

SESIÓN ORDINARIA DEL CNSS No. 573
27 de julio del 2023, 09:00 a.m.

Resolución No. 573-01: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 569-02, d/f 27/4/2023, en su dispositivo **SEGUNDO**, instruyó a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), a continuar analizando el tema y a evaluar las propuestas de solución que deberán ser remitidas por los sectores al CNSS, en un plazo de cuarenta y cinco (45) días; así como, a conocer la solicitud de ADARS relativa a la revisión del costo del FONAMAT, a los fines de que la CPFel presente un Informe con propuesta de resolución al CNSS, que contenga una solución definitiva del tema del FONAMAT

CONSIDERANDO 2: 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 artículo 174 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 3: 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, d/f 26/7/2002 sobre Seguros y Fianzas en la República Dominicana y el Seguro de Riesgos Laborales, debiendo el CNSS estudiar y reglamentar la creación y el funcionamiento de un Fondo Nacional de Accidentes de Tránsito.

CONSIDERANDO 4: Que 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 (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 5: 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 (CPFel) 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 6: Que mediante la Resolución No. 543-03, d/f 19/05/22, se extendió el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, hasta el 31 de diciembre del 2022, inclusive; y en el dispositivo **PRIMERO, PÁRRAFO I: Se mantiene el per cápita de Veintidós Pesos con 31/100 (RD\$22.31) para el Régimen Contributivo y de Seis Pesos con 00/100 (RD\$6.00) para el Régimen Subsidiado establecido para el FONAMAT mediante la Resolución del CNSS No. 454-02, d/f 6/9/2018.**

CONSIDERANDO 7: Que mediante la Resolución del CNSS No 463-01, d/f 31/1/2019, se estableció en la parte dispositiva lo siguiente: **PRIMERO:** Se Modifica el Artículo Primero de la Resolución del CNSS No. 454-02, para que en lo adelante se lea como sigue: "Se extiende el plazo de cobertura de atenciones médicas

por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo, hasta el **31 de agosto 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.”

CONSIDERANDO 8: Que la **Resolución del CNSS No. 478-01 de fecha 28 de agosto del 2019**, extendió el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, hasta el **29 de febrero del 2020, inclusive**, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), 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 9: Que la **Resolución del CNSS No. 490-01 de fecha 20 de febrero del 2020**, extendió el plazo de cobertura de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio), para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el **1ero. de marzo del 2020 hasta el 31 de octubre del 2020, inclusive**, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), 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 10: Que la **Resolución del CNSS No. 506-05 de fecha 15 de octubre del 2020**, extendió el plazo de cobertura de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio), para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el **1ero. de noviembre del 2020 hasta el 30 de abril del 2021, inclusive**, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), 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 11: Que la **Resolución del CNSS No. 518-05, de fecha 15 de abril del 2021**, extendió el plazo de cobertura de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio), para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el **1ero. de mayo hasta el 30 de junio del 2021, inclusive**, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), 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 la **Resolución del CNSS No. 524-01, de fecha 1 de julio del 2021**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de julio del 2021 hasta el 31 de julio del 2021, 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.

CONSIDERANDO 13: Que la **Resolución del CNSS No. 526-03, de fecha 29 de julio del 2021**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de agosto del 2021 hasta el 31 de agosto del 2021, 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 en las mismas condiciones que se han estado aplicando.

CONSIDERANDO 14: Que la **Resolución del CNSS No. 528-01, de fecha 30 de agosto del 2021**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de septiembre del 2021 hasta el 28 de febrero del 2022, 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 en las mismas condiciones que se han estado aplicando.

CONSIDERANDO 15: Que la **Resolución del CNSS No. 537-02, d/f 24/3/2022**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de marzo del 2022 hasta el 1ro. de junio del 2022, 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 en las mismas condiciones que se han estado aplicando.

CONSIDERANDO 16: Que la **Resolución del CNSS No. 543-03, d/f 19/5/2022**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el 1ero. de junio del 2022 hasta el 31 de diciembre del 2022, 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 en las mismas condiciones que se han estado aplicando, hasta tanto culminen los trabajos de estudios, análisis y búsqueda de alternativas para realizar una propuesta final viable y factible.

CONSIDERANDO 17: Que la **Resolución No. 560-08, d/f 15/12/2022**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el 1ero de Enero de 2023 hasta el 31 de Enero del 2023, 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 en las mismas condiciones que se han estado aplicando, hasta tanto culminen los trabajos de estudios, análisis y búsqueda de alternativas para realizar una propuesta final viable y factible.

CONSIDERANDO 18: Que la **Resolución No. 564-01, d/f 31/1/2023**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el 1ero. de Febrero del 2023 hasta el 30 de Abril del 2023, 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 en las mismas condiciones que se han estado aplicando, hasta tanto culminen los trabajos de estudios, análisis y búsqueda de **alternativas para realizar una propuesta final viable y factible**.

CONSIDERANDO 19: Que la **Resolución No. 569-02, d/f 27/4/2023** extendió el plazo de cobertura de las Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio), para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el **1ero. de Mayo del 2023 hasta el 31 de Julio del 2023, 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 en las mismas condiciones que se han estado aplicando, hasta tanto culminen los trabajos de estudios, análisis y búsqueda de alternativas para realizar una propuesta final viable y factible.

CONSIDERANDO 20: Que mediante la **Comunicación de la SISALRIL No. 2022004010**, de fecha 17 de junio del 2022, reiteraron que continúan recibiendo reclamaciones de afiliados que sufren accidentes de tránsito y a pesar de que sus empleadores han efectuado los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) fuera del plazo establecido, es decir, con retrasos, como la TSS no dispersa el per cápita correspondiente al **FONAMAT**, no es posible requerir a las ARS la aprobación de coberturas por no haber recibido el per cápita correspondiente, como ocurre también en los casos de pérdida de empleo y la conservación temporal del derecho a servicios de salud.

CONSIDERANDO 21: Que, asimismo, en la referida Comunicación de la **SISALRIL** se presenta la situación en los dependientes directos con edad comprendida entre los 18 y 21 años, quienes cuando inician a cotizar se mantienen en el núcleo familiar por un período de 3 meses hasta que se realice la novedad de validar dependientes directos cotizantes como titulares al Seguro Familiar de Salud (SFS), período en el cual, a pesar de estar cotizando de manera directa y sin retrasos al SDSS por parte de su empleador, si el núcleo al que pertenece registra pérdida de empleo o retraso en el pago, no se le dispersa el per cápita del **FONAMAT**, por lo tanto, en caso de sufrir un accidente de tránsito no cuenta con la dispersión del per cápita del FONAMAT, a pesar de ser cotizante con pagos al día.

CONSIDERANDO 22: Que, conforme a lo antes expresado, el artículo 124 de la Ley 87-01 dispone o siguiente: "**Conservación temporal del derecho a servicios de salud**. Cuando el afiliado quede privado de un trabajo remunerado solicitará una evaluación de su situación, a fin de determinar en cuál de los otros regímenes califica. Durante sesenta (60) días conservará, junto a sus dependientes, el derecho a prestaciones de salud en especie, sin disfrute de prestaciones en dinero".

CONSIDERANDO 23: Que, en de igual modo, el artículo 28 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, le garantiza al titular y sus dependientes directos la conservación de los servicios de salud, siempre y cuando hayan cotizado los seis (6) meses anteriores a la fecha de la pérdida del empleo.

CONSIDERANDO 24: Que, el **Decreto No. 324-10 del 16 de junio del 2010** que modificó el Literal b), del artículo 3 del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, dispone lo siguiente: "***b. El retraso en el pago de las cotizaciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), por más de sesenta (60) días, producirá la suspensión de los servicios que ofrece el Seguro Familiar de Salud (SFS), salvo la excepción prevista en el Artículo 124, de la Ley No.87-01***".

27

CONSIDERANDO 25: Que mediante la **Resolución del CNSS No. 283-03, d/f 1/12/2011** quedó establecido en su dispositivo **Segundo, Párrafo III** lo siguiente: “El retraso en el pago de la cotización al SDSS hasta sesenta días (60) días por parte del empleador no será causa de negación de cobertura en los servicios de salud que ofrecen las Prestadoras de Servicios de Salud y las ARS/SeNaSa”.

CONSIDERANDO 26: Que, en atención a las disposiciones legales precedentemente expuestas, es necesario extender el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del **Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el 1ero. de agosto del 2023 hasta el 30 de Junio del 2024, inclusive, y en los casos en los cuales** los empleadores se pongan al día con el pago del monto retrasado, la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)** deberá proceder a realizar la dispersión de lugar, para que las **ARS** reciban el per cápita correspondiente y de esta manera, los afiliados puedan recibir las coberturas de acuerdo a los límites y condiciones establecidas en la Normativa del **FONAMAT**.

CONSIDERANDO 27: 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 indica el artículo 22 de la Ley 87-01.

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

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS) 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 las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del **Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el 1ero de agosto del 2023 hasta el 30 de Junio del 2024, 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 en las mismas condiciones que se han estado aplicando, hasta tanto culminen los trabajos de estudios, análisis y búsqueda de alternativas para realizar una propuesta final viable y factible.

SEGUNDO: Se actualiza el per cápita a **Treinta y dos pesos con 24/100 (RD\$32.24)** para el **Régimen Contributivo;** según el Informe presentado por la **SISALRIL**. Se mantiene el **per cápita de Seis Pesos con 00/100 (RD\$6.00)** para el **Régimen Subsidiado** y se mantiene la cobertura de **sesenta (60) Salarios Mínimos Cotizables**. El aumento del per cápita y la cobertura serán efectivos a partir del **Primero (1) de agosto del 2023**.

PÁRRAFO: Se instruye a la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)** que el pago del per cápita por accidente de tránsito se realice en las mismas condiciones establecidas para el proceso de primera y segunda dispersión del per cápita del PDSS y a dar cumplimiento a la

presente resolución, a los fines de que se realicen las dispersiones de los per cápitas correspondientes, conforme a las fechas establecidas en esta resolución.

TERCERO: Se instruye a la **Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)**, a continuar analizando el tema, a través de la revisión de las propuestas de solución que sean presentadas por los sectores, a fines de presentar una propuesta definitiva de resolución al CNSS, en relación a la implementación del **Fondo Nacional de Atención Médica por Accidente de Tránsito (FONAMAT)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado.

CUARTO: La presente resolución deroga y modifica cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte; la misma entrará en vigencia a partir del **1 de agosto del 2023** y deberá ser publicada en al menos en un periódico de circulación nacional, así como, notificada a todas las partes interesadas.

QUINTO: Se instruye al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución al **Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL)**, **Tesorería de Seguridad Social (TSS) Contraloría General del CNSS**, **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** y las demás instancias del SDSS.

Resolución No. 573-02: CONSIDERANDO 1: Que el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** emitió la **Resolución No. 445-01, d/f 21/5/18**, en la cual en su dispositivo **SEGUNDO** se estableció lo siguiente: Se instruye a la **Comisión Permanente de Reglamentos** para que, en un período no mayor de 120 días, lleve a cabo una revisión del “Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social”, a fin de identificar cualquier otro aspecto en que fuera necesario actualizarlo en función de los contenidos de la Ley 107-13, y presentar ante el CNSS un informe y, si corresponde, la propuesta de modificación correspondiente.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, se reunieron en varias ocasiones, siendo las más recientes los días 11 y 18/7/2023 donde analizaron de manera integral la propuesta de modificación de la **Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** y fueron incorporadas las modificaciones consensuadas entre los integrantes de dicha Comisión.

CONSIDERANDO 3: Que, dentro del marco del análisis realizado por la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, fueron incorporados a la propuesta de **Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS**, lo establecido en el dispositivo **Décimo Noveno** de la **Resolución No. 563-01, d/f 26/1/2023**, que dispuso lo siguiente: *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”.

CONSIDERANDO 4: Que el artículo 23 de la Ley 200-04 del 28 de julio del 2004, General de Libre Acceso a la Información Pública, establece lo siguiente: “Las entidades o personas que cumplen funciones públicas o que administran recursos del Estado tienen la obligación de publicar a través de medios oficiales o privados de amplia difusión, incluyendo medios o mecanismos electrónicos y con suficiente antelación a la fecha de su expedición, los proyectos de regulaciones que pretendan adoptar mediante reglamento o actos de carácter general, relacionadas con requisitos o formalidades que rigen las relaciones entre los particulares y la administración o que se exigen a las personas para el ejercicio de sus derechos y actividades”.

CONSIDERANDO 5: Que, asimismo, el artículo 24 de la citada Ley 200-04, dispone lo siguiente: “Las entidades o personas que cumplen funciones públicas o que administren recursos del Estado deberán prever en sus presupuestos las sumas necesarias para hacer publicaciones en los medios de comunicación colectiva, con amplia difusión nacional, de los proyectos de reglamentos y actos de carácter general, a los que se ha hecho referencia en el artículo anterior. **Párrafo.-** En los casos en que la entidad o persona correspondiente cuente con un portal de Internet o con una página en dicho medio de comunicación, deberá prever la existencia de un lugar específico en ese medio para que los ciudadanos puedan obtener información sobre los proyectos de reglamentación, de regulación de servicios, de actos y comunicaciones de valor general, que determinen de alguna manera la forma de protección de los servicios y el acceso de las personas de la mencionada entidad. Dicha información deberá ser actual y explicativa de su contenido, con un lenguaje entendible al ciudadano común”.

CONSIDERANDO 6: Que el artículo 6 del Reglamento Interno del CNSS, relativo a los Instrumentos Normativos, empleados por el CNSS, dispone en el numeral 3, sobre Resoluciones lo siguiente: “(...) Todo acto formal del CNSS será adoptado mediante Resoluciones. De manera específica, el CNSS emitirá Resoluciones en los siguientes casos: (...) d) Convocatoria de Consulta Pública para el conocimiento de un proyecto de norma general; e) Aprobación y Publicación de cualquier norma de carácter general; f) Cualquier otra medida que corresponda a una decisión formal que afecte derechos o cree obligaciones en el SDSS. (...)”.

CONSIDERANDO 7: Que el artículo 7, sobre la Adopción de Instrumentos Normativos de Carácter General, del referido Reglamento Interno del CNSS, dispone lo siguiente: “La adopción de cualquier instrumento normativo de aplicación general a todo el SDSS o grupo de personas, entidades o instituciones vinculadas a un segmento del mismo, deberá ser realizada previo el agotamiento de un proceso de consulta pública, de acuerdo a lo establecido el artículo 23 de la Ley General de Acceso a la Información Pública No. 200-04. Concluido el proceso de consulta pública, el CNSS conocerá el proyecto de norma general para su aprobación o rechazo y estudiará las observaciones realizadas, las cuales no serán vinculantes para el CNSS”.

CONSIDERANDO 8: Que la Ley 107-13 sobre los derechos de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo, en su artículo 31, señala la Participación del público y la Publicación dentro de los principios y criterios que debe sujetarse

la Administración Pública para la elaboración de reglamentos administrativos, planes y programas de alcance general.

CONSIDERANDO 9: Que conforme a lo establecido en el artículo 23, de la **Ley 167-21, d/f 9/8/2021**, sobre **Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites**, el plazo de **cuarenta y cinco (45) días hábiles** es el establecido para someter a Consulta Pública las propuestas de regulaciones económicas y sociales significativas.

CONSIDERANDO 10: 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.

VISTOS: La Constitución de la República Dominicana, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus modificaciones, el Reglamento Interno del CNSS, la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública, la Ley 107-13 sobre los derechos de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo y la Ley 167-21, d/f 9/8/2021, con su Reglamento de Aplicación.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus modificaciones y normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el borrador de propuesta para la modificación integral de la “**Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**” e **INSTRUIR** al **Gerente General del CNSS** a iniciar el proceso de **Consulta Pública** de dicho documento, a los fines de ser publicado en un periódico de circulación nacional, en apego a las disposiciones de los artículos 23 y siguientes de la **Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública**, los artículos 6 y 7 del **Reglamento Interno del CNSS** y el artículo 23 de la **Ley 167-21, d/f 9/8/2021**. (Ver Normativa anexa).

PÁRRAFO: Luego de culminado el proceso de **Consulta Pública**, las observaciones realizadas a la propuesta de modificación integral de la “**Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**”, serán remitidas a los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, para fines de análisis y estudio. La Comisión deberá presentar un Informe al **CNSS**.

SEGUNDO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a todas las instituciones del **SDSS** y demás entidades involucradas.

Anexo:

**NORMATIVA QUE ESTABLECE LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LAS
APELACIONES ANTE EL CNSS**

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), establece una serie de derechos y prerrogativas, correspondientes a particulares, así como también a las distintas instituciones que operan en el SDSS.

CONSIDERANDO: Que tal y como lo establece la Ley 87-01 y la 13-20, los beneficiarios del SDSS tienen el derecho de ser asistidos por la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) en todos los servicios que sean necesarios para hacer efectiva su protección. Esta asistencia incluye información sobre sus derechos, deberes, recursos e instancias amigables y legales, formulación de querellas y demandas, representación y seguimiento de casos, entre otros.

