen parte de la Red de Prestadores contratados por las ARS.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 413-04 de fecha 02/02/2017**, se conformó una Comisión Especial para conocer el citado Recurso de Apelación.

**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 por ante el CNSS, mediante la Comunicación del CNSS No. 00184, de fecha 3/2/2017, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa.

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

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por: **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.**, contra la **Resolución DJ-GAJ No. 011-2016, d/f 15/12/16**, emitida por la **SISALRIL**, mediante la cual confirma la Circular DJ-DARC No. 054603, d/f 29/09/16, sobre cobertura de análisis de laboratorios prescritos por médicos que no formen parte de la Red de Prestadores contratados por las ARS.

#### **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 referida Ley.

**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 Art. 22, y en los Arts. 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 **SISALRIL**, debe entenderse que el mismo se refiere a un Recurso de Apelación, tal como lo establece el artículo 8 del Reglamento previamente citado.

**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 establece 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 las Apelaciones por ante el CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01, en su Artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A**

**CONSIDERANDO:** Que **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A** manifiestan en su instancia que es preciso enfatizar la obligación de índole legal que poseen las ARS de eliminar cualquier práctica que desvirtúe el Sistema y que perjudique no sólo su sostenibilidad financiera, sino también la calidad del servicio prestado a los afiliados.

**CONSIDERANDO:** Que continúan exponiendo que, sin desmedro del Principio de Libre Elección que se establece en el Artículo 3 de la Ley 87-01, las citadas ARS indican que, el mismo debe ser interpretado a la luz de la existencia de una Red de Prestadores de Servicios de Salud articulado y coordinado por las ARS, por ser uno de los pilares que sustentan el Sistema de Salud y que la libre elección del afiliado, permite a las ARS garantizar un servicio eficiente; y sobre todo, oportuno y de calidad.

**CONSIDERANDO:** Que las partes recurrentes manifiestan que es de sumo interés revisar nuevamente el espíritu del Artículo 148 de la Ley 87-01, cuando establece que es una obligación de las ARS el asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de beneficiarios. La noción clave es que las ARS no sólo asumen, sino que también administran ese riesgo, siendo deber de las ARS la eliminación de una práctica dañina del Sistema.

**CONSIDERANDO:** Que en cuanto a la interpretación de la **SISALRIL** de los Artículos 148 y 150 de la Ley 87-01, cuando en su Circular No. DJ-DARC No. 054603, establecen que es responsabilidad del afiliado asumir el costo cuando utilice un médico que no forme parte de la Red, mientras que, los análisis de laboratorios serán cubiertos, siempre que el afiliado utilice la Red de los establecimientos contratados por las ARS, las ARS antes referidas tienen a bien

confirmar que toda vez que el servicio originador esté fuera de la cobertura, los servicios que se deriven del mismo estarán fuera de la cobertura de igual forma.

**CONSIDERANDO:** Que en cuanto a la afirmación que hace la **SISALRIL**, referente a que las ARS no le han dado cumplimiento a lo establecido en el Art. 152 de la Ley 87-01, ya que no cuentan con una Red de Prestadores de Servicios de Salud que le garantice a sus afiliados los servicios del primer nivel de atención, los afiliados tienen que pagar los copagos y cuotas fijas y moderadoras variables del PBS/PDSS, por tanto, se hace necesario que, las ARS garanticen a los afiliados la cobertura de los análisis de laboratorios cuando utilicen los establecimientos contratados por las ARS, acorde a lo establecido en los Artículos 148 y 150 de la Ley 87-01. En ese sentido, las ARS establecieron en su instancia que es una obligación del Estado Dominicano y no de las ARS, el articular y promover el establecimiento de los Centros de Atención Primaria.

**CONSIDERANDO:** Que en torno a lo citado anteriormente, sostienen que, la compensación que propone la **SISALRIL** por parte de las ARS no sólo no se encuentra contemplada dentro del ámbito de la normativa aplicable a la materia, sino que en todo caso no serían las ARS los sujetos responsables de dicha compensación.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, reiteran que la referida Circular, es contraria al ordenamiento jurídico dominicano y reiteran que las ARS recurrentes, no han cuestionado el derecho de los dominicanos a un Plan Básico de Salud ni la facultad del CNSS para aprobar y modificar el Catálogo de Servicios, sino que, simplemente han actuado conforme a la Ley.

**CONSIDERANDO:** Que en virtud de lo antes expuesto, entre otras consideraciones, las partes recurrentes: **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.** tienen a bien concluir de la siguiente manera: "**PRIMERO:** En cuanto a la forma, **DECLARAR** bueno y válido el presente Recurso de Apelación (jerárquico), por haber sido interpuesto conforme al derecho. **SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **ACOGER**, el presente Recurso de Apelación (jerárquico) y, en consecuencia, **REVOCAR** en todas sus partes la Resolución DJ-GAJ No. 11-2016, emitida en fecha 15 de diciembre del año 2016 y en consecuencia, **ACOGER** las pretensiones originales de **REVOCAR** la Circular de la **SISALRIL** No. 054603 de fecha 29-9-2016. **TERCERO:** **DISPONER** la posibilidad de que las ARS recurrentes, depositen de ser oportuno, cualquier documentación o prueba, posteriormente, a favor de sus pretensiones".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN Y EL ESCRITO DE RÉPLICA.**

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

**CONSIDERANDO:** Que de conformidad con lo establecido en el Artículo 2 de la Ley 87-01, las resoluciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**), constituyen normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social (**SDSS**), cuyo fin es el

funcionamiento del Sistema y velar siempre por la protección de los derechos e intereses de los afiliados.

**CONSIDERANDO:** Que el Artículo 129 de la Ley 87-01 establece que el SDSS, garantizará a toda la población dominicana, un Plan Básico de Salud de carácter integral. El Párrafo II del referido Artículo, dispone que: el CNSS aprobará un catálogo detallado con los servicios que cubre el PBS.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL** en su Escrito de Defensa establece que el Artículo 148 de la Ley 87-01 y el Artículo 15 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, establecen como una obligación de las ARS “garantizar a los afiliados una protección de calidad, oportuna y satisfactoria, a través de la racionalización del costo de los servicios del Plan Básico de Salud (...)”, por tanto, lo que se interpreta como “racionalización del costo de los servicios, con niveles adecuados de productividad y eficiencia”, no implica accionar bajo condicionantes o denegaciones de los beneficios, a menos que, éstas sean establecidas por el CNSS, órgano competente para modificar los servicios y prestaciones, cuando corresponda.

**CONSIDERANDO:** Que continúa planteando la **SISALRIL** que el Artículo 152 de la Ley 87-01, referente a la articulación de los niveles de atención, para ser habilitadas por la SISALRIL, SNS y cada ARS deberá contar con Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), que cuenten con las condiciones mínimas siguientes: **Un nivel de atención primaria como puerta de entrada a la red de servicios. Un nivel de atención ambulatoria especializada, un nivel de hospitalización general y un sistema de referencia.**

**CONSIDERANDO:** Que en ese sentido, la **SISALRIL** manifiesta que, los afiliados se encuentran liberados de copagos y cuotas moderadoras variables y fijas. No obstante, como en el Sistema aún no se ha ejecutado dicha articulación por niveles de atención, al no contar las ARS con una Red de Prestadores de Servicios de Salud, se hace imperante que las mismas garanticen a los afiliados la cobertura de los análisis de laboratorios y procedimientos diagnósticos cuando utilicen los establecimientos contratados por las ARS, aunque no sean prescritos por médicos de la red, por tanto, la circular SISALRIL DJ-DARC No. 054603, d/f 29/9/2016, no restringe ni lesiona derechos, sino más bien, es un acto administrativo que aclara, que reconoce el derecho de los afiliados a la cobertura del PBS/PDSS.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia a la práctica indicada, la **SISALRIL** ratifica que la circular SISALRIL DJ-DARC No. 054603, d/f 29/9/2016, no se categoriza como hecho contrario a las disposiciones legales vigentes ni afecta el equilibrio financiero del Seguro Familiar de Salud.

