

**ACTA N° 563 DE LA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 26 DE ENERO DEL 2023**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Once y Diez minutos de la tarde (11:10 a.m.) del **JUEVES 26 DE ENERO DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES (2023)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Extraordinaria 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 semi presencial de los siguientes miembros: **LUIS MIGUEL DE CAMPS GARCÍA**, Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS; **JUAN ANT. ESTÉVEZ GONZÁLEZ**, Viceministro de Trabajo; **DR. JOSÉ ANT. MATOS PÉREZ**, Viceministro de Salud Pública; **ING. LEONEL ELADIO CABRERA**, Suplente del INAVI; **DRA. MERY HERNÁNDEZ**, Suplente Representante del CMD; **SR. ANTONIO RAMOS** y **LICDA. ROSELYN DEL CARMEN AMARO BERGÉS**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **LIC. HAMLET GUTIÉRREZ** y **LICDA. LAURA PEÑA IZQUIERDO**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **LIC. FREDDY ROSARIO**, **LICDA. ODALIS SORIANO** y **LIC. SANTO SÁNCHEZ**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **LIC. JULIÁN MARTÍNEZ** y **LICDA. PETRA HERNÁNDEZ**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **LICDA. CELIA TERESA MÁRTEZ**, Titular Representante del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; **SR. SALVADOR EMILIO REYES**, Suplente Representante del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; **LIC. ODALI CUEVAS RAMÍREZ**, Titular Representante del Sector de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **SRA. MIGUELINA DE JESÚS SUSANA**, Suplente Representante del Sector de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; **LICDA. ANTONIA RODRÍGUEZ**, Titular Representante del Sector de los Gremios de Enfermería; y **SR. FRANCISCO RICARDO GARCÍA**, Suplente Representante del Sector de los Gremios de Enfermería; **DR. PASCAL PEÑA PEREZ**, Titular Representante del Sector de los Trabajadores de la Microempresa; **SRA. MARIEL CASTILLO**, Suplente Representante del Sector de los Trabajadores de la Microempresa; **SR. ORLANDO MERCEDES PIÑA**, Titular Representante del Sector de los Profesionales y Técnicos; **SRA. RUTH ESTHER MONTILLA**, Suplente Representante del Sector de los Profesionales y Técnicos; **DR. EDWARD GUZMÁN P.**, Gerente General del CNSS y **LICDA. MARILYN RODRÍGUEZ CASTILLO**, Sub Gerente General del CNSS.

Fue comprobada la ausencia de los Consejeros: **LIC. HÉCTOR VALDÉZ ALBIZU** y **LICDA. CLARISSA DE LA ROCHA**; presentaron excusas: **DR. DANIEL RIVERA**, **LIC. JUAN YSIDRO GRULLÓN GARCÍA**, **SR. PEDRO RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ** **LICDA. MARÍA DE JESÚS PÉREZ** y **DR. RUFINO SENÉN CABA**.

El **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Luis Miguel De Camps García**, dio apertura a la Sesión Extraordinaria del CNSS No. 563, luego de comprobado el quorum reglamentario; y procedió con la lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

AGENDA

Tema Único: Informe Comisión Especial Resol. #557-01 d/f 10/11/22: Se crea una Comisión Especial (CE) conformada por: Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud Pública,

Handwritten notes and signatures on the right side of the page include: "Yes", "RAB", "CM", "SS", "SERT", "MWT", "FR", "M.S.S.", and "1".

Handwritten notes and signatures at the bottom of the page include: "A.R.B.", "TE", "P.", "M.S.S.", "1", "O.S.T.", and "H.C.M.".

Representantes del Sector Gubernamental, quienes la presidirán; **Licda. Roselyn Amaro Bergés**, Representante del Sector Empleador; **Lic. Freddy Rosario**, Representante del Sector Laboral; **Licda. Teresa Mártez**, Representante del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y **Licda. Antonia Rodríguez**, representante del Sector de los Gremios de Enfermería, para conocer, evaluar y analizar el riesgo que conlleva para la población afiliada al SDSS, la situación y diferencias presentadas actualmente entre los actores del Sistema en materia de Salud, pudiendo afectar la garantía de sus derechos en el Seguro Familiar de Salud (SFS); con el objetivo de lograr un consenso a través del diálogo entre todos los entes involucrados. Dicha Comisión tendrá como invitados al Colegio Médico Dominicano (CMD), las ARS, las PSS, ANDECLIP, SISALRIL, DIDA, IDOPPRIL y la TSS; debiendo presentar su informe al **CNSS**, a la mayor brevedad posible, en virtud al **Principio de Celeridad. (Resolutivo)**

Desarrollo de la Agenda

El **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Lic. Luis Miguel De Camps García**, aprovechando la asistencia de todos, convocamos formalmente al Consejo Nacional de Seguridad Social a realizar una Sesión Extraordinaria a propósito del informe de la Comisión Especial creada por la Res. No. 557-01, designada para conocer y tratar las dificultades que se fueron materializando respecto de las diferencias entre los actores en materia de salud de la seguridad social tanto las ARS como los Prestadores de Servicios de Salud, se convoca formalmente a esa sesión extraordinaria.

Señor Gerente quisiéramos confirmar la presencia de los miembros necesarios, para sesionar en esta sesión extraordinaria.

El **Gerente General del CNSS, Edward Guzmán Padilla**, respondió que estaba confirmado el quorum reglamentario.

El **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Lic. Luis Miguel De Camps García**, habiéndose confirmado el quorum se abre la Sesión Extraordinaria antes referida.

Esta Comisión Especial que este consejo conformó, en noviembre, el 10 de noviembre, quedó con la responsabilidad de intervenir ante las dificultades que se venían materializando y evidenciando entre los factores en materia de salud que forman parte del Sistema Dominicano de Seguridad Social, sobre esto les permito recordar que la comisión fue conformada por los Ministerios de Trabajo y de Salud quienes presidimos la misma, en las personas de los ministros, la **Licda. Roselyn Amaro Bergés**, Representante del Sector Empleador; **Lic. Freddy Rosario**, Representante del Sector Laboral; **Licda. Teresa Mártez**, Representante del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y **Licda. Antonia Rodríguez**, representante del Sector de los Gremios de Enfermería, obviamente acompañados por el Dr. Edward Guzmán P. Gerente General del CNSS y la Lic. Marilyn Rodríguez, Subgerente General del CNSS, así como los viceministros de Trabajo, Juan Ant. Estévez y por Salud Pública, Dr. José Matos, con el apoyo necesario de la Dr. Laura Mora, Directora de Políticas del Seguro Familiar de Salud y la Lic. Anneline Escoto, Directora Jurídica del Consejo, quienes también realizaron esta función de soporte en desarrollo de los diversos encuentros sostenidos en este salón A.

Cuando llegué aquí mi percepción cambió totalmente, y espero que cambie para muchos de los nuevos. Y vuelvo y repito, no me voy a quedar callada, aquí se sabrá que esto no es un interés de beneficio para población, es un interés para muchos bolsillos, gracias.

El Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Lic. Luis Miguel De Camps García, gracias a usted. Permítanos reconocer el cumplimiento cabal que usted también ha ejercido, en su responsabilidad como miembro de la comisión especial, igual que los demás miembros, en guardar respeto al proceso, para procurar la salud del mismo y evitar profundizar posibles diferencias que, pudiera haber entre los diferentes actores, pero evidentemente concluido el proceso, con la decisión que pueda emitir en algún momento el Consejo, se conocerá públicamente la decisión y los sustentos de esta.

La Consejera Antonia Rodríguez, bueno días señor Ministro y señores Consejeros. De verdad que, para nosotros ha sido una experiencia importantísima. En primer lugar, felicitarle por el temple y el manejo con que se ha sostenido cada reunión, para tratar este tema.

En segundo lugar, a nosotros se nos convocó para valorar el impacto que tiene esta metodología de lucha del Colegio Médico Dominicano (CMD) con la sociedad porque a fin de cuentas somos formados para salvar vidas, y cuando una persona tiene una situación de salud, quiere que le den ese servicio. Entonces, nosotros siempre vamos a defender el derecho del trabajador, si el médico trabaja, entendemos que debe recibir el pago justo, pero también que el paciente reciba el servicio como debe recibirlo.

Entendemos que no es justo que, si una persona tiene una necesidad, vaya a un centro de salud y con una tarjeta que debe pasar para recibir el servicio, se le niegue, y este tener que buscar dinero, que no tiene, para dejarlo en depósito, para cuando se le pueda devolver, y si es que se le devuelve la cantidad que este ha depositado. Creemos que eso no es lo mejor, creemos que ha habido una disposición por parte de la comisión del Consejo, del Sector Gubernamental, de los que hemos participado en las discusiones de esta reunión, para que se llegue a un acuerdo con el CMD, que demanda una serie de puntos y que se le ha buscado la forma de que tengan el beneficio e incluso, aquellas ARS que no han cumplido, que se ajusten al cumplimiento y que puedan los médicos y otros profesionales recibir el beneficio económico por el servicio prestado.

Sin embargo, por parte del Colegio Médico no hemos recibido la misma aceptación, ya que 15 reuniones es mucho, y que quede claro que, en el Sector Salud somos muchos. Pero, vemos en la persona del Dr. Senén Caba la negatividad de aceptar cualquier tipo de propuesta que se haga. De hecho, todos los demás ya se han puesto de acuerdo y él se niega.

¿Por qué? ¿Acaso no nos debemos a la población? ¿Acaso el Fondo del Cuidado de la Salud de las Personas debe desaparecer? ¿en busca de qué?

Eso es preocupante, que haya una emergencia sanitaria en el país y que no tengamos un fondo para auxiliar a una población, y un sistema de salud que no es perfecto porque en ningún país del mundo lo hay, pero que, si estamos nosotros comprometidos a hacer lo mejor, para darles ese servicio, ese cuidado a una población que tanto lo demanda.

