



Boletín Compartiendo

Hahn Ceara

Contadores Públicos Autorizados & Asesores de Negocios

Somos una firma global que conoce la realidad local

Enviamos para su conocimiento la Resolución No. 482, que aumenta el costo del per cápita, incluye nuevos procedimientos y medicamentos al Pan Básico de Salud, entre otros; emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).



“Año de la Innovación y la Competitividad”

RESOLUCIONES DE LA SESIÓN ORDINARIA NO. 482 JUEVES 24 DE OCTUBRE DEL AÑO 2019

Resolución No. 482-01: Se aprueba el Acta del CNSS No. 480, de fecha 19/09/19, con las observaciones realizadas.

Resolución No. 482-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Veinticuatro (24) del mes de octubre del año Dos Mil Diecinueve (2019), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley No. 87-01 del 9 de mayo del 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social “Presidente Antonio Guzmán Fernández” ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Dr. Diego Hurtado Brugal, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Sr. Tomás Chery Morel, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Wilson Roa Familia, Dra. Dalin Olivo, Lic. Francisco Ricardo García, Licda. Francisca Altagracia Peguero, Lic. Villy Asencio Vargas, Licda. Dania María Álvarez, Licda. Lidia Félix Montilla, Lic. Semari Santana Cuevas, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 15 de agosto del 2018, incoado por la **DIRECCION DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)**, en representación del **SR. LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS**, en contra de la Comunicación **DS-1476** emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**, en fecha 05/07/2018, donde establece su imposibilidad de sancionar a Scotia Crecer AFP y de traspasarle al Sistema de Reparto.

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que en fecha 05 de mayo del 2003, el señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS** fue inscrito al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y afiliado al Sistema de Reparto, contando al 01/06/2003 fecha de inicio del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), con la edad de 26 años.

RESULTA: Que posteriormente, el 31/03/2008 fue traspasado al Sistema de Capitalización Individual a la entonces BBVA Crecer AFP hoy Scotia Crecer AFP, sin su consentimiento, conforme lo expresado por el citado Sr. Vásquez Arias.

RESULTA: Que la **DIDA** en representación del señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS** solicitó a la **AFP Scotia Crecer** la revisión del proceso de afiliación y la remisión de la copia del Formulario de Traspaso, y al no estar de acuerdo con la respuesta emitida por la citada AFP, y no recibir el citado Formulario que fue solicitado para confirmar o descartar la afiliación en fecha 13/04/2012, remitió el caso a la **Superintendencia de Pensiones (SIPEN)**, a los fines de que esa Superintendencia realizara las investigaciones de lugar y fuera resarcido el perjuicio ocasionado al señor **Vásquez Arias**.

RESULTA: Que la **SIPEN**, realizó todas las gestiones de lugar, sin embargo, atendiendo a la indisposición del señor Vásquez de ese momento, no fue posible realizar los estudios caligráficos y dactilares requeridos ante el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), por lo que, mediante la comunicación DS-1556, de fecha 28/10/2014, informaron a la **DIDA** que el señor Vásquez había mostrado falta de interés y de tiempo, por lo que, el caso se declaraba cerrado.

RESULTA: Que más de un año después, en fecha 26/4/16, la **DIDA** remitió nuevamente el expediente a la **SIPEN**, quien reiteró los términos de su comunicación DS-1556, ya que no había recibido nada nuevo de la **DIDA**, respecto al caso ni el señor Vásquez le había contactado.

RESULTA: Que en fecha 25/5/16, la **DIDA** le notificó al señor **VÁSQUEZ ARIAS** que desistieron de su caso por su aparente falta de interés.

RESULTA: Que no obstante lo anterior, la **SIPEN** remitió nuevamente el caso al **INACIF**, quienes devolvieron el expediente en atención al tiempo transcurrido sin que el reclamante asistiera a realizarse los estudios solicitados.

RESULTA: Que en fecha 22 de junio del 2018, por intermedio de la Procuraduría Especializada de Crímenes y Delitos contra la Salud, la **SIPEN** recibió la experticia dactilar de fecha 27 de abril del 2018, en la que se determinó que la firma manuscrita que aparece en el renglón afiliado del contrato no se corresponde con la firma y rasgos caligráficos del señor Vásquez.