**CONSIDERANDO:** Que en tal virtud, entre otras consideraciones, la **SISALRIL**, tiene a bien concluir de la siguiente manera: “**PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (recurso jerárquico) interpuesto por: **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.** por conducto de sus abogados apoderados, contra la Resolución DJ-GAJ N o. 011-2016, de fecha 15 de diciembre de 2016, emitida por la

*[Handwritten initials]*

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por improcedente, mal fundada y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes, la Circular SISALRIL DJ-DARC No. 054603, de fecha 29 de septiembre de 2016, por los motivos expuestos y en consecuencia, **ORDENAR** a todas las Administradoras de Riesgos de Salud, autorizar la cobertura de los análisis de laboratorios y medios diagnósticos, independientemente de que sean prescritos por médicos que no formen parte de su red de prestadores de servicios de salud (PSS). **TERCERO: ORDENAR** a todas las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) reembolsar a los afiliados los pagos realizados por concepto de análisis de laboratorios y medios diagnósticos, de acuerdo con la cobertura del PBS/PDSS. **CUARTO: Declarar el procedimiento libre de costas**".

*[Handwritten initials]*

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

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

*[Handwritten initials]*

**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 otorgamiento por parte de **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.** de la cobertura de análisis de laboratorios prescritos por médicos que no formen parte de la Red de Prestadores contratados por la ARS.

**CONSIDERANDO 2:** Que la Seguridad Social es un derecho fundamental consagrado en el Artículo 60 de nuestra Constitución, siendo una función esencial del Estado Dominicano, garantizar su protección efectiva y estimular su desarrollo progresivo para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez.

**CONSIDERANDO 3:** Que el carácter integral de la salud se encuentra consagrado en el Artículo 61 de nuestra Constitución y en el Artículo 3 de la Ley 87-01 donde se establece la "Integralidad" como uno de los Principios Rectores de la Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 4:** Que el Artículo 129 de la Ley 87-01 establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantiza a toda la población dominicana, un Plan Básico de Salud de carácter integral.

**CONSIDERANDO 5:** Que el Párrafo II del referido artículo, dispone que el CNSS aprobará un catálogo detallado con los servicios de atención de salud que cubre el Plan Básico de Salud (PBS) y al cual tienen derecho actualmente todos los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado.

**CONSIDERANDO 6:** Que el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS) fue aprobado por el CNSS mediante la Resolución del CNSS No. 051-06, d/f 30/10/2002 y ha sido modificado en varias ocasiones, siendo la más reciente la Resolución del CNSS No. 431-02 de

fecha 19 de octubre del 2017 sobre la cobertura de la atención integral dentro del Plan Básico de Salud.

**CONSIDERANDO 7:** Que el Artículo 148 de la Ley 87-01 establece como una obligación de las ARS lo siguiente: "asumir el riesgo de garantizar a los beneficiarios una protección de calidad, oportuna y satisfactoria".

**CONSIDERANDO 8:** Que en el Artículo 161 de la Ley 87-01, sobre no discriminación ni exclusión de los afiliados o usuarios, se plantea que: "(...) las ARS y las PSS no podrán establecer, por ningún medio legal o de hecho, exclusiones, ni límites, salvo los que de manera expresa señale el plan básico de salud, ni ejercer discriminación a los beneficiarios y usuarios del SDSS, por razones de sexo, edad, condición social, laboral, territorial, política, religioso o de ninguna otra índole".

**CONSIDERANDO 9:** Que así mismo, el Artículo 17 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, al señalar las exclusiones y limitaciones del SFS respecto al PBS, lo extiende a **aquellos que expresamente defina el CNSS**, por tanto, las ARS no están llamadas a negar coberturas, ya que, el CNSS es el órgano facultado para modificar los servicios y prestaciones a las cuales tienen derecho los afiliados, conforme lo establecido en el PBS/PDSS.

**CONSIDERANDO 10:** Que el CNSS es el órgano superior del SDSS, teniendo a su cargo la dirección y conducción del mismo y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones.

**CONSIDERANDO 11:** Que luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada para el conocimiento del presente Recurso de Apelación, consideramos que, el mismo debe ser rechazado, ratificando el contenido de la **Resolución DJ-GAJ-No. 11-2016**, emitida por la **SISALRIL** en fecha 15 de diciembre del 2016, la cual confirma el mandato contenido en la **Circular SISALRIL DJ-DARC No. 054603, d/f 29/09/2016 que autoriza a todas las Administradoras de Riesgos de Salud a otorgar las coberturas por concepto de análisis en laboratorios y medios diagnósticos, prescritos por médicos que no formen parte de la Red de Prestadores contratados por las mismas, siempre que estén contenidos en el Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS, y que sean realizados por Prestadores de Servicios de Salud de la Red contratadas por las ARS, conforme las disposiciones legales precedentemente expuestas.**

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

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por: **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A** a través de sus abogados constituidos y apoderados especiales, en contra de la Resolución DJ-GAJ-No. 11-2016, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE**

*DF*  
**SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 15 de diciembre del 2016, la cual confirma la Circular **SISALRIL DJ-DARC-No. 054603, d/f 29/9/2016**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

*R*  
**SEGUNDO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por: **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.**, y en consecuencia, **RATIFICAR** la Resolución DJ-GAJ-No. 11-2016, emitida por la **SISALRIL** en fecha 15 de diciembre del 2016, la cual confirma en todas sus partes el mandato contenido en la Circular de la **SISALRIL DJ-DARC-No. 054603, d/f 29/9/2016**.

*Wm R*  
**TERCERO: ORDENAR** a **PRIMERA ARS, S. A., ARS PALIC SALUD, S. A., ARS UNIVERSAL, S. A., ARS SIMAG, S. A., ARS MONUMENTAL, S. A., ARS DR. YUNÉN, S. A. y ARS CONSTITUCIÓN, S. A.** otorgar las coberturas por concepto de análisis en laboratorios y medios diagnósticos, prescritos por médicos que no formen parte de la Red de Prestadores contratados por las mismas, siempre que estén contenidos en el Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS, y que sean realizados por Prestadores de Servicios de Salud de la Red contratadas por las ARS, conforme a las disposiciones legales precedentemente expuestas.

*SERT*  
**CUARTO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

*X*  
**3.3) Comisión Especial Resol. No. 364-02:** Recurso de Apelación interpuesto por las entidades: Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP); Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA); Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS); y Caja de Pensiones y Jubilaciones de Choferes contra la Resolución No. 365-14 emitida por la SIPEN. **(Resolutivo)**.

*B*  
La **Consejera Alba Russo Martínez**, el recurso de apelación, y le llamaría un tanto complejo porque tiene que ver con la aplicación de las normas mínimas a los fines de registro de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), creadas por ley, y esta resolución de normas mínimas daba un mandato en su artículo segundo a la SIPEN, de crear el procedimiento para que esas administradoras realizaran su registro de los fondos complementarios, y a partir de ahí, se otorgaba un plazo de 45 días, para que las cajas de pensiones iniciaran su proceso ante la SIPEN.

*H*  
Sucede que la SIPEN emitió la Resolución No. 365-14, y en base a esa resolución también se emitieron una serie de actos administrativos. Entonces, el recurso que conocemos es en contra de dicha resolución, donde no solo se pide su nulidad, sino también, de los actos administrativos posteriores a esta resolución.

*A*  
Cuando nosotros evaluamos el caso, no nos percatamos de que la Resolución No. 365 emitida por la SIPEN, excede al mandato que emana el Consejo, chocando con los criterios establecidos en la Resolución No. 343-04, por lo que los miembros de la Comisión entendimos

pertinente la anulación de esa resolución, y le dimos el mandato de simplemente crear los procedimientos bajo los cuales podrían acceder y organizar el proceso del registro de esas cajas.