CONSIDERANDO: Que las instituciones públicas del SDSS deben accionar de acuerdo al principio de separación de funciones, estableciendo la Ley 87-01 las funciones y atribuciones que corresponden a cada una de ellas: **CNSS, SIPEN, SISALRIL, IDOPPRIL, DIDA y TSS.**

CONSIDERANDO: Que el literal "q" del artículo 22 de la Ley 87-01 establece como una de las funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) conocer en grado de apelación las decisiones y disposiciones de determinadas instancias del SDSS.

CONSIDERANDO: Que las **Superintendencias de Pensiones y Salud y Riesgos Laborales** son competentes para dictar normas que rijan sus áreas de incumbencia, así como, determinar las infracciones y establecer las sanciones que correspondan a los actores del SDSS que incumplan con las disposiciones de la Ley 87-01, por lo que, sus actuaciones o decisiones podrán ser recurridas administrativamente ante el **CNSS**, disponiendo la propia Ley 87-01 que no podrán ser suspendidas las sanciones y multas impuestas por las Superintendencias que sean recurridas ante el CNSS.

CONSIDERANDO: Que la Administración Pública se organiza y actúa de conformidad con el **Principio de Juridicidad**, por el cual la asignación, distribución y ejecución de las competencias de los entes y órganos administrativos se sujeta a lo dispuesto por la Constitución, las leyes, reglamentos y normativas dictadas formal y previamente conforme al derecho.

CONSIDERANDO: Que las actividades que desarrollen los entes y órganos de la Administración Pública estarán orientadas al logro de los fines y objetivos de la República, para lo cual coordinarán su actuación bajo el Principio de Unidad de la Administración Pública. La organización de la Administración Pública comprenderá la asignación de competencias, relaciones, instancias y sistemas de coordinación necesarios para mantener una orientación institucional coherente, que garantice la complementariedad de las misiones y competencias de los entes y órganos administrativos, de conformidad con la Constitución y la ley. Los entes y órganos de la Administración Pública colaborarán entre sí y con las otras ramas de los poderes públicos en la realización de los fines del Estado.

CONSIDERANDO: Que la Administración Pública debe garantizar la efectividad de los servicios públicos y su cobertura universal, continua y de calidad; por lo que, todo procedimiento administrativo debe lograr su finalidad y evitar dilaciones indebidas.

CONSIDERANDO: Que la Administración Pública perseguirá la simplicidad institucional en su estructura organizativa, asignación de competencias, adscripciones administrativas y relaciones interorgánicas e intersubjetivas. La estructura organizativa preverá la comprensión, acceso, cercanía y participación de los particulares de manera que les permitan resolver sus asuntos, ser auxiliados y recibir la información que requieran por cualquier medio.

CONSIDERANDO: Que la Administración Pública debe regirse por los principios de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa, de proporcionalidad, de ejercicio normativo del poder, de imparcialidad e independencia, de coherencia, buena fe, responsabilidad, celeridad y ética; todos con el objetivo principal de garantizar que la Administración se somete al régimen jurídico vigente en cada momento, con equilibrio, sin abuso de poder ni actuaciones arbitrarias, a la vez que preserve la congruencia con la práctica y los antecedentes, obrando en todo momento con rectitud, lealtad y honestidad.

CONSIDERANDO: Que el desenvolvimiento y desarrollo del SDSS, a la fecha de la presente Normativa, ha conllevado decisiones y disposiciones, algunas de las cuales podrían ser apeladas por las partes interesadas, por lo que, se hace necesario que se establezca una Normativa destinada a regular el procedimiento para la Apelación por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social.

VISTOS: La Constitución Dominicana, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, promulgada el 9 de mayo del 2001; la Ley No. 247-12, Orgánica de Administración Pública; la Ley No. 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, la Ley No. 397-19 que crea el IDOPPRIL y modifica varios artículos de la Ley No. 87-01, la Ley No. 13-20 que otorga personalidad jurídica a la DIDA y a la TSS, el Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS); las Resoluciones del CNSS Nos. 445-01, d/f 21/5/2018 y 563-01, d/f 26/1/2023 (dispositivo Décimo Noveno).

TÍTULO I DEFINICIONES

ARTÍCULO 1. DEFINICIONES. - Para los fines de aplicación e interpretación de los términos de la presente Normativa, los mismos se definirán de la manera siguiente:

Acto Administrativo: Es toda declaración unilateral de voluntad, juicio o conocimiento realizada en ejercicio de función administrativa por una Administración Pública, o por cualquier otro órgano u ente público que produce efectos jurídicos directos, individuales e inmediatos frente a terceros.

Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP): Son sociedades financieras constituidas de acuerdo a las leyes del país, con el objeto exclusivo de administrar las cuentas personales de los afiliados e invertir adecuadamente los fondos de pensiones; y otorgar y administrar las prestaciones del sistema previsional, observando estrictamente los principios de la seguridad social y las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. Las AFP podrán ser



públicas, privadas o mixtas y tendrán por lo menos una oficina o agencia a nivel nacional para ofrecer servicios al público y atender sus reclamos.

IDOPPRIL: Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales, es una institución adscrito al Ministerio de Trabajo, como entidad pública, autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, encargada de la administración y pago de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, la contratación de servicios de salud para la atención de afiliados por enfermedades producto del trabajo y accidentes laborales y la promoción sobre prevención y control de los riesgos laborales.

Administradoras de Riesgos de Salud (ARS): Son entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social, de acuerdo a la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS): Entidad pública, autónoma y descentralizada, a cargo de 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.

Comisión Especial de Recurso de Apelación (Jerárquico): Es un equipo o grupo de personas designadas por el CNSS, conforme a lo dispuesto en la presente Normativa y en el Reglamento Interno del CNSS, para conocer, analizar y proponer al pleno del CNSS, informes con propuesta de Resolución fundamentadas sobre el Recurso de Apelación (Jerárquico).

Día Hábil: Es el que se refiere a los plazos otorgados por la presente Normativa donde no se contabilizarán los días no laborables.

Dirección General de Información y Defensa de los afiliados (DIDA): Es una institución adscrita al Ministerio de Trabajo que tiene a su cargo la orientación, información y defensa de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Gerente General del CNSS: Es el responsable de la ejecución de los acuerdos y resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

Interesados: Serán quienes promuevan como titulares de derechos o intereses legítimos individuales o colectivos; los que, sin haber iniciado el procedimiento, tengan derechos o intereses que puedan resultar afectados por las decisiones que se adopten en el mismo; aquellos cuyos intereses legítimos, individuales o colectivos, puedan resultar afectados por la resolución e intervengan en el procedimiento en tanto no se haya dictado resolución definitiva.

Ley: Se refiere a la Ley 87-01 que crea el SDSS, promulgada el 9 de mayo del 2001, con sus modificaciones a través de las Leyes Nos. 397-19 y 13-20. Toda otra ley mencionada en la presente Normativa, será citada por su número y año o por su nombre.

Prestadoras de Servicios de Salud (PSS): Personas físicas legalmente facultadas o entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, dedicadas a la provisión de servicios ambulatorios, de diagnósticos, hospitalarios y quirúrgicos, habilitadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), de acuerdo a la Ley General de Salud.

Recurrente: Personas físicas o morales con intereses jurídicos, que acuden al organismo administrativo correspondiente, para impugnar una decisión que le ocasiona un agravio, o bien para solicitar el otorgamiento de un derecho o beneficio.

Recurrido: Entidad y/o dependencia pública del SDSS cuya decisión o acto administrativo es impugnada ante el CNSS.

Recurso Jerárquico: Se entenderá por Recurso Jerárquico aquel que la Ley señala como el Recurso de Apelación, el cual es el recurso ordinario incoado ante el CNSS que sirve para impugnar todas las decisiones o actos administrativos dictados por las entidades que conforman el SDSS.

Recurso de Reconsideración: Se considera Recurso de Reconsideración el que está definido en la Ley No. 107-13, el cual, se interpone contra los actos administrativos del órgano o ente público que lo dicta (TSS, SISALRIL, IDOPPRIL y SIPEN), en el mismo plazo de que disponen las personas para recurrirlos a la vía Contencioso-Administrativa.

Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS): Es un sistema de protección social creado mediante la Ley 87-01 promulgada el 9 de mayo del 2001. Su carácter es universal, obligatorio, solidario, plural e integral a fin de otorgar los derechos constitucionales a la población; y regular y desarrollar los deberes y derechos recíprocos del Estado y los ciudadanos en lo referente 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.

Seguro Nacional de Salud (SeNaSa): Es una ARS pública, descentralizada, con patrimonio propio y personería jurídica, autorizada a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a los empleados públicos y de empresas descentralizadas, a los trabajadores del Régimen Contributivo Subsidiado, así como a los beneficiarios del Régimen Subsidiado y a los empleados privados que lo deseen.

Superintendencia de Pensiones (SIPEN): Entidad estatal, autónoma con personalidad jurídica y patrimonio propio, que en nombre y representación del Estado dominicano ejerce a plenitud la función de velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01 y de sus normas complementarias en su área de incumbencia, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y de contribuir a fortalecer el sistema previsional dominicano.

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL): Entidad estatal, autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano, ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la presente ley y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riesgos de

Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas Administradoras y de éstas a las PSS y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

Tesorería de la Seguridad Social (TSS): Entidad pública, adscrita al Ministerio de Trabajo, responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del SDSS, y de la administración del Sistema Único de Información.

TÍTULO II DE LA COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN

ARTÍCULO 2. JURISDICCIONES COMPETENTES. - Constituyen órganos y jurisdicciones competentes para solución de conflictos en la aplicación de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, las entidades o titulares de entidades que se indican a continuación:

- a) Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).
- b) Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
- c) Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL).
- d) Superintendencia de Pensiones (SIPEN).
- e) Tesorería de la Seguridad Social (TSS).
- f) Gerente General del CNSS (GGCNSS).

PÁRRAFO: Los Tribunales de la República creados mediante la Constitución y las leyes son considerados órganos y jurisdicciones competentes para la solución de conflictos en la aplicación de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

ARTÍCULO 3. COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN Y TERRITORIAL DE LA SISALRIL. - La SISALRIL tendrá competencia para todo el territorio de la República Dominicana. Su competencia de atribución es la que se detalla a continuación:

- a) Conforme a lo previsto en la Letra i) del Art. 176 de la Ley, conocerá en condición de Árbitro Conciliador, y conforme a solicitud hecha por parte interesada, de las diferencias y desacuerdos interinstitucionales surgidos entre las ARS, el SENASA y las PSS;
- b) Según lo previsto en la Letra i) del Art. 176 de la Ley, establecerá, en última instancia, los precios y las tarifas de los servicios del Plan Básico de Salud;
- c) Conforme a lo previsto en el literal j) del Art. 178 de la Ley, resolverá en Primera Instancia, las controversias en su área de incumbencia, que susciten los asegurados y empleadores, las ARS y las PSS, con relación a la aplicación de la Ley y sus reglamentos;
- d) Conforme a lo previsto en el Art. 183 de la Ley, determinará las infracciones e impondrá las sanciones de acuerdo a la Ley y sus normas complementarias. Las decisiones de sanciones y multas impuestas por la SISALRIL podrán ser apeladas por ante el CNSS conforme el artículo 184 de la Ley.
- e) Conocer de los Recursos de Inconformidad contra las decisiones del IDOPPRIL, relativas a la negación de prestaciones o la demora en otorgarla, con motivo de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, de acuerdo con lo establecido por los artículos 188 y 208 de la Ley y sus reglamentos, así como, a lo dispuesto en la Ley 397-19.

PÁRRAFO. - Constituirán áreas de incumbencia y competencia de la SISALRIL, las citadas en los Artículos 176, 182, 183, 184 y las citadas para el Superintendente en el Art. 178, todos de la Ley 87-01.

ARTÍCULO 4. COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN Y TERRITORIAL DEL IDOPPRIL. Conforme a lo establecido en el artículo 22 de la Ley 397-19, las decisiones del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) relativas a la administración y entrega de prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, podrán ser recurridas ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en un plazo de treinta (30) días, contados a partir de su notificación a la o el interesado, de acuerdo con lo establecido en la Ley No. 87-01 y las normas complementarias.

ARTÍCULO 5. COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN Y TERRITORIAL DE LA SIPEN. - La SIPEN tendrá competencia para todo el territorio de la República Dominicana. -Conforme a lo previsto en el literal j) del Art. 110 de la Ley, será competente para resolver en Primera Instancia las controversias en su área de incumbencia, que susciten los asegurados, empleadores y las AFP, con relación a la aplicación de la Ley y sus reglamentos. -Conforme a lo previsto en el Art. 114 de la Ley, determinará las infracciones e impondrá las sanciones de acuerdo a la Ley y sus normas complementarias. Las decisiones de sanciones y multas impuestas por la SIPEN podrán ser apeladas ante el CNSS conforme al artículo 117 de la Ley.

PÁRRAFO. - Constituirán áreas de incumbencia y competencia de la SIPEN, las citadas en los Arts. 108, 113, 114, 115, 117, y las citadas para el Superintendente en los Arts. 109 y 110, todos de la Ley 87-01.

ARTÍCULO 6. APELACIÓN DE DECISIONES DE LA TSS. - La TSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Será competente para conocer y decidir todo lo relativo a las funciones y atribuciones indicadas en la Ley y las normas complementarias. Conforme a lo previsto en la Ley, todas las decisiones de la TSS serán recurribles, por parte interesada, ante el CNSS.

ARTÍCULO 7. POTESTAD SANCIONADORA. - De conformidad con las disposiciones de los artículos 114 y 183 de la Ley, la SIPEN y la SISALRIL tienen plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones previstas en la Ley y en sus normas complementarias.

PÁRRAFO I.- El Procedimiento Sancionador se basa en los principios establecidos en el artículo 69 de la Constitución Dominicana y deberá seguir el Procedimiento establecido en la Normativa de Sanciones del Sistema de Pensiones y en la Normativa sobre infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

PÁRRAFO II.- Toda vez que la SISALRIL, la SIPEN, el IDOPPRIL o la TSS tengan interés en que una persona física o jurídica que ha violado la Ley sea juzgada por los tribunales, deberán apoderar a la jurisdicción competente.

ARTÍCULO 8. DECISIONES DEL GERENTE GENERAL. - El Gerente General tendrá las atribuciones citadas en el literal h) Art. 26 de la Ley y del Reglamento Interno del CNSS.

Conforme a lo previsto en la Letra q) del Art. 22 de la Ley, sus decisiones podrán ser impugnadas por parte interesada, ante el CNSS.

PÁRRAFO. - La competencia de atribución, y por ende, las decisiones del Gerente General, se circunscriben al área administrativa y de gestión del CNSS.

ARTÍCULO 9. COMPETENCIA DE ATRIBUCIÓN Y TERRITORIAL DEL CNSS.- El CNSS tendrá competencia 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, el CNSS conocerá de los recursos jerárquicos interpuestos por la parte interesada, contra las decisiones y actos del Gerente General del CNSS, la SISALRIL, la SIPEN, el IDOPPRIL y la TSS.

Párrafo: El agotamiento de la vía administrativa será facultativo para la interposición de los recursos ante la instancia judicial correspondiente contra los actos administrativos dictados por los órganos y entidades del SDSS.

TÍTULO III DEL RECURSO JERÁRQUICO ANTE EL CNSS

CAPÍTULO I GENERALIDADES

ARTÍCULO 10. RECURSO JERÁRQUICO. - Conforme a lo previsto en la Letra q) del Art. 22 y a lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley, todo interesado que se considere afectado por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS, el IDOPPRIL o del Gerente General, tendrá derecho a recurrir ante el CNSS. Las decisiones y actos del CNSS, podrán a su vez ser recurridos por ante el Tribunal Superior Administrativo (TSA).

PÁRRAFO. En los casos en que una de las partes entienda que sus derechos han sido vulnerados o que no está de acuerdo con la decisión administrativa emanada por el CNSS, el afectado contará con la vía judicial correspondiente para recurrir la misma, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley No. 107-13. A tales efectos, contra las decisiones emanadas por la Administración Pública se podrá interponer el Recurso Contencioso Administrativo en el plazo definido en el artículo 5 de la Ley No. 13-07, que crea el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo que dispone lo siguiente: "El plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día en que el recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado (...)"

CAPÍTULO II DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 11. ACTOS Y DECISIONES RECURRIBLES. - Serán recurribles ante las instancias del SDSS descritas previamente, todos los actos o decisiones que tengan por efecto conceder o lesionar derechos, crear prerrogativas u obligaciones o establecer normas y regulaciones, de los cuales la parte que recurre o actúa justifique un interés legítimo. Serán por tanto apelables ante el CNSS los reglamentos, las resoluciones, decisiones, las normas o instructivos, así como, cualquier otro acto administrativo emanado de las entidades públicas del SDSS antes citadas.

PÁRRAFO.- No serán susceptibles del Recurso de Reconsideración, Jerárquico o Contencioso Administrativo los actos o resoluciones mediante los que se defina el Plan Estratégico del SDSS.