Creo que fue un final importante, que la resolución de aprobarse hoy, tendrá un impacto muy importante, sobre todo para tratar de detener todas situaciones que se han generado. El consenso de esta resolución es algo que hay que destacar. Así que, a los Ministros de Trabajo y Salud que estuvieron todo el tiempo participando, el Gerente, la Sub Gerente, el Viceministro Matos, y el Viceministro Estévez, Freddy, Antonia, Teresa y quien les habla, creo que hicimos el trabajo y que podemos salir de esto como una victoria. Gracias.

El Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Lic. Luis Miguel De Camps García, solicita al Sector Laboral que, estuvo también presente y debidamente representado por Don Freddy, en la comisión especial, tome un turno y comparta sus percepciones, sus opiniones en beneficio de todo el Consejo.

El Consejero Freddy Rosario, desde el inicio observamos que, en ningún momento el Colegio Médico tenía la voluntad de llegar a un acuerdo. En el sentido de que, la primera invitación que se les hizo, estaban creo en Azua, después estaban en Santiago; participaron, todos somos testigos de eso, en una sesión de trabajo con toda la estructura del Sistema en este salón, y resulta que la próxima semana se retiran porque no hay condiciones, o sea, cosa ilógica porque si usted estuvo presente aquí, en este salón, como usted sale dentro de 7 días, que no hay condición, pero usted estuvo presente aquí. Fue un irrespeto a todos los presentes que, estuvimos aquí en esta mesa de trabajo. Además, frente a la población porque el Presidente del Colegio Médico tuvo que ir a varios programas y dar declaraciones, que le preguntaron porque se retiraron de aquí, de dicho salón.

No fue fácil la jornada de trabajo, nosotros no tenemos que buscar en una bola de cristal, para predecir la reacción del Colegio Médico, en el sentido de que, tienen programados una serie de acciones, referente al cumplimiento de la demanda de un 40%, y que el Sistema realmente no soporta, y ellos lo saben. Entonces, creo que nosotros debemos y tenemos que, informar a la población de todo este proceso, de lo que conllevaría el aumento de un 40% al Colegio Médico, que esto no es posible, indiscutiblemente.

Entonces, nada, nos queda una tarea, y es que, después de esta resolución, vamos a esperar la reacción del Colegio Médico, y decimos Colegio Médico, pero sabemos que hay un círculo que maneja ese asunto, un anillo. No sé si ustedes saben que hay corrientes, y hay volantes. Me llegó un volante, no lo tengo a mano, de médicos que están en contra de ciertas situaciones, que no lo han expresado públicamente, pero nosotros como Consejo y en representación de la población y de los afiliados, tenemos que hacerle frente a esta situación, y no es posible que un especialista, con un nombre, y te dice no cojo ese seguro, y debes buscar tres mil o cinco mil pesos, y no es posible.

Cuando hay una paralización, en una región y no se les da el servicio a los hospitales, estamos atentando contra la salud de la población. Entonces, radicalmente y drásticamente tenemos y debemos de hacer una rueda de prensa, con relación a que la población y los afiliados tengan conocimiento de todo este proceso que se dio, y que de cinco (5) sectores solamente, uno no aceptó las condiciones, y el fondo es otro asunto.

El **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Lic. Luis Miguel De Camps García**, quiero en nombre de todos los actores del Sector Gubernamental expresar las felicitaciones y agradecimientos, y al mismo tiempo de la comisión especial y de una manera u otra extensiva a todos los miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social, porque efectivamente ha sido un trabajo intenso y afortunadamente el Consejo resolvió en la creación de dicho espacio con el carácter de celeridad a pesar de eso se tomó el tiempo que se tenía que tomar porque realmente ha sido un trabajo que ha cumplido con el tema de celeridad, pero la complejidad del mismo no permitía que fuera distinto.

Yep
PAB

Quisiera compartir también, en beneficio de todos los miembros del Consejo, algunos detalles que se dieron en diferentes reuniones como, por ejemplo: el hecho de que todos y cada uno de los sectores que son parte del problema y de la solución, sin excepción, reconocieron las acciones transparentes y participativas que se estaban dando con las invitaciones y la participación, valga la redundancia, en la comisión especial de todos los actores. En esos reconocimientos expresaron así las ARS, se expresó así también el Colegio Médico, las clínicas, los laboratorios y también los Centros de Diagnósticos. Lo menciono porque ese reconocimiento no es exclusivo para la comisión, es para todo el Consejo y todos sus miembros, cumplo con hacerlo extensivo y comunicarles ese reconocimiento.



Quisiéramos también destacar el hecho de que este Consejo debe recordar siempre que, según el mandato de nuestra ley, es la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, entidad reguladora en materia de Salud en Seguridad Social, y como entidad reguladora todas las acciones que vayan en dirección a fortalecer dicha entidad, ya sea para mejorar sus capacidades, para aclarar sus percepciones y hallazgos, pero también, para apoyar decisiones necesarias y justas en la función de regulador, tenemos que fomentarla.

HG

21/01/23

Como se ha dicho, informarle al pleno del Consejo que, en el día de ayer se produjo un acuerdo entre todos los actores a excepción del Colegio Médico Dominicano, sin desfallecer en la visión optimista que este Gobierno tiene en todas sus ejecutorias. En la mañana de hoy, todavía se hizo un último intento para que el Colegio Médico pudiera apersonarse y firmar el acuerdo. El señor Gerente con varios miembros de la comisión especial, tuvieron a bien llamar al Presidente del Colegio Médico implorándole, solicitándole encarecidamente, y nueva vez que entendiera la realidad técnica y social que este país reclama. Lamentablemente la respuesta no varió.

21/01/23
SS
MAB

Lamentablemente para este país, la actitud expresada por el Presidente del Colegio Médico, fue de insistir en la negativa. Ante ello, el Sector Gubernamental y junto con él, los demás miembros de la comisión especial, coincidíamos en que, no podía seguir en vilo la nación, la ciudadanía que a veces son pacientes, no podían seguir insistiéndoles, para que se convirtieran en impacientes, el riesgo de la ciudadanía tendría que ser atendido.

SEAT
JMV

La SISALRIL informó a la comisión especial, escuchen esto porque la SISALRIL es la que tiene los números, que las demandas de cada uno de los sectores, si fuesen de acogerse textualmente, tendrían un costo aproximado total de cerca de RD\$22,000,000,000.00 al año, y de esas demandas totales, mucho más de la mitad correspondería a los médicos. A pesar de ello y a pesar que no hubo la aceptación de firmar el acuerdo posible; la conclusión de la comisión especial incluye también mejoras para los médicos porque como decían varios de los que antecedieron en

FR

O.S.T.
24

A.R.B.

79



M 7

MMS



el uso de la palabra, ha sido evidente para todos los actores de esta sociedad, que la representatividad que el Colegio Médico, actualmente enarbola, no necesariamente comunica el sentir de toda la membrecía y consecuentemente en la propuesta de resolución que en un momento se leerá, se incluyen aumentos a favor de los médicos que significan más de RD\$2,700,000,000.00, óigase bien, solamente para los médicos, aumentos adicionales de más de RD\$2,700,000,000.00 al año, pero ¿por qué señalamos adicionales? Porque hace apenas 16 meses aproximadamente, hubo también aumento para los médicos; en esa oportunidad de manera exclusiva solo para los médicos. En esta oportunidad es: médicos, clínicas, los laboratorios y los centros de diagnósticos; y en esa oportunidad el aumento osciló aproximadamente en RD\$2,500,000,000.00 al año.

Señores, si sumamos ese aumento de hace año y medio, a este aumento que tendrá a bien el Consejo a evaluar, para fines de aprobación, en un momento de RD\$2,700,000,000.00, estamos hablando de más de RD\$5,000,000,000.00 en menos de dos años en esta gestión de Gobierno, a beneficio de los médicos, aparte de los otros actores, al año, cerca de los RD\$5,400,000,000.00. Si algo ha demostrado el Gobierno del Presidente Luis Abinader, es su preocupación por el Sector Salud.

Esto se le añade, a los aumentos que se produjeron en el 2020 y 2021 a los médicos en el Sector Público, de 30% de aumento, de 30% de las pensiones, todo lo que el mundo sabe. Entones, nos parece a nosotros que, si este Consejo tiene a bien decidir aprobar la propuesta de resolución, es una responsabilidad de cada uno de los miembros de este organismo, hacer algo que suena sencillo, correcto y suena simple, pero requiere de nuestra atención; y es dar a conocer la verdad, dar a conocer la verdad con puntos y señales y sin pelos en la lengua. No es posible que este país esté siendo víctima de actitudes que, si bien pueden tener orígenes legítimos, las medidas adoptadas y los mecanismos empleados, sobrepasan o desbordan los límites de la razonabilidad que se merece esta población.

Afortunadamente los distintos actores han logrado llegar a un acuerdo, sacrificando parte de las aspiraciones, y poniendo de si y de sus propios fondos, incluyendo el Sector Gobierno. Por eso en esta breve, quizás no tan breve intervención queremos exhortar a todos a un llamado, a informar activamente la verdad, quisiéramos entonces solicitarle antes de la lectura de la propuesta de resolución al señor Gerente, hay un turno solicitado por el sector de las personas con discapacidades especiales y tiene usted la palabra.

El **Consejero Odali Cuevas**, decirles honorable Presidente y honorables miembros de este Consejo, que la verdad es que a veces uno no entiende cuál es el modo de defensa de algunas instituciones. Ver esa negativa, pedirle a este Consejo que apruebe más allá de lo que puede, no es posible.

