



**RESOLUCIONES DE LA SESIÓN ORDINARIA No. 464
JUEVES 14 DE FEBRERO DEL AÑO 2019**

*Amor...
Doble curso
14-02-2019*

✓ **Resolución No. 464-01:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Catorce (14) del mes de Febrero del año Dos Mil Diecinueve (2019), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Dr. Diego Hurtado Brugal, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Licda. Persia Álvarez, 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, 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 CNSS en fecha 25 de Octubre del 2017, incoado por la **DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)**, en representación del **SR. MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, en contra de la respuesta SISALRIL OFAU No. 2017009730, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 14/09/17, por negación de reembolso de la ARS Universal, originado en un procedimiento no contemplado en el Catálogo del Plan de Servicios de Salud (PDSS).

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que en fecha 07 de marzo del 2017, el señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, afiliado en calidad de dependiente en la ARS UNIVERSAL, fue sometido a un procedimiento de "Resección de Tumor Vía Endoscópica con uso de Navegador" por cursar diagnóstico de Adenoma de Hipófisis, realizado en la Prestadora de Servicios de Salud Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante (CECANOT).

RESULTA: Que la ARS UNIVERSAL, negó la cobertura para el procedimiento indicado, bajo el argumento de que no está contemplado en el Catálogo del PDSS, por lo que, el señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO** tuvo que asumir el costo total del mismo, por un monto de Quinientos Setenta y Siete Mil Doscientos Treinta y Nueve Pesos con 25/100 (RD\$577,239.25).

RESULTA: Que ante esta situación, el señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, en fecha 12 de abril del 2017, solicitó la intervención de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), para gestionar el reembolso ante la ARS UNIVERSAL, por lo que, la DIDA contactó a la citada ARS, quienes confirmaron la información ofrecida por el afiliado.

RESULTA: Que mediante correo electrónico de fecha 30 de mayo del 2017, el señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, a través de la DIDA, solicitó la intervención de la **SISALRIL**, ante la negación de cobertura de la **ARS UNIVERSAL**, quien mediante la comunicación **SISALRIL OFAU No. 2017009730**, de fecha 14/09/2017, le informó lo siguiente: *“que el procedimiento requerido no se encuentra contenido dentro de las prestaciones del Catálogo del PDSS, razón por la cual, la ARS no está en la obligación de reembolsar los honorarios profesionales derivados del mismo, amparándose en el artículo 129 de la Ley 87-01 y el artículo 18 del Reglamento del SFS y el Plan Básico que establece el Catálogo de actividades, intervenciones y procedimientos para la operativización del Plan Básico”*.

RESULTA: Que al no estar conforme con la anterior decisión, mediante instancia de fecha 25 de octubre del 2017, la **DIDA** en representación del señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO** interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra la Comunicación **SISALRIL OFAU No. 2017009730**, de fecha 14 de septiembre del 2017, solicitando en sus conclusiones lo siguiente: **“PRIMERO:** Declarar como 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, contra la respuesta **SISALRIL OFAU No. 2017009730** recibido en fecha 14/9/2017, en el cual ratifica la correspondencia de declinación y exclusión de cobertura de procedimiento realizado en el internamiento en la **PSS CECANOT**, no reconociendo las disposiciones de las Resoluciones 375-02 y 395-01 del **CNSS**; **SEGUNDO:** Acoger en cuanto al fondo, el presente 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 **SISALRIL OFAU No. 2017009730** d/f 14/09/2017, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**) y recibida el 14/09/2017, por ser considerada una decisión que ha limitado el reconocimiento a la prestación de los servicios de salud por parte de la **ARS UNIVERSAL** que fueron médicamente necesarios, que disponen las Resoluciones No. 375-02 y 395-01 vigentes en toda su extensión al momento que se han originado los hechos y reclamo en el **SDSS** del señor Miguel Ortíz Francisco; **TERCERO:** Ordenar a la **ARS UNIVERSAL** otorgar la cobertura de forma integral a los eventos médicos del señor Miguel Ortíz Francisco en el mes de marzo del 2017 en el prestador **CECANOT**, el cual tuvo un monto a pagar de **RD\$577,239.25**, ya que se refiere a prestaciones brindadas a consecuencia de un tratamiento de alto costo, por lo que corresponde carácter de “Atención Integral” sin mayores exclusiones ni limitaciones; **CUARTO:** Ordenar a la **ARS UNIVERSAL** que de manera inmediata otorgue el reembolso de los gastos incurridos de acuerdo a la cobertura del **PDSS** para el evento de alto costo. **BAJO RESERVAS DE DERECHO”**.