ARTÍCULO 12. PLAZOS PARA INTERPONER EL RECURSO. - La interposición de un Recurso Jerárquico contra actos o decisiones emanadas de las instancias del SDSS enunciadas en la presente Normativa, deberá ejercerse dentro del plazo de **30 días hábiles**, contados a partir del día hábil siguiente a la fecha de publicación de la decisión o disposición. Si la decisión o disposición no ha sido publicada, el plazo se contará a partir del día hábil siguiente a la fecha en que la parte afectada recibió la comunicación de notificación de la decisión o disposición, con acuse de recepción o cuando tuvo conocimiento de la misma.

PÁRRAFO I.- Cuando la instancia cuya decisión o disposición es objeto del Recurso, invoque la prescripción de la acción, debe aportar la prueba de la publicación o notificación de la decisión o disposición de que se trate.

PÁRRAFO II.- Las decisiones o actos administrativos dictados por el CNSS, la SIPEN, la SISALRIL, la TSS y el Gerente General del CNSS deberán establecer que los interesados cuentan con un plazo de **treinta (30) días hábiles** para interponer un Recurso ante el CNSS, en caso de no estar de acuerdo con la misma.

ARTÍCULO 13. DERECHO A LA REPRESENTACIÓN. - La parte que recurre podrá actuar por sí misma o a través de su abogado o representante. En este último caso, se exigirá el depósito del documento de acreditación que contenga el mandato de representación (comunicación, instancia, Poder o Formulario), a fin de ser presentado al tiempo que recurre.

PÁRRAFO I.- La falta de acreditación de la representación será subsanable en el plazo de diez (10) días hábiles, permitiéndose provisionalmente la intervención del representante, bajo la condición de subsanación del defecto.

PÁRRAFO II.- Los interesados en someter un Recurso Administrativo ante las instancias del SDSS y que no tengan la capacidad económica para ejercerlo, podrán hacerse asistir de la **DIDA**, entidad que está facultada para asistir y representar al afiliado en los procesos hasta la resolución final del caso.

ARTÍCULO 14. REGISTRO Y ARCHIVO DE EXPEDIENTES. - De cada Recurso que se interponga ante las entidades del SDSS se formará un expediente que comprenderá todos los escritos y documentos presentados por las partes y las actuaciones verificadas ante las mismas u ordenadas por éstas. La SIPEN, SISALRIL, TSS y el Gerente General designarán la unidad o representantes que harán las veces de Secretaría, para los fines descritos en la presente Normativa. En el caso del CNSS, el Gerente General hará las veces de Secretaría a través del Depto. de Secretarías Administrativas del CNSS.

PÁRRAFO I: Las Secretarías, incluyendo la del CNSS designadas de cada una de las entidades deberán anotar al pie de todos los escritos y documentos que reciban la hora y fecha en que le hayan sido entregados, antes de pasarlos al expediente del cual deban formar parte, con el objetivo de dar seguimiento al vencimiento de los plazos.

PÁRRAFO II.- Las Secretarías, incluyendo la del CNSS tendrán un índice de todos los expedientes que se formen con motivo de los recursos interpuestos, en los cuales se anotarán: 1) El número de orden de cada uno; 2) Los nombres de las partes; 3) La fecha de la última actuación; 4) La fecha de la salida o la mención de que se encuentra archivada.

PÁRRAFO III.- Las Secretarías tienen la obligación de dejar constancia documental de todas sus actuaciones, ordenando y archivando los expedientes para posibilitar el acceso a la información y el control posterior del CNSS.

PÁRRAFO IV.- La alteración, sustracción o pérdida de los expedientes dará lugar a la exigencia de responsabilidades disciplinarias y, en su caso, penal o civil de las autoridades o funcionarios competentes.

PÁRRAFO V.- A solicitud de la parte interesada, las Secretarías, incluyendo la del CNSS darán constancia de los estatus actualizados de los casos, cuya gestión puede ser canalizada de forma directa o a través de su representante.

ARTÍCULO 15. ACUMULACIÓN DE ACCIONES Y RECURSOS.- Todo recurrente, tanto principal como incidental, estará obligado a acumular, en un sólo recurso, las acciones que pueda ejercer contra el acto impugnado. Las acciones promovidas o presentadas con posterioridad al recurso, serán declaradas inadmisibles.

PÁRRAFO I.- Las entidades públicas del Sistema a cargo del conocimiento de los recursos podrán acumular, de oficio o a petición de parte, distintos recursos, cuando entre éstos exista conexidad.

PÁRRAFO II.- El cúmulo de recursos o de acciones no implica la indivisibilidad de éstos.

ARTÍCULO 16. CAUSAS DE INADMISIBILIDAD.- La entidad del SDSS apoderada de un Recurso Jerárquico, luego de instruido el proceso, podrá dictar una resolución motivada declarando inadmisibile la acción, sin pronunciarse sobre el fondo, en los siguientes casos:

1) Cuando la reclamación no hubiese sido presentada dentro del plazo y formas establecidas en la presente Normativa.

2) Cuando la entidad ante la que se recurre no es competente para conocer del recurso.

ARTÍCULO 17. PLAZOS. - Todos los plazos de procedimiento para las actuaciones que deban practicar las partes o las entidades del SDSS que intervengan serán contados en días hábiles.

PÁRRAFO: CÓMPUTO DE LOS PLAZOS. Los plazos en general se computan de acuerdo a lo establecido por la Ley No. 107-13. El cómputo de los plazos comienza a partir del día siguiente a aquel en que tenga lugar la publicación o notificación del acto administrativo. Se excluyen del cómputo de los plazos de procedimientos los días no laborales como los sábados, domingos y días feriados. Si el plazo vence en días no laborales, se prorroga hasta el siguiente día hábil. (Art. 20, párrafo I, de la Ley 107-13)

ARTÍCULO 18. INFORMALIDAD Y GRATUIDAD. - Todo interesado en interponer un Recurso Jerárquico lo hará mediante escrito o instancia motivada dirigida al CNSS.

En virtud del Principio de Equidad dispuesto en la Ley, todos los actos, actuaciones y trámites de documentos estarán libres de costos.

ARTÍCULO 19. COLABORACIÓN OFICIOSA. - Apoderadas de un Recurso Jerárquico, los miembros de las Comisiones podrán solicitar, de oficio o a solicitud de parte de instituciones u organismos centralizados, autónomos y/o descentralizados del Estado, asociaciones de empleadores y de trabajadores y de toda persona en general, todos los datos e informaciones relacionadas al recurso del cual están apoderados. Las oficinas públicas, asociaciones y personas a quienes se les dirija una solicitud de datos e informaciones deberán facilitarlas, sin dilación y dentro del término requerido por la entidad. En todos los casos deberá respetarse los derechos fundamentales y el Principio de Confidencialidad, previstos en la Constitución.

ARTÍCULO 20. DESISTIMIENTO DE LA ACCIÓN. - Las partes involucradas en un Recurso de Jerárquico podrán llegar a acuerdos que den término al proceso, en cuyos casos deberán someter ante las entidades apoderadas copia de los acuerdos arribados que den fe y testimonio del desistimiento expreso de la acción incoada.

TÍTULO III PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO ANTE EL CNSS

SECCIÓN I PROCEDIMIENTO PRELIMINAR

ARTICULO 21. INICIO DE LA ACCIÓN. CONTENIDO DEL RECURSO JERÁRQUICO. - Todo Recurso Jerárquico se iniciará mediante instancia motivada depositada por escrito en el CNSS, la cual fungirá como Secretaría. El Gerente General, una vez haya recibido el Recurso Jerárquico, deberá comunicarlo por escrito a los miembros del CNSS en un plazo no mayor de **tres (3) días hábiles**, exponiendo las observaciones que entienda pertinentes.

El escrito contentivo del Recurso Jerárquico, deberá expresar, a pena de ser declarado **INADMISIBLE**, lo siguiente:

1. Institución que está siendo apoderada e institución cuyo acto o decisión se impugna;
2. Indicación y descripción del acto o decisión objeto del recurso;
3. Nombre, ocupación u oficio, número de cédula de identidad y/o del documento de identidad, domicilio real y domicilio de elección, si ha hecho uno, del recurrente. Si se trata de una persona jurídica, deberán indicarse las generales del representante legal nombrado por el órgano correspondiente;
4. Enunciación sucinta, ordenada y precisa, de los hechos y bases legales en que se fundamenta el recurso;
5. Documento que acredita la representación (en caso que corresponda);
6. Fecha de la redacción del Escrito y la firma del recurrente, o la de su mandatario, si lo tiene; y si no tiene ninguno, ni sabe firmar, estampará sus huellas dactilares en presencia de dos testigos.

PÁRRAFO I.- En el momento de la presentación de la solicitud del interesado, se le entregará debidamente sellado su acuse de recibo con el que se acredite la fecha de entrada en ese

registro de su solicitud, sea en soporte físico o de forma electrónica. En caso de que el interesado no hubiera presentado el escrito o instancia de iniciación del procedimiento, con todas las condiciones establecidas en el presente Artículo, el **Gerente General del CNSS** le comunicará tal circunstancia al interesado, el cual deberá depositar los documentos en la forma indicada en un plazo no superior a **cinco (5) días hábiles**, período durante el cual se suspende el plazo de prescripción del recurso.

PÁRRAFO II.- La parte que carezca de aptitud para la redacción de la instancia o del escrito tendrá derecho a utilizar los servicios de la **DIDA** con el fin de recibir la debida asistencia y en caso de requerirlo, la misma lo tramitará y dará seguimiento hasta su resolución final.

PÁRRAFO III.- El Recurso Jerárquico deberá estar acompañado de todos los documentos que lo justifiquen o le sirvan de apoyo. Sólo se admitirán nuevos documentos, en aquellos casos en que el recurrente justifique que no tenía acceso a los mismos en la fecha en que depositó su recurso y se haya reservado la facultad de solicitar admisión de nuevos documentos en el curso del proceso.

PÁRRAFO IV.- La actuación administrativa a través de medios electrónicos, en los casos en que el Acto Administrativo recurrido se refiera a un documento digital, mensaje de datos e instrucciones o mandatos emanados de las entidades del Sistema, el recurrente citará el o los medios que serán utilizados para comprobar la remisión, carga o ejecución del acto.

ARTÍCULO 22. ASIGNACIÓN DEL CASO. - Una vez recibido el Recurso Jerárquico, cumpliendo los requisitos de forma establecidos en la presente Normativa, el **Gerente General del CNSS** deberá incluir el tema en la Agenda de la Sesión Ordinaria del CNSS inmediatamente siguiente a la interposición del Recurso, para que durante dicha Sesión se conforme la Comisión Especial que estará integrada por **cinco (5) miembros**, los cuales serán seleccionados atendiendo al perfil de los mismos, debiendo en todos los casos incluirse la representación del **Sector Gobierno**, que la presidirá; del **Sector Laboral** y del **Sector Empleador** y **dos (2)** representantes de los demás sectores que conforman el CNSS, atendiendo a la naturaleza del tema a tratar, quienes se encargarán de conocer y analizar el recurso, así como, de presentar un Informe con propuesta de resolución al CNSS.

PÁRRAFO I.- Los Miembros designados tendrán derecho a inhibirse, lo cual deberán expresar verbalmente en el momento de la designación, si estuvieren presentes en la Sesión del CNSS, o al recibir la notificación de apoderamiento del Gerente General del CNSS; de lo contrario tendrán un plazo no mayor de **cuarenta y ocho (48) horas**, a partir del conocimiento de esta decisión para hacerlo por escrito. De no haber manifestado ninguna objeción, se considerará aceptada. Si uno o varios de los designados presentaren su inhibición, el CNSS designará su sustituto, escogido dentro del mismo Sector al que pertenece quien se ha inhibido. Si a su vez, tres de los miembros de tres de los cinco sectores que conforman la Comisión Especial se inhiben, el CNSS conocerá directamente del recurso y tomará una decisión en un plazo no mayor de **treinta (30) días hábiles** a partir de la notificación de inhibición descrita, pudiendo ser prorrogado.

PÁRRAFO II.- En todo caso, si el Recurso Jerárquico no cumpliera con las condiciones exigidas para su conocimiento, la **Presidencia del CNSS** someterá ante el Pleno la declaración de **INADMISIBILIDAD** del mismo, en apego a las disposiciones de la presente

Normativa que justifiquen tal decisión, sin necesidad de asignar el caso a una Comisión Especial.

SECCIÓN II CONOCIMIENTO DEL RECURSO JERÁRQUICO

ARTÍCULO 23. CONOCIMIENTO DEL RECURSO. - El **CNSS** encargará a la Comisión Especial apoderada del estudio del caso y la misma deberá presentar un informe al **CNSS** en un plazo **no mayor de treinta (30) días hábiles**. Los miembros de la Comisión Especial podrán sesionar válidamente con tres (3) de los cinco (5) miembros. El informe de la Comisión Especial no supone la decisión final del **CNSS**, sino que el mismo contendrá los elementos necesarios para que el **CNSS** pondere el caso y emita el dictamen que entienda de lugar, siempre en apego a los principios que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social y a la Administración Pública.

PÁRRAFO I.- El plazo establecido en el presente Artículo para conocer el Recurso Jerárquico podrá ser prorrogado en dos (2) ocasiones o reducido en función de la complejidad, las cargas de trabajo, la urgencia u otras circunstancias que deberán motivarse adecuadamente.

PÁRRAFO II.- Los plazos se contarán siempre a partir del día siguiente a aquel en que tenga lugar la publicación o notificación del acto que los comunique. Siempre que no se exprese otra cosa, se señalarán por días que se entenderán hábiles, excluyéndose del cómputo los sábados, domingos y feriados. Si el plazo se fija en meses, se computarán de fecha a fecha. Si en el mes de vencimiento no hubiere día equivalente, se entenderá que el plazo expira el último día del mes. Cuando el último día del plazo sea no hábil, se entenderá prorrogado al primer día hábil siguiente.

ARTÍCULO 24. NOTIFICACIÓN A ENTIDAD CUYA DECISIÓN O DISPOSICIÓN ES OBJETO DEL RECURSO JERÁRQUICO. - Dentro de los tres (3) días hábiles subsiguientes a su designación, los miembros del **CNSS** que conforman la Comisión Especial, por intermedio del Gerente General del **CNSS** y la Secretaría Administrativa del **CNSS**, notificarán por escrito a la persona o entidad cuya decisión o disposición es objeto del Recurso Jerárquico, así como cualquier otra parte o entidad involucrada en el caso, lo siguiente:

- Copia del Recurso Jerárquico y de sus anexos; Advertencia de que se dispone de un plazo de **quince (15) días hábiles** para depositar un Escrito de Defensa, el cual deberá contener las mismas enunciaciones prescritas en el artículo 21 de la presente Normativa y deberá estar acompañado de los documentos que le sirvan de apoyo, tales como: el Acto Administrativo recurrido, a pena de ser declarado inadmisibile.

ARTÍCULO 25. NOTIFICACIÓN A LA PARTE RECURRENTE.- Dentro de los tres (3) días hábiles, después de haber recibido el Escrito de Defensa que presente la persona o entidad cuya decisión o disposición es objeto del Recurso Jerárquico o del vencimiento del plazo de los **quince (15) días hábiles** otorgados a esa parte para la presentación de su Escrito, la Comisión Especial, a través de la **Secretaría Administrativa del CNSS**, notificará por escrito a la parte recurrente, así como cualquier otra parte o entidad involucrada en el caso, copia del Escrito de Defensa y sus anexos, presentado por las personas o entidad cuya decisión o disposición es objeto del Recurso Jerárquico, otorgándole **Diez (10) días hábiles** para que

presente su Escrito de Réplica. Si la recurrida no ha presentado escrito alguno, se hará mención de esa circunstancia.

ARTÍCULO 26. EFECTO SUSPENSIVO. La interposición del Recurso de Apelación (Jerárquico) 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.

ARTÍCULO 27. CONCLUSIÓN DE LOS TRABAJOS DE LA COMISIÓN ESPECIAL.- Los miembros de la Comisión Especial podrán, dentro de los **cinco (5) días hábiles** siguientes al vencimiento del plazo para el depósito del Escrito de Réplica y Contrarréplica, y si lo considera necesario para su total edificación, requerir la presencia de la parte que apela la decisión o disposición y de la persona o entidad cuya decisión o disposición es objeto del Recurso Jerárquico, así como cualquier otra parte o entidad involucrada en el caso, con el fin de solicitarle informaciones o aclaraciones relativas al caso discutido. De igual forma, podrá reunirse con los técnicos y el o la Director (a) Jurídico (a) o Asesores Legales del CNSS que considere que aportarán a la conclusión de los trabajos y redacción del Informe final con propuesta de resolución.

PÁRRAFO. - Los miembros de la Comisión Especial deberán rendir al **CNSS** el Informe con propuesta de resolución sobre el Recurso Jerárquico de que se trate, en un plazo no mayor de **treinta (30) días hábiles** contados a partir del vencimiento de los **cinco (5) días hábiles** siguientes al depósito del Escrito de Réplica y Contrarréplica de ambas partes, pudiendo ser prorrogable en dos (2) ocasiones más, conforme a lo establecido en la Ley No. 107-13. En caso de incumplimiento del plazo establecido para que la Comisión Especial presente su informe al CNSS, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 23 de la presente Normativa, el Gerente General del CNSS podrá dar seguimiento e informar a la referida Comisión Especial sobre el vencimiento del plazo.