El Gobierno Dominicano que ha hecho lo indecible por mantener la salud, primero en pandemia que, es mucho decir, con un país que el Gobierno recibió quebrado porque la realidad fue que lo recibió quebrado y en medio de una pandemia; donde ameritaba erogar grandes recursos. Tener un compás de espera del Colegio Médico era lo más prudente posible, evaluando estas necesidades; viendo el sacrificio enorme que hizo el Estado, para dejar el pueblo lo que quedamos, sin que nos azote el COVID, pues era lo más necesario.

El **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Lic. Luis Miguel De Camps García**, gracias Dra. Hernández por su intervención y me permito arriesgarme a decir que hablo en nombre de todos los demás miembros de este Consejo Nacional de Seguridad Social, al expresarle nuestro respeto a usted, nuestra admiración por el valor que usted ha demostrado y que nuevamente en el día de hoy repite en esa demostración, entendiendo las condiciones y las dificultades que no siempre son públicamente evidenciadas.

El **Consejero Orlando Mercedes Piña**, gracias Presidente. Felicitarlo a usted por su gran exponencia magistral, donde reconoce el valor de la comisión que trabajó el tema. También del excelentísimo señor Presidente de la República, que es un hombre que piensa en la gente, y por eso está hoy ahí, tan bien valorado, con una popularidad por encima de todos esos factores adversos que han fluido en el país.

Como decía el Consejero Odali, tenemos que ser más proactivos, para ir desmontando cosas negativas porque la población cree una cosa y es diferente. Este Consejo viene trabajado temas productivos en beneficios de la población, lo reconozco porque nunca he salido del Sistema desde el 2016 para acá, de lo que tiene que ver con la Seguridad Social porque fui Consejero, estamos aquí para reconocer todas las cosas buenas.

En este Consejo tenemos todos que apoyarnos porque cuando hacia afuera se arma un ruido, que no es cierto porque viene trabajando; y gracias que aquí hay un gran equipo, que estamos preparados para llevar la voz cantante e ir desmontando todo, como dirían los abogados, esa percepción hay que atacarla con cosas positivas, como la que viene realizando este Consejo de Seguridad Social.

El **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Lic. Luis Miguel De Camps García**, quisimos hacer toda esta ronda de intervenciones y darle la oportunidad a todos los miembros que participaron en la comisión, así como también los demás que quisieran hacer uso de la palabra que lo hicieran, porque es fundamental la edificación de los acontecimientos y el conocimiento de la verdad para que nos sirva de base en comunicar y con ello ayudar a nuestros compatriotas.

Habiendo entonces agotado esa etapa, quisiéramos solicitarle al Señor Gerente que tenga a bien dar lectura al informe y la propuesta de resolución que la comisión ha concluido.

Cuando decía brevemente quería recalcar, cuando decía yo hace un momento, la SISALRIL es la reguladora del sistema en materia de salud, lo señalo porque si bien el ejercicio que este Consejo ha hecho a través de una comisión especial ha sido una experiencia única hasta ahora, en la historia según nos han informado, ha sido el sentido de responsabilidad del Consejo que ha llamado a esa intervención, ahora el mandato de competencia legal para realizar esa función es de competencia de la SISALRIL, por lo tanto, tenemos que apoyar el fortalecimiento de la SISALRIL, para que cuando el Consejo le indique tomar alguna acción tenga la capacidad y la decisión de poderla ejecutar. Señor Gerente por favor.

El **Gerente General, Edward Guzmán P.**, quiero hacer una observación antes de proceder a leer, durante todo el período que he sido funcionario de este Gobierno, me ha tocado participar prácticamente en tres resoluciones que tienen que ver en el impacto en el Seguro Familiar de

Salud, una como viceministro, miembro de este Consejo, y dos como Gerente, esta sería la segunda como Gerente. La primera tocó en un momento donde la cuenta del cuidado de la salud estaba en un déficit considerable a la baja donde solamente tenía prácticamente RD\$1,800,000,000.00, y el Estado Dominicano hizo un aporte extraordinario para poder atender justamente el tema de inclusión de servicios, tema de aumento de honorarios médicos, y las otras dos, la pasada, donde me acuerdo como ahora, en mi exponencia antes de leer la propuesta dije que era de las propuestas de resoluciones más completa que se había trabajado en este Consejo, porque incluía una serie de medicamentos, también distorsiones y cobertura de vía de abordaje que no habían hasta ese momento, y ahora digo que esta es de las propuestas de resoluciones más completa técnicamente para poder allanar y entrar en el camino para resolver los problemas del Seguro Familiar de Salud sin tener que pasar por una modificación de ley.

Nos podemos fijar brevemente en los temas de impacto económico, pero creo que los otros temas técnicos que aquí se están enviando a revisar, hacer análisis, hacer costeos son muchísimos más importante que el impacto económico que pueda tener esta resolución, porque es la base para realmente poder entrar en una modificación de lo que todos aquí entendemos, lo que todos ustedes debaten cada vez que se tratan los temas de aumento de cápita, y de verdad, que probablemente muchas personas no lo verán así o no lo van a entender, pero técnicamente, aquí se está haciendo la base, la zapata, para modificar el Seguro Familiar de Salud y voy a proceder a leer la propuesta, a saber:

CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en fecha 10 de noviembre del 2022, a través de la Resolución No. 557-01 creó una Comisión Especial (CE) conformada por: Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud Pública, Representantes del Sector Gubernamental, quienes la presidirán; Licda. Roselyn Amaro Bergés, Representante del Sector Empleador; Lic. Freddy Rosario, Representante del Sector Laboral; y Licda. Teresa Mártez, Representante del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; Licda. Antonia Rodríguez, Representante del Sector de los Gremios de Enfermería, para conocer, evaluar y analizar el riesgo que conlleva para la población afiliada al SDSS, la situación y diferencias presentadas actualmente entre los actores del Sistema en materia de Salud, pudiendo afectar la garantía de sus derechos en el Seguro Familiar de Salud (SFS); con el objetivo de lograr un consenso a través del diálogo entre todos los entes involucrados. Dicha Comisión tendrá como invitados al Colegio Médico Dominicano (CMD), las ARS, las PSS, ANDECLIP, SISALRIL, DIDA, IDOPPRIL y la TSS; debiendo presentar su informe al CNSS, a la mayor brevedad posible, en virtud al Principio de Celeridad.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la Comisión Especial, se reunieron en más de 15 reuniones para conocer, evaluar y analizar el riesgo que conlleva para la población afiliada al SDSS, la situación y diferencias presentadas actualmente entre los actores del Sistema en materia de Salud.

CONSIDERANDO 3: Que, durante los trabajos desarrollados por los miembros de la citada Comisión Especial, se conocieron las posiciones y recomendaciones de los representantes de la SISALRIL, el Colegio Médico Dominicano (CMD), las ARS, las PSS, ANDECLIP, ANDELAP, ANACEDI, ADIMARS, SISALRIL, DIDA, IDOPPRIL y la TSS, las cuales fueron evaluadas y

HG

O.S.T.

SP

TE A.R.B.

R.F.H.

M.S.S.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including 'MC', 'JP', 'R.F.H.', 'R.S.P.', 'S.S.', 'M.P.W.', 'S.E.R.T.', 'J.M.R.', 'E.R.', and 'D'.

estudiadas con detenimiento, a los fines de poder realizar los ajustes y aumentos, sin que los mismos generen un impacto en los afiliados al SDSS.

CONSIDERANDO 4: Que el **artículo 7** de la **Constitución** establece que la República Dominicana es un **Estado Social y Democrático de Derecho**, organizado en forma de República unitaria, fundado en el respeto de la dignidad humana, los derechos fundamentales, el trabajo, la soberanía popular y la separación e independencia de los poderes públicos.

CONSIDERANDO 5: Que la Constitución de la República, en su **artículo 8**, establece como **función esencial del Estado**, la protección efectiva de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas.

CONSIDERANDO 6: Que el **artículo 60** de la Constitución establece el **Derecho a la Seguridad Social** como un derecho fundamental, cuando expresa lo siguiente: "Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez."

CONSIDERANDO 7: Que el **artículo 61** de la Constitución dispone el **Derecho a la Salud**: "Toda persona tiene derecho a la salud integral. En consecuencia: 1) El Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas, (...), así como procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran; 2) El Estado garantizará, mediante legislaciones y políticas públicas, el ejercicio de los derechos económicos y sociales de la población de menores ingresos y, en consecuencia, prestará su protección y asistencia a los grupos y sectores vulnerables; combatirá los vicios sociales con las medidas adecuadas y con el auxilio de las convenciones y las organizaciones internacionales".

CONSIDERANDO 8: Que en fecha 9 de mayo del 2001, fue promulgada la **Ley No. 87-01**, que crea el nuevo Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), el cual tiene por objeto regular y desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos, en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

CONSIDERANDO 9: Que dentro de los Principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) consagrados en el **artículo 3 de la Ley 87-01**, se encuentra el **Principio de Participación**, en virtud del cual: "Todos los sectores sociales e institucionales involucrados en el SDSS tienen derecho a ser tomados en cuenta y a participar en las decisiones que les incumben".

CONSIDERANDO 10: Que el referido **artículo 3** de la Ley 87-01, consagra también el **Principio de la Integralidad**, el cual dispone que: "Todas las personas, sin distinción, tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de la vida y el ejercicio adecuado de sus

CONSIDERANDO 17: Que la Ley No. 188-07, la cual modificó la Ley No. 87-01 en su artículo 176, entre otros aspectos, faculta a la SISALRIL para establecer durante el primer año de ejecución del Seguro Familiar de Salud (SFS), el per cápita del Plan Básico de Salud (PBS), en su modalidad de PDSS, así como, la cobertura y alcance del catálogo de prestaciones establecido en el mismo, tomando en cuenta los principios de viabilidad financiera, equidad y participación.