Los actos administrativos son tres: 1) con relación al **Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP)**, y la solicitud de registro se rechaza en virtud de lo que establecía la resolución No. 365-14. En tal virtud, procedía anular ese acto administrativo, si no me equivocó era el 11-41; 2) acto administrativo No. 11-43 **el Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA)**, se refería a que ellos no están creados por ley, y efectivamente nosotros lo confirmamos, ya que la Resolución No. 343-04 se refiere únicamente a las cajas de pensiones creada por ley, no las creada voluntariamente por resoluciones administrativas, etc.

Finalmente, la 12-02 que era correspondiente al **Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS)**, ésta no se rechaza en virtud de la Resolución No. 365-14, si no que establece ciertos criterios que tienen que ver con elementos financieros y de estudios actuariales. Entonces, carecería de sentido mantener esa resolución, por eso simplemente decidimos que se anulara también, que carecía de objeto ya que se estaba dando un nuevo plazo, o sea, que a la hora que ellos solicitaran nuevamente el registro, con este nuevo plazo, pues debían someter otra vez los requisitos y se realizan las evaluaciones de lugar, que corresponde en ese momento.

El dispositivo es bastante largo, pero es porque tuvimos que evaluar cada uno de los actos administrativos, las razones por las cuales se emitían, y por eso se acoge el recurso parcialmente.

El Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto, procedió a dar lectura a la parte infine del informe, luego de las explicaciones resumidas por la Consejera Alba Russo, el cual forma parte íntegra y textual de la presente acta, a saber:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por las entidades: **Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP)**, **Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS)** y el **Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA)**, en contra de la Resolución No. 365-14 emitida por la **Superintendencia de Pensiones (SIPEN)** en fecha 08 de diciembre del 2014, sobre Registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por Leyes Especiales y que Operan con Carácter Complementario Sectorial, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO: En cuanto al fondo, ACOGER parcialmente** el Recurso de Apelación interpuesto por las entidades: **Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP)**, **Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS)** y el **Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA)**, en lo relativo a la **REVOCACIÓN** de la Resolución de la **SIPEN** No. 365-14 de fecha 8 de diciembre del 2014 y de sus Actos Administrativos emitidos mediante las Comunicaciones Nos. DS-1141 y DS-1202 en fecha

28/08/2014 y 11/09/2014, respectivamente, por los motivos y razones indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: CONFIRMAR** el Acto Administrativo emitido por la **SIPEN**, mediante la Comunicación No. DS 1143, d/f 28/08/2014, que rechaza el registro del fondo para pensiones del **Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA)**, toda vez que, por sus características no pertenece a la clasificación de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones complementarios sectoriales creados por leyes especiales.

**CUARTO: INSTRUIR** a la **SIPEN** a dictar un nuevo procedimiento para el registro de las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial, conforme el mandato establecido en las Normas Mínimas aprobadas mediante la **Resolución del CNSS No. 343-04 de fecha 05 de junio del 2014** y por la naturaleza de estos fondos de pensiones; y en consecuencia, una vez completado dicho procedimiento, la **SIPEN** deberá **REINICIAR** el proceso de registro del **Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP)** y del **Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS)**, por las razones legales precedentemente expuestas.

**QUINTO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

El Consejero Jorge Alberto Santana, estuvo como invitado en esa comisión, y uno de los elementos que salió a relucir en la misma, y por la cual el dictamen que acogió, se hizo de manera parcial, era porque estos fondos tienen características propias, y si no es ningún inconveniente, para que se lea más claro, propongo que en el Considerando 9, donde dice: "a los fines de que la SIPEN emita una nueva resolución con el procedimiento de registro requerido de acuerdo a la naturaleza de estos fondos para pensiones", agregar la palabra característica, y se lea así: *a los fines de que la SIPEN emita una nueva resolución con el procedimiento de registro requerido de acuerdo a la naturaleza y características de estos fondos para pensiones.*

La Consejera Alba Russo Martínez, no tengo ningún problema con la observación planteada por el Ing. Santana; aunque en mi opinión cuando se dice naturaleza, se está refiriendo a particularidades de características, o sea, que para mí es lo mismo.

En el caso de la No. 12-02 podría estar en un resuelve distinto, posterior al plazo que se le otorga porque es en virtud a ese nuevo plazo que se le está otorgando, que ese acto administrativo carece de efecto. Por lo que, sugiero que para que quede claro, lo que corresponde a la No. 12-02, se incluya en un numeral o en un párrafo posterior al Resuelve Cuarto, y que diga que: *se revoca en virtud de que, al otorgarse ese nuevo plazo, dicha comunicación carecería de efecto porque eso tiene que volverse a someter*, y esas son las razones, y ya no es la misma razón que del 11-41, entonces sería la revocación de la Resol. No. 365-14 y de dicho acto administrativo.

El Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos, expresó que ahí se revoca.

La **Consejera Alba Russo Martínez**, claro, lo que pasa es que el No. 12-02 es porque se está dando nuevamente un plazo, la comunicación del 12-02 no tiene absolutamente nada que ver con la Resolución No. 365-14, y por eso es que se está otorgando el plazo nuevamente, y entonces tendrán que someterse porque se revoca y porque carece de efecto ese acto administrativo.

¿No queda ningún fondo de pensión creado por ley? porque lo estamos limitando a solamente volver a someter esos 45 días, para esos dos fondos de pensiones, y entonces no se puede limitar; pero siendo totalmente coherente con ese criterio, de que lo que se nos pidió fue anular, pero como estoy anulando una resolución, esa resolución no aplica solamente para una persona, estoy hablando de la resolución en general, al contrario, estoy limitando el efecto de la resolución que es de aplicación general, en un recurso el cual no debería de ser porque no importa quién me recurra, al recurrir una resolución, y se anula, se quita otra, eso tiene un efecto para todos, no solamente para los que recurrieron, es de efecto general.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, eso queda establecido cuando se manda a la SIPEN a retomar las normas mínimas, y hacemos los procedimientos, que son para todos los fondos de pensiones.

El **Consejero Jorge Alberto Santana**, lo que sucede es que los actos 11-41, 11-43 y 12-02, también son muy específicos, no son generales, por eso la resolución habla de eso.

El **Consejero Pedro Alcántara**, nosotros no tenemos ningún tipo de objeción a lo último planteado por la Consejera Alba Russo, usted tiene razón, debe de estar para todos los fondos creados por leyes especiales, y ahí no se habla de dos fondos en específico, si no se habla de los fondos creados por leyes especiales, y como es un mandato a la SIPEN, la SIPEN tiene que recoger toda la particularidad de lo demás fondos y así no tendríamos nosotros que verlo una y otra vez.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, lo sometemos a votación. Aprobado.

**Resolución No. 454-04:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Seis (06) del mes de septiembre del año Dos Mil Dieciocho (2018), 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: Dr. Winston Santos, Licda. Gladys Sofía Azcona, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Dr. Diego Hurtado Brugal, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Alba M. Russo Martínez, Licda. Persia Álvarez, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Sr. Tomás Chery Morel, Sr. Pedro Julio Alcántara, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent, Dr. Wilson Roa Familia, Dra. Dalin Olivo, Licda. Eunice Pinales, Lic. Francisco Guerrero Soriano, Lic. Francisco García, Licda. Francisca Altagracia Peguero, Lic. Villy Asencio Vargas, Licda. Dania

María Álvarez, Licda. Lidia Félix Montilla, Lic. Semari Santana Cuevas, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 23 de enero del 2015, incoado por el Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP) representado por su Presidenta Licda. Ynalda Mercedes Castillo Sandoval, dominicana, mayor de edad, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1019812-4, domiciliada y residente en esta ciudad; el Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA) representado por su Presidente, Ing. Nelson Rafael Martínez, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0014288-4, domiciliado y residente en esta ciudad; el Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS) representado por su Director Ejecutivo, Luis Miguel Martínez Glass, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0660859-9, domiciliado y residente en esta ciudad; y Caja de Pensiones y Jubilaciones para Choferes, representado por su Director General, Luis Arquímedes Grandell Ventura, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0141688-1, domiciliado y residente en esta ciudad, en contra de la **Resolución No. 365-14 de fecha 08 de diciembre del 2014**, sobre Registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones Creadas por Leyes Especiales y que Operan con Carácter Complementario Sectorial, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).