Artículo 28. TÉRMINO DE LOS RECURSOS. - Pondrán fin al conocimiento de los Recursos Jerárquicos (Apelación) lo siguiente:

- a. La Resolución del CNSS, que debe dar respuesta fundamentada y razonada a lo planteado en el mismo.
- b. El Desistimiento o la renuncia al derecho del interesado, siempre y cuando se trate de un derecho renunciante.
- c. La interposición del recurso fuera del plazo establecido.
- d. La imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevenidas.
- e. La declaración de caducidad, sólo debe operar en caso de falta de interés y de la continuación de los procesos por parte del recurrente, es decir, sin que realice sus trámites esenciales para la continuidad del proceso.
- f. La celebración de un convenio, acuerdo o pacto, que ponga fin al conflicto. En cualquier estado o instancia en que se encuentre el procedimiento, las partes podrán arribar a un acuerdo transaccional respecto de las pretensiones y/o reclamaciones de que se trate, debiendo consignarse en la Resolución del CNSS dicha conciliación. En la Resolución que emane del CNSS se harán constar las informaciones y particularidades que individualicen el recurso transado y la forma en que se ejecutarán las medidas que se deriven de dicho acuerdo.

PÁRRAFO. - En todo caso, mediante una **Resolución del CNSS** se dejará constancia escrita de las circunstancias de terminación de cada procedimiento, explicando los motivos de legalidad.

ARTÍCULO 29. REVOCACIÓN DE ACTOS DESFAVORABLES Y RECTIFICACIÓN DE ERRORES. - Las entidades del SDSS, cuyas decisiones o actos fueren recurridos en grado de apelación ante el CNSS, podrán revocar en cualquier momento sus actos desfavorables, siempre que tal revocación no constituya dispensa o exención no permitida por las leyes, o sea contraria a la igualdad, seguridad jurídica, al interés público o al ordenamiento jurídico. Así mismo, podrán rectificar en cualquier momento los errores materiales, de hecho o aritméticos existentes en los actos, de oficio o a instancia de los interesados, dejando constancia escrita de las rectificaciones efectuadas. Las revocaciones o rectificaciones referidas en el presente Artículo habrán de ser debidamente fundamentadas y notificadas al CNSS para su conocimiento y registro. Las entidades del SDSS deberán publicar periódicamente la relación de los actos o decisiones modificados o revocados.

SECCIÓN III LA DECISIÓN DEL CNSS

ARTÍCULO 30. PLAZO PARA DECIDIR. - En la Sesión Ordinaria siguiente a la conclusión del Informe de la Comisión Especial, la presidencia del CNSS instruirá al Gerente General del CNSS incluir en Agenda del CNSS el conocimiento del Informe de la Comisión Especial dentro del Punto de Informe de Comisiones. La Resolución que decida sobre el caso deberá ser adoptada en esa Sesión o a más tardar en la subsiguiente.

ARTÍCULO 31. CONTENIDO DE LA RESOLUCIÓN. - La Resolución se pronunciará bajo el encabezado del **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** y deberá enunciar:

- 1.- Número de la Resolución, los nombres de los miembros del CNSS y fecha de su pronunciamiento;
- 2.- Referencia a la apertura y a la asignación del caso;
- 3.- Los nombres, oficios u ocupaciones y domicilio de las partes, y los de sus representantes, si los tuvieren;
- 4.- Los pedimentos o argumentaciones de las partes;
- 5.- Una enunciación sucinta de los actos de procedimiento cursados en el caso;
- 6.- La enunciación sumaria de los hechos comprobados;
- 7.- Los Considerandos con las fundamentaciones legales del fondo y mención de su derecho a recurrir, en caso de no estar de acuerdo;
- 8.- El Resuelve o dispositivo.

ARTÍCULO 32. NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN. - En el plazo máximo de **tres (3) días hábiles** a partir de la Resolución del CNSS, el Gerente General del CNSS, a través de la Secretaría Administrativa del CNSS enviará a cada una de las partes, mediante Oficio, con acuse de recibo, una copia de la Resolución, la cual contendrá las menciones establecidas en la presente Normativa.

SECCIÓN IV DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 33. DERECHO COMÚN Y PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL. - En toda aplicación de las normas de procedimiento previstas en la presente Normativa, así como, en las decisiones y resoluciones que se adopten, se aplicarán supletoriamente las reglas y principios del Derecho Administrativo, y subsidiariamente a éste, las reglas y principios del Derecho Común, en la medida que no sean incompatibles con las normas y principios de la Seguridad Social previstos en la Ley 87-01.

ARTÍCULO 34.- GÉNEROS GRAMATICALES. Los géneros gramaticales que se adoptan en la presente Normativa no significan, en modo alguno, restricción al Principio de Igualdad de derechos de la mujer y del hombre.

ARTÍCULO 35. Las disposiciones de la presente Normativa modifican cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

ARTÍCULO 36. VIGENCIA. - Esta Normativa entrará en vigencia a partir de la emisión de la de la resolución final del CNSS y de su publicación.

Resolución No. 573-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintisiete (27) del mes de Julio del año Dos Mil Veintitres (2023), el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, 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: **Luis Miguel De Camps García, Juan Antonio Estévez, Dr. Daniel Rivera, Dr. José A. Matos, Juan Ysidro Grullón García, Ing. Leonel Cabrera, Héctor Valdéz Albizu, Clarissa De La Rocha, Lic. Pedro Rodríguez, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Antonio Ramos, Licda. Sandra Piña, Licda. Laura Peña Izquierdo, Lic. Hamlet Gutiérrez, Licda. Josefina A. Ureña, Lic. Freddy Rosario, Lic. Santo Sánchez, Licda. Petra Leonora Hernández Hughes, Lic. Julián Martínez, Licda. Odalis Soriano, Dr. Rufino Senén Caba, Dra. Mery Hernández, Lic. Odali R. Cuevas Ramírez, Sra. Miguelina De Jesús Susana, Licda. Antonia Rodríguez, Lic. Francisco Ricardo García, Sr. Orlando Mercedes Piña, Sra. Ruth Esther Montilla, Dr. Pascal Peña Pérez, Sra. Mariel Castillo, Licda. Teresa Mártez y el Sr. Salvador Emilio Reyes. **CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 07 de mayo del 2018, incoado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, mediante la comunicación D-1669, en representación de la **Sra. Ysset Caridad Román Maldonado**, dominicana, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0976171-8,**

domiciliado y residente en esta Ciudad, en contra de la comunicación DS-0623, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**, en fecha 22/03/18.

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que, en el mes de enero del 2005, la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** fue inscrita al SDSS, por el Ministerio de Relaciones Exteriores, siendo afiliada de manera automática a la AFP Reservas.

RESULTA: Que, al 01/06/2003 fecha de inicio del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia (SVDS), la señora **Ysset Román** contaba con la edad de 37 años y 15 años laborados para la Administración Pública.

RESULTA: En fecha 13/12/2016, la citada señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, solicitó la intervención de la **DIDA**, a los fines de solicitar su traspaso al Sistema de Reparto.

RESULTA: Que, en fecha 8/6/2017, la **DIDA** remitió a la **SIPEN** el caso de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, solicitando investigar la afiliación de la señora Román, a los fines de que sea autorizado el traspaso de manera especial.

RESULTA: Que, en fecha 06/06/2017, mediante comunicación DS-1185, la **SIPEN**, respondió en torno al caso de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, informando que: "no pueden proceder con el traspaso del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto solicitado, atendiendo a las limitaciones legales señaladas", en virtud de que no está autorizada a aprobar traspasos con condiciones distintas a las descritas en la Resolución del CNSS No. 289-03, d/f 15 de marzo del 2012, mediante la cual se aprueba el Proceso de Traspaso de afiliados del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto.

RESULTA: Que, la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** manifestó a la **DIDA** su inconformidad con la respuesta informativa emitida por la **SIPEN** en la comunicación citada, por lo que, en fecha 30/08/2017, por intermedio de la **DIDA**, sometió a la **SIPEN** un Recurso de Reconsideración contra la comunicación No. DS-1185, quien mediante la comunicación No. DS-1637, d/f 1/9/2017, reiteró lo establecido en la comunicación recurrida, ya que las razones que fundamentaron esta respuesta seguían siendo las mismas.

RESULTA: Que, luego de varios correos electrónicos, mediante la comunicación D-1028, d/f 15/03/2018, la **DIDA** reiteró por tercera vez el caso a la **SIPEN**, haciendo omisión de que el mismo ya había sido respondido en dos (2) ocasiones, no obstante, nuevamente procedió a responder notificándole la comunicación No. DS-0623 recibida en fecha 23/03/2017, mediante la cual reiteró los términos de las comunicaciones previamente citadas.

RESULTA: Que, en fecha 7/5/2018, la **DIDA** en representación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) por ante el **CNSS**, en contra de la respuesta No. DS-0623, d/f 22/03/2018, emitida por la **SIPEN**, mediante la cual reiteró que no procede su traspaso de CCI a Reparto.

RESULTA: Que, mediante la **Resolución del CNSS No. 446-03, de fecha 24 de mayo del 2018** se creó una **Comisión Especial** para conocer el presente Recurso de Apelación.

RESULTA: Que, a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la SIPEN la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado mediante la comunicación DJ-1209, d/f 06/06/2018.

RESULTA: Que, como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación, fueron escuchadas en su momento las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introductiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente.

VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente.

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

CONSIDERANDO: Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, contra la comunicación de la **SIPEN** No. DS-0623 de fecha 22/03/2018.

CONSIDERANDO: Que, el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones 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 de la citada Normativa que establece las Normas y Procedimientos 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:
DIDA, EN REPRESENTACIÓN DE LA SEÑORA YSSET CARIDAD ROMÁN
MALDONADO.**

CONSIDERANDO: Que, la parte recurrente, **DIDA**, en representación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, dentro de sus argumentos, indica que, en la actualidad cuenta con 30 años de labor para el Estado Dominicano, ya que prestó servicios para la Presidencia de la República del 03/05/1988 hasta el 31/01/1997 y para el Ministerio de Relaciones Exteriores desde el año 1997 hasta la actualidad.

CONSIDERANDO: Que, la **DIDA**, parte recurrente señala que, no fue voluntad de la señora Román ser afiliada al Sistema de Capitalización Individual, sino el permanecer afiliada al Sistema de Reparto, atendiendo a lo dispuesto en el literal a) del artículo 38 de la Ley 87-01, que establece lo siguiente: "Permanecerán en el sistema de reparto, los afiliados que reúnan las siguientes condiciones: a) Los trabajadores del sector público y de las instituciones autónomas y descentralizadas, de cualquier edad, que estén amparados por las Leyes 379-81, 414-98 y/o por otras leyes afines, excepto aquellos que deseen ingresar al sistema de capitalización individual contemplado en la presente ley...;

CONSIDERANDO: Que, la **DIDA**, entiende que se le ha vulnerado el derecho a la libre elección que le concede la Ley No. 87-01 al haber afiliado la citada señora de manera automática a la AFP Reservas, cuando la misma cumplía con las condiciones que le permitirían haber sido afiliada a reparto, toda vez que a junio del 2003 contaba con 15 años de labor para la Administración Pública y se encontraba activa en la nómina del Ministerio de Hacienda.

CONSIDERANDO: Que, la **DIDA**, señala además que, la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** no cuenta con las condiciones para acogerse al traspaso de CCI a reparto, en virtud de las disposiciones de la Resolución del CNSS No. 289-03, d/f 15/03/2012, toda vez que, a junio del 2003, contaba con menos de 45 años de edad, razón por la cual, solicita se autorice su traspaso a reparto de manera los beneficios que le garantiza la Ley 379-81 una vez cumpla con los requisitos establecidos en la misma para obtener su pensión.

CONSIDERANDO: Que, la **DIDA** indica que, su solicitud procede, toda vez que esta situación no fue prevista por el SDSS en sus inicios, al efectuar la carga de la data de empleados que debieron haber quedado bloqueados en el Sistema de Reparto para que no se aplicara sobre éstos la afiliación automática prevista en la Ley y el Reglamento de Pensiones (...), por lo que, debe establecerse un procedimiento que permita que pueda autorizarse su traspaso al margen de lo establecido en la Resolución del CNSS No 289-03, de forma que no se vulnere el derecho prescrito en el Artículo 38 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que, la parte recurrente cita además, el Artículo 75 de la Ley No. 630-16, d/f 28/07/2016 del Ministerio de Relaciones Exteriores y del Servicio Exterior, entidad para la cual labora desde hace más de 20 años, donde se establece lo siguiente: "El personal del Ministerio de Relaciones Exteriores que reúna los requisitos exigidos tendrá derecho a pensión o jubilación en las condiciones y escalas prescritas por la Ley No. 379-81 que establece el Régimen de Jubilaciones y Pensiones del Estado Dominicano para los Funcionarios y Empleados Públicos, sin las limitaciones establecidas en el párrafo del artículo 2 de dicha Ley.

CONSIDERANDO: Que en consecuencia, la **DIDA** en representación de la **señora Ysset Caridad Román Maldonado**, concluyó en aquel momento solicitando lo siguiente: "**PRIMERO:** Declarar bueno y válido en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la respuesta DS-0623, d/f 22/03/2018, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), mediante la cual indica no poder proceder al traspaso del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, atendiendo a las limitaciones legales y visto que no está autorizada a aprobar traspasos con condiciones distintas a las descritas en la Resolución del CNSS No. 289-03, d/f 15/03/2012; **SEGUNDO:** **ACOGER**, en cuanto al fondo, el presente

59

Recurso de Apelación, por los motivos expuestos, de conformidad a la protección que brinda la Ley 87-01 y el alcance constitucional de los derechos invocados en la presente y en consecuencia, **REVOCAR** la comunicación DS-0623, d/f 22/03/2018, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) al no realizar dicha entidad, aún las limitaciones legales existentes las gestiones necesarias para que le sea reconocido el derecho a la libre elección que le concede la Ley 87-01 a esta afiliada; **TERCERO: ORDENAR** que sea realizado el traspaso del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** de forma que la misma pueda obtener los beneficios que garantiza la Ley 379-81 sobre Jubilaciones y Pensiones para empleados públicos y la Ley No. 630-16, d/f 28/07/2016 orgánica del Ministerio de Relaciones Exteriores y del servicio exterior, de conformidad con lo establecido por los artículos 03, 35, 36 y 38 de la Ley 87-01; **CUARTO: DISPONER** que el traspaso al Sistema de Reparto de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** sean efectuado de manera inmediata”.

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

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

CONSIDERANDO: Que, la **SIPEN**, parte recurrida, argumenta que, su misión es resguardar los derechos previsionales de los afiliados y sus beneficiarios a través de regulación y supervisión, dentro del marco jurídico vigente.

CONSIDERANDO: Que, la **SIPEN** parte recurrida, señala que, en el caso de la especie, no se trata de una decisión propiamente emanada de la **SIPEN**, la que ha originado la controversia, más bien la **SIPEN** procedió a aclararle a la **DIDA** las razones por las cuales no podía traspasar a la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, de conformidad con las disposiciones legales vigentes que rigen la materia las cuales fueron aprobadas por el CNSS.

CONSIDERANDO: Que, la **SIPEN** parte recurrida, continúa señalando que, no existe responsabilidad para la parte recurrida en el presente caso, porque sólo procedieron a reiterarle a la **DIDA** lo que es de público conocimiento y que se escapa dentro de las atribuciones que le confiere la Ley, la cual fue sometida por la **DIDA** tres (3) veces y respondida en igual número.

CONSIDERANDO: Que, mediante la comunicación recurrida la **SIPEN** no concede o niega un derecho, por lo que, no podría ser considerada como un Acto Administrativo, ya que los requisitos para el traspaso del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto se encuentran previstos en la Resolución del CNSS No. 289-03 de fecha 15/03/2012, por tanto, no cumple con los elementos constitutivos establecidos en la Ley 107-13 y la Normativa de Apelaciones ante el CNSS.

CONSIDERANDO: Que, la **SIPEN** parte recurrida, establece que, aún tomando la Comunicación DS-0623, la cual es meramente informativa, como un Acto Administrativo, la parte recurrente interpone formalmente el Recurso de Apelación en fecha 07/5/2018, de conformidad con el acuse de recibo sellado por el CNSS, a través de su departamento de recepción de documentos, lo que otorga fecha cierta al mismo, acción dirigida contra los

términos de la Comunicación DS-0623, en fecha 22/03/2018, y posteriormente notificada en fecha 23/03/2018, de conformidad con el acuse de recibo del ente recurrente, razón por la cual al tenor de lo establecido en la Normativa de Apelaciones del CNSS, en su Artículo 11, el plazo para la apelación será de 30 días contados a partir de la fecha de recepción de la notificación a la parte afectada.