CONSIDERANDO 18: Que, en cumplimiento de las disposiciones anteriores, se han efectuado las revisiones al per cápita del PBS que se listan a continuación: **Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 147-2007, de fecha 18 de diciembre del 2007; Resolución del CNSS No. 219-02, de fecha 10 de septiembre del 2009; Resoluciones del CNSS Nos. 227-01 y 227-02, de fecha 21 de diciembre del 2009; Resolución del CNSS No. 279-02, de fecha 6 de octubre de 2011; Resolución del CNSS No. 321-01, de fecha 30 de julio de 2013; Resolución del CNSS No. 375-02, de fecha 29 de octubre de 2015; confirmada a través de la Resolución del CNSS No. 395-01, de fecha 23 de junio del 2016, Resolución del CNSS No. 431-02, de fecha 19 de octubre de 2017, Resolución del CNSS No. 482-07, de fecha 24 de octubre de 2019, la Resolución del CNSS No. 533-01, de fecha 8 de octubre del 2021 y la Resolución del CNSS No. 553-02, de fecha 22 de septiembre del 2022.**

CONSIDERANDO 19: Que el CNSS mediante la Resolución No. 553-02, de fecha 22 de septiembre del 2022, incrementó Ciento Sesenta y Dos Pesos con 33/100 (RD\$162.33) el per cápita mensual del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC), pasando de Mil Trescientos Veintisiete Pesos Con 81/100 (RD\$1,327.81) a Mil Cuatrocientos Noventa Pesos con 14/100 (RD\$1,490.14), a partir de la dispersión de Septiembre del año 2022, para recibir los nuevos beneficios de las coberturas, de manera retroactiva, a partir del 1 de agosto del 2022, quedando establecido en el dispositivo Décimo Cuarto que las disposiciones de dicha resolución para el Régimen Subsidiado, los Planes Especiales de Salud para Jubilados y Pensionados entrarían en vigencia a partir de Enero del 2023.

CONSIDERANDO 20: Que, asimismo, a través de la referida Resolución del CNSS No. 553-02, de fecha 22 de septiembre del 2022, se reconoció la suma de Ciento Dos Pesos con 71/100 (RD\$102.71) por concepto de indexación al per cápita mensual, retroactivo al 1ero. de agosto del 2022, con cargo a la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que incluía el reembolso de gastos médicos incurridos y pagados por el afiliado, correspondientes a las coberturas incluidas en la referida resolución, desde el 1ero. de agosto del 2022 hasta la entrada en vigencia de la misma.

CONSIDERANDO 21: Que, para el aumento del per cápita por efectos de inflación se utilizó la variabilidad promedio del IPC General e IPC Salud, donde, a través de la citada Resolución del CNSS No. 553-02, d/f 22/9/2022 se reconoció el período correspondiente de marzo del 2021 a marzo del 2022.

CONSIDERANDO 22: Que en fecha seis (6) del mes de octubre del 2021, se suscribió el "ACUERDO COMPROMISO PARA LA MEJORA EN LA CONTRATACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL MARCO DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MISPAS), EL

MINISTERIO DE TRABAJO (MT), LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ARS), EL COLEGIO MÉDICO DOMINICANO (CMD) Y EL CONSEJO DE SOCIEDADES MÉDICAS ESPECIALIZADAS”, a fin de mejorar la entrega oportuna y de calidad de los servicios de salud contemplados en la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), el cual en sentido general fue ejecutado, sin embargo, se hace necesario reiterar el cumplimiento de lo relativo al Código PSS y otros compromisos establecidos en el mismo.

CONSIDERANDO 23: Que resulta pertinente atender los reclamos puntuales ejercidos por los representantes del Colegio Médico Dominicano (CMD) y los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) que abogan por mejoras y reivindicaciones dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para sus agremiados, así como, de otros actores involucrados, para lo cual en aplicación del Párrafo II del artículo 173 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y del Reglamento del CNSS, sobre la Constitución y Funcionamiento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales será necesario debatirse en el Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP), con el objetivo de que se actualicen las tarifas mínimas de los honorarios profesionales.

CONSIDERANDO 24: Que sin desmedro de lo establecido en el Considerando anterior, y tomando en cuenta el Principio de Celeridad, así como el hecho de que dicho Comité se encuentra en una fase de actualización de sus miembros, en fecha 25 de enero del 2023 suscribió el ACUERDO COMPROMISO PARA LA MEJORA EN LA PRESTACIÓN, TARIFAS Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL MARCO DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (SDSS) SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MISPAS), EL MINISTERIO DE TRABAJO (MT), LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), LAS ARS, LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CENTROS DIAGNÓSTICOS (ANACEDI), LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS PRIVADOS (ANDELAP) y LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS y HOSPITALES PRIVADOS (ANDECLIP).

CONSIDERANDO 25: Que, a tales efectos y luego de realizar las proyecciones necesarias, sin poner en riesgo la sostenibilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se determinó aumentar al per cápita mensual del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC), la suma de Sesenta y Cinco Pesos con 00/100 (RD\$65.00), fijándose un per cápita mensual por la suma de Mil Quinientos Cincuenta y Cinco Pesos con 14/100 (RD\$1,555.14), con cargo a la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, a partir de la dispersión de Febrero del año 2023.

CONSIDERANDO 26: Que asimismo, para fines de medir el impacto, que generaría el aumento de la cápita sobre la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas (CCS) del Régimen Contributivo, fueron proyectados posibles escenarios, en el Modelo de Proyección sobre la Suficiencia Financiera de la CCS, elaborado por la TSS e interactuando con las probabilidades contempladas y el efecto sobre esta cuenta de las mismas, exponiéndose que en estos momentos sólo podía aumentarse 65 pesos, para garantizar la recuperación de dicha cuenta en relación al tiempo y monto, sin eventos adversos de por medio, evidenciándose la suficiencia económica sólo hasta ese tope, aspecto que con el aumento del per cápita sugerido, no pondría en riesgo el equilibrio financiero del Sistema.

Handwritten notes and signatures:
 - Top right: "up. MC"
 - Right margin: "CMD", "PSS", "ARS", "ANACEDI", "ANDELAP", "ANDECLIP", "CNHP", "SERT"
 - Bottom left: "L.S.O."
 - Bottom center: "TE P.A.R.B."
 - Bottom right: "MCS"
 - Various initials and signatures throughout the page.

CONSIDERANDO 27: Que el artículo 176, literal I, de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece como función de la SISALRIL lo siguiente: Fungir como árbitro conciliador cuando existan desacuerdos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), sean éstas entidades y/o profesionales de la salud y establecer, en última instancia, precios y tarifas de los servicios del Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO 28: Que, en virtud de lo antes expuesto, la SISALRIL remitió al CNSS la Comunicación DARCP-DJ-DGR-DEACT No. 2023000191, de fecha 25 de enero del 2023 donde en su calidad de miembros de la Comisión Especial creada a través de la Resolución del CNSS No. 557-01, presentan sus conclusiones sobre el proceso de conciliación y arbitraje, conforme lo establecido en el citado artículo 176, literal i) y establecen los precios y tarifas de los servicios relacionados con el Plan Básico de Salud/PDSS.

CONSIDERANDO 29: Que, con el objetivo de fortalecer la potestad sancionadora de la SISALRIL, se hace necesario modificar el dispositivo PRIMERO de la Resolución del CNSS No. 445-01, d/f 21/5/2018, a los fines de que la interposición del Recurso de Apelación no suspenderá los efectos de la decisión, siempre que se trate de multas, intereses y recargos, de conformidad con lo establecido en los artículos 117 y 184 de la Ley 87-01".

CONSIDERANDO 30: 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 31: Que el CNSS tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS; y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTAS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus modificaciones y sus normas complementarias, las Resoluciones del CNSS, los informes con propuestas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el Modelo de Proyección sobre la Suficiencia Financiera presentado por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y el Acuerdo Compromiso para la mejora en la Prestación, Tarifas y Gestión de los servicios en el marco del SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (SDSS) suscrito entre el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MISPAS), EL MINISTERIO DE TRABAJO (MT), LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), LAS ARS, LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CENTROS DIAGNÓSTICOS (ANACEDI), LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS PRIVADOS (ANDELAP) y LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS y HOSPITALES PRIVADOS (ANDECLIP), firmado en fecha 25 de enero del 2023.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en atribución de las funciones que le otorgan la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR un aumento de un 20% para los honorarios médicos concernientes a procedimientos médicos, un aumento en la tarifa de consultas de internamiento que lo elevará de RD\$1,040.00 a RD\$1,500.00, previamente establecido correspondiente al ajuste por inflación del promedio obtenido entre el IPC General e IPC Salud, del período de abril a noviembre del 2022, con cargo a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS).

SEGUNDO: APROBAR el incremento de un 7% en el precio correspondiente a las tarifas de los exámenes y pruebas diagnósticas, lo cual continuará revisándose con una periodicidad de noventa (90) días, y cualquier aumento estará sujeto a disponibilidad de la Cuenta del Cuidado de la Salud de las personas.

TERCERO: APROBAR el incremento de un 15% en las tarifas correspondientes a uso de salas y equipos, lo cual continuará revisándose con una periodicidad de noventa (90) días, y cualquier aumento estará sujeto a disponibilidad de la Cuenta del Cuidado de la Salud de las personas.

CUARTO: APROBAR el aumento de cobertura de un 15% en el uso de Habitaciones de las clínicas y hospitales, por afiliado por día, pasando de RD\$2,100.00 a RD\$2,415.00. La cobertura otorgada por las ARS será del 100% hasta el monto de RD\$1,725.00 y del 90% en el tramo comprendido entre RD\$1,726.00 y RD\$2,415.00.

QUINTO: Queda establecido que los incrementos indicados en los artículos anteriores, se desglosan de la siguiente manera:

Solicitudes	Per cápita
Aumento de un 15% de uso de sala y equipos	\$5.96
Aumento de un 15% de habitación, de RD\$ 2,100.00 a RD\$ 2,415.00	\$6.9
Aumento de un 7% de exámenes diagnósticos	\$22.23
Aumento en un 20% de los honorarios profesionales	\$45.11
Consultas de internamiento (mínimo RD\$1,500.00)	\$4.76

Fuente: Información presentada por la SISALRIL.