RESULTA: Que mediante la **Resolución del CNSS No. 432-04, de fecha 09 de noviembre del 2017** 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 del Reglamento de 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 para los fines correspondientes, solicitando en su parte conclusiva lo siguiente: **“PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor Miguel Ortíz Francisco, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (**DIDA**) contra el Oficio **SISALRIL OFAU No. 2017009730**, de fecha 14 de septiembre de 2017, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**), por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos; **SEGUNDO:** En consecuencia, **CONFIRMAR**, en todas sus partes, el Oficio **SISALRIL OFAU No. 2017009730**, de fecha 14 de septiembre de 2017, emitido por la

*Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictado de conformidad con lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias;***TERCERO:** Declarar el procedimiento libre de costas".



RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, 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 el señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, por intermedio de la **DIDA**, en contra de la respuesta SISALRIL OFAU No. 2017009730, de fecha 14 de septiembre del 2017, por negación de reembolso de cobertura de la ARS Universal, originado en un procedimiento no contemplado en el Catálogo de Prestaciones del PDSS.

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 del Reglamento 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 del citado Reglamento para las Apelaciones por ante el CNSS.

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

ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: SR. MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO, REPRESENTADO POR LA DIDA.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación del señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, dentro de sus argumentos, señala que, conforme la factura de la cuenta del procedimiento de Cirugía de Resección de Tumor Vía Endoscópica con Uso de Navegador, ascendió a un total de RD\$577,239.25, de los cuales la ARS Universal no asumió la cobertura, haciéndose cargo su representado del costo total del mismo.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente, **DIDA**, señala que el procedimiento objetado por la ARS Universal para brindar la cobertura por no estar contemplado en el PDSS, es precisamente aquel procedimiento quirúrgico que se requirió para la recuperación de la salud del señor Miguel Ortíz Francisco y es considerado médicamente necesario para el bienestar del paciente, logrando extender la vida del mismo.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente, continúa señalando que, si bien es cierto que el procedimiento prescrito al señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, no se encuentra contenido textualmente dentro del Catálogo de Prestaciones del PDSS, su cobertura se basa en el carácter integral incluido en la Resolución del CNSS No. 375-02, ya que el afiliado debe obtener todo lo médicamente necesario para los eventos que estén contenidos en el Grupo 7 y 9 del Catálogo del PDSS con una cobertura de hasta RD\$1,000,000.00 para cada evento.

CONSIDERANDO: Que la **DIDA** establece que siendo el señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, dependiente cotizante en el Seguro Familiar de Salud, le corresponde que su ARS Universal, asuma y otorgue el reembolso del evento suscitado, sin mayores exclusiones ni limitaciones.

CONSIDERANDO: Que en consecuencia, la **DIDA** argumenta que la respuesta otorgada por la **SISALRIL** no se ajusta a las normas legales existentes, por ser contradictoria a la Constitución, la ley y sus normas complementarias, siendo además, violatoria de los derechos que le competen al señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**.

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**, parte recurrida señala que, el Artículo 129 de la Ley 87-01 establece que el SDSS, garantizará a toda la población dominicana, independientemente del régimen financiero a que pertenezca, un plan básico de salud de carácter integral. El Párrafo II del referido Artículo dispone que el CNSS aprobará un catálogo detallado con los servicios que cubre el PBS.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** señala que, en atención a lo establecido por los Artículos 3, 118, 129 y 172 de la Ley 87-01, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) dictó la Resolución No. 375-02, d/f 29/10/2015.

CONSIDERANDO: Que así mismo, la **SISALRIL** destaca que, el Artículo 148 de la Ley 87-01, establece las funciones de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), entre las que se encuentra la de administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO: Que la **SISALRIL** considera que, en virtud del contenido del Artículo 148 de la Ley 87-01, la función de las ARS es administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del Plan Básico de Salud (PBS), cuyas prestaciones están previamente contempladas en un Catálogo de Prestaciones aprobado por el CNSS.

CONSIDERANDO: Que de igual modo, la parte recurrida, **SISALRIL** plantea que, el Artículo 18 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, establece el Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos para garantizar la operatividad del Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO: Que en consecuencia, la **SISALRIL** concluyó que el procedimiento de Resección de Tumor Vía Endoscópica con uso de Navegador por diagnóstico de Adenoma de Hipófisis, realizado al afiliado **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, en el Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante (CECANOT) en fecha 7 de marzo del 2017, no está contemplado en

el Catálogo de Prestaciones del PDSS, por lo que, los gastos derivados como consecuencia de la indicada cirugía no correspondían ser asumidos por la ARS Universal.

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 del señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO** contra el oficio emitido por la **SISALRIL OFAU** No. 2017009730, de fecha 14 de septiembre del 2017, por negación de reembolso de la ARS Universal, originado en un procedimiento no contemplado en el Catálogo de Prestaciones del PDSS.