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

**RESULTA:** Que en fecha 24 de enero del año 2006, el Comité Interinstitucional de Pensiones, aprobó un Proyecto de Resolución sobre las Normas Mínimas de Administración y Prestación de Servicios de las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creada por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial.

**RESULTA:** Que en tal sentido, el Consejo Nacional de Seguridad Social, en Sesión celebrada en fecha 05 de junio del año 2014, mediante la Resolución No. 343-04, aprobó las Normas Mínimas de Administración y Prestación de Servicios de las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones, pre citada.

**RESULTA:** Que en el dispositivo de la Resolución No. 343-04, el Consejo Nacional de Seguridad Social, dispuso entre otros aspectos, lo siguiente: **SEGUNDO:** "Se **INSTRUYE** a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), a proceder en lo inmediato, a la creación mediante normas complementarias, de los procedimientos requeridos para el cumplimiento de la presente Resolución".

**RESULTA:** Que en fecha 8 de diciembre del 2014, la Superintendencia de Pensiones emitió la Resolución No. 365-14, mediante la cual establece los requisitos y documentos que deberán aportar y cumplir los diversos Fondos, Cajas y Planes de Pensiones que operan con carácter complementario sectorial, a fin de obtener su correspondiente registro ante la SIPEN.

**RESULTA:** Que al no estar de acuerdo con el contenido de la citada Resolución No. 365-14, las entidades: Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP), Instituto de Seguridad

Social del CODIA (ISES-CODIA), Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS) y Caja de Pensiones y Jubilaciones para Choferes, procedieron en fecha 23/1/2015 a interponer formal Recurso de Apelación (recurso jerárquico), ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), solicitando en sus conclusiones lo siguiente: **"PRIMERO: ADMITIR en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto conforme a las disposiciones que rigen la materia y dentro de los plazos establecidos a esos fines; SEGUNDO: REVOCAR en todas sus partes la Resolución No. 365-14 dictada por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) en fecha 08 de diciembre del 2014, sobre Registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por Leyes Especiales y que Operan con Carácter Complementario Sectorial, por extemporánea, mal fundada y carente de base legal; TERCERO: REVOCAR Y DEJAR SIN EFECTO, los actos administrativos números: DS 1141 y DS 1143, ambos de fecha 28 de agosto del año 2014, así como el número DS 1202, de fecha 11 de septiembre del año 2014, suscrito por el Superintendente de Pensiones, en violación al artículo 13 de Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en razón de que los mismos contienen decisiones tomadas con posterioridad a la suspensión de la norma que alegadamente sirvió de base para su ejecución (Resolución No. 343-04 recurrida en fecha 20 de junio del año 2014); CUARTO: RESERVAR el derecho de depositar cualquier documento en adición a los depositados con el presente escrito de conformidad a lo dispuesto en el artículo 20, párrafo II, del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)."**

**RESULTA:** Que en fecha 27 de enero del 2015, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 0118, 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 marcada con el No. 364-02, de fecha 05 del mes de febrero del 2015**, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por las entidades: Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP), Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA), Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS) y Caja de Pensiones y Jubilaciones para Choferes en contra de la Resolución No. 359-14, d/f 08/12/14, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).

**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 Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación No. 219, de fecha 10 de febrero del 2015, se notificó a la **SIPEN** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su escrito de defensa.

**RESULTA:** Que en fecha tres (03) de marzo del 2014, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), el cual en su parte conclusiva solicita de manera principal, en cuanto a la forma, lo siguiente: **"ÚNICO: DECLARAR INADMISIBLE el presente Recurso de Apelación interpuesto por las entidades: Instituto de**

*Previsión y Protección al Periodista (IPPP); Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA); Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS); y Caja de Pensiones y Jubilaciones para Choferes, por extemporáneo, de conformidad con las formalidades previstas en nuestra legislación, si examen al fondo; y de manera subsidiaria y en el improbable caso de que no sea acogido el medio de inadmisión propuesto en el presente escrito, (...) SEGUNDO: RECHAZAR, en todas sus partes los argumentos expuestos en la instancia introductiva del presente Recurso de Apelación, en virtud de lo expuesto en el cuerpo de la presente resolución, por carecer de fundamento y base legal, y por vía de consecuencia, COMPROBAR, DECLARAR Y RATIFICAR las disposiciones contenidas en la Resolución No. 365-14, d/f 8/12/2014 sobre Registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por Leyes Especiales y que Operan con Carácter Complementario Sectorial, por ser de conformidad con la Ley y Normas Complementarias, así como las comunicaciones relativas al mismo emitidas con posterioridad a la misma; y Reservar el derecho de depósito o ampliación de escrito de las presentes conclusiones, de conformidad con lo previsto en el Artículo 20, párrafo II del Reglamento de Apelaciones ante el Consejo Nacional de Seguridad Social".*

**RESULTA:** Que en virtud de lo que establece el Art. 23 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS, mediante las Comunicaciones Nos. 372, 373, 374 y 375, de fecha 04 de marzo del 2015, se notificó a las partes recurrente el Escrito de Defensa, a los fines de producir su Escrito de Réplica.

**RESULTA:** Que en fecha diecisiete (17) de marzo del 2015, recibimos el Escrito de Réplica por las partes recurrentes: Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP), Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA), Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS) y Caja de Pensiones y Jubilaciones para Choferes, quienes en su dispositivo reiteraron las conclusiones vertidas en el Recurso de Apelación, precedentemente citadas.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación le fue requerido a la Directora Jurídica del CNSS, Licda. Anneline Escoto, un Informe con un análisis de plazo y viabilidad del Recurso de Apelación interpuesto por las entidades recurrentes, el cual se les dio a conocer a los miembros de la Comisión apoderada del presente recurso.

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

**CONSIDERANDO:** Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por las entidades: Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP), Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA), Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS) y Caja de Pensiones y Jubilaciones para Choferes, por intermedio de sus representantes legales, en contra de la Resolución No. 365-14 de fecha 08 de diciembre del 2014, sobre Registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones Creadas por Leyes Especiales y que Operan con Carácter Complementario Sectorial, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).

**CONSIDERANDO:** Que el CNSS es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, liberal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo.

**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 establece la ley de la materia; y que, de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de treinta (30) días establecido en el Artículo 54 de la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, así como, lo establecido en el Artículo 11 del citado Reglamento para las Apelaciones por ante el CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01 en su Artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una;

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE:**

**Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP), Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA), Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS) y Caja de Pensiones y Jubilaciones para Choferes:**

**CONSIDERANDO:** Que los recurrentes señalan entre otros aspectos que en fecha 20/06/2014, la Confederación Patronal de la República Dominicana (COPARDOM), interpuso un Recurso de Apelación ante el CNSS solicitando la revocación de su Resolución marcada con el No. 343-04 de fecha 05 de junio del año 2014.

**CONSIDERANDO:** Que los recurrentes establecen que el alegado Recurso de Apelación interpuesto por COPARDOM invalidaba de pleno derecho, todas las decisiones emanadas de la SIPEN al respecto, incluyendo la Resolución No. 365-14, d/f 8/12/14, objeto del presente recurso, en virtud del efecto suspensivo establecido en el art. 13 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), vigente en aquel momento.

**CONSIDERANDO:** Que los recurrentes continúan argumentando que la Resolución de la SIPEN No. 365-14, sobre Registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creado por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial, emitida en fecha 08/12/2014, en respuesta al mandato dado para crear los procedimientos requeridos para el cumplimiento de la Resolución del CNSS No. 343-04 de fecha 05 de junio del 2014, se trata de una resolución paralela a la dictada por el CNSS, que establece Normas y Procedimientos propios, afectando las disposiciones de la Ley 87-01 y el Reglamento de Pensiones, vulnerando, además, los Artículos 1, 3, 4 y 6 de la Resolución 343-04, así como, las disposiciones del párrafo IV del Artículo 41 de la Ley 87-01, con el exceso de requisitos planteados para el registro.