Sup MC

OMB

RFB

MA

MA

MA

MA

FR

O.S.T.

ST

TE

P. R. B. P.A.S.

M/S

SEXTO: Los aumentos establecidos en la presente resolución ascienden a la suma de **RD\$84.96 pesos**, incluyendo los gastos administrativos, para lo cual se **APRUEBA** el incremento de **Sesenta y Cinco Pesos con 00/100 (RD\$65.00)** al per cápita mensual del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC), incluyendo gastos administrativos, pasando de **Mil Cuatrocientos Noventa Pesos con 14/100 (RD\$1,490.14)** a **Mil Quinientos Cincuenta y Cinco Pesos con 14/100 (RD\$1,555.14)**, con cargo a la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, a partir de la dispersión de **Febrero del año 2023**.

PÁRRAFO I: El excedente de **RD\$19.96** será cubierto por las **Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)**.

PÁRRAFO II: Los afiliados que tengan **dependientes adicionales** pagarán este nuevo per cápita a partir de la facturación del mes de **marzo del año 2023**.

SÉPTIMO: INSTRUIR a la **SISALRIL** a garantizar que las **ARS** se mantengan vigilantes a fin de evitar que se produzcan aumentos en las tarifas por concepto de servicios prestados a raíz de los nuevos acuerdos, a los fines de que las Prestadoras no realicen incrementos simultáneos a los nuevos aumentos acordados, para evitar que esto se traduzca en aumento del gasto, para la población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS).

OCTAVO: Queda establecido que las **ARS** que hayan realizado aumentos en tarifas, posterior a la emisión de la **Resolución del CNSS No. 553-02, d/f 22/9/2022**, podrán mantenerse en la medida en que sean iguales o mayores a los contemplados en la presente resolución. En caso contrario, deberán contemplar los nuevos ajustes como un mínimo establecido en el presente documento, quedando bajo la responsabilidad de la **SISALRIL** garantizar el cumplimiento de esta disposición.

NOVENO: Se crea una **Comisión Especial** integrada por: el **Ministerio de Trabajo (MT)**, el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)**, la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, el **Colegio Médico Dominicano (CMD)**, las **Sociedades Médicas Especializadas, ANDECLIP, ANDELAP, ANACEDI**, las **ARS**, un **Representante del Sector Empleador**, un **Representante del Sector Laboral**, un **Representante del Sector de los Gremios de Enfermerías**, un **representante del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud**, el **Gerente General del CNSS**, la **Sub-Gerente General del CNSS** y su **equipo técnico de Salud del CNSS**, con el objetivo de dar seguimiento trimestral a lo establecido en la presente resolución, para que en un período no mayor a **Noventa (90) días** convoque a todos los actores involucrados para analizar el comportamiento de la **Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas** y en caso de ser factible sean revisadas nuevamente las tarifas, valorando las revisiones que se realizarán en el **Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP)**. Durante el presente año, dicha **Comisión Especial** se reunirá cada 90 días.

PÁRRAFO I: Se solicita al **Ministerio de Trabajo (MT)** a través del Ministro de Trabajo, a realizar las gestiones para convocar el **Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP)** y contactar a las entidades que integran el mismo, en cumplimiento a lo establecido en el Párrafo II, del artículo 173 de la Ley 87-01, con el objetivo de que remitan a sus representantes, a los fines

de continuar analizando y estudiando el aumento en las tarifas de los honorarios profesionales por concepto de consultas médicas.

PÁRRAFO II: Queda establecido que lo relativo a la propuesta de aumento de **consultas ambulatorias, el aumento de la tarifa por concepto de emergencias, consultas domiciliarias, y la indexación anual** se conocerán en el **Comité Nacional de Honorarios Profesionales**, quien se encargará de su evaluación.

DÉCIMO: Se solicita al **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)**, la revisión de manera integral del Listado del Cuadro Básico de Medicamentos, en atención a lo establecido en el **artículo 130 de la Ley 87-01**, a los fines de presentar al **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** un Informe con una propuesta de inclusión de nuevos medicamentos, en un plazo **no mayor a sesenta (60) días**.

DÉCIMO PRIMERO: INSRUIR a la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, a presentar al **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** un informe en un plazo **no mayor de noventa (90) días**, a partir del Informe que presente el **MISPAS** señalado en el artículo anterior, que contendrá un análisis sobre el aumento en la cobertura de los **RD\$8,000.00 pesos** destinados actualmente para **Medicamentos Ambulatorios Esenciales**, utilizando distintos escenarios de aumento y una propuesta de precios de referencia.

DÉCIMO SEGUNDO: INSTRUIR a la **SISALRIL**, a reunirse conjuntamente con las **Sociedades Médicas Especializadas** y el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)** a los fines de realizar, en un plazo no mayor a **90 días**, los protocolos de estandarización para el uso de vías de abordajes no cubiertos en procedimientos ya incluidos en el PBS/PDSS.

DÉCIMO TERCERO: Una vez realizados los protocolos de estandarización definidos en el dispositivo anterior, se instruye a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), a presentar al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) un Informe en un plazo no mayor de noventa (90) días, contados a partir del término del plazo establecido en el contenido de una propuesta de modificación del Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS), previa evaluación del per cápita correspondiente, a fin de obtener mejoras en el mismo y evaluar la inclusión de nuevos beneficios y coberturas para la población afiliada.

DÉCIMO CUARTO: Se instruye a la SISALRIL a realizar en un plazo no mayor a 90 días, un estudio sobre la posibilidad de otorgar cápitadas diferenciadas, según grupos por edad y riesgo poblacional y remitir un Informe al CNSS.

DÉCIMO QUINTO: Se instruye a la SISALRIL a realizar en un plazo no mayor a 90 días, una propuesta de modificación de la Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico de Salud la cual fue aprobada mediante la Resolución del CNSS No. 278-06, de fecha 28 de julio de 2011 y a remitir un Informe al CNSS.

DÉCIMO SEXTO: Se instruye a la SISALRIL a que conjuntamente con sus regulados realicen un seguimiento y revisión periódica sobre el impacto económico de los ajustes realizados en la

O.S.T. Pm

24

P.

PE A.R.B.

PP.

MS

Handwritten notes and signatures on the right margin, including 'MC', 'pp', 'D.M.P.', 'RAB', 'SS', 'SERPT', 'FR', and 'M.S.S.'

presente resolución y su costeo, para fomentar unificación de criterios y presentar un informe al CNSS, en un plazo no mayor de 120 días.

DÉCIMO SÉPTIMO: Se instruye a la SISALRIL a realizar las convocatorias que sean necesarias, con el objetivo de fungir como mediador entre las ARS y el CMD para que los PSS puedan recibir de manera oportuna sus respectivos códigos, reiterando el cumplimiento del compromiso establecido para los Códigos PSS en el Acuerdo firmado en fecha 6 de octubre del 2021, donde se dispuso lo siguiente: "Códigos PSS. Las ARS contratarán a los médicos que laboren en los centros de salud o prestadores de servicios de salud institucionales que formen parte de su red en el Plan Básico de Salud (PBS), para lo cual dichos profesionales deberán estar debidamente habilitados para el ejercicio médico en el país. A partir de la firma del presente acuerdo, las ARS facilitarán que los médicos accedan a códigos y, de su lado, el CMD promoverá iniciativas orientadas a lograr tales propósitos".

DÉCIMO OCTAVO: La presente resolución será de aplicación inmediata para el Régimen Contributivo, sin que la misma pudiera afectar los honorarios y tarifas actuales correspondientes al Régimen Subsidiado y de igual manera, se instruye a la SISALRIL a realizar el estudio correspondiente para lo relativo a los Planes de Pensionados y Jubilados, otorgándoseles un plazo de sesenta (60) días, para remitir un Informe al CNSS.

DÉCIMO NOVENO: Con el objetivo de fortalecer la potestad sancionadora de la SISALRIL, se modifica el dispositivo PRIMERO de la Resolución del CNSS No. 445-01, d/f 21/5/2018, para que en lo adelante se establezca lo siguiente: "PRIMERO: Se modifica el Artículo 13 de la "Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social", aprobado mediante las Resoluciones Nos. 124-02, de fecha 16 de febrero del 2005 y 125-02 de fecha 1 de marzo del 2005, para que en lo adelante rija de la siguiente manera: ARTÍCULO 13. EFECTO SUSPENSIVO. La interposición del Recurso de Apelación no suspenderá los efectos de la decisión, siempre que se trate de multas, intereses y recargos, de conformidad con lo establecido en los artículos 117 y 184 de la Ley 87-01".

VIGÉSIMO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución al MISPAS, a la SISALRIL, TSS, ANDECLIP, ANDELAP, ANACEDI, Colegio Médico Dominicano (CMD), Sociedades Médicas Especializadas, a todas las ARS habilitadas, al Servicio Nacional de Salud, ADARS, ADIMARS y a las demás entidades del SDSS, para los fines de su cumplimiento; así como, a publicarla en un periódico de circulación nacional.

El **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Luis Miguel De Camps García**, luego de las intervenciones y observaciones aplicadas al documento, se sometió a votación la propuesta. Aprobada.