RESULTA: Que en atención al tiempo transcurrido entre la fecha en la cual fueron realizados los estudios caligráficos del señor Vásquez y que fue cometida la infracción, en fecha 05/07/2018, mediante la comunicación DS-1476, la **SIPEN**, respondió en torno al caso del señor Vásquez lo siguiente: "(...) se ha podido verificar, que los resultados de la experticia realizada fueron entregadas cuando ya había transcurrido más de 5 años desde la afiliación irregular denunciada, plazo que por demás se evidencia prescrito en relación a lo que la ley prevé para poder dar inicio al procedimiento sancionador (...)". Así mismo, le informó lo siguiente: "no podemos proceder con el traspaso del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto solicitado, atendiendo a las limitaciones legales señaladas, ya que las normas no establecen como excepción al proceso, las afiliaciones irregulares".

RESULTA: Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 15 de agosto del 2018, la **DIDA** en representación del señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra la comunicación de la SIPEN DS-1476, de fecha 05/07/18.

RESULTA: Que mediante la **Resolución del CNSS No. 454-05 de fecha 06 de septiembre 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. No. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones 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 el 21/09/2018.

RESULTA: Que en fecha **22 de octubre del 2019**, mediante la comunicación de la DIDA No. D-3260 fue depositado en la Gerencia General del CNSS, el **Desistimiento del Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA**, en representación del señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS**, contra de la Comunicación DS-1476 emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**, en fecha 05/07/2018.

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

CONSIDERANDO 1: Que el Artículo No. 8 del Reglamento 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. No. 22, y en los Arts. No. 117 y 184 de la Ley No. 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 interpuesto por la **DIDA**, en representación del señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS**, en contra de la Comunicación de la **SIPEN DS-1476** de fecha 05 de julio del 2018.

CONSIDERANDO 3: Que mediante la **comunicación No. DS-1707** de 06 de septiembre del 2019, la **Superintendencia de Pensiones (SIPEN)** autorizó a la **AFP Crecer** ejecutar el traspaso al Sistema de Reparto del señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS**, en vista de los nuevos parámetros por ella establecido para el retorno a reparto de comprobarse una afiliación irregular.

CONSIDERANDO 4: Que en fecha 22 de octubre del 2019, la **DIDA**, en representación del señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS**, depositó en la Gerencia General del **CNSS**, la **comunicación No. D-3260**, donde solicitó formalmente el Desistimiento del presente Recurso de Apelación, toda vez que confirmaron en el Sistema que el señor Vásquez había sido traspasado al Sistema de Reparto en fecha 27/9/19.

CONSIDERANDO 5: Que el Desistimiento es un acto unilateral de voluntad del demandante, que persigue la terminación del proceso administrativo de que se trate.

CONSIDERANDO 6: 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 No. 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, señala en su Artículo No. 402, lo siguiente: *“El desistimiento se puede hacer y aceptar por simples actos bajo firma de las partes o de quienes las representen, (. . .)”*.

CONSIDERANDO 7: Que así mismo, el legislador establece en el literal b) del Artículo No. 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 8: Que, como consecuencia de lo antes expuesto, el **CNSS** decidió acoger, sin examen al fondo, el **Desistimiento** del presente **Recurso de Apelación** solicitado por la **DIDA**, quien actúa en representación del señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS**, toda vez que, el citado señor fue traspasado al Sistema de Reparto en fecha 27/9/19, lo cual constituía el objeto principal del recurso.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

RESUELVE:

PRIMERO: ACOGER, sin examen al fondo, el **Desistimiento formal** depositado en el **CNSS** en fecha 22 de octubre del 2019, del presente **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIRECCION DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)**, en representación del señor **LUIS ENRIQUE VÁSQUEZ ARIAS**, en contra de la Comunicación **DS-1476** emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**, en fecha 05/07/2018, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

SEGUNDO: Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

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

Resolución No. 482-03: CONSIDERANDO 1: Que el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, mediante su Resolución No. 74-05 del 15 de mayo del 2003, aprobó el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, promulgado mediante Decreto del Poder Ejecutivo No. 548-03 de fecha 6 de junio del 2003.