**CONSIDERANDO:** Que las partes recurrentes plantean que la SIPEN, al dictar la Resolución No. 365-14, d/f 8/12/14, lo que en realidad persiguió fue negarles el derecho a ser registrados dentro del grupo de Fondos de Pensiones creados por leyes especiales que operan con carácter complementario sectorial, a pesar de estar acreditados e identificados por el Artículo 137, literal b, del Reglamento de Pensiones.

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

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

**CONSIDERANDO:** Que en cuanto al alegato de los recurrentes sobre el Recurso interpuesto por COPARDOM ante el CNSS, solicitando la revocación de la citada Resolución No. 343-04, la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)** como parte recurrida establece que, procesalmente nuestra legislación ha previsto que las decisiones emitidas por el CNSS deben recurrirse ante la Jurisdicción Contencioso Administrativa, por tanto, la aparente suspensión contra la citada Resolución no se considera válida, de manera que las actuaciones de la SIPEN cumplieron los mandatos de la decisión del CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que por otra parte, la **SIPEN** establece que debe declararse inadmisibile el presente Recurso de Apelación, por extemporáneo, de conformidad con las formalidades previstas en nuestra legislación, considerando que el plazo de 30 días no se refiere a días hábiles y tampoco operan los plazos francos, ya que éstos aplican únicamente para las acciones que en el curso de la instancia ejercen las partes involucradas, no así para el recurso.

**CONSIDERANDO:** Que la **SIPEN** plantea que respecto al supuesto análisis realizado por los recurrentes a la Resolución No. 365-14, el cual según ellos, contiene una decisión al margen de lo que originalmente dispone el CNSS en su Resolución No. 343-04, ya que no se limita a la creación de un Registro de las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones existente, sino que pretende establecer normas y procedimientos que exceden del rol de la SIPEN, estos obviaron la decisión emitida por el CNSS que dispone lo siguiente: "Se instruye a la SIPEN a la creación mediante normas complementarias, de los procedimientos requeridos para el cumplimiento de la presente Resolución".

**CONSIDERANDO:** Que la **SIPEN** continúa señalando lo previsto por el Reglamento de Pensiones, en lo relativo a los Planes de Pensiones existentes en su Art. 138, que ordena realizar estudios económicos financieros y actuariales y que de conformidad con el Art. 41 de la Ley 87-01, la SIPEN ordenará la disolución de los planes de pensiones existentes que no califiquen, como resultado de la evaluación que efectúe a dichos estudios.

**CONSIDERANDO:** Que asimismo destaca la **SIPEN**, que la citada Resolución establece que los Planes que no cumplan los requerimientos podrán posterior a la adecuación que se indique, interponer su solicitud nuevamente a los seis (6) meses y en caso de otro rechazo dentro de Un (1) año, de manera que no se han cerrado las posibilidades de registro, sino que el mismo está condicionado al cumplimiento de formalidades mínimas que garanticen su funcionamiento.

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

**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 la SIPEN en el contenido de su Resolución No. 365-14 de fecha 08 de diciembre del 2014, sobre Registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por Leyes Especiales y que Operan con Carácter Complementario Sectorial, observó el mandato dado por el CNSS en la Resolución No. 343-04, d/f 5/6/14, la cual fue emitida conforme las atribuciones que le confiere la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**CONSIDERANDO 2:** Que en relación a la solicitud de Inadmisibilidad del presente Recurso de Apelación planteada por la **SIPEN**, bajo el argumento de que fue interpuesto fuera de plazo, con la verificación de la documentación aportada se comprobó que se encuentra dentro del plazo de treinta (30) días establecido en el Artículo 54 de la Ley 107-13 sobre los Derechos y Deberes de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, así como, de lo establecido en el Artículo 11 del Reglamento de Normas y procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS.

**CONSIDERANDO 3:** Que en ese mismo tenor, nuestra Suprema Corte de Justicia, mediante la Sentencia del 10 de agosto del año 2005, Boletín Judicial No. 1137, señaló lo siguiente: *"El plazo de la Apelación, es un mes (...), es un plazo de procedimiento; que los plazos de procedimiento para las actuaciones que deberán practicar las partes son francos, y que los días no laborables comprendidos en un plazo no son computables,(...)"*, por tales motivos, queda demostrado que los plazos son procesales y no se computan los días no laborables comprendidos en él.

**CONSIDERANDO 4:** Que en adición a lo antes expuesto, señalamos que, la Resolución de la SIPEN No. 365-14 fue notificada a los recurrentes en fecha 15/12/2014, razón por la cual, el plazo para recurrir en apelación, en principio hubiese vencido el 17 de enero del 2015, descontando los días a-quo y a-quem, no obstante, tomando en cuenta los días no laborables (los domingos 21 y 28 de diciembre del 2014; 4, 11, 18 y 21 de enero del 2015) y feriados (25 de diciembre del 2014, los días 1 y 6 de enero del 2015), el plazo se prorrogaría hasta el día 26 de enero del 2015, es decir, tres (3) días después de haberse interpuesto el presente Recurso de Apelación en fecha 23/01/2015 por ante este CNSS, por lo que, el mismo fue depositado en tiempo hábil y debe ser declarado como bueno y válido.

**CONSIDERANDO 5:** Que en cuanto al planteamiento realizado por las entidades recurrentes respecto a que la **SIPEN** no debió emitir la Resolución No. 365-14, d/f 08/12/2014, en virtud de que contra la Resolución del CNSS No. 343-04, d/f 05/06/2014 sobre Normas Mínimas, la Confederación Patronal de la República Dominicana (COPARDOM) había interpuesto mediante la Comunicación No. 220/2014, d/f 20/6/14, un aparente Recurso de Apelación ante el CNSS

solicitando su revocación, quedó evidenciado en los documentos que componen el expediente del presente recurso, que se trató de una solicitud de revocación pura y simple, que posteriormente **COPARDOM** mediante la Comunicación No. 331/2014 de fecha 11/12/2014, solicitó en nombre de los consejeros representantes del sector empleador en el CNSS, la exclusión como punto de agenda del tema de la revocación de la citada Resolución del CNSS No. 343-04, por lo que, se dejó sin efecto su solicitud, razón por el cual, este argumento carece de fundamento y debe ser desestimado.

**CONSIDERANDO 6:** Que el 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 7:** Que en tal sentido, el CNSS como órgano superior y rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), dictó mediante la Resolución No. 343-04, d/f 5/6/14, las Normas Mínimas sobre la Administración de los Fondos y la Prestación de los Servicios de las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial, otorgando la supervisión a la SIPEN, en su calidad de entidad responsable del Sistema Previsional Dominicano y en virtud de lo establecido en el Artículo 41, Párrafo IV y 107 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 8:** Que en fecha 08 de diciembre del año 2014, la **SIPEN** emitió la Resolución No. 365-14 sobre registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial.

**CONSIDERANDO 9:** Que luego de analizar el contenido de la citada Resolución No. 365-14, la Comisión Especial apoderada del presente Recurso de Apelación, pudo verificar que la **SIPEN** excedió el mandato del CNSS, establecido en el dispositivo Segundo de la Resolución No. 343-04, d/f 5/6/14, sobre Normas Mínimas, cito: "Se instruye a la SIPEN a la creación mediante normas complementarias, de los procedimientos requeridos para el cumplimiento de la presente Resolución", al establecer disposiciones que van más allá del procedimiento para el registro de estas Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial, razón por la cual debe ser revocada, a los fines de que la SIPEN emita una nueva resolución con el procedimiento de registro requerido de acuerdo a la naturaleza y características de estos fondos para pensiones.