Resolución No. 563-01: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en fecha 10 de noviembre del 2022, a través de la Resolución No. 557-01 creó una Comisión Especial (CE) conformada por: Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud Pública, Representantes del Sector Gubernamental, quienes la presidirán; Licda. Roselyn Amaro Bergés, Representante del Sector Empleador; Lic. Freddy Rosario, Representante del

Sector Laboral; y **Licda. Teresa Mártez**, Representante del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; **Licda. Antonia Rodríguez**, Representante del Sector de los Gremios de Enfermería, para conocer, evaluar y analizar el riesgo que conlleva para la población afiliada al SDSS, la situación y diferencias presentadas actualmente entre los actores del Sistema en materia de Salud, pudiendo afectar la garantía de sus derechos en el Seguro Familiar de Salud (SFS); con el objetivo de lograr un consenso a través del diálogo entre todos los entes involucrados. Dicha Comisión tendrá como invitados al Colegio Médico Dominicano (CMD), las ARS, las PSS, ANDECLIP, SISALRIL, DIDA, IDOPPRIL y la TSS; debiendo presentar su informe al CNSS, a la mayor brevedad posible, en virtud al **Principio de Celeridad**.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Especial**, se reunieron en más de 15 reuniones para conocer, evaluar y analizar el riesgo que conlleva para la población afiliada al SDSS, la situación y diferencias presentadas actualmente entre los actores del Sistema en materia de Salud.

CONSIDERANDO 3: Que, durante los trabajos desarrollados por los miembros de la citada **Comisión Especial**, se conocieron las posiciones y recomendaciones de los representantes de la **SISALRIL**, el **Colegio Médico Dominicano (CMD)**, las **ARS**, las **PSS**, **ANDECLIP**, **ANDELAP**, **ANACEDI**, **ADIMARS**, **SISALRIL**, **DIDA**, **IDOPPRIL** y la **TSS**, las cuales fueron evaluadas y estudiadas con detenimiento, a los fines de poder realizar los ajustes y aumentos, sin que los mismos generen un impacto en los afiliados al SDSS.

CONSIDERANDO 4: Que el **artículo 7** de la **Constitución** establece que la República Dominicana es un **Estado Social y Democrático de Derecho**, organizado en forma de República unitaria, fundado en el respeto de la dignidad humana, los derechos fundamentales, el trabajo, la soberanía popular y la separación e independencia de los poderes públicos.

CONSIDERANDO 5: Que la Constitución de la República, en su **artículo 8**, establece como **función esencial del Estado**, la protección efectiva de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas.

CONSIDERANDO 6: Que el **artículo 60** de la Constitución establece el **Derecho a la Seguridad Social** como un derecho fundamental, cuando expresa lo siguiente: "Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez."

CONSIDERANDO 7: Que el **artículo 61** de la Constitución dispone el **Derecho a la Salud**: "Toda persona tiene derecho a la salud integral. En consecuencia: 1) El Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas, (...), así como procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran; 2) El Estado

Handwritten notes and signatures on the right margin, including "MC", "Yup", "ARS", "PSS", "SS", "CMD", "ANDELAP", "ANACEDI", "ADIMARS", "SISALRIL", "DIDA", "IDOPPRIL", "TSS", "BERT", "FR", and "21".

Handwritten note: "150" with a signature.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "A.R.B.", "PSS", and "21".

mediante un pago per cápita, previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO 14: Que el artículo 169 de la Ley 87-01 que crea el SDSS, dispone lo siguiente: **"Pago por capitación.** La Tesorería de la Seguridad Social pagará (...) a todas las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), públicas y privadas, una tarifa fija mensual por persona protegida por la administración y prestación de los servicios del plan básico de salud. Su monto será establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante cálculos actuariales, será revisado anualmente en forma ordinaria y semestralmente en casos extraordinarios. Sin perjuicio de lo anterior, cuando se desarrollen las condiciones técnicas necesarias. Dicho Consejo podrá establecer tarifas diferenciadas en función del riesgo individual de los beneficiarios".

CONSIDERANDO 15: Que mediante la Resolución del CNSS No. 278-06, de fecha 28 de julio de 2011, se aprobó la propuesta de Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico de Salud presentada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), sustituyendo el IPC Salud por el IPC General en todas las estimaciones y cálculos presentes en la propuesta, disponiendo que el IPC Salud sólo sea utilizado como referencia.

Hca

CONSIDERANDO 16: Que el artículo 176 de la Ley 87-01, establece que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tiene como función, entre otras, proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el costo del Plan Básico de Salud y de sus componentes, evaluar su impacto en la salud, revisarlo periódicamente y recomendar la actualización de su monto y de su contenido.

CONSIDERANDO 17: Que la Ley No. 188-07, la cual modificó la Ley No. 87-01 en su artículo 176, entre otros aspectos, faculta a la SISALRIL para establecer durante el primer año de ejecución del Seguro Familiar de Salud (SFS), el per cápita del Plan Básico de Salud (PBS), en su modalidad de PDSS, así como, la cobertura y alcance del catálogo de prestaciones establecido en el mismo, tomando en cuenta los principios de viabilidad financiera, equidad y participación.

CONSIDERANDO 18: Que, en cumplimiento de las disposiciones anteriores, se han efectuado las revisiones al per cápita del PBS que se listan a continuación: Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 147-2007, de fecha 18 de diciembre del 2007; Resolución del CNSS No. 219-02, de fecha 10 de septiembre del 2009; Resoluciones del CNSS Nos. 227-01 y 227-02, de fecha 21 de diciembre del 2009; Resolución del CNSS No. 279-02, de fecha 6 de octubre de 2011; Resolución del CNSS No. 321-01, de fecha 30 de julio de 2013; Resolución del CNSS No. 375-02, de fecha 29 de octubre de 2015; confirmada a través de la Resolución del CNSS No. 395-01, de fecha 23 de junio del 2016, Resolución del CNSS No. 431-02, de fecha 19 de octubre de 2017, Resolución del CNSS No. 482-07, de fecha 24 de octubre de 2019, la Resolución del CNSS No. 533-01, de fecha 8 de octubre del 2021 y la Resolución del CNSS No. 553-02, de fecha 22 de septiembre del 2022.



A.R.B. TE



R.A.B.



FR

J.S.O.



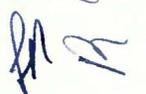
MCS

MC



R.A.B.

SS



SEAT

FR

CONSIDERANDO 19: Que el CNSS mediante la **Resolución No. 553-02, de fecha 22 de septiembre del 2022**, incrementó **Ciento Sesenta y Dos Pesos con 33/100 (RD\$162.33)** el per cápita mensual del **Seguro Familiar de Salud (SFS)** del **Régimen Contributivo (RC)**, pasando de **Mil Trescientos Veintisiete Pesos Con 81/100 (RD\$1,327.81)** a **Mil Cuatrocientos Noventa Pesos con 14/100 (RD\$1,490.14)**, a partir de la dispersión de **Septiembre del año 2022**, para recibir los nuevos beneficios de las coberturas, de manera retroactiva, a partir del **1 de agosto del 2022**, quedando establecido en el dispositivo Décimo Cuarto que las disposiciones de dicha resolución para el **Régimen Subsidiado, los Planes Especiales de Salud para Jubilados y Pensionados** entrarían en vigencia a partir de Enero del 2023.

CONSIDERANDO 20: Que, asimismo, a través de la referida **Resolución del CNSS No. 553-02, de fecha 22 de septiembre del 2022**, se reconoció la suma de **Ciento Dos Pesos con 71/100 (RD\$102.71)** por concepto de indexación al per cápita mensual, retroactivo al **1ero. de agosto del 2022**, con cargo a la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que incluía el reembolso de gastos médicos incurridos y pagados por el afiliado, correspondientes a las coberturas incluidas en la referida resolución, desde el **1ero. de agosto del 2022** hasta la entrada en vigencia de la misma.

CONSIDERANDO 21: Que, para el aumento del per cápita por efectos de inflación se utilizó la variabilidad promedio del IPC General e IPC Salud, donde, a través de la citada Resolución del CNSS No. 553-02, d/f 22/9/2022 se reconoció el período correspondiente de **marzo del 2021 a marzo del 2022**.

CONSIDERANDO 22: Que en fecha seis (6) del mes de octubre del 2021, se suscribió el **"ACUERDO COMPROMISO PARA LA MEJORA EN LA CONTRATACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL MARCO DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MISPAS), EL MINISTERIO DE TRABAJO (MT), LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ARS), EL COLEGIO MÉDICO DOMINICANO (CMD) Y EL CONSEJO DE SOCIEDADES MÉDICAS ESPECIALIZADAS"**, a fin de mejorar la entrega oportuna y de calidad de los servicios de salud contemplados en la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), el cual en sentido general fue ejecutado, sin embargo, se hace necesario reiterar el cumplimiento de lo relativo al **Código PSS** y otros compromisos establecidos en el mismo.

CONSIDERANDO 23: Que resulta pertinente atender los reclamos puntuales ejercidos por los representantes del **Colegio Médico Dominicano (CMD)** y los **Prestadores de Servicios de Salud (PSS)** que abogan por mejoras y reivindicaciones dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para sus agremiados, así como, de otros actores involucrados, para lo cual en aplicación del Párrafo II del artículo 173 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y del Reglamento del CNSS, sobre la Constitución y Funcionamiento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales será necesario debatirse en el **Comité Nacional de**

Honorarios Profesionales (CNHP), con el objetivo de que se actualicen las tarifas mínimas de los honorarios profesionales.

CONSIDERANDO 24: Que sin desmedro de lo establecido en el Considerando anterior, y tomando en cuenta el **Principio de Celeridad**, así como el hecho de que dicho Comité se encuentra en una fase de actualización de sus miembros, en fecha **25 de enero del 2023** suscribió el **ACUERDO COMPROMISO PARA LA MEJORA EN LA PRESTACIÓN, TARIFAS Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL MARCO DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (SDSS) SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MISPAS), EL MINISTERIO DE TRABAJO (MT), LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), LAS ARS, LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CENTROS DIAGNÓSTICOS (ANACEDI), LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS PRIVADOS (ANDELAP) y LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS y HOSPITALES PRIVADOS (ANDECLIP).**

CONSIDERANDO 25: Que, a tales efectos y luego de realizar las proyecciones necesarias, sin poner en riesgo la sostenibilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se determinó aumentar al per cápita mensual del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC), la suma de **Sesenta y Cinco Pesos con 00/100 (RD\$65.00)**, fijándose un per cápita mensual por la suma de **Mil Quinientos Cincuenta y Cinco Pesos con 14/100 (RD\$1,555.14)**, con cargo a la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, a partir de la dispersión de Febrero del año 2023.