CONSIDERANDO 2: Que mediante las Resoluciones del **CNSS** No. 151-10 y 158-02, de fechas 11 de enero y 19 de abril del 2007, respectivamente, fueron aprobadas la modificación del citado Reglamento sobre Seguro de Riesgos Laborales, respecto al salario cotizante para el financiamiento del Seguro de Riesgos Laborales y la adecuación del promedio de pagos al 1.2%; promulgado mediante Decreto del Poder Ejecutivo No. 255-07 de fecha 14 de mayo del 2007.

CONSIDERANDO 3: Que en fecha 11 de marzo del 2010, el **CNSS** emitió la Resolución No. 234-02, mediante la cual instruyó a la Comisión Permanente de Reglamentos (**CPR**) a revisar la propuesta de modificación del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales sometida por la **SISALRIL**.

CONSIDERANDO 4: Que mediante la **Ley No. 397-19 de fecha 30/09/2019** se creó el Instituto de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (**IDOPPRIL**), donde se establece que las funciones de administración y prestación de los servicios del Seguro de Riesgos Laborales estarán a cargo del **IDOPPRIL** y además, se modifican varios artículos de la Ley No. 87-01 relativos al **SRL**.

CONSIDERANDO 5: Que la **CPR** en varias sesiones de trabajo analizó el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales y contaba con una propuesta de modificación para ser enviada a Consulta Pública que fue revisada con la Comisión de Riesgos Laborales, así como, por una Sub-Comisión integrada por: **SISALRIL**, **DIDA**, **ARLSS** y el Ministerio de Trabajo, sin embargo, tomando en cuenta la promulgación de la citada Ley No. 397-19 se hace necesario revisar los aspectos modificados para incluirlos en el citado Reglamento.

CONSIDERANDO 6: Que en fecha 10 de octubre del 2019, el **CNSS** emitió la **Resolución No. 481-04**, que creó una **Comisión Especial**, para estudiar, analizar y evaluar el Informe de Impacto de la citada Ley No. 397-19, en el marco regulatorio de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias, presentado por la Gerencia General del **CNSS**, mediante el cual se unificaron varios mandatos de Resoluciones emitidas por el **CNSS** relacionadas con la citada Ley No. 397-19, siendo uno de ellos, la revisión de la propuesta de modificación del Reglamento de Riesgos Laborales sometido por la **SISALRIL**.

CONSIDERANDO 7: Que, conforme a lo antes expresado y luego de analizar los planteamientos de la Comisión Permanente de Reglamentos, el **CNSS** considera oportuno dejar sin efecto la Resolución No. 234-02, de fecha 11 de marzo del 2010, ya que fue unificada dentro de los mandatos de la **Resolución del CNSS No. 481-04 de fecha 10/10/2019**.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en apego a las atribuciones que le confieren la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Dejar sin efecto la **Resolución del CNSS No. 234-02, de fecha 11 de marzo del 2010**, sobre la revisión del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales, ya que esta resolución fue unificada dentro de los mandatos de la Resolución del CNSS No. 481-04 de fecha 10/10/2019 y por las demás consideraciones expuestas en la presente resolución.

SEGUNDO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a las entidades involucradas.

Resolución No. 482-04: Se crea una **Comisión Especial** conformada por: **Lic. Nicolás Restituyo**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Lic. Radhamés Martínez**, Representante del Sector Empleador; **Sr. Tomás Chery Morel**, Representante del Sector Laboral; y **Lic. Francisco Ricardo García**, Representante del Sector de los Gremios de Enfermería; para conocer el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA** en representación de la **Sra. Carmen Elena Rodríguez Castellanos**, contra la Resolución DJ-GL No. 008-2019, de fecha 06/08/19, emitida por la **SISALRIL**. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

Resolución No. 482-05: Se crea una **Comisión Especial** conformada por: **Lic. Nicolás Restituyo**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Licda. Evelyn Koury**, Representante del Sector Empleador; **Licda. Gertrudis Santana**, Representante del Sector Laboral; y **Dra. Dalin Olivo**, Representante del CMD; para conocer el **Recurso de Apelación** interpuesto por **Diseños, Instalaciones Eléctricas y Mecánicas Cuello Morillo, SRL (DEMELCA)** contra la comunicación DSA-TSS-2019-7770, de fecha 08/10/19, emitida por la **TSS**. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