**CONSIDERANDO 10:** Que otros aspectos contemplados en el presente Recurso de Apelación lo constituyen la solicitud realizada por las instituciones recurrentes de revocación de los Actos Administrativos emitidos por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) mediante las Comunicaciones Nos. DS 1141, d/f 28/08/2014 y DS 1202, d/f 11/09/2014, donde informan al Instituto de Previsión y Protección del Periodista (IPPP) y al Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS), el rechazo de sus respectivas solicitudes de registro en la SIPEN como fondo de pensiones complementario sectorial, debido a las debilidades financieras que presenta el primero y la insuficiencia actuarial del fondo reflejada en el estudio actuarial presentado por el segundo; así como también la Comunicación No. DS 1143, d/f 28/08/2014, mediante la cual informó sobre el rechazo de la solicitud de registro del fondo para pensiones del Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA), ya que, no

corresponde a la clasificación de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones complementarios sectoriales creados por leyes especiales, a los cuales están destinadas las Normas Mínimas dictadas por el CNSS, toda vez que ese Instituto fue creado para el manejo de diferentes programas asistenciales de toda su membresía y fue establecido por resolución interna del CODIA.

**CONSIDERANDO 11:** Que luego de evaluar y analizar los documentos precedentemente citados, la Comisión Especial apoderada del presente Recurso de Apelación consideró que, con la revocación de la Resolución de la SIPEN No. 365-14, por vía de consecuencia, también queda revocado el Acto Administrativo No. DS 1141, d/f 28/08/2014. En cuanto al Acto Administrativo No. DS 1202, d/f 11/09/2014, el mismo carece de efecto, toda vez que, en la nueva resolución que emitirá la SIPEN, se reiniciará el plazo de los cuarenta y cinco (45) días para la solicitud de registro que otorga la Resolución del CNSS No. 343-04.

**CONSIDERANDO 12:** Que en relación al Acto Administrativo de la SIPEN No. DS 1143, d/f 28/08/2014, la Comisión consideró que el mismo debe ser confirmado, en virtud de que, la documentación depositada evidencia que el Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA), por las características que lo identifican no constituye un fondo de pensiones complementario con carácter sectorial creado por leyes especiales.

**CONSIDERANDO 13:** Que, respecto a la **Caja de Pensiones y Jubilaciones para Choferes**, creada por la Ley No. 547 del 13 de enero del 1970, la misma quedó derogada en virtud del Artículo 360 de la Ley 63-17 de fecha 21 de febrero del 2017, sobre Movilidad, Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial de la República Dominicana, razón por la cual, no será necesario incluirlo en el dispositivo de la presente resolución.

**CONSIDERANDO 14:** Que en cumplimiento al deber consagrado en el Artículo 22 de la Ley 87-01, el CNSS luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo, considera que la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)** emitió la Resolución No. 365-14 de fecha 08 de diciembre del 2014, sobre Registro las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial, inobservando el mandato dado por el CNSS en su Resolución No. 343-04, d/f 5/6/14, conforme a las atribuciones que le confiere la Ley 87-01 y sus normas complementarias, así como, 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: DECLARAR** como **BUENO** y **VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por las entidades: **Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP)**, **Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS)** y el **Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA)**, en contra de la Resolución No. 365-14 emitida por la **Superintendencia de Pensiones (SIPEN)** en fecha 08 de diciembre del 2014, sobre Registro de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por

Leyes Especiales y que Operan con Carácter Complementario Sectorial, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **ACOGER** parcialmente el Recurso de Apelación interpuesto por las entidades: **Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP)**, **Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS)** y el **Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA)**, en lo relativo a la **REVOCACIÓN** de la Resolución de la **SIPEN** No. 365-14 de fecha 8 de diciembre del 2014 y de su Acto Administrativo emitido mediante la Comunicación No. DS 1141, d/f 28/08/2014, por los motivos y razones indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: CONFIRMAR** el Acto Administrativo emitido por la **SIPEN**, mediante la Comunicación No. DS 1143, d/f 28/08/2014, que rechaza el registro del fondo para pensiones del **Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA)**, toda vez que, por sus características no pertenece a la clasificación de Cajas, Fondos y Planes de Pensiones complementarios sectoriales creados por leyes especiales.

**CUARTO: INSTRUIR** a la **SIPEN** a dictar un nuevo procedimiento para el registro de las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial, conforme el mandato establecido en las Normas Mínimas aprobadas mediante la **Resolución del CNSS No. 343-04 de fecha 05 de junio del 2014** y por la naturaleza y características de estos fondos de pensiones; y en consecuencia, una vez completado dicho procedimiento, la **SIPEN** deberá **REINICIAR** el proceso de registro del **Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP)**, del **Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FOPETCONS)**, así como, **para todos los demás Fondos creados por leyes especiales**, por las razones legales precedentemente expuestas.

**PÁRRAFO:** En relación al Acto Administrativo emitido por la **SIPEN**, mediante la Comunicación No. DS 1202 de fecha 11/09/2014, el mismo carece de efecto, toda vez que, en la nueva resolución que emitirá la **SIPEN**, se reiniciará el plazo de los cuarenta y cinco (45) días para la solicitud de registro que otorga la Resolución del CNSS No. 343-04.

**QUINTO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

3.4) Comisión Especial Resol. No. 400-07: Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Constructores y Promotores de Vivienda (ACOPROVI), en contra de la Comunicación de la SIPEN No. DS- 905. **(Resolutivo)**

Postpuesto a solicitud del sector empleador.

3.5) Comisión Permanente de Reglamentos: Resol. No. 239-02 d/f 06/05/10.  
(Resolutivo)

Pospuesto a solicitud del sector empleador.

4) **Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación del Sr. Luis Enrique Vásquez Arias, contra la Comunicación DS-1476 d/f 05/07/18, emitida por la SIPEN. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, procedió a conformar la comisión especial que conocerá dicho recurso de apelación, a saber: **Licda. Gladys Azcona**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; el **Lic. Radhamés Martínez**, Representante del Sector Empleador; la **Licda. Arelis De La Cruz**, Representante del Sector Laboral; **Lic. Francisco Ricardo García**, Representante del Sector de los Gremios de Enfermería; y la **Licda. Eunice A. Pinales**, Representante de los Trabajadores de la Microempresa. Luego sometió a votación la propuesta. Aprobado.

**Resolución No. 454-05:** Se crea una **Comisión Especial** conformada por: **Licda. Gladys Azcona**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; el **Lic. Radhamés Martínez**, Representante del Sector Empleador; la **Licda. Arelis De La Cruz**, Representante del Sector Laboral; **Lic. Francisco Ricardo García**, Representante del Sector de los Gremios de Enfermería; y la **Licda. Eunice A. Pinales**, Representante de los Trabajadores de la Microempresa, para estudiar y analizar el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA** en representación del **Sr. Luis Enrique Vásquez Arias**, contra la Comunicación DS-1476, d/f 05/07/18, emitida por la **SIPEN**. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

5) **Solicitud de inclusión del medicamento Xtandi (enzalutamida), en el catálogo de prestaciones del PDSS. Comunicación del Lic. Semari Santana d/f 08/08/18. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, tiene que ver con una comunicación remitida por el Consejero Semari Santana, que muestra una inquietud sobre un medicamento, que es de los más efectivos que hay para el cáncer de próstata, por lo que muestra interés en que se incluya dentro del catálogo de prestaciones del PDSS; y propongo que el tema se envíe a la Comisión Permanente de Salud.

El **Consejero Semari Santana Cuevas**, simplemente quiero informarles que tengo más de tres años vinculado a este grupo de personas que padecen esta misma enfermedad, y tengo varios familiares que se encuentran afectados por este mismo quebranto de salud.

Nosotros íbamos al Oncológico en busca de ayuda, y recuerdo que el ex Consejero Rodríguez Monegro, cuando estaba aquí, nos ayudó bastante a través del Ministerio de Salud Pública. Además, tocamos las puertas de instituciones y entidades, en las cuales solicitábamos su colaboración.

Un día estábamos sentados en el Oncológico, y encontramos una señora que nos habló sobre el medicamento **Xtandi (enzalutamida)**, porque nosotros lo que usábamos era el Zytiga, el cual le provocaba muchos efectos secundarios a los pacientes, lo que ocasionaba que fuera en detrimento de su salud, la cual se deterioraba cada día más.