CONSIDERANDO: Que, como consecuencia a lo antes expuesto, la **SIPEN** indica que, el plazo para la interposición del presente Recurso se encuentra notoriamente prescrito, toda vez que dicho plazo no se refiere a días hábiles y tampoco operan los plazos francos, ya que sólo aplican para las acciones que en el curso de la instancia o apelación ejerzan las partes involucradas, no así para el Recurso.

CONSIDERANDO: Que la **SIPEN** indica que, no obstante, la comunicación recurrida encontrarse prescrita, la **SIPEN** recuerda que este caso había recibido respuesta el 26/05/2017 y posteriormente, reiterado el 01/09/2017, y no obstante esto, la **DIDA** depositó reiteración de un caso que ya había sido cerrado.

CONSIDERANDO: Que, por otra parte, la **SIPEN** expresa que, en su escrito introductorio, la **DIDA** fundamenta correctamente las causas por las cuales la señora Román no le corresponde el traspaso a reparto, ratificando de esta manera las motivaciones que sustentan las comunicaciones emitidas por la **SIPEN**.

CONSIDERANDO: Que, igualmente refiere la **SIPEN** que, la **DIDA** en su análisis de la Resolución del CNSS No. 289-03 d/f 15/03/2012, en el Recurso de Apelación erróneamente establecen los requisitos como que, si se cuenta con uno de ellos, ya le corresponde el traspaso, cuando debe cumplirse con cada uno de ellos y de no cumplir con uno, ya no procedería el traspaso.

CONSIDERANDO: Que, refiere la **SIPEN**, que la propia Ley No. 87-01 dispone en el párrafo II del artículo 59, que una vez un trabajador es afiliado a CCI no puede volver al Régimen de Reparto.

CONSIDERANDO: Que, en consecuencia, la **SIPEN**, concluyó solicitando lo siguiente: De manera principal en cuanto a la forma, "**PRIMERO: DECLARAR INADMISIBLE** el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (**DIDA**), en representación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, por falta de objeto y agravio imputable, de conformidad con las formalidades previstas en nuestra legislación, sin examen al fondo". De manera subsidiaria solicita: "**SEGUNDO: DECLARAR INADMISIBLE** el presente Recurso de Apelación, interpuesto por la **DIDA** en representación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, por extemporáneo, de conformidad con las formalidades previstas en nuestra legislación, sin examen al fondo". De manera más subsidiaria aún, en cuanto al fondo: "**PRIMERO: 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 del presente Escrito, por carecer de fundamento y base legal, y por vía de consecuencia, **COMPROBAR, DECLARAR Y RATIFICAR**, las disposiciones contenidas en la comunicación de la **SIPEN** No. DS-0623 de fecha 22 de marzo del 2018, por ser de conformidad con la ley y Normas Complementarias; **SEGUNDO:** Reservar el derecho de depósito o ampliación de escrito de las presentes conclusiones, de conformidad con lo previsto en el Artículo 20 Párrafo II de la Normativa de Apelaciones ante el Consejo Nacional de Seguridad Social".

59

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

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:

CONSIDERANDO 1: Que el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, en contra de la comunicación DS- DS-0623, emitida por la **SIPEN**, en fecha 22 de marzo del 2018.

CONSIDERANDO 2: Que, en relación al tema principal que se debate en el presente Recurso de Apelación sobre la solicitud de traspaso del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto, realizada por la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** a través de la **DIDA**, recientemente, el **CNSS** emitió la **Resolución CNSS No. 572-07, d/f 6/07/2023**, mediante la cual, modifica el dispositivo Primero de la **Resolución No. 289-03, d/f 15/03/2012**, estableciendo lo siguiente: “Se aprueba el retorno voluntario al Sistema de Reparto Estatal para todos aquellos trabajadores que estuvieron activos bajo el amparo del Sistema de Reparto Estatal previo y/o al momento del inicio del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia de la Ley No. 87-01 Sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social, siempre que cumplan los requisitos de edad y/o tiempo en servicio necesarios para recibir una pensión en el Sistema de Reparto Estatal por la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones a Cargo del Estado del Ministerio de Hacienda (DGJP)”.

CONSIDERANDO 3: Que, la referida **Resolución CNSS No. 572-07, d/f 06/07/2023**, contempla los requisitos que deben cumplir las personas para optar por el traspaso del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto, y en adición a esto, el **CNSS** mediante dicha resolución realiza las instrucciones siguientes: 1) ordena a la **Comisión Interinstitucional Evaluadora** a que elabore un **Manual de Procedimientos**, 2) ordena a la **TSS** y **SIPEN** a que creen los mecanismos necesarios para el cumplimiento de lo establecido en los Párrafos II y III de Artículo Primero, y finalmente, 3) ordena a la **DIDA** a que inicie una campaña de concientización y promoción de la Resolución No. 572-07, d/f 6/7/2023.

CONSIDERANDO 4: Que, en atención a lo anteriormente expuesto, el requerimiento de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** realizado a través de la **DIDA**, sobre su solicitud de traspaso de Capitalización Individual a Sistema de Reparto, quedaría supeditado al cumplimiento de los términos y condiciones establecidos en la citada **Resolución CNSS No. 572-07, d/f 06/07/2023**, por tal motivo, la parte recurrente podrá gestionar y agilizar el trámite de la solicitud de evaluación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** ante la **Comisión Interinstitucional Evaluadora**, a los fines de que su caso sea considerado para realizar el traspaso de CCI al Sistema de Reparto.

CONSIDERANDO 5: Que, conforme al literal a), del artículo 38 de la misma Ley 87-01 que crea el SDSS, se dispone que permanecerán en el Sistema de Reparto, los afiliados que reúnan las siguientes condiciones: “Los trabajadores del sector público y de las instituciones autónomas y descentralizadas, de cualquier edad, que estén amparados por las leyes 379-81,

414-98 y/o por otras leyes afines, excepto aquellos que deseen ingresar al sistema de capitalización individual contemplado en la presente ley”.

CONSIDERANDO 6: Que, respecto a la inadmisibilidad solicitada por la **SIPEN**, sobre la extemporaneidad del Recurso de Apelación, es preciso establecer que el párrafo I del artículo 20 de la Ley No.107-13, indica que: “Los plazos se contarán siempre a partir del día siguiente a aquel en que tenga lugar la publicación o notificación del acto que los comunique. Siempre que no se exprese otra cosa, se señalarán por días que se entenderán hábiles, excluyéndose del cómputo los sábados, domingos y feriados. De igual forma, el artículo 16 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el CNSS establece que: “Todos los plazos para las actuaciones que deban practicar las partes o las entidades del SDSS que intervengan serán francos (...),” por lo que, el Recurso de Apelación de la señora **Ysset Román** sometido por la **DIDA**, en las fechas mencionadas en las argumentaciones de las partes, fue interpuesto en tiempo hábil y cumple con los requisitos de formas procedimentales.

CONSIDERANDO 7: Que, en cuanto a la inadmisibilidad por falta de objeto y de agravio sostenida por la **SIPEN**, se debe tomar en cuenta que la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** mediante su Recurso de Apelación pretende perseguir la reincorporación o retorno al Sistema de Reparto, en virtud de las disposiciones establecidas en el artículo 38 de la Ley No. 87-01, por no haber solicitado la recurrente formar parte del Sistema de Cuentas de Capitalización Individual (CCI), según sus indicaciones en el presente recurso, por tal motivo, independientemente de que la Resolución del CNSS No. 289-03, d/f 15/03/2012 (modificada) contemplara requisitos específicos para la solicitud de traspasos, la recurrente estaba en pleno derecho de recurrir la respuesta de la SIPEN notificada mediante la comunicación No. DS-0623, por el hecho de que la misma, intenta poner fin mediante su respuesta a un procedimiento o requerimiento, tal como lo dispone el artículo 47, de la Ley No. 107-13, que establece lo siguiente: “Actos recurribles. Los actos administrativos que pongan fin a un procedimiento, imposibiliten su continuación, produzcan indefensión, lesionen derechos subjetivos o produzcan daños irreparables podrán ser directamente recurridos en vía administrativa”.

CONSIDERANDO 8: Que, asimismo dentro de los principios constitucionales de aplicación e interpretación de los derechos y garantías fundamentales, dispuestos en el numeral 4, del artículo 74 de la Constitución, se encuentra el siguiente: “Artículo 74.- Principios de reglamentación e interpretación. La interpretación y reglamentación de los derechos y garantías fundamentales, reconocidos en la presente Constitución, se rigen por los principios siguientes: (...) 4) Los poderes públicos interpretan y aplican las normas relativas a los derechos fundamentales y sus garantías, en el sentido más favorable a la persona titular de los mismos y, en caso de conflicto entre derechos fundamentales, procurarán armonizar los bienes e intereses protegidos por esta Constitución.”

CONSIDERANDO 9: Que, de igual manera, el **Principio VIII del Código de Trabajo** dispone lo siguiente: “En caso de concurrencia de varias normas legales o convencionales, prevalecerá la más favorable al trabajador. Si hay duda en la interpretación o alcance de la ley, se decidirá en el sentido más favorable al trabajador.”

CONSIDERANDO 10: Que el artículo 110 de la Constitución, establece una excepción a la Irretroactividad de la ley, cuando sea favorable al que esté subjúdice o cumpliendo

condena, por tales motivos, como el recurso interpuesto por la referida señora, a través de la DIDA, se encontraba en proceso de conocimiento y en virtud del Principio de Favorabilidad, el contenido de la Resolución del CNSS No. 572-07, d/f 06/07/2023 será aplicada con carácter retroactivo, en favor de la señora Ysset Caridad Román Maldonado

CONSIDERANDO 11: Que, en los casos en que una de las partes entienda que sus derechos han sido vulnerados o que no está de acuerdo con la decisión administrativa emanada por este CNSS, el afectado contará con la vía judicial correspondiente para recurrir la misma, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley No. 107-13, así como, a lo establecido en el Artículo 10 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el Consejo.

CONSIDERANDO 12: Que a tales efectos, contra las decisiones emanadas por la Administración Pública se podrá interponer el **Recurso Contencioso Administrativo** en el plazo definido en el artículo 5 de la Ley No. 13-07, que crea el **Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo** que dispone lo siguiente: “El plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día en que el recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado (...).”

CONSIDERANDO 13: 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 Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22, de la Ley 87-01.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), 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 la **Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)**, en representación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** contra la comunicación DS-0623, emitida por la **Superintendencia de Pensiones (SIPEN)**, en fecha 22/03/2018, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: ACOGER, parcialmente el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** contra la comunicación DS-0623, emitida por la **SIPEN**, en fecha 22/03/18 y, en consecuencia, **REVOCAR** la referida comunicación de la **SIPEN** No. DS-0623, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

TERCERO: INSTRUIR a la **DIDA** a contactar y asistir a la señora **Ysset Caridad Román Maldonado** en la agilización de las gestiones que sean necesarias para realizar el proceso de solicitud y evaluación de su caso ante la **Comisión Interinstitucional Evaluadora**, a los fines de que la misma pueda ser evaluada para aplicar al traspaso de CCI al Sistema de Reparto, de conformidad a los requisitos establecidos en la **Resolución del CNSS No. 572-07, d/f 06/07/2023**.

53

CUARTO: INSTRUIR a al Gerente General del CNSS a notificar a la **DIDA**, a la a la señora **Ysset Caridad Román Maldonado**, y a **SIPEN** la presente resolución.

Resolución No. 573-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintisiete (27) del mes de julio del año Dos Mil Veintitrés (2023), el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, 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: **Luis Miguel De Camps García, Juan Antonio Estévez, Dr. Daniel Rivera, Dr. José A. Matos, Juan Ysidro Gullón García, Ing. Leonel Cabrera, Héctor Valdéz Albizu, Clarissa De La Rocha, Lic. Pedro Rodríguez, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Antonio Ramos, Licda. Sandra Piña, Licda. Laura Peña Izquierdo, Lic. Hamlet Gutiérrez, Licda. Josefina A. Ureña, Lic. Freddy Rosario, Lic. Santo Sánchez, Licda. Petra Leonora Hernández Hughes, Lic. Julián Martínez, Licda. Odalis Soriano, Dr. Rufino Senén Caba, Dra. Mery Hernández, Lic. Odali R. Cuevas Ramírez, Sra. Miguelina De Jesús Susana, Licda. Antonia Rodríguez, Lic. Francisco Ricardo García, Sr. Orlando Mercedes Piña, Sra. Ruth Esther Montilla, Dr. Pascal Peña Pérez, Sra. Mariel Castillo, Licda. Teresa Mártez y el Sr. Salvador Emilio Reyes.**

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en el **CNSS** en fecha 14 de diciembre del 2022, incoado por la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, a través de su abogado constituido, el **Dr. Luis Randolph Castillo Mejía**, dominicano, mayor de edad, provisto de la cédula de identidad y electoral No. 001-0641741-3, con estudio profesional abierto en el estudio jurídico Dr. Milton Bolívar Peña Medina, sito en el número 0007, bajos, de la calle Juan Luis Franco Bidó, sector Los Restauradores, ciudad, en contra de la Resolución DJ-GL No. 018-2022, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 8 de noviembre del 2022, sobre el accidente ocurrido en fecha 24/11/21.

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que, en fecha 24/11/2021, siendo las 18:00 horas, la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, de regreso a su domicilio, desde su lugar de trabajo, donde labora como gestora médica en el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), Regional 1, San Cristóbal, y que por la misma ruta que utiliza habitualmente durante 2 años (Autopista 6 noviembre), tuvo un accidente de tránsito múltiple con varios vehículos involucrados, sufriendo ésta una colusión posterior y anterior, con importante impacto, hecho que queda reflejado en el informe de la DIGESETT.

RESULTA: Que, en fecha 21/3/2022, mediante el Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo (ATR-2) del **Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL)**, la empleadora de la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ** reportó al IDOPPRIL, el accidente ocurrido en fecha 24 de noviembre del 2021, lo cual dio apertura al Expediente No. 481969.

RESULTA: Que, el **IDOPPRIL**, mediante la comunicación de fecha 28 de abril del 2022, informó a la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ** lo siguiente: “De acuerdo a las Leyes 87-01, 397-19 y sus normas complementarias, **IDOPPRIL** cubre las lesiones producto del accidente

EP

laboral y/o enfermedades que se derivan del ejercicio de su profesión. Solo se tomarán en cuenta los diagnósticos que guardan relación con el accidente laboral en fecha 24/11/2021, descritos como Trauma Cervical. Su RMI de Columna Cervical de fecha 04/12/21 reportan: Anomalia Tipo Arnold Chiari Tipo I, correspondiente a enfermedad de origen común. Le recomendamos traer su de alta para culminar los procesos correspondientes sobre las lesiones por las cuales fue calificado”.

RESULTA: Que, en fecha 26 de mayo del 2022, el Dr. Luis Randolpho Castillo Mejía, abogado apoderado de la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, interpuso ante la **SISALRIL**, un Recurso de Inconformidad contra la decisión del **IDOPPRIL**, de fecha 28/04/2022, mediante la cual se le negó a la trabajadora las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales relacionada con la condición de salud de Arnold Chiari Tipo I, referente al accidente ocurrido en fecha 24/11/2021.

RESULTA: Que, en ocasión del Recurso de Inconformidad interpuesto por la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, la **SISALRIL** dictó la Resolución DJ-GL No. 018-2022, en fecha 8/11/2022, mediante la cual rechaza, en cuanto al fondo, el indicado **Recurso de Inconformidad** por los motivos expuestos; y, en consecuencia, ratifica, en todas sus partes, la decisión del **IDOPPRIL**, de fecha 28/04/2022, mediante la cual se le negó a la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales por el accidente ocurrido en fecha 24/11/2021, relacionada con la condición de salud de Arnold Chiari Tipo I.

RESULTA: Que, no conforme con esta decisión, la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ** interpuso un **Recurso de Apelación (Recurso Jerárquico)** por ante el **CNSS**, en fecha 14/12/2022, contra la Resolución DJ-GL No. 018-2022, d/f 8/11/2022, dictada por la **SISALRIL**, por lo que, el **CNSS** dispuso la **Resolución del CNSS No. 562-06, de fecha 26/01/2023**, se creó una **Comisión Especial** para conocer el presente Recurso de Apelación.

RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 de la Normativa sobre Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el **CNSS**, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado el 07/03/2023.

RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la **Comisión Especial** apoderada del conocimiento del presente **Recurso de Apelación** fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso: **SISALRIL** y **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introductiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, de réplica y contrarréplica respectivamente.

VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente.

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** incoado por la **Dra. Josabely Noboa**, representada por el **Dr. Luis Randolpho Castillo Mejía**, en contra de la **Resolución DJ-GL No. 018-2022**, emitida por la **SISALRIL**, d/f 8/11/2022, el rechazo del Recurso de Inconformidad interpuesto por la recurrente contra la

decisión del **IDOPPRIL**, d/f 28/04/2022, que notifica la no cobertura del Seguro de Riesgos Laborales al diagnóstico de malformación de Arnold Chiari tipo I, por no estar vinculado al accidente ocurrido a la recurrente en fecha 24/11/21.