Resolución No. 482-06: Se remite a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, la propuesta del **Ministerio de Salud Pública** presentada mediante la comunicación No. 003484-2019 de fecha 14/10/19, de inclusión al Régimen Subsidiado de las mujeres embarazadas que no estén afiliadas a alguna ARS; a los fines de que conozca y analice la misma. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

Resolución No. 482-07: CONSIDERANDO 1: Que el Artículo No. 7 de la Constitución establece que la República Dominicana es un Estado Social y Democrático de Derecho, organizado en forma de República unitaria, fundado en el respeto de la dignidad humana, los derechos fundamentales, el trabajo, la soberanía popular y la separación e independencia de los poderes públicos.

CONSIDERANDO 2: Que la Constitución de la República, en su Artículo No. 8, establece como función esencial del Estado, la protección efectiva de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas.

CONSIDERANDO 3: Que el Artículo No. 60 de la Constitución establece el derecho a la Seguridad Social como un derecho fundamental, cuando expresa lo siguiente: "Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez".

CONSIDERANDO 4: Que en fecha 9 de mayo del 2001, fue promulgada la Ley No. 87-01, que crea el nuevo Sistema Dominicano de Seguridad Social, el cual tiene por objeto regular y desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos, en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

CONSIDERANDO 5: Que dentro de los Principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) consagrados en el Artículo No. 3 de la Ley No. 87-01, se encuentra el **Principio de Participación**, en virtud del cual: “Todos los sectores sociales e institucionales involucrados en el SDSS tienen derecho a ser tomados en cuenta y a participar en las decisiones que les incumben”.

CONSIDERANDO 6: Que el Artículo No. 3 de la Ley No. 87-01, consagra también el Principio de la Integralidad, el cual dispone que: “Todas las personas, sin distinción, tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de la vida y el ejercicio adecuado de sus facultades y de su capacidad productiva”.

CONSIDERANDO 7: Que, de conformidad con lo establecido por el Artículo No. 22 de la Ley No. 87-01, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.

CONSIDERANDO 8: Que el Artículo No. 129 de la indicada Ley, establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará a toda la población dominicana, independiente del régimen financiero al que pertenezca, un Plan Básico de Salud, de carácter integral, compuesto por los servicios descritos en dicho artículo.

CONSIDERANDO 9: Que el Párrafo II, del Artículo No. 129 de la Ley No. 87-01, establece que el CNSS aprobará un catálogo detallado con los servicios que cubre el Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO 10: Que el Artículo No. 148 de la Ley No. 87-01 establece que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) tienen como función asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud (PBS), a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita, previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO 11: Que el Artículo No. 169 de la Ley No. 87-01, dispone que el monto del per cápita será establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) mediante cálculos actuariales y será revisado anualmente en forma ordinaria y semestralmente, en casos extraordinarios.

CONSIDERANDO 12: Que mediante la Resolución del CNSS No. 472-07, de fecha 06/06/2019, se remitió a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), la solicitud de ADARS de actualización del per cápita del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, realizada mediante la comunicación de fecha 08/05/19, para fines de revisión y análisis.

CONSIDERANDO 13: Que mediante la Resolución del CNSS No. 438-10, de fecha 15/02/2018, se remitió a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), la propuesta de la Asociación Dominicana de Rehabilitación, Inc., para la inclusión de la silla de ruedas en el Plan Básico de Salud; para evaluar y fijar posición.

CONSIDERANDO 14: Que mediante la Resolución No. 431-02, de fecha 19 de octubre del 2017, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) incrementó el per cápita de NOVECIENTOS CATORCE PESOS CON 76/100 (RD\$914.76) a MIL TRECE PESOS CON 62/100 (RD\$1,013.62), efectivo a partir de la dispersión del mes de noviembre del 2017, según lo establecido en el artículo sexto de la mencionada resolución.

CONSIDERANDO 15: Que el Artículo No. 176 de la Ley No. 87-01, establece que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tiene como función, entre otras, proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el costo del Plan Básico de Salud y de sus componentes, evaluar su impacto en la salud, revisarlo periódicamente y recomendar la actualización de su monto y de su contenido.