CONSIDERANDO 26: Que asimismo, para fines de medir el impacto, que generaría el aumento de la cápita sobre la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas (CCS) del Régimen Contributivo, fueron proyectados posibles escenarios, en el Modelo de Proyección sobre la Suficiencia Financiera de la CCS, elaborado por la TSS e interactuando con las probabilidades contempladas y el efecto sobre esta cuenta de las mismas, exponiéndose que en estos momentos sólo podía aumentarse 65 pesos, para garantizar la recuperación de dicha cuenta en relación al tiempo y monto, sin eventos adversos de por medio, evidenciándose la suficiencia económica sólo hasta ese tope, aspecto que con el aumento del per cápita sugerido, no pondría en riesgo el equilibrio financiero del Sistema.

CONSIDERANDO 27: Que el artículo 176, literal I, de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece como función de la SISALRIL lo siguiente: Fungir como árbitro conciliador cuando existan desacuerdos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), sean éstas entidades y/o profesionales de la salud y establecer, **en última instancia, precios y tarifas de los servicios del Plan Básico de Salud.**

CONSIDERANDO 28: Que, en virtud de lo antes expuesto, la **SISALRIL** remitió al **CNSS** la Comunicación DARCP-DJ-DGR-DEACT No. 2023000191, de fecha 25 de enero del 2023 donde en su calidad de miembros de la Comisión Especial creada a través de la Resolución del CNSS No. 557-01, presentan sus conclusiones sobre el proceso de conciliación y arbitraje, conforme lo establecido en el citado artículo 176, literal i) y establecen los precios y tarifas de los servicios relacionados con el Plan Básico de Salud/PDSS.

CONSIDERANDO 29: Que el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, durante la **Sesión Ordinaria** realizada el 26 de enero del 2023, mediante la **Resolución No. 562-04**, acogió la propuesta de implementación de la **Metodología para la revisión del Plan Básico de Salud (PBS)**, presentada por la **SISALRIL**, valorando aquellas consideraciones dadas por **ADIMARS, ADARS, ANDECLIP y SeNaSa**, que no pongan en riesgo la eficacia, equidad y protección financiera del SDSS y a su vez, instruyó a la **SISALRIL** a conformar una **Mesa Técnica Sectorial**, integrada por varios actores vinculados al SDSS, con el objetivo de que se encarguen de los trabajos de revisión, análisis de costo, efectividad, inclusión de beneficios y seguimiento para la construcción consensuada de una Metodología para la revisión del PBS.

CONSIDERANDO 30: Que, con el objetivo de fortalecer la potestad sancionadora de la **SISALRIL**, se hace necesario modificar el dispositivo **PRIMERO** de la **Resolución del CNSS No. 445-01, d/f 21/5/2018**, a los fines de que la interposición del Recurso de Apelación no suspenderá los efectos de la decisión, siempre que se trate de multas, intereses y recargos, de conformidad con lo establecido en los artículos 117 y 184 de la Ley 87-01".

CONSIDERANDO 31: 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 32: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS; y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTAS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus modificaciones y sus normas complementarias, las Resoluciones del CNSS, los informes con propuestas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el Modelo de Proyección sobre la Suficiencia Financiera presentado por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), el Acuerdo Compromiso firmado el 6 de octubre del 2021, el Acuerdo Compromiso para la mejora en la Prestación, Tarifas y Gestión de los servicios en el marco del SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (SDSS) suscrito entre el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MISPAS), EL MINISTERIO DE TRABAJO (MT), LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), LAS ARS, LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CENTROS DIAGNÓSTICOS (ANACEDI), LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS PRIVADOS (ANDELAP) y LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS y HOSPITALES PRIVADOS (ANDECLIP), firmado en fecha 25 de enero del 2023 y la Comunicación de la SISALRIL DARCP-DJ-DGR-DEACT No. 2023000191, de fecha 25 de enero del 2023.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en atribución de las funciones que le otorgan la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR un aumento de un **20%** para los honorarios médicos concernientes a procedimientos médicos, conforme listado anexo enviado por la **SISALRIL**, un aumento en la tarifa de consultas de internamiento que lo elevará de **RD\$1,040.00 a RD\$1,500.00**, correspondiente al ajuste por inflación del promedio obtenido entre el IPC General e IPC Salud, del período de **abril a noviembre del 2022**, con cargo a las **Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)**.

SEGUNDO: APROBAR el incremento de un **7%** en el precio correspondiente a las tarifas de los exámenes y pruebas diagnósticas, lo cual continuará revisándose con una periodicidad de noventa (90) días, y cualquier aumento estará sujeto a disponibilidad de la Cuenta del Cuidado de la Salud de las personas.

TERCERO: APROBAR el incremento de un **15%** en las tarifas correspondientes a uso de salas y equipos, lo cual continuará revisándose con una periodicidad de noventa (90) días, y cualquier aumento estará sujeto a disponibilidad de la Cuenta del Cuidado de la Salud de las personas.

CUARTO: APROBAR el aumento de cobertura de un **15%** en el uso de Habitaciones de las clínicas y hospitales, por afiliado por día, pasando de RD\$2,100.00 a RD\$2,415.00. La cobertura otorgada por las ARS será del 100% hasta el monto de RD\$1,725.00 y del 90% en el tramo comprendido entre RD\$1,726.00 y RD\$2,415.00.

QUINTO: Queda establecido que los incrementos indicados en los artículos anteriores, se desglosan de la siguiente manera:

Handwritten notes and signatures: *TE*, *P. A.R.B.*, *P.P.A.*, *M.H.*, *FR*, *SEPT*, *N.M.T.*, *FR*

Handwritten notes: *OS.T.*, *54*

Handwritten note: *M.S.*

Incrementos	Per cápita
Aumento de un 15% de uso de sala y equipos	\$5.96
Aumento de un 15% de habitación, de RD\$ 2,100.00 a RD\$ 2,415.00	\$6.9
Aumento de un 7% de exámenes diagnósticos	\$22.23
Aumento en un 20% de los honorarios profesionales	\$45.11
Consultas de internamiento (mínimo RD\$1,500.00)	\$4.76

Fuente: Información presentada por la SISALRIL.

SEXTO: Los aumentos establecidos en la presente resolución ascienden a la suma de **RD\$84.96 pesos**, incluyendo los gastos administrativos, para lo cual se **APRUEBA** el incremento de **Sesenta y Cinco Pesos con 00/100 (RD\$65.00)** al per cápita mensual del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC), incluyendo los gastos administrativos, pasando de **Mil Cuatrocientos Noventa Pesos con 14/100 (RD\$1,490.14)** a **Mil Quinientos Cincuenta y Cinco Pesos con 14/100 (RD\$1,555.14)**, con cargo a la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, a partir de la dispersión de **Febrero del año 2023**.

PÁRRAFO I: El excedente de **RD\$19.96 pesos** será cubierto por las **Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)**.

PÁRRAFO II: Los afiliados que tengan **dependientes adicionales** pagarán este nuevo per cápita a partir de la facturación del mes de **marzo del año 2023**.

SÉPTIMO: INSTRUIR a la **SISALRIL** a garantizar que las **ARS** se mantengan vigilantes a fin de evitar que se produzcan aumentos en las tarifas por concepto de servicios prestados a raíz de los nuevos acuerdos, a los fines de que las Prestadoras no realicen incrementos simultáneos a los nuevos aumentos acordados, para evitar que esto se traduzca en aumento del gasto, para la población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS).

OCTAVO: Queda establecido que las **ARS** que hayan realizado aumentos en tarifas, posterior a la emisión de la **Resolución del CNSS No. 553-02, d/f 22/9/2022**, podrán mantenerse en la medida en que sean iguales o mayores a los contemplados en la presente resolución. En caso contrario, deberán contemplar los nuevos ajustes como un mínimo establecido en el presente documento, quedando bajo la responsabilidad de la **SISALRIL** garantizar el cumplimiento de esta disposición.

NOVENO: Se crea una **Comisión Especial** integrada por: el **Ministerio de Trabajo (MT)**, el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)**, la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, el **Colegio Médico Dominicano (CMD)**, las **Sociedades Médicas Especializadas, ANDECLIP, ANDELAP, ANACEDI**, las **ARS**, un **Representante del Sector Empleador**, un **Representante del Sector Laboral**, un **Representante del Sector de los Gremios de Enfermerías**, un **representante del Sector de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud**, el **Gerente General del CNSS**, la **Sub-Gerente General del CNSS** y su **equipo técnico de Salud del CNSS**, así como, cualquier miembro del CNSS que solicite participar en la misma, con el objetivo de dar seguimiento trimestral a lo establecido en la presente resolución, para que en un período no mayor a **Noventa (90) días** convoque a todos los actores involucrados para analizar el comportamiento de la **Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas** y en caso de ser factible sean revisadas nuevamente las tarifas, valorando las revisiones que se realizarán en el **Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP)**. Durante el presente año, dicha **Comisión Especial** se reunirá cada 90 días.

PÁRRAFO I: Se solicita al **Ministerio de Trabajo (MT)** a través del Ministro de Trabajo, a realizar las gestiones para convocar el **Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP)** y contactar a las entidades que integran el mismo, en cumplimiento a lo establecido en el Párrafo II, del artículo 173 de la Ley 87-01, con el objetivo de que remitan a sus representantes, a los fines de continuar analizando y estudiando el aumento en las tarifas de los honorarios profesionales por concepto de consultas médicas.