CONSIDERANDO 2: Que en fecha 07 de marzo del 2017, el señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, afiliado en calidad de dependiente en la **ARS UNIVERSAL** fue sometido a un procedimiento de "Resección de Tumor Vía Endoscópica con uso de Navegador", por cursar diagnóstico de Adenoma de Hipófisis, realizado en la Prestadora de Servicios de Salud Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante (CECANOT), cuya cobertura fue denegada, bajo el argumento de que el citado procedimiento no está contemplado en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, por lo que, el señor **ORTÍZ FRANCISCO** tuvo que asumir el costo total del mismo, por un monto de Quinientos Setenta y Siete Mil Doscientos Treinta y Nueve Pesos con 25/100 (RD\$577,239.25).

CONSIDERANDO 3: Que la **DIDA**, considera que, dicho procedimiento debió haber sido cubierto por la **ARS UNIVERSAL**, tomando en cuenta el carácter de atención integral del mismo, en virtud de lo establecido en el Artículo Quinto de la **Resolución del CNSS No. 375-02, de fecha 29 de octubre del 2015**.

CONSIDERANDO 4: Que el Artículo 129 de la Ley 87-01 establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará a toda la población dominicana, un Plan Básico de Salud (PBS) de carácter integral, disponiendo en su Párrafo II que el CNSS aprobará un Catálogo detallado con los servicios de atención de salud que cubre el PBS y al cual tienen derecho actualmente todos los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado.

CONSIDERANDO 5: Que el Artículo 18 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, establece el Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos para garantizar la operatividad del Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO 6: Que conforme a lo establecido en el Artículo 148 de la Ley 87-01 dentro de las funciones de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) se encuentra la de administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del Plan Básico de Salud, cuyas prestaciones están previamente contempladas en un Catálogo de Prestaciones aprobado por el CNSS.

CONSIDERANDO 7: Que el **CNSS**, con el objetivo de dar cumplimiento a las disposiciones legales antes citadas, emitió en fecha 29 de octubre del 2015, la **Resolución No. 375-02**, en la cual estableció en su **Artículo Quinto** lo siguiente: "*La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos*

diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos. **Párrafo:** La atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS".

CONSIDERANDO 8: Que si bien es cierto, que en el Artículo Quinto de la **Resolución del CNSS No. 375-02** se establece que se cubre todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente, no menos cierto es que, en su **Párrafo**, queda claramente estipulado que la atención integral se aplicará a los servicios del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS, por lo que, como el procedimiento realizado al señor MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO de "Resección de Tumor vía Endoscópica con uso de Navegador" no está contemplado en dichos Grupos, no tiene cobertura por atención integral, ya que el contenido de dicho Artículo no puede ser segregado de lo establecido en su párrafo.

CONSIDERANDO 9: Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la citada 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 8, dentro de los principios de la actuación Administrativa, el Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa, en virtud de los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

CONSIDERANDO 10: Que en cumplimiento al deber consagrado en el artículo 22 de la Ley 87-01, el CNSS, luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo y después de haber verificado las disposiciones legales citadas, tiene a bien rechazar el presente Recurso de Apelación y en consecuencia, confirmar el Oficio de la SISALRIL OFAU No. 2017009730, d/f 14/9/17, toda vez que, el procedimiento realizado al señor Miguel Ortiz Francisco no se encuentra contemplado en los servicios de atención integral del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS, conforme a lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

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

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)**, en representación del señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO**, 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 **DIDA**, en representación del señor **MIGUEL ORTÍZ FRANCISCO** en contra del Oficio de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** OFAU No. 2017009730, de fecha 14 de septiembre del 2017, conforme las consideraciones legales antes expuestas.

TERCERO: CONFIRMAR en todas sus partes el Oficio de la SISALRIL OFAU No. 2017009730, d/f 14/09/2017, en virtud a lo establecido en la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias.

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

Resolución No. 464-02: Se remite a la **Comisión Permanente de Pensiones**, la propuesta realizada por el **IDSS**, mediante la comunicación d/f 25/01/19, en relación a crear un mecanismo para el descuento, correspondiente al pago del Especialísimo a los afiliados que cotizan al Sistema de Reparto Especial de la Policía Nacional, que reconoce las compensaciones como salario mensual inherente a su función, a todo miembro activo y en retiro de dicha entidad, para fines de análisis y estudio. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

Resolución No. 464-03: Se remite a la **Comisión Permanente de Salud**, la propuesta realizada por **UNIDOLOR**, mediante la comunicación d/f 29/01/19, de investigación por denegación de cobertura de servicios contemplados dentro del PDSS y de reembolsos por las ARS, para fines de análisis y estudio. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

Atentamente,


Lic. Rafael Pérez Modesto
Gerente General

RPM/mc