CONSIDERANDO 16: Que mediante Modelo Simulador de la Suficiencia Financiera de la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas (CCS) del Régimen Contributivo, del Impacto del per cápita de ampliación del PDSS elaborado por la TSS s/n y estudiado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) en reunión de fecha 16 de octubre del 2019, para indexar el costo per cápita del Plan Básico de Salud, así como, incluir TREINTA Y SEIS (36) nuevos procedimientos, ONCE (11) nuevos medicamentos ambulatorios, DOS (2) nuevos medicamentos de alto costo requeridos para la diálisis en pacientes renales, y la inclusión de la silla de ruedas, demostró la suficiencia económica, aspecto que con los aumentos del per cápita sugerido, no pone en riesgo el equilibrio financiero del sistema, y seguirá mejorando a partir de la aplicación de la Resolución No. 471-02, de fecha 23/05/2019 de acuerdo al citado modelo simulador presentado por la TSS.

CONSIDERANDO 17: Que dado los avances de la medicina, se hace necesario incorporar al Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS, mediante Resolución del CNSS, los medicamentos y procedimientos que garanticen los mejores resultados de la práctica clínica y la gestión del riesgo de la salud de los afiliados.

CONSIDERANDO 18: Que en fecha 17 de octubre del 2019, fue suscrito el “Acuerdo de Compromisos celebrado entre la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS), PRIMERA ARS, ARS UNIVERSAL, ARS PALIC SALUD, el Seguro Nacional de Salud (ARS SeNaSa), la Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS), el Colegio Médico Dominicano (CMD), la Asociación Nacional de Dueños de Clínicas Privadas (ANDECLIP) y el Consejo Nacional de Sociedades Médicas Especializadas, con el objeto de: 1) Incrementar doscientos pesos dominicanos (RD\$200.00) al monto a pagar por concepto de cada consulta médica, lo cual deberá ser refrendado mediante resolución de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); y 2) El incremento del quince por ciento (15%) a las tarifas por concepto de ayudas diagnósticas en clínicas y hospitales, para cobertura de prestaciones contenidas en el Catálogo del Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO 19: Que con el objeto de asegurar mayor calidad y efectividad de las atenciones de salud y hacer uso eficiente de los recursos del Seguro Familiar de Salud, se hace necesario implementar el Nivel de Atención Primaria como puerta de entrada a los servicios del Plan Básico de Salud, de conformidad con lo previsto en los Artículos No. 129 y 152 de la Ley No. 87-01.

CONSIDERANDO 20: Que para el aumento del per cápita por efectos de inflación se ha utilizado la variabilidad promedio del IPC General e IPC Salud.

CONSIDERANDO 21: Que, de acuerdo a los informes de suficiencia financiera recibidos en el CNSS sobre el **Régimen Subsidiado** administrado por SeNaSa, se determinó que atraviesa por situaciones, que muestran carencias económicas para asumir el incremento de coberturas establecidas en la presente resolución, dado que en el presupuesto nacional no se contempló el aumento del per cápita para dicho régimen.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico, la Resolución del CNSS No. 431-02, de fecha 29 de octubre del 2017, así como, los informes de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

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

RESUELVE:

PRIMERO: Aprobar el Informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) de manera que al igual que en la Resolución del CNSS No. 431-02 del año 2017, el cálculo de la revisión del costo per cápita del Plan Básico de Salud del período comprendido desde septiembre del 2017 a agosto del 2019, se realice en función del ajuste por inflación del promedio obtenido entre el IPC General y el IPC Salud.