PÁRRAFO II: Queda establecido que lo relativo a la propuesta de aumento de **consultas ambulatorias**, el **aumento de la tarifa por concepto de emergencias**, **consultas domiciliarias**, y la **indexación anual** se conocerán en el **Comité Nacional de Honorarios Profesionales**, quien se encargará de su evaluación.

DÉCIMO: Se solicita al **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)**, la revisión de manera integral del **Listado del Cuadro Básico de Medicamentos**, en atención a lo establecido en el **artículo 130 de la Ley 87-01**, a los fines de presentar al **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** un Informe con una propuesta de inclusión de nuevos medicamentos, en un plazo **no mayor a sesenta (60) días**.

DÉCIMO PRIMERO: **INSTRUIR** a la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, a presentar al **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** un Informe en un plazo **no mayor de noventa (90) días**, a partir del Informe que presente el **MISPAS** señalado en el artículo anterior, que contendrá un análisis sobre el aumento en la cobertura de los **RD\$8,000.00 pesos** destinados actualmente para **Medicamentos Ambulatorios Esenciales**, utilizando distintos escenarios de aumento y una propuesta de precios de referencia.

DÉCIMO SEGUNDO: **INSTRUIR** a la **SISALRIL**, a reunirse conjuntamente con las **Sociedades Médicas Especializadas** y el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)** a los

Handwritten notes and signatures on the left and right margins:

- Left margin: "HG", "D.S.T.", "37", "TE", "A.R.O.", "P.A.", "M.S.S."
- Right margin: "MC", "MSPAS", "CMD", "CNHP", "AB", "SS", "M.T.", "M.S.P.A.S.", "SERT", "FR", "P."

finés de realizar, en un plazo no mayor a **90 días**, los protocolos de estandarización para el uso de vías de abordajes no cubiertos en procedimientos ya incluidos en el PBS/PDSS.

DÉCIMO TERCERO: Una vez realizados los protocolos de estandarización definidos en el dispositivo anterior, se instruye a la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, a presentar al **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** un **Informe en un plazo no mayor de noventa (90) días**, contados a partir del término del plazo establecido en el artículo anterior, que contendrá una propuesta de modificación del **Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS)**, previa evaluación del per cápita correspondiente, a fin de obtener mejoras en el mismo y evaluar la inclusión de nuevos beneficios y coberturas para la población afiliada.

DÉCIMO CUARTO: Se instruye a la **SISALRIL** a realizar en un plazo no mayor a **90 días**, un estudio sobre la posibilidad de otorgar cápitás diferenciadas, según grupos por edad y riesgo poblacional y remitir un Informe al CNSS.

DÉCIMO QUINTO: Se instruye a la **SISALRIL** a realizar en un plazo no mayor a **90 días**, una propuesta de modificación de la **Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico de Salud**, la cual fue aprobada mediante la **Resolución del CNSS No. 278-06, de fecha 28 de julio de 2011** y a remitir un Informe al CNSS.

DÉCIMO SEXTO: Se instruye a la **SISALRIL** a que conjuntamente con sus regulados realicen un seguimiento y revisión periódica sobre el impacto económico de los ajustes realizados en la presente resolución y su costeo, para fomentar unificación de criterios y presentar un Informe al CNSS, en un plazo no mayor de **120 días**.

DÉCIMO SÉPTIMO: Se instruye a la **SISALRIL** a realizar las convocatorias que sean necesarias, con el objetivo de fungir como mediador entre las **ARS** y el **CMD** para que los médicos puedan recibir de manera oportuna sus respectivos códigos, reiterando el cumplimiento del compromiso establecido para los Códigos PSS en los Acuerdos firmados en fecha 6 de octubre del 2021 y 25 de enero del 2023, respectivamente, donde se dispuso lo siguiente: "**Códigos PSS. Las ARS** contratarán a los médicos que laboren en los centros de salud o prestadores de servicios de salud institucionales que formen parte de su red en el Plan Básico de Salud (PBS/PDSS), para lo cual dichos profesionales deberán estar debidamente habilitados para el ejercicio médico en el país. A partir de la firma del presente acuerdo, las ARS facilitarán que los médicos accedan a códigos y, de su lado, el CMD promoverá iniciativas orientadas a lograr tales propósitos".

PÁRRAFO: Conforme lo establecido en el Acuerdo Compromiso firmado el 25 de enero del 2023, las **ARS** se comprometen a otorgar los códigos a los médicos, en un plazo no mayor de **treinta (30) días**, a partir de que completen las documentaciones y requisitos necesarios. En el caso de diferencias, la **SISALRIL** se compromete a realizar las convocatorias que sean necesarias, con el

objetivo de fungir como mediador entre las ARS y el CMD, para que los médicos puedan recibir de manera oportuna sus respectivos códigos.

DÉCIMO OCTAVO: La presente resolución se aplicará a partir del **1 de febrero del 2023** para el Régimen Contributivo, sin que la misma pudiera afectar los honorarios y tarifas actuales correspondientes al **Régimen Subsidiado** y de igual manera, se instruye a la **SISALRIL** a realizar el estudio correspondiente para lo relativo a los Planes de Pensionados y Jubilados, otorgándoseles un plazo de **sesenta (60) días**, para remitir un Informe al **CNSS**.

DÉCIMO NOVENO: Con el objetivo de fortalecer la potestad sancionadora de la **SISALRIL**, se modifica con aplicación inmediata el dispositivo **PRIMERO** de la **Resolución del CNSS No. 445-01, d/f 21/5/2018**, para que en lo adelante se establezca lo siguiente: "**PRIMERO:** Se modifica el **Artículo 13** de la "**Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social**", aprobado mediante las Resoluciones Nos. 124-02, de fecha 16 de febrero del 2005 y 125-02 de fecha 1 de marzo del 2005, para que en lo adelante rija de la siguiente manera: **ARTÍCULO 13. EFECTO SUSPENSIVO.** La interposición del Recurso de Apelación no suspenderá los efectos de la decisión, siempre que se trate de multas, intereses y recargos, de conformidad con lo establecido en los artículos 117 y 184 de la Ley 87-01".

VIGÉSIMO: **INSTRUIR** al Gerente General del **CNSS** a notificar la presente resolución al **MISPAS, Ministerio de Trabajo**, a la **SISALRIL, TSS, ANDECLIP, ANDELAP, ANACEDI, Colegio Médico Dominicano (CMD), Sociedades Médicas Especializadas**, a todas las **ARS habilitadas**, al **Servicio Nacional de Salud, PSS, ADARS, ADIMARS** y a las demás entidades del **SDSS**, para los fines de su cumplimiento; así como, a **publicarla** en un periódico de circulación nacional.

El **Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, Luis Miguel De Camps García**, dio habiendo finalizado el tema, y no teniendo más puntos que tratar, siendo las 11:30 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.


LUIS MIGUEL DE CAMPS GARCÍA
Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS


JUAN ANT. ESTÉVEZ GONZÁLEZ
Viceministro de Trabajo

MC

SS

Y.P.



PAB

HCA





ES

T.M.

3ERT

FR

O.S.T.







DR. JOSÉ ANT. MATOS PÉREZ
Viceministro de Salud Pública



ING. LEONEL ELADIO CABRERA
Suplente del INAVI

DRA. MERY HERNÁNDEZ
Suplente Representante del CMD



SR. ANTONIO RAMOS
Titular del Sector Empleador



LICDA. ROSELYN DEL CARMEN AMARO BERGÉS
Titular del Sector Empleador



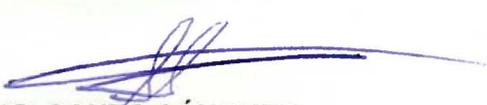
LICDA. LAURA PEÑA IZQUIERDO
Suplente del Sector Empleador



LIC. HAMLET GUTIÉRREZ
Suplente del Sector Empleador



LIC. FREDDY ROSARIO
Titular del Sector Laboral



LIC. SANTO SÁNCHEZ
Titular del Sector Laboral



LICDA. ODALIS SORIANO
Titular del Sector Laboral



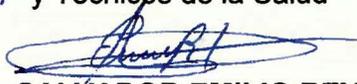
LIC. JULIAN MARTÍNEZ
Suplente del Sector Laboral



LICDA. PETRA HERNÁNDEZ
Suplente del Sector Laboral



LICDA. CELIA TERESA MÁRTEZ
Titular del Sector de los Demás Profesionales
y Técnicos de la Salud



SR. SALVADOR EMILIO REYES
Suplente del Sector de los Demás Profesionales
y Técnicos de la Salud

ODALIRC

LIC. ODALI CUEVAS RAMÍREZ
Titular del Sector de los Discapacitados,
Indigentes y Desempleados



SRA. MIGUELINA DE JESÚS SUSANA
Suplente del Sector de los Discapacitados,
Indigentes y Desempleados

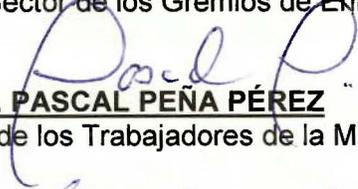




LICDA. ANTONIA RODRÍGUEZ
Titular del Sector de los Gremios de Enfermería



SR. FRANCISCO RICARDO GARCÍA
Suplente del Sector de los Gremios de Enfermería



DR. PASCAL PEÑA PÉREZ
Titular del Sector de los Trabajadores de la Microempresa



SRA. MARIEL CASTILLO
Suplente del Sector de los Trabajadores de la Microempresa



SR. ORLANDO MERCEDES PIÑA
Titular del Sector de los Profesionales y Técnicos



SRA. RUTH ESTHER MONTILLA
Suplente del Sector de los Profesionales y Técnicos



DR. EDWARD GUZMÁN P.
Gerente General del CNSS



LICDA. MARILYN RODRÍGUEZ CASTILLO
Sub Gerente General del CNSS.