El medicamento Zytiga hay que usarlo en un kit para bloquear los efectos secundarios, mientras que el **Xtandi (enzalutamida)** cuesta menos y no le da efectos secundarios; mi cuñado lo está tomando, y puede andar para donde quiera y no siente ningún efecto, lo que evita que uno tenga que usar medicamentos adicionales.

Tenemos reporte de muchas personas que conocemos, que dicen están muy mejor, por lo que sugiero que se pondere nuestra solicitud; hoy por ellos, mañana por nosotros; son muchas las personas afectadas, por lo que abogó para que ese medicamento sea incluido en el PDSS.

La **Consejera Ana Isabel Herrera Plaza**, es importante lo que dice el Consejero Semari, en base a las inclusiones de medicamentos; este caso tendríamos que llevarlo a comisión porque hay que tomar en cuenta la parte de fármaco más económico, para poder incluir ese medicamento y acatar ese llamado que es importante.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, reitero mi propuesta para que el tema vaya a la Comisión Permanente de Salud, y sugiero que se invite al Consejero Semari, y que conste que cuando se incluye un medicamento la gente piensa que es de manera particular, pero nos afecta a todos, es una solución general que se estaría dando.

**Resolución No. 454-06:** Se remite a la **Comisión Permanente de Salud** la solicitud de inclusión del medicamento Xtandi (enzalutamida), en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, realizada en fecha 08/08/18 por el Lic. Semari Santana, la cual será estudiada y analizada por esta Comisión, contando con su participación en calidad de invitado. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

6) **Solicitud de regulación de las prestadoras de servicios del SDSS. Comunicación de la CNTD d/f 28/08/18. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, considero que también se debe enviar a comisión, y en efecto eso es así, todo el mundo tiene alguien que lo percibe menos las prestadoras. Propongo que el tema sea remitido a la Comisión Permanente de Reglamentos, y si ésta lo considera necesario, podrá invitar tanto a la SISALRIL como al Ministerio de Salud Pública, para discutir el tema.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, sometió a votación la propuesta de enviar el tema a la Comisión Permanente de Reglamentos. Aprobado.

**Resolución No. 454-07:** Se remite a la **Comisión Permanente de Reglamentos** la solicitud realizada por la **Confederación Nacional de Trabajadores Dominicanos (CNTD)** en fecha

28/8/18, a los fines de que se analice la regulación de las prestadoras de servicios en el SDSS. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

**7) Solicitud de transferencia de aportes desde el Sistema de Reparto al Sistema de Capitalización Individual. Comunicación de la DIDA No. 3324 d/f 23/08/18 (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, el tema corresponde a una comunicación remitida por la DIDA, quien ha enviado varias con relación a temas parecidos a este, donde solicita la transferencia de personas del Sistema de Reparto a Capitalización Individual, y eso es debido a que hubo errores criminales, de gente que no están ni han estado nunca en Reparto porque no han trabajado ni trabajan en el Gobierno; que trabajan en cualquier tipo de negocio, y si el dinero lo han mandado a Reparto, el asunto es saber si ese Sistema lo va a pensionar, que no debe pensionarlo; además, tampoco devuelve el dinero.

Entonces, si alguien le coge su dinero, y luego se lo devuelve, de una u otra manera se llama enriquecimiento ilícito, y eso es un delito; el Estado no puede cubrir eso, y considero que este tema debemos de enviarlo a la Comisión Permanente de Pensiones, que tiene muchos temas similares.

No es un tema sencillo, es serio, complejo y muy doloroso. Hace un rato conversaba con el Consejero Semari, usted tiene 20 años laborando y todo su dinero lo mandan al Ministerio de Hacienda, y usted dice: ¿qué paso con mi dinero? ¿por qué no está en una AFP? ¿por qué no está dando rendimientos? ni tampoco me pensionará; que es un error, pero hay que enmendarlo, este Consejo debe solucionar ese problema de alguna manera porque eso verdaderamente es criminal.

El **Consejero Semari Santana Cuevas**, manifestó que la Ley 389-71 tiene muchos baches y lagunas, y nosotros específicamente en la Comisión Permanente de Pensiones, sé que no es un asunto que le compete a la comisión, pero aquí como Consejero una ley que fue absorbida, la Ley 389-71, en el Artículo 38 de la Ley 87-01, al igual que la Ley 18-96.

En ese sentido, tenemos facultad de hacer las recomendaciones y viendo que hay un anteproyecto de ley que está en el Senado, freezado hace más de 9 años, es prudente que veamos eso porque como dice el Presidente, y con toda razón, es un problema general que está afectando a muchas personas. El Sistema de reparo es un plan ciego porque solamente entra dinero, pero no se saca, no genera intereses ni nada; y hay otra cosa, y es lo del tope de ocho salarios mínimos del Estado RD\$5,117.00, una persona por ejemplo que gane RD\$150,000,000 pesos y se vaya a pensionar con los últimos 36 salarios, de los últimos tres años, no puede, tiene que pensionarse por RD\$40,000, y eso es un problema serio, incluyendo lo que concierne a la parte de salud porque se queda sin seguro.

Es un tema espinoso, por lo que invito a la Comisión Permanente de Pensiones a que indagemos y nos aboquemos realmente a modificar la Ley porque todos los problemas están en la Ley 389-71.

*[Handwritten initials]*  
El **Consejero Wilson Roa**, solamente quiero hacer una observación sobre eso, las prestadoras son reguladas según la Ley por el Ministerio de Salud, eso es lo que dice la ley, el problema no está en la ley, el problema está en los que aplican la ley; les voy a poner un ejemplo simple: nosotros el año pasado llegamos a un acuerdo para pensionar 1,756 médicos, pero resulta que nos encontramos con la sorpresa de que 531 estaban en Capitalización Individual, sin antes haberse inscrito nunca. ¿Quién los llevó? Aquí debe haber penalidad para las infracciones de la ley porque ese es su mandato.

*[Handwritten initials]*  
Probablemente muchos de los que estén aquí, están en Capitalización Individual sin haberse inscrito nunca, entonces uno se pregunta ¿cómo llegaron? porque la salud señores se ha vuelto un negocio, sin regulación, sin reglas, y por más vueltas que demos, la salud llegó al mercado y la ley del mercado no se cumple, y no hay una penalidad.

*[Handwritten initials]*  
El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, sometió a votación la propuesta de enviar el tema a la Comisión Permanente de Pensiones. Aprobado.

**Resolución No. 454-08:** Se remite a la **Comisión Permanente de Pensiones** la solicitud realizada por la **DIDA** mediante la Comunicación No. 3324, d/f 23/08/18, con el objetivo de que evalúe y analice lo relacionado a la transferencia de aportes desde el Sistema de Reparto al Sistema de Capitalización Individual. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

*[Handwritten initials]*

*SERY*  
8) **Inconformidad con la fecha de concreción asignada en el dictamen de la Comisión Médica Nacional y Regional a enfermos mentales. Comunicación de la DIDA No. 3178 d/f 20/08/18. (Resolutivo)**

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, propuso que el tema fuera enviado a la Comisión Permanente de Salud. Sometió a votación la propuesta. Aprobado.

*[Handwritten initials]*  
**Resolución No. 454-09:** Se remite a la **Comisión Permanente de Salud** la solicitud realizada por la **DIDA**, a los fines de evaluar la Inconformidad con la fecha de concreción asignada en el dictamen de la Comisión Médica Nacional y Regional a enfermos mentales; conforme lo establecido en la Comunicación No. 3178, d/f 20/08/18. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

*[Handwritten initials]*

*[Handwritten initials]*  
9) **Turnos Libres**

*[Handwritten initials]*  
El **Gerente General del CNSS, Lic. Rafael Pérez Modesto**, manifestó que los representantes de las Superintendencias tienen un plazo de ejercicio en sus funciones de cuatro años, y aunque en ese plazo se hace una evaluación, tanto de la Contraloría y que cada entidad lo hace por separado. Sin embargo, ese lapso por cuatro años requiere un informe condesado de las metas y logros, eso es evaluado por el Consejo, para determinar si los funcionarios correspondientes, llámese Sipen y Sisalril, pueden ir a un segundo período, como máximo.