SEGUNDO: Aprobar la suma de **NOVENTA PESOS** con 64/100 (RD\$90.64) de incremento del costo per cápita del PDSS, para incorporar al Grupo 12 de Medicamentos Ambulatorios del Catálogo de Prestaciones del PDSS del Cuadro Básico de Medicamentos puesto en vigencia por el **Ministerio de Salud Pública** en el 2018 y sus modificaciones; la inclusión de **ONCE (11) nuevos Medicamentos Ambulatorios, DOS (2) de Alto Costo, TREINTA Y SEIS (36) nuevos procedimientos; el incremento de TRESCIENTOS PESOS con 00/100 (RD\$300.00)** a la cobertura por concepto de habitación en el PBS, con cargo a las ARS; la incorporación de **DOS (2) medicamentos al Grupo 10 (Rehabilitación)**; la partida necesaria para el cumplimiento del Acuerdo de Compromisos suscrito entre la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS), PRIMERA ARS, ARS UNIVERSAL, ARS PALIC SALUD, el Seguro Nacional de Salud (ARS SeNaSa), la Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS), el Colegio Médico Dominicano (CMD), la Asociación Nacional de Dueños de Clínicas Privadas (ANDECLIP) y el Consejo Nacional de Sociedades Médicas Especializadas; y la provisión de sillas de ruedas (tope de hasta **VEINTICINCO MIL PESOS DOMINICANOS (RD\$25,000.00) por silla**), **cojín anti escaras y coches especializados para las personas con discapacidad permanente** que así lo requieran y no tengan cobertura por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

TERCERO: Aprobar la inclusión en el Catálogo de Prestaciones y Medicamentos del PBS/PDSS, las siguientes coberturas:

No.	CUPS/ SIMON	DESCRIPCIÓN
PROCEDIMIENTOS		
1	0	Angioplastia de miembros inferiores
2	3254	Anastomosis intestinal
3	5533	Duplex scanning (doppler-ecografía) de vasos del cuello (carótidas, vertebrales, yugular)
4	5558	Ecocardiograma transesofágico
5	7030	Prótesis vascular para hemodiálisis
6	7365	Herniorrafía epigástrica SOD
7	7437	Histerectomía laparoscópica
8	7913	Inserción de tubo endotraqueal
9	8275	Liberación de adherencias o bridas en intestino por Laparoscopia
10	8340	Ligadura y escisión de venas varicosas
11	8440	Litrotricia por ondas de choque
12	10241	Reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto autólogo o con aloinjerto por artroscopia
13	10242	Reconstrucción de ligamento cruzado anterior con autoinjerto o aloinjerto vía abierta
14	10819	Remoción transuretral endoscópica de CÁLCULO [URETEROLITOTOMÍA], COÁGULO O CUERPO EXTRAÑO EN URETER O PELVIS RENAL SOD.
15	11099	Reparación vía abierta del manguito
16	11411	Resección de tumor de la base del CRÁNEO ENDOSCÓPICA VÍA TRANSESFENOIDAL
17	12103	Sinovectomía parcial de rodilla por artroscopia
18	12105	Sinovectomía total de rodilla por artroscopia
19	12333	Sutura del manguito rotador por ENDOSCOPIA (REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR POR ARTROSCOPIA)
20	12808	Trombólisis de arterias de miembros INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR

No.	CUPS/ SIMON	DESCRIPCIÓN
21	12209	Trombólisis de vasos de cabeza y cuello, VÍA ENDOVASCULAR
22	12810	Trombólisis de venas de miembros inferiores, vía endovascular
23	12858	Ultrasonografía testicular con análisis doppler +
24	13642	Angiotomografía coronaria
25	13918	Urografía por tomografía (UROTAC)
26	14895	Arteriografía cerebral de 4 vasos
27	14986	Biopsia de tiroides dirigida por sonografía
28	15150	Litotricia endoscópica
29	15399	Procalcitonina
30	0	Angiotomografía cerebral
31	14989	Biopsia estereotáxica de mamá
32	4036	Biopsia estereotáxica de cerebro
33	3861	Biopsia cerrada (endoscópica) de recto o sigmoide sod
34		Reparación de Atresia Esofágica
35		Reinserción de marcapaso bicameral
36		Corrección total de evisceración prenatal (gastroquisis) SOD
HABITACIÓN		
37		Se incrementa RD\$300.00 a la cobertura del PBS, con cargo a las ARS

CUARTO: Aprobar la inclusión en el Catálogo de Prestaciones y Medicamentos del PBS/PDSS, las siguientes coberturas:

No.	CUPS/ SIMON	DESCRIPCIÓN
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS		
1	15147	Linezolid
2	15730	Betametasona acetato + betametasona fosfato sod (...)
3	15729	Tribenosido + Lidocaina
4	15190	Oxibutinina clorhidrato
5	15129	Irbesartan
6	14870	Ticagrelor
7	15307	Voriconazol
8	14758	Escitalopram
9		Clonazepam
10	14708	Calcitriol
11	15732	Paracalcitol
MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO		
12	14708	Calcitriol
13	15732	Paracalcitol