CONSIDERANDO: Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 de la Normativa sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones 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 de la citada Normativa sobre Normas y Procedimientos 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: DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ,
representada por el **LIC. LUIS RODOLFO CASTILLO M.**

CONSIDERANDO: Que la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, a través de su representante, establece que, la **SISALRIL** ha incurrido en una mala interpretación de los hechos y una peor aplicación del derecho al rechazar el Recurso de Inconformidad, bajo el atendido a que la condición de salud es preexistente, además la Recurrente expresa que, la **SISALRIL** desconoce la condición preexistente, destacando que se conceptualiza de la siguiente manera: *"Corresponde a cualquier enfermedad, patología o condición de salud que haya sido conocida por el afiliado y diagnosticada médicamente con anterioridad a la suscripción del contrato o a la incorporación del o la beneficiario/a, en su caso."*

CONSIDERANDO: Que la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ** establece que, aunque existen diversas teorías, no hay ninguna universalmente aceptada que explique el desarrollo de esta malformación de Arnold Chiari, no obstante, dicho síndrome sólo puede ser diagnosticado mediante una resonancia nuclear magnética y, aunque el Síndrome De Arnold Chiari tipo I puede ser asintomático de por vida, después de un traumatismo se pueden desencadenar los síntomas; destacando que estos han sido considerados por algunos jueces como originados por el traumatismo, lo cual implica que pese, a tratarse de una enfermedad congénita, podría tener la consideración de accidente de trabajo.

CONSIDERANDO: Que el abogado de la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ** expresa que, teniendo en cuenta que discapacidad se define como: *"Una afección del cuerpo o la mente (deficiencia) que hace más difícil que la persona haga ciertas actividades (limitación a la actividad) e interactúe con el mundo que la rodea (restricciones a la participación)";* y además, indica que la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, antes del accidente laboral, era una persona absolutamente normal, sin historial de ausencias a su puesto de trabajo y que conducía su

vehículo diariamente unos 30 kilómetros para ir a trabajar, no padeciendo de una discapacidad ni tampoco una condición preexistente, dado que su anomalía congénita hasta el accidente fue asintomática, jamás manifiesta y nunca antes diagnosticada, pudiendo haber permanecido así el resto de su vida.

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo antes expuesto, entre otras consideraciones, **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ** la cual se encuentra debidamente representada por el **LIC. LUIS RODOLFO CASTILLO M.** concluyó de la manera siguiente: **"PRIMERO: ADMITIR**, en cuanto a la forma, el presente Recurso Jerárquico Apelación, contra la resolución DJ-GL No. 018-2022, evacuada con fecha 08/11/2022, por la **SISALRIL**, pero notificada a la recurrente **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, el 14/11/2022, por haber sido interpuesto por tiempo hábil. **SEGUNDO: REVOCAR**, en cuanto al fondo, por improcedente y mal fundamentada, la resolución de interés: la DJ-GL No. 018-2022, Evacuada con fecha 08/11/2022, por la **SISALRIL**, pero notificada a la recurrente **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, el 14/11/2022, mediante el **SISALRIL DJ No. 2022 007872**, dictada por la **SISALRIL**, en virtud de la cual se falla el recurso de inconformidad interpuesto por ella, **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, contra las decisiones del **IDOPPRIL**, con fecha 28/04/2022, mediante la negación a la trabajadora, de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales referente al accidente ocurrido con fecha 24/11/2021, mientras laboraba para el Seguro Nacional de Salud (**SENASA**). Y, en consecuencia, procedáis a evacuar vuestra resolución que reconozca la intervención quirúrgica realizada a la recurrente **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, a resultas del accidente acontecido el día 24/11/2021 y, que el Síndrome Arnold Chiari se desencadenó, se diagnosticó y fue resultado del accidente de trabajo de interés. Y, **TERCERO: CONCEDER**, a la recurrente un plazo de setenta y cinco (75) días, a constar de la fecha de hoy, someteros un escrito ampliatorio y de sustentación de estas conclusiones, y documentos que fundamentan los alegatos de este recurso.

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

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

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** expresa que, es de resaltar que, la recurrente alega en su Recurso de Apelación (Jerárquico) que la **SISALRIL** en su resolución, objeto de apelación, en la conceptualización de preexistencia, destacando que preexistencia es cualquier enfermedad patología o condición de salud que haya sido conocida por el afiliado y diagnosticada medicamente con anterioridad a la suscripción del contrato o a la incorporación del o la beneficiario/a, lo cual no ocurrió en este caso.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** establece que, en materia de seguridad social, seguros y planes de salud, es de conocimiento universal que preexistencia significa como aquella condición de la salud, patología o enfermedad que existe con anterioridad al momento de la contratación del seguro, independientemente de que exista un diagnóstico médico, lo cual ha sido manifiesto en la resolución, objeto de recurso;

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** expresa que, en tal virtud, es de destacar que los incisos a) y f) del artículo 190 de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece lo siguiente: a) Toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador



o aprendiz sufra por consecuencia del trabajo que realiza; y f) Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte. Por lo antes descrito es preciso destacar que, el síndrome de Arnold Chiari tipo I que sufre la **Sra. Josabely Noboa Féliz** no es a consecuencia del accidente ocurrido en fecha 11 de noviembre del 2021, mientras estaba de camino desde su trabajo hacia su casa, ya que esta malformación según la medicina científica y basada en evidencia, es una enfermedad congénita, lo cual indica su preexistencia antes del accidente.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** indica que, la malformación de Arnold Chiari, se asume congénito, considerando que se desarrolla en el proceso de formación fetal. Es posible, que no haya sido evidenciado hasta que el trauma cervical lo evidenciara mediante las imágenes diagnósticas; sin embargo, obviamente estaba presente al momento del accidente y el hecho de que pudiera desencadenar sin tomar por primera vez o agudizar otros que hayan pasado inadvertidos, no indica que la patología o malformación congénita lo produjo el accidente y, por tanto, no se considera de origen laboral para ser amparado por el Seguro de Riesgos Laborales; en este caso, lo debe cubrir el Seguro Familiar de Salud.

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo antes expuesto, entre otras consideraciones, la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, concluyó de la manera siguiente: "**PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (Jerárquico) interpuesto por la **SRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, contra la Resolución DJ-GL No. 018-2022, de fecha 8 de noviembre de 2022, emitida por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos y las pruebas aportadas. **SEGUNDO: CONFIRMAR** en todas sus partes, la Resolución DJ-GL No. 018-2022, de fecha 8 de noviembre de 2022, emitida por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**. por haber sido dictada de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, sus modificaciones y Normas Complementarias. **TERCERO:** Declarar el procedimiento libre de costas, de conformidad con la materia".

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN EL ESCRITO DE DEFENSA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL).

ARGUMENTOS DEL ESCRITO DE RÉPLICA AL "ESCRITO DE DEFENSA" DEPOSITADO POR LA SISALRIL, EN ATENCIÓN AL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN INTERPUESTO POR LA DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ, a través de su representante.

CONSIDERANDO: Que el representante de la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ** indica que la **SISALRIL** insiste en ratificar su decisión de que, en el caso que nos ocupa, sólo da a lugar a considerar la cobertura del diagnóstico asociado al accidente laboral ocurrido el 24/11/2021, y no, también, la Anomalía de Arnold Chiari tipo I, argumentando, para ello, que la Anomalía de Arnold Chiari tipo I es una enfermedad de origen común, y que fundamenta su postura, en que: "*es de conocimiento universal que preexistencia significa como, aquella condición de salud, patología o enfermedad que existe con anterioridad al momento de contratación del seguro, independientemente de que exista un diagnóstico médico, lo cual ha sido manifiesto en la resolución objeto del recurso*".

CONSIDERANDO: Que la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, a través de su representante, expresa que, no está solicitando una discapacidad laboral permanente, sino que está solicitando la cobertura por parte del IDOPPRIL, de los gastos de la intervención a que fue obligada a someterse, por ser directamente ocasionada por el accidente laboral de interés y la remuneración, como incapacidad laboral temporal el período de baja médica post-operatorio. Así como, considerar el Síndrome de Arnold Chiari tipo I, para el caso de la impetrante, como consecuencia de un accidente laboral, aún a sabiendas de que es una anomalía congénita, pero, basado en los argumentos y principios legales y doctrinales consignados tanto en el escrito del recurso de apelación (Jerárquico), como en este escrito de réplica (...).

CONSIDERANDO: Que en virtud de lo antes expuesto, entre otras consideraciones establecidas en el **Escrito de Réplica**, la parte recurrente, concluyó de la manera siguiente: **"PRIMERO: RECHAZAR**, por improcedente, mal fundamentado y carente de base legal, el escrito de defensa sometido a vosotros por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, con fecha veintiocho (28) del mes de febrero del 2023, en ocasión y con motivo del recurso de apelación (Jerárquico) interpuesto por **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, contra la resolución DJ-GL número 018-2022, de fecha 8 de noviembre del 2022, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); **SEGUNDO: ACOGER**, en todas sus partes, el recurso jerárquico (apelación) interpuesto por la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ** contra la señalada Resolución DJ-GL Número 018-2022, de fecha 8 de noviembre del 2022, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), Y, en consecuencia, dispongáis la cobertura, por parte de la Administradora de Riesgos Laborales¹, de los gastos de la intervención a que fue obligada a someterse, por ser directamente ocasionada por el accidente laboral de interés, así como también la remuneración de la incapacidad laboral temporal por el período de baja médica del post-operatorio. Y, considerar el Síndrome de Arnold Chiari tipo I, para el caso de la impetrante, como consecuencia del accidente laboral, aún a sabiendas de que es una anomalía congénita, pero, basado en los argumentos y principios legales y doctrinales consignados en el recurso de apelación (jerárquico), como en este escrito de réplica".

**ARGUMENTOS DEL ESCRITO DE CONTRARRÉPLICA DE LA SISALRIL AL
"ESCRITO DE RÉPLICA" DEPOSITADO POR EL REPRESENTANTE DE LA DRA.
JOSABELY NOBOA FÉLIZ.**

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** expresa que, para fines de esclarecer este caso y las consideraciones dadas por la parte de la recurrente en su Recurso de Apelación Jerárquico y Escrito de Réplica referente a que la Superintendencia erra en el término de preexistencia en el sentido de que no era una condición conocida por la trabajadora, es necesario abordar el significado científico-médico ocupacional sobre lo que sugiere una condición médica preexistente, Preexistencia o Estado Anterior de salud del lesionado a la luz del Seguro de Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** indica que, los riesgos que cubre el Seguro de Riesgos Laborales están consignados en el artículo 190 de la Ley No. 87-01; cuyo texto versa de la siguiente manera: "Riesgos que cubre el Seguro de Riesgos Laborales El Seguro de Riesgos Laborales comprende. f) Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte", por

¹ Tomar en cuenta que en el documento depositado por la parte recurrente debió decir IDOPPRIL.

lo que, la **SISALRIL** afirma que, la Administración Pública, dígase la **SISALRIL** y el Órgano apoderado de este recurso, el **CNSS**, están atados al principio de legalidad y juridicidad establecido en el artículo 3.1 de la Ley No. 107-13, lo cual les obliga aplicar el inciso f) del artículo 190 de la Ley No. 87-01, el cual se presenta oportunamente para responder este caso.

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo antes expuesto en el Escrito de Contrarréplica depositado por **SISALRIL** concluyeron de la manera siguiente: **PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Escrito de Réplica interpuesto por la **SRA. JOSABELY NOBOA FELIZ** contra la Resolución DJ-GL No. 018-2022, de fecha 8 de noviembre de 2022, emitida por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos y las pruebas aportadas. **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes, la Resolución DJ-GL No. 018-2022, de fecha 8 de noviembre de 2022, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**), por haber sido dictada de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, sus modificaciones y Normas Complementarias. **TERCERO:** Declarar el procedimiento libre de costas, de conformidad con la materia”.

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:

CONSIDERANDO 1: Que el **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)** para conocer el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, representada por el **Dr. Luis Randolph Castillo Mejía**, en contra de la Resolución DJ-GL No. 018-2022, emitida por la **SISALRIL**, d/f 8/11/2022, sobre el rechazo del Recurso de Inconformidad interpuesto por la recurrente contra la decisión del **IDOPPRIL**, d/f 28/04/2022, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto.

CONSIDERANDO 2: Que en el marco del respeto y cumplimiento del numeral 22, del artículo 3 de la Ley No. 107-13, que establece el **Principio del Debido Proceso**, que reza lo siguiente: *“Las actuaciones administrativas se realizarán de acuerdo con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y las leyes, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción”*, los miembros de la **Comisión Especial** apoderados mediante la **Resolución del CNSS No. 562-06, d/f 26/01/2023** para conocer el presente Recurso de Apelación convocaron a la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, a su representante el **Dr. Luis Randolph Castillo Mejía** y la **SISALRIL**, con la finalidad de darle la oportunidad a cada una de las partes a que expresaran su posición y ejercieran su derecho de defensa respecto al presente recurso.

CONSIDERANDO 3: Que, entre los argumentos tratados por las partes en el presente caso, respecto a la relación o no de la enfermedad sobre el **Síndrome de Arnold Chiari tipo I** con el accidente sufrido por la señora **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, es preciso señalar que, hay fundamentos suficientes en cuanto a la parte legal y la médica para establecer que un evento no desencadenó el otro, en primer lugar, porque en cuanto a lo legal, las actuaciones de las instituciones públicas deben limitarse al marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto y la **Ley 107-13**, establece en su **artículo 3, numeral 1 y 8**, que dentro de los principios de la actuación administrativa, se encuentran el **“Principio de Juridicidad: En cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado”** y el **“Principio de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa: Por**



los cuales la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos”.

CONSIDERANDO 4: Que, en segundo lugar, en lo relativo a los criterios médicos, para atribuir el carácter de profesional a una enfermedad es necesario tomar en cuenta los siguientes cuatro (4) elementos básicos: 1) **El Agente**: la existencia de un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades pueda producir un daño a la salud. La noción del agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a una parte del mismo; 2) **La Exposición**: Debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones de trabajo nocivas que sean capaz de provocar un daño a la salud; 3) **La Enfermedad**: Debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos anatómo-patológico y terapéutico, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes; y 4) **La Relación de Causalidad**: También deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aisladas o concurrentemente, que permitan establecer una sensación de causa-efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo.

CONSIDERANDO 5: Que, en cuanto al presente caso tanto el **IDOPPRIL** como la **SISALRIL** actuaron apegados a los criterios legales establecidos en el artículo 185 de la Ley No. 87-01, que instituye el **Seguro de Riesgos Laborales (SRL)** con el propósito de *“prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. Incluye los tratamientos por accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo”*, así como también, en el **artículo 190** de la citada Ley 87-01, que delimita cuáles son los aspectos cubiertos por el SRL, entre estos se encuentra lo establecido en el **literal f)** que dispone lo siguiente: *“Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte”*.

CONSIDERANDO 6: Que, es evidente que la solicitud realizada por la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, para recibir la cobertura del **Seguro de Riesgos Laborales (SRL)** por la enfermedad reportada de Arnold Chiari tipo I, que por su naturaleza, no está cubierta por el SRL, no procedería conforme al marco legal vigente, ya que no se encuentra dentro de las causales establecidas por el citado artículo 190 de la Ley No. 87-01, como para ser considerada una enfermedad profesional, por tales motivos, al no cumplir con los requisitos legales preestablecido para ser otorgada la cobertura y las prestaciones que devienen con la misma, lo que correspondería legalmente es el rechazo del presente recurso.

CONSIDERANDO 7: Que, en los casos en que una de las partes entienda que sus derechos han sido vulnerados o que no está de acuerdo con la decisión administrativa emanada por este **CNSS**, el afectado contará con la vía judicial correspondiente para recurrir la misma, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley No. 107-13, así como, a lo establecido en el Artículo 10 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el Consejo.

CONSIDERANDO 8: Que a tales efectos, contra las decisiones emanadas por la Administración Pública se podrá interponer el **Recurso Contencioso Administrativo** en el plazo definido en el **artículo 5 de la Ley No. 13-07, que crea el Tribunal Contencioso**

Tributario y Administrativo que dispone lo siguiente: “El plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día en que el recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado (...)”

CONSIDERANDO 9: 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 Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22, de la Ley 87-01.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, a través de su abogado constituido, contra la **Resolución DJ-GL No. 018-2022**, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, d/f 8/11/2022, 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 la **DRA. JOSABELY NOBOA FÉLIZ**, contra la **Resolución DJ-GL No. 018-2022**, emitida por la **SISALRIL**, d/f 8/11/2022, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

TERCERO: CONFIRMAR en todas sus partes la **Resolución de la SISALRIL DJ-GL No. 018-2022**, d/f 8/11/2022, por haber sido dictada de acuerdo con lo establecido en la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y sus normas complementarias.

CUARTO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a todas las partes involucradas y a las demás instancias del SDSS.