*[Handwritten initials]*

En este caso, se recibió formalmente el Informe de Gestión del Superintendente de Pensiones, y nosotros lo dimos a circular, probablemente le llegó a la mayoría, quien vence en sus funciones el 15 de septiembre, es decir, que la próxima sesión, según el Reglamento Interno, se debe invitar al incumbente, a los fines de presentar su informe y someterse a cualquier tipo de cuestionamiento, inquietudes o incoherencias. Luego, tomar la decisión que el Consejo considere pertinente.

La comunicación llegó en fecha 30 de agosto; el Superintendente la dirigió de manera formal tanto al Ministro de Trabajo y Presidente del Consejo, como a todos los miembros el mismo, por nuestra vía, y dice lo siguiente:

FECHA: 30-8-18  
HORA: 12:57 pm

Honorables Consejeros:

Luego de un cordial saludo, tenemos a bien indicarles que en apego a las disposiciones del artículo 109 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Superintendente de Pensiones será nombrado por el Poder Ejecutivo de una terna sometida por el Consejo Nacional de Seguridad Social por un período de cuatro años, pudiendo ser ratificado por un período igual atendiendo al adecuado desempeño de sus funciones.

En tal sentido, el Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social promulgado mediante Decreto núm. 400-12, en sus artículos 71 y 74 establece el procedimiento para selección y confirmación de los Superintendentes de Pensiones y Salud y Riesgos Laborales, así como la obligatoriedad del Consejo Nacional de Seguridad Social de crear un formulario de evaluación y designar una comisión especial responsable de evaluar la gestión de los superintendentes treinta (30) días previo al cierre de su periodo de gestión.

Visto lo anterior, tenemos a bien recordarles que nuestras funciones iniciaron el 15 de septiembre de 2014 con la promulgación del Poder Ejecutivo núm. 329-14, por lo que estamos próximos al cese plazo señalado en nuestra ley, razón por la cual nos permitimos adjuntar a la presente el Informe de Gestión 2014-2018 desempeñado por quien suscribe junto al capital humano SIPEN, para su conocimiento y fines de lugar.

En el documento que anexamos quedan plasmadas las principales actividades y logros que fueron alcanzados en estos cuatro años, como muestra fehaciente de nuestro interés de impulsar el desarrollo eficiente y sostenible del Sistema Previsional Dominicano, aplicando las mejores prácticas, cumpliendo con nuestro marco normativo y velando por los mejores intereses de nuestros afiliados.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*A. J. H. P.*

*ES 17*

*Atch.*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*SERT*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*A.P.*

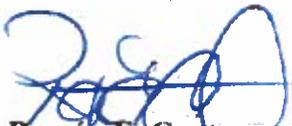
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Aprovechamos la ocasión para agradecer al honorable Consejo por el apoyo que hemos recibido en el desempeño de nuestras funciones, a la vez que esperamos que los resultados de estos cuatro años les permitan apreciar cuánto hemos podido avanzar y como esta Superintendencia está cumpliendo con su visión de ser una entidad modelo de referencia nacional e internacional entre sus homólogas.

Quedando a su disposición para atender cualquier inquietud respecto de la presente, se despide.

Atentamente,



**Ramón E. Contreras Genao**  
Superintendente de Pensiones

*wmsf*  
El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, es necesario formar lo antes posible una comisión, para que presente la evaluación al Consejo, y no sería en esta Sesión porque la agenda ya está cerrada, no hay espacio. Sin embargo, esperar 15 días sería demasiado, pero la agenda se cierra con la palabra que dará el Consejero Santana, y sugiero que nosotros hagamos lo siguiente: cerramos con la palabra de Santana, y convocamos a una extraordinaria y la hacemos inmediatamente, para conformar la comisión que nos presente un informe, en un plazo de 15 días. Aprobado.

*SERT*  
El **Consejero Jorge Santana**, este turno lo tomamos para decir que urge convocar a las comisiones que tienen temas de mucho interés, hay un tema por ejemplo, que hace varios meses el Tesorero de la Seguridad Social vino a este Consejo, y nos dijo que a través de la elusión y de la evasión habían muchos recursos que el Sistema estaba dejando de percibir, ese tema está en una comisión, y sobre todo, de la forma de cotización de algunas empresas por debajo del Salario Mínimo Cotizable, y lo expresamos en este turno libre porque esos temas son de mucha trascendencia para el Sistema; que podamos conocerlo cuanto antes porque real y efectivamente tenemos que seguir igual que el día de hoy, dándole noticias positivas al Sistema, solamente pongo este punto como ejemplo, pero hay un sinnúmero de puntos importantes en diferentes comisiones que nos gustaría que tanto la Gerencia como el suyo propio, Presidente, que agendaran en las diferentes comisiones estos temas que a nosotros nos preocupan sobremanera.

El **Presidente del CNSS, Dr. Winston Santos**, habiendo finalizado el tema, y siendo las 11:12 a.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.



**DR. WINSTON SANTOS**  
Ministro de Trabajo y  
Presidente del CNSS



**LICDA. GLADYS SOFIA AZCONA**  
Viceministra de Trabajo



**DR. JUAN JOSE SANTANA**  
Viceministro de Salud Pública



**LIC. ANATALIO AQUINO**  
Sub Director del INAVI



**DR. WILSON ROA FAMILIA**  
Titular del CMD



**DRA DALIN OLIVO**  
Suplente del CMD



**LICDA. PERSIA ÁLVAREZ DE HERNANDEZ**  
Titular Sector Empleador



**LIC. JUAN ALFREDO DE LA CRUZ**  
Titular Sector Empleador



**DRA. ALBA RUSSO MARTÍNEZ**  
Titular Sector Empleador



**DRA. PATRICIA MENA STURLA**  
Suplente Sector Empleador



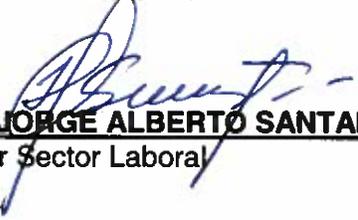
**LIC. RADHAMÉS MARTÍNEZ ÁLVAREZ**  
Suplente Sector Empleador



**SR. TOMÁS CHERY MOREL**  
Titular Sector Laboral



**SR. PEDRO JULIO ALCÁNTARA**  
Titular Sector Laboral



**ING. JORGE ALBERTO SANTANA**  
Titular Sector Laboral



**LICDA. ARELIS DE LA CRUZ**  
Suplente Sector Laboral

**LICDA. HINGINIA CIPRIÁN**  
Suplente Sector Laboral

**DRA. MARGARITA DISENT BELLIARD**  
Suplente Sector Laboral

**LICDA. EUNICE ANTONIA PINALES**  
Titular Representante de los Trabajadores de la Microempresa

**LIC. FRANCISCO RICARDO GARCIA**  
Titular Representante de los  
Gremios de Enfermería

**LICDA. FRANCISCA ALT. PEGUERO**  
Suplente Representante de los Gremios de Enfermería

**LICDA. LIDIA FELIZ MONTILLA**  
Titular Representante de los Profesionales  
y Técnicos

**LIC. SEMARI SANTANA CUERVAS**  
Suplente Representante de los Profesionales  
y Técnicos

**LICDA. ANA ISABEL HERRERA PLAZA**  
Titular Representante de los Profesionales y  
Técnicos de la Salud

**LIC. SALVADOR EMILIO REYES**  
Suplente Representante de los  
Profesionales y Técnicos de la Salud

**LIC. VILLY ASENCIO VARGAS**  
Titular Representante de los  
Discapacitados, Indigentes e  
Desempleados

**LICDA. DANIA M. ALVAREZ PUELLO**  
Suplente Representante de los Discapacitados,  
Indigentes y Desempleados

**LIC. RAFAEL PÉREZ MODESTO**  
Gerente General del CNSS