QUINTO: Se incorporan **DOS (2) Medicamentos al Grupo 10 (Rehabilitación)**, del Catálogo de Prestaciones del PBS, con una cobertura ilimitada, al 80% con cargo a las ARS, para los afiliados con discapacidad permanente y que cursen con diagnóstico de úlcera por presión, los cuales se describen a continuación:

No.	CUPS/ SIMON	DESCRIPCIÓN
MEDICAMENTOS GRUPO 10		
1	0	CENTELLA ASIÁTICA
2	0	HIDROFIBRA DE HIDROCOLOIDE 100%/ CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA

SEXTO: Aprobar la inclusión en el Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS y del FONAMAT, la cobertura de provisión de **sillas de ruedas** (tope de hasta VEINTICINCO MIL PESOS DOMINICANOS (RD\$25,000.00) por silla), **cojín anti escaras y coches especializados** para las personas con discapacidad permanente que así lo requieran y no tengan cobertura por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

PÁRRAFO I: El reemplazo de las sillas de ruedas, cojines anti escara y coches especializados se realizará cada cinco (5) años, salvo los casos debidamente justificados y autorizados por el **Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS)**.

PÁRRAFO II: La cobertura para sillas de ruedas, en el Seguro Familiar de Salud y en el FONAMAT aplicará para los afiliados con discapacidad permanente, debidamente certificada por el CONADIS, independientemente del diagnóstico y la edad del afiliado. Los tipos de sillas de ruedas con cobertura son las siguientes: convencionales u hospitalarias, semi-deportivas, deportivas y especiales. Le corresponderá al **CONADIS** autorizar el tipo de silla de ruedas que requiera el afiliado, dentro de las señaladas precedentemente.

PÁRRAFO III: Los coches especializados aplicarán a los niños con parálisis cerebral infantil.

PÁRRAFO IV: La **SISALRIL** creará un registro de los beneficiarios de las coberturas de los medicamentos, sillas de ruedas, cojines anti escara y coches especializados, al que hace referencia este artículo.

SÉPTIMO: Aprobar la suma de **SESENTA Y TRES PESOS con 55/100 (RD\$63.55)**, por concepto de ajuste por inflación del costo per cápita del Plan de Servicio de Salud (PDSS) por el período comprendido desde septiembre del 2017 a agosto del 2019, tomando como base el promedio del IPC General y el IPC Salud. Esta partida de incremento del per cápita será efectiva al mes de octubre del 2019.

OCTAVO: Como resultado de lo anterior, se incrementa el **per cápita de MIL TRECE PESOS CON 62/100 (RD\$1,013.62) a MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS CON 81/100 (RD\$1,167.81)**, a partir de la dispersión correspondiente al mes de noviembre del año 2019, para recibir los nuevos beneficios a partir del **primero (1°) de noviembre del mismo año**.

PÁRRAFO: Los afiliados que tengan dependientes adicionales pagarán este nuevo per cápita a partir de la facturación del mes de noviembre del año 2019.

NOVENO: El **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** ordena la dispersión que fuese necesaria, y aprobará la estrategia de implementación y pagos, si así lo permite la suficiencia financiera del SDSS, para el inicio y puesta en práctica del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada y garantía del derecho a los servicios del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

DÉCIMO: Se instruye a la **Gerencia General del CNSS** notificar la presente resolución a todas las entidades relacionadas para los fines correspondientes; así como, a publicarla en un periódico de circulación nacional.

DÉCIMO PRIMERO: Las disposiciones de esta Resolución para el **Régimen Subsidiado** entrarán en vigencia en fecha treinta (30) de abril del año dos mil veinte (2020).

DÉCIMO SEGUNDO: La presente resolución deroga las Resoluciones del CNSS No. 472-07, 438-10 y de manera transitoria el literal f) del Artículo No. 17 del Reglamento del SFS, en lo concerniente a las sillas de ruedas, así como, cualquier otra disposición que le sea contraria.

Sin otro particular por el momento, aprovechan para saludarles con sentimientos de alta consideración y estima.

Muy Atentamente,


Lic. Rafael Pérez Modesto
Gerente General

RPMImc