Resolución No. 573-05: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintisiete (27) del mes de julio del año Dos Mil Veintitres (2023), el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, 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: **Luis Miguel De Camps García, Juan Antonio Estévez, Dr. Daniel Rivera, Dr. José A. Matos, Juan Ysidro Grullón García, Ing. Leonel Cabrera, Héctor Valdéz Albizu, Clarissa De La Rocha, Lic. Pedro Rodríguez, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Antonio Ramos, Licda. Sandra Piña, Licda. Laura Peña Izquierdo, Lic. Hamlet Gutiérrez, Licda. Josefina A. Ureña, Lic. Freddy Rosario, Lic. Santo Sánchez, Licda. Petra Leonora Hernández Hughes, Lic. Julián Martínez, Licda. Odalis Soriano, Dr. Rufino Senén Caba, Dra. Mery Hernández, Lic. Odali R. Cuevas Ramírez, Sra. Miguelina De Jesús Susana, Licda. Antonia Rodríguez, Lic. Francisco**

SA

Ricardo García, Sr. Orlando Mercedes Piña, Sra. Ruth Esther Montilla, Dr. Pascal Peña Pérez, Sra. Mariel Castillo, Licda. Teresa Mártez y el Sr. Salvador Emilio Reyes.

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 06 de marzo del 2023, incoado por el señor **LUIS MANUEL GONZÁLEZ E HIJOS, S.R.L.**, razón social debidamente constituida, identificada mediante el RNC No. 101-02993-5, con su domicilio en la Calle Espíritu Santo, No.09, frente al Edificio Pizzarelli, Distrito Nacional, debidamente representada por los **Licdos. Miguel Ángel Durán y Juan Alcántara Charles**, dominicanos, mayores de edad, titulares de las cédulas de identidad y electoral Nos. 001-0876532-2 y 224-0029594-9, con estudio profesional en la Calle Paseo de los Locutores No. 51, oficina Chami Isa & Asociados, contra la respuesta de la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS) No. 2023-1041, d/f 08/02/23**; sobre la revocación de la dispensa otorgada a favor de la **Empresa Luis Manuel González e Hijos, S.R.L.**, por motivo del Recurso de Reconsideración interpuesto por dicha entidad.

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que la empresa **Luis Manuel González e Hijos, S.R.L.**, fue beneficiada con una Dispensa, conforme a lo establecido en la **Resolución del CNSS No. 471-02 de fecha 23 de mayo del 2019**, mediante la cual los empleadores podrán reportar a sus trabajadores con salarios por debajo del mínimo legal establecido por la autoridad competente, atendiendo a diversas causales determinadas en esta normativa especial.

RESULTA: Que, producto de las labores de la Dirección de Fiscalización Externa de la TSS se realizó una revisión del uso de la Dispensa otorgada a la empresa **Luis Manuel González e Hijos, S.R.L.**, que culminó con el informe Núm. IF-2172-2022, d/f 04/12/2022, en el cual, concluyó que, el empleador **Luis Manuel González e Hijos, S.R.L.**, no está cumpliendo con lo establecido en la citada Resolución del CNSS No. 471-02 y su artículo 2, del protocolo de aplicación, de acuerdo a los hallazgos encontrados y que esto afecta la estabilidad financiera del SDSS, por lo cual recomendaron revocar la dispensa otorgada.

RESULTA: Que la Dirección de Fiscalización Externa (DFE), mediante comunicación marcada con el número DFE-TSS-2022-8379, d/f 09/11/2023, notificada en a la empleadora hoy recurrente en fecha 11 de noviembre del año 2022, en la cual, expresa que la comparativa realizada entre las evidencias, nóminas físicas y electrónicas y notificación de pagos reportadas a la TSS para los periodos mayo hasta julio del 2022, se observó diferencia de salarios y vacaciones no reportadas. Adicionalmente, se identificaron notificaciones de pagos reportadas a la TSS con reducciones en los salarios reportados en el mismo período mencionado, por consecuencia, la dispensa otorgada fue revocada con efectividad inmediata, en virtud del uso inapropiado que había estado realizando el empleador, conforme los hallazgos reportados en el informe de auditoría y las evidencias obtenidas del SUIR.

RESULTA: Que, en fecha veintiocho (28) de diciembre del año dos mil veintidós (2022), el señor **Luis Manuel González e Hijos, S.R.L.**, depositó por ante la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**, un **Recurso de Reconsideración**, contra la comunicación DFE-TSS-2022--8379, d/f 9/11/2022, emitida por la Dirección de Fiscalización Externa (DFE) de la TSS, notificada a dicha empresa, en fecha 11 de noviembre del 2022.

RESULTA: Que, mediante la decisión de la **TSS No. 2023-1041, d/f 08/02/23**, emitieron su respuesta al Recurso de Reconsideración interpuesto por el señor **LUIS MANUEL GONZÁLEZ E HIJOS, S.R.L.**, a través del cual, se declaró la inadmisibilidad de dicho recurso, por haber sido interpuesto fuera del plazo legalmente establecido.

RESULTA: Que no conforme con la decisión de la **TSS No. 2023-1041, d/f 08/02/23**, el señor **LUIS MANUEL GONZÁLEZ E HIJOS, S.R.L.**, debidamente representado por los **Licdos. Miguel Ángel Durán y Juan Alcántara Charles**, en fecha 06/03/2023, interpusieron por ante el **CNSS**, un Recurso Jerárquico de Apelación en contra de dicha comunicación.

RESULTA: Que mediante la **Resolución del CNSS No. 567-07, d/f 23/3/2023**, se creó una **Comisión Especial** para conocer el presente Recurso de Apelación.

RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el **CNSS**, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado en fecha 17/04/2023.

RESULTA: Que, como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada el análisis del presente Recurso de Apelación, fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introductiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente.

VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

CONSIDERANDO 1: Que el **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)** fue apoderado para analizar el **Recurso de Apelación** interpuesto por el señor **LUIS MANUEL GONZÁLEZ E HIJOS, S.R.L.**, a través de sus abogados los **Licdos. Miguel Ángel Durán y Juan Alcántara Charles**, contra la decisión **No. 2023-1041, d/f 08/02/23**, emitida por la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**, dando respuesta al **Recurso de Reconsideración** contra la comunicación **DFE-TSS-2022-8379, d/f 09/11/22**, debiendo determinar si procede o no el mismo.

CONSIDERANDO 2: Que el artículo 8 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social 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 3: Que, en ese sentido, es deber del **CNSS**, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

57

CONSIDERANDO 5: Que el Art. 53, de la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece lo siguiente: ***“Recurso de reconsideración. Plazo para su interposición. Los actos administrativos podrán ser recurridos ante los órganos que los dictaron en el mismo plazo de que disponen las personas para recurrirlos a la vía contencioso-administrativa, como dispone el artículo 5 de la Ley No. 13-07, d/f 05/02/2007.***

CONSIDERANDO 6: Que en virtud de los documentos que forman parte del expediente del Recurso de Apelación y del Escrito de Defensa, es evidente que la decisión tomada por parte de la TSS mediante la respuesta **No. 2023-1041, d/f 08/02/23**, de declarar inadmisibile el Recurso de Reconsideración interpuesto por el **LUIS MANUEL GONZÁLEZ E HIJOS, S.R.L.**, en fecha **28/12/2022**, contra la comunicación **DFE-TSS-2022-8379, d/f 09/11/22**, que le fue notificada en fecha 11/11/2022, está conforme a las disposiciones legales vigentes, por excederse del plazo establecido en la Ley No. 107-13, para interponer dicho recurso, toda vez que la empresa **LUIS MANUEL GONZÁLEZ E HIJOS, S.R.L.**, dejó que transcurrieran más de 33 días hábiles entre la fecha de notificación del acto recurrido y la fecha de interposición del referido Recurso de Reconsideración y por vía de consecuencia, sería inadmisibile el presente recurso.

CONSIDERANDO 7: 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.

CONSIDERANDO 8: Que el artículo 44 de la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, establece que: ***“Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada”.***

CONSIDERANDO 9: Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: ***“Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún, cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa”.***

CONSIDERANDO 10: Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la **Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo**, establece en su **artículo 3, numeral 22**, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio del Debido Proceso**, por el cual ***“Las actuaciones administrativas se realizarán de acuerdo con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y las leyes, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción”.***

CONSIDERANDO 11: Que, en los casos en que una de las partes entienda que sus derechos han sido vulnerados o que no está de acuerdo con la decisión administrativa emanada por este **CNSS**, el afectado contará con la vía judicial correspondiente para recurrir la misma, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley No. 107-13, así como, a lo establecido en el Artículo 10 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el Consejo.

CONSIDERANDO 12: Que a tales efectos, contra las decisiones emanadas por la Administración Pública se podrá interponer el **Recurso Contencioso Administrativo** en el plazo definido en el **artículo 5 de la Ley No. 13-07, que crea el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo** que dispone lo siguiente: “El plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día en que el recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado (...)”

CONSIDERANDO 13: 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 Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22, de la Ley 87-01.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR INADMISIBLE el **Recurso de Apelación** interpuesto por el señor **LUIS MANUEL GONZÁLEZ E HIJOS, S.R.L.**, contra la decisión **No. 2023-1041, d/f 08/02/23**, emitida por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, dando respuesta al **Recurso de Reconsideración** contra la comunicación **DFE-TSS-2022-8379, d/f 11/11/22**, que fue interpuesto fuera del plazo legalmente establecido, conforme a las consideraciones legales descritas en el cuerpo de la presente resolución.

SEGUNDO: ORDENAR el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

TERCERO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a los representantes del señor **LUIS MANUEL GONZÁLEZ E HIJOS, S.R.L.** y a la **TSS**.

Resolución No. 573-06: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintisiete (27) del mes de julio del año Dos Mil Veintitrés (2023), el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, 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: **Luis Miguel De Camps García, Juan Antonio Estévez, Dr. Daniel Rivera, Dr. José A. Matos, Juan Ysidro Grullón García, Ing. Leonel Cabrera, Héctor Valdéz Albizu, Clarissa De La Rocha, Lic. Pedro Rodríguez, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Antonio Ramos, Licda. Sandra Piña, Licda. Laura Peña Izquierdo, Lic. Hamlet Gutiérrez, Licda. Josefina A. Ureña, Lic. Freddy Rosario, Lic. Santo Sánchez, Licda. Petra Leonora Hernández Hughes, Lic. Julián Martínez, Licda. Odalis Soriano, Dr. Rufino Senén Caba, Dra. Mery Hernández, Lic. Odali R. Cuevas Ramírez, Sra. Miguelina De Jesús Susana, Licda. Antonia Rodríguez, Lic. Francisco Ricardo García, Sr. Orlando Mercedes Piña, Sra. Ruth Esther Montilla, Dr. Pascal Peña Pérez, Sra. Mariel Castillo, Licda. Teresa Mártez y el Sr. Salvador Emilio Reyes.**

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 12 de abril del 2023, incoado por el **Centro de Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)**, razón social debidamente constituida, identificada mediante el RNC No. 054-0026247-2, con su domicilio en Canca La Piedra, Municipio Tamboril, Provincia de Santiago, representada por su directora la señora **Leónides Altagracia Utate Sánchez de Henríquez** contra la comunicación TSS-2023-699, d/f 25/01/2023, emitida por la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**; mediante la cual da respuesta al **Recurso de Reconsideración** interpuesto contra la decisión No. DFE-TSS-2022-8899, emitida por la Dirección de Fiscalización Externa (DFE) en fecha 13/12/2022.

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que el **Centro de Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)** fue beneficiado con una Dispensa, conforme a lo establecido en la Resolución del CNSS No. 471-02 de fecha 23 de mayo del 2019, mediante la cual los empleadores podrán reportar a sus trabajadores con salarios por debajo del mínimo legal establecido por la autoridad competente, atendiendo a diversas causales determinadas en esta normativa especial.

RESULTA: Que la **TSS** con miras de comprobar el adecuado cumplimiento de la dispensa otorgada a la empresa **Centro de Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)**, para el reporte de salario por debajo del mínimo nacional establecido para su sector y evitar posibles fraudes al SDSS, en fecha 24 de octubre de 2022, mediante comunicación DFE-TSS-2022-7852, la Dirección de Fiscalización Externa de la TSS, solicitó al empleador la documentación soporte para su auditoria, en un plazo de 10 días laborales.

RESULTA: Que, transcurrido dicho el plazo otorgado por la TSS al empleador, para el depósito de los documentos previamente enumerados, éste no obtemperó a dicho requerimiento alegando situaciones de salud para realizar las gestiones.

RESULTA: Que, el informe de auditoría No. IF-2326-2022, concluyó que la empleadora **Centro De Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)**, no estaba cumpliendo con lo establecido en la citada Resolución del CNSS No. 471-02 y su artículo 2 del protocolo de aplicación, que define el mecanismo excepcional para conceder autorización a los empleadores a reportar salarios por debajo del mínimo legalmente establecido, de acuerdo a los hallazgos encontrados y que esto afecta la estabilidad financiera del SDSS, por lo cual recomendaron revocar la dispensa otorgada.

RESULTA: Que la Dirección de Fiscalización Externa (DFE), mediante comunicación marcada con el número DFE-TSS-2022-8899, de fecha 13 de diciembre del año 2022, le notificó a la empleadora hoy recurrente, que la dispensa otorgada fue revocada con efectividad inmediata, en virtud del uso inapropiado que había estado realizando el empleador, conforme los hallazgos reportados en el informe de auditoría y las evidencias obtenidas del SUIR.

RESULTA: Que, en fecha quince (15) de diciembre del año dos mil veintidós (2022), el **Centro De Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)**, depositó por ante la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), un Recurso de Reconsideración, contra la comunicación DFE-TSS-2022-8899, emitida por la Dirección de Fiscalización Externa (DFE) de la TSS, en fecha 13 de diciembre de 2022.

RESULTA: Que en fecha 25/01/2023, mediante la comunicación No. TSS-2023-699, la TSS emitió su respuesta al Recurso de Reconsideración interpuesto por la señora **Leónides Altagracia Utate Sánchez de Henríquez** representante del **Centro De Educación Integral Leonardo Emmanuel (CEILE)**, la cual fue recibida, vía correo electrónico, en fecha 27/01/2023, mediante la cual informa que fue rechazado el Recurso de Reconsideración.

RESULTA: Que no conforme con la decisión emitida por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, mediante la comunicación TSS-2023-699, de fecha 25/01/2023, el **CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL LEONARDO EMMANUEL (CEILE)**, debidamente representado por la señora **Leónides Altagracia Utate Sánchez**, en fecha 24/03/2023, interpusieron por ante el **Consejo Nacional De Seguridad Social (CNSS)**, un Recurso Jerárquico de Apelación en contra de dicha comunicación.

RESULTA: Que mediante la **Resolución del CNSS No. 568-07, d/f 13/04/2023**, se creó una **Comisión Especial** para conocer el presente Recurso de Apelación.

RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el **CNSS**, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado en fecha 5/07/2023.

VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

CONSIDERANDO 1: Que el **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)** fue apoderado para analizar el **Recurso de Apelación** interpuesto por la empresa **Centro de Educación Integral Leonardo Emmanuel (CEILE)**, contra la comunicación No. **TSS-2023-699, d/f 25/01/23**, emitida por la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**, dando respuesta al Recurso de Reconsideración contra la comunicación **DFE-TSS-2022-8899, d/f 13/12/22**, debiendo determinar si procede o no el mismo.

CONSIDERANDO 2: Que el artículo 8 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social 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 3: Que, en ese sentido, es deber del **CNSS**, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

CONSIDERANDO 4: Que el artículo 11 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el **CNSS**, establece el plazo de 30 días para

interponer el Recurso de Apelación, el cual se contará a partir de la fecha en que la parte afectada recibió la decisión o disposición.

CONSIDERANDO 5: Que el Párrafo III, del Art. 54, de la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece lo siguiente: *“La interposición de un recurso jerárquico tendrá que efectuarse en el mismo plazo del que disponen las personas para interponer el recurso contencioso administrativo (...)”* es decir, en un plazo de 30 días francos a partir de la notificación, como dispone el artículo 5 de la Ley No. 13-07, d/f 05/02/2007.

CONSIDERANDO 6: Que conforme a los documentos que forman parte del expediente del Recurso de Apelación y del Escrito de Defensa, el presente recurso interpuesto por el **Centro de Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)**, se encuentra fuera del plazo establecido en la ley y en la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el CNSS, porque se evidencia en la documentación que reposa en el expediente que, el Recurso de Apelación interpuesto en fecha 24 de marzo del año 2023, por el **Centro de Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)** ante el **CNSS**, se encuentra ampliamente vencido, toda vez que desde la recepción de la Comunicación TSS-2023-699, d/f 25/01/2023 hasta la interposición del Recurso de Apelación que nos ocupa, han transcurrido más de treinta y ocho (38) días hábiles, conforme a lo establecido en las conclusiones del Escrito de Defensa depositado por la **TSS**, donde solicitan de manera incidental que sea declarado inadmisibile el presente Recurso de Apelación, por estar fuera del plazo legalmente establecido.

CONSIDERANDO 7: 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.

CONSIDERANDO 8: Que el artículo 44 de la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, establece que: *“Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada”*.

CONSIDERANDO 9: Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: *“Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún, cuando la inadmisibilidat no resultare de ninguna disposición expresa”*.

CONSIDERANDO 10: Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la **Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo**, establece en su artículo 3, numeral 22, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio del Debido Proceso**, por el cual *“Las actuaciones administrativas se realizarán de acuerdo con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y las leyes, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción”*.

CONSIDERANDO 11: Que, en los casos en que una de las partes entienda que sus derechos han sido vulnerados o que no está de acuerdo con la decisión administrativa emanada por

este **CNSS**, el afectado contará con la vía judicial correspondiente para recurrir la misma, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley No. 107-13, así como, a lo establecido en el Artículo 10 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el Consejo.

CONSIDERANDO 12: Que a tales efectos, contra las decisiones emanadas por la Administración Pública se podrá interponer el **Recurso Contencioso Administrativo** en el plazo definido en el **artículo 5 de la Ley No. 13-07, que crea el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo** que dispone lo siguiente: “El plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día en que el recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado (...)”

CONSIDERANDO 13: 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 Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22, de la Ley 87-01.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR INADMISIBLE el **Recurso de Apelación** interpuesto por el **Centro de Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)**, contra la comunicación **No. TSS-2023-699, d/f 25/01/23**, emitida por la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**, dando respuesta al **Recurso de Reconsideración** contra la comunicación **DFE-TSS-2022-8899, d/f 13/12/22**, por haber sido interpuesto fuera del plazo establecido en la ley, conforme las consideraciones legales descritas en el cuerpo de la presente resolución.

SEGUNDO: ORDENAR el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

TERCERO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a los representantes del **Centro de Educación Integral Leonardo Enmanuel (CEILE)** y a la **TSS**.

Resolución No. 573-07: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintisiete (27) del mes de julio del año Dos Mil Veintitrés (2023), el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, 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: **Luis Miguel De Camps García, Juan Antonio Estévez, Dr. Daniel Rivera, Dr. José A. Matos, Juan Ysidro Grullón García, Ing. Leonel Cabrera, Héctor Valdéz Albizu, Clarissa De La Rocha, Lic. Pedro Rodríguez, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Antonio Ramos, Licda. Sandra Piña, Licda. Laura Peña Izquierdo, Lic. Hamlet Gutiérrez, Licda. Josefina A. Ureña, Lic. Freddy Rosario, Lic. Santo Sánchez, Licda. Petra Leonora Hernández Hughes, Lic. Julián Martínez, Licda.**

Odalís Soriano, Dr. Rufino Senén Caba, Dra. Mery Hernández, Lic. Odali R. Cuevas Ramírez, Sra. Miguelina De Jesús Susana, Licda. Antonia Rodríguez, Lic. Francisco Ricardo García, Sr. Orlando Mercedes Piña, Sra. Ruth Esther Montilla, Dr. Pascal Peña Pérez, Sra. Mariel Castillo, Licda. Teresa Mártez y el Sr. Salvador Emilio Reyes.

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha de 10 de abril del año 2023, incoado por la señora **Evelin Alexis Berroa**, dominicana, titular de la cédula de identidad y electoral No. 026-0051944-7, en nombre de **Colegio Mi Villa Infantil**, con su domicilio en la ciudad de La Romana, quien es representada por su abogado el **Lic. Fernando Alexis Berroa**, titular de la cédula de identidad y electoral No. 026-0006409-7, con estudio profesional abierto en la calle 24 de abril, No. 67, Sector Villa Verde, ciudad de La Romana, contra la comunicación TSS-2023-1743, d/f 08/03/2023, emitida por la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**.

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que el **Colegio Mi Villa Infantil**, debidamente representado por la **Sra. Evelin Alexis Berroa**, fue beneficiado con una Dispensa, conforme lo establecido en la Resolución del CNSS No. 471-02 de fecha 23 de mayo del 2019, mediante la cual los empleadores podrán reportar a sus trabajadores con salarios por debajo del mínimo legal establecido por la autoridad competente, atendiendo a diversas causales determinadas en esta normativa especial.

RESULTA: Que, producto de las labores de fiscalización y seguimiento a los empleadores con dispensas, que ejecuta la **TSS** en procura del adecuado cumplimiento de las mismas, la Dirección Fiscalización Externa de la TSS en fecha 25/10/2022, mediante comunicación TSS-2022-7924, solicitó a la señora **Evelyn Alexis Berroa**, la documentación soporte para la revisión o auditoría.

RESULTA: Que luego de la **TSS** evaluar los documentos aportados, así como, las notificaciones reportadas en el SUIR por el empleador recurrente, la Dirección Fiscalización Externa, mediante el informe IF-2292-2022, concluyó que la empleadora **Colegio Mi Villa Infantil**, no estaba cumpliendo con lo establecido en la citada Resolución del CNSS No. 471-02 y su protocolo de aplicación, y, en consecuencia, en fecha 5/01/2023, mediante la comunicación DFE-TSS-2022-70, le notificó a la empleadora, hoy recurrente, que la dispensa otorgada fue revocada con efectividad inmediata, en virtud del uso inapropiado que había estado realizando el empleador, conforme los hallazgos reportados en el informe de auditoría y las evidencias obtenidas del SUIR.

RESULTA: Que, en fecha 23/01/2023, la TSS recibió el Recurso de Reconsideración interpuesto por la señora **Evelin Alexis Berroa**, actuando en representación del **Colegio Mi Villa Infantil**, en contra de la decisión contenida en la comunicación DFE-TSS-2023-70, emitida por la Dirección de Fiscalización Externa (DFE) de la TSS, en fecha 5/01/2023, y en respuesta al indicado recurso, la TSS, mediante la comunicación No. TSS-2023-1743, de fecha 8/03/2023, rechazó el Recurso de Reconsideración, bajo el argumento de improcedente, mal fundado y carente de base legal.

RESULTA: Que no conforme con dicha decisión, en fecha 10/04/2023, la señora **EVELIN ALEXIS BERROA**, actuando en representación del **COLEGIO MI VILLA INFANTIL**, interpuso

37

formal Recurso Jerárquico de Apelación en contra de la comunicación No. TSS-2023-1743, de fecha 8/03/2023, emitida por la TSS.

RESULTA: Que mediante la **Resolución del CNSS No. 569-09, de fecha 27/04/2023**, se creó una **Comisión Especial** para conocer el presente Recurso de Apelación.

RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el **CNSS**, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado el 25/05/2023.

RESULTA: Que, como parte de los trabajos realizados por la **Comisión Especial** apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación, se procedió a notificar a las partes envueltas en el proceso y en medio de las exposiciones el **Lic. Fernando Alexis Berroa**, en representación de la señora **Evelin Alexis Berroa** y del **Colegio Mi Villa Infantil**, in voce, en fecha 19/07/2023 presentó formal desistimiento del Recurso de Apelación contra la comunicación de la TSS No. 2023-1743, d/f 08/03/2023, el cual, fue posteriormente depositada el mismo día, a la firma de la recurrente **Evelin Alexis Berroa (Colegio Mi Villa Infantil)**.

VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE REVISAR EL RECURSO DE APELACIÓN TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

CONSIDERANDO 1: Que el artículo 8 de la Normativa que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social 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 2: Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación incoado por la **Evelin Alexis Berroa (Colegio Mi Villa Infantil)**, contra comunicación TSS-2023-1743, d/f 08/03/2023, emitida **TSS**, dando respuesta al **Recurso de Reconsideración** contra la decisión DFE-TSS-2023-70, d/f 05/01/23 sobre revocación de dispensa.

CONSIDERANDO 3: Que, la señora **Evelin Alexis Berroa, Colegio Mi Villa Infantil**, en fecha 19/07/2023, depositó ante el **CNSS** un documento donde declara su **Desistimiento** en que comunica que mediante dicho acto hace formal desistimiento de su Recurso Jerárquico contra comunicación TSS-2023-1743, d/f 08/03/2023, por haber llegado a un acuerdo con los abogados que representan a la TSS.

CONSIDERANDO 4: Que el **Desistimiento** es un acto unilateral de voluntad del demandante, que persigue la terminación del proceso administrativo de que se trate.

CONSIDERANDO 5: Que, en ese sentido, el Código de Procedimiento Civil Dominicano, por ser la norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como

ha sido estipulado en el artículo 28 de la Normativa que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, señala en su artículo 402 lo siguiente: “*El desistimiento se puede hacer y aceptar por simples actos bajo firma de las partes o de quienes las representen, (...)*”.

CONSIDERANDO 6: Que así mismo, el legislador establece en el literal b), del artículo 28, de la Ley No. 107-13 sobre los Derechos de las Personas en su relación con la Administración, el Desistimiento del solicitante, como una de las formas de finalización del procedimiento administrativo.

CONSIDERANDO 7: Que, como consecuencia del documento depositado en fecha 19/7/2023 por la señora **Evelin Alexis Berroa**, que representa el **Colegio Mi Villa Infantil**, donde declara el Desistimiento del presente Recurso de Apelación, el **CNSS** decidió acoger el Desistimiento, sin examen al fondo, conforme a lo antes expresado.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

RESUELVE:

PRIMERO: ACOGER, sin examen al fondo, el **Formal Desistimiento**, depositado en el **CNSS** en fecha 30 de mayo del 2023, del presente **Recurso de Apelación** interpuesto por el **Colegio Mi Villa Infantil**, debidamente representado por la **Sra. Evelin Alexis Berroa**, en contra de la Comunicación No. TSS-2023-1743, d/f 08/03/23, emitida por la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**, dando respuesta al **Recurso de Reconsideración** contra la decisión DFE-TSS-2023-70, d/f 05/01/23, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

SEGUNDO: ORDENAR el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

TERCERO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** notificar la presente resolución a los representantes del **Colegio Mi Villa Infantil** y a la **TSS**.

Resolución No. 573-08: CONSIDERANDO 1: Que el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social 6 (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, el equilibrio financiero del Sistema, y en tal sentido, tiene la función de adoptar las medidas necesarias, en el marco de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, para preservar el equilibrio del SDSS y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas, tal como se establece en su Artículo 22, literal r).

CONSIDERANDO 2: Que la Planificación Estratégica (PE) Quinquenal (2014-2018) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), contiene indicadores de medición de desempeño e impacto que permitirán evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos del Sistema para el mencionado período, el cual se formuló articulado con la Ley 1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END 2030), con el Plan Nacional

Plurianual del Sector Público (PNPSP) y por supuesto, con la Ley No. 87-01 que crea el SDSS; y, por tanto, alinea sus metas con la visión y objetivos de la END y con los requerimientos que demanda el desarrollo del Sistema en un marco de racionalidad económica y financiera.

CONSIDERANDO 3: Que mediante la Resolución No. 334-03 del 30 de enero del 2014, el **CNSS** aprobó el Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para el período 2014-2018.

CONSIDERANDO 4: Que mediante la Resolución No. 461-03 del 6 de diciembre del 2018 y extiende el período de vigencia y ejecución del Plan Estratégico del SDSS aprobado por la citada Resolución del CNSS No. 334-03 del 30 de enero del 2014, por un año, para el período 2014-2020.

CONSIDERANDO 5: Que la Ley No. 107-13 regula los Derechos de las Personas en sus relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo del 8 de agosto del 2013.

CONSIDERANDO 6: Que, el Decreto No. 229-18 establece el **Programa de Simplificación de Trámites (PST)** para la República Dominicana como un conjunto de acciones estratégicas, metodologías y herramientas tecnológicas esquematizadas con el propósito de mejorar la calidad de los trámites y servicios ofrecidos por entes y órganos que conforman la Administración Pública, incrementar la eficiencia de los procesos y operaciones, reducir los costos del servicio para ciudadanos e instituciones, reducir el tiempo de respuesta de trámites y servicios, facilitar el acceso y mejorar la experiencia del uso de los servicios de los ciudadanos.

CONSIDERANDO 7: Que, el Decreto No. 258-18 dispone la cuantificación y análisis de los diversos costos que asocian a las regulaciones vigentes en la República Dominicana, así como, su impacto en la actividad productiva y la economía nacional y pone en marcha la primera etapa de un Plan Nacional de Mejora Regulatoria.

CONSIDERANDO 8: Que mediante la **Resolución No. 522-05 del 10 de junio del 2022**, el **Consejo Nacional de Seguridad Social** designó a una Comisión Especial, para conocer, revisar y evaluar el **“Plan Estratégico de las entidades del SDSS 2021-2024”**, presentado por el Gerente General del CNSS en aquel momento, debiendo dicha Comisión presentar su informe al CNSS, tomando en cuenta el Principio de la Celeridad.

CONSIDERANDO 9: Que, los miembros de la **Comisión Especial** se reunieron en varias ocasiones y verificaron que el Informe de Monitoreo de Ejecución del Plan Estratégico del SDSS, revela importantes avances, a la vez que establece actividades en proceso y otras que no se han iniciado.

CONSIDERANDO 10: Que, en la actualidad, el Gobierno Dominicano con el apoyo de los sectores, se encuentra analizando una reforma a la Ley 87-01, que tendrá incidencia en los trabajos que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y las instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) deben desarrollar.

Vistos: La Constitución de la República Dominicana, la Ley 498-06, que crea el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública, la Ley 423-06, Orgánica de Presupuesto del Sector Público, la Ley 5-07, del Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado, la

Ley 1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 y la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

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

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el Informe de Evaluación de la propuesta “**Plan Estratégico del SDSS 2021-2023**”, presentado por la Comisión Especial para que sea validado parcialmente, aprobando sólo las líneas estratégicas descritas más adelante, con el objetivo de que se pueda realizar una homologación con las iniciativas desarrolladas en el SDSS y un cierre efectivo en el año 2024 de las estrategias planteadas en el Plan, a saber:

Líneas Estratégicas:

1. *Universalización de la cobertura y mejoramiento de la calidad, acceso y oportunidad del servicio.*
2. *Gestión de Riesgos y Sostenibilidad Financiera.*
3. *Fortalecimiento de la cultura de Seguridad Social y el posicionamiento del SDSS.*
4. *Desarrollo, gobernanza y gestión de conocimiento institucional.*
5. *Transformación Digital y agilidad de Procesos.*
6. *Desarrollo, Gobernanza y Gestión del conocimiento.*

SEGUNDO: INSTRUIR a la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)** a coordinar las acciones necesarias para actualizar el **Plan Estratégico para el período 2025-2028**, conforme a la propuesta derivada de la evaluación desarrollada, tomando en cuenta la legislación vigente e iniciar los trabajos en el 2024.

TERCERO: INSTRUIR a las instancias públicas del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) a actualizar los Planes Operativos del año 2023, incluyendo las actividades en proceso o pendientes de ejecución de dicho plan, y preparar propuestas de acciones tendientes a cumplir con las normativas y regulaciones vigentes.

CUARTO: INSTRUIR a la **Superintendencia de Pensiones (SIPEN)** y la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** a que asignen una partida presupuestaria para financiar los trabajos de actualización del **Plan Estratégico del SDSS**.

QUINTO: 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 notificada a las partes interesadas y deberá ser publicada en al menos un periódico de circulación nacional.

Resolución No. 573-09: Se crea una **Comisión Especial (CE)** conformada por: **Lic. Juan A. Estévez**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Licda. Roselyn Amaro Bergés**, Representante del Sector Empleador; **Lic. Santo Sánchez**, Representante del Sector Laboral; **Lic. Francisco Ricardo García**, Representante del Sector de los Gremios de Enfermería; y **Dr. Pascal Peña Pérez**, Representante del Sector de los Trabajadores de la Microempresa; apoderada para revisar y analizar el **Recurso de Apelación Jerárquico** interpuesto por la **ARS META SALUD, S. A.** contra la **Resolución DJ-RR No. 0005-2023 d/f 19/05/23** emitida por **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**; con motivo del Recurso de Reconsideración incoado por **ARS META SALUD** en fecha 23/03/23, contra la Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, emitida por la **SISALRIL**, mediante la cual se sanciona a la **ARS META SALUD**. La Comisión deberá presentar su informe al **CNSS**.

Resolución No. 573-10: Se remite a la **Comisión Permanente de Salud (CPS)**, la solicitud de propuesta del **Director General de la Policía Nacional** de enmienda de la **Resolución del CNSS No. 562-05, d/f 26/01/23** remitida mediante la Comunicación #22917, d/f 13/07/23; con el objetivo de ser evaluada y analizada. La Comisión deberá presentar su informe al **CNSS**.

Resolución No. 573-11: Se remite a la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones**, el **Presupuesto del CNSS 2024**; para fines de revisión y análisis. La Comisión deberá presentar su informe al **CNSS**.

Resolución No. 573-12: Se remite a la **Comisión Permanente de Salud (CPS)**, la solicitud de la **Sociedad Dominicana de Fisiatría, Inc. (SODOMFI)** de ampliación de cobertura en los servicios de medicina física y rehabilitación (terapias de ondas de choque, magnetoterapia, radiofrecuencia, laser, etc.); con el objetivo de ser evaluada y analizada. La Comisión deberá presentar su informe al **CNSS**.

Muy Atentamente,


Dr. Edward Guzman P.
Gerente General



EGP/mc