



**RESOLUCIONES DE LA SESIÓN ORDINARIA No. 428
JUEVES 24 DE AGOSTO DEL AÑO 2017**

Resolución No. 428-01: Se aprueba el Acta No. 425 de fecha 13/07/17; con las observaciones realizadas.

Resolución No. 428-02: CONSIDERANDO: Que en atención a las disposiciones de los Artículos 22, 110 y 178 de la Ley 87-01 es función del Consejo Nacional de Seguridad Social someter al Poder Ejecutivo el Presupuesto Anual del SDSS, en atención a la política de ingresos y gastos elaboradas para estos fines;

CONSIDERANDO: Que el Presupuesto del Sistema Dominicano de Seguridad Social debe responder al Plan Estratégico del SDSS aprobado por Resolución No. 334-03, por lo que los Planes Operativos de las mismas deberán estar directamente alineados con dicho Plan;

CONSIDERANDO: Que es deber del Consejo Nacional de Seguridad Social velar por el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus instituciones, garantizando el desarrollo de las mismas y la integralidad de sus proyectos.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, 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;

R E S U E L V E:

PRIMERO: Se aprueba el Informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones de fecha 15 de agosto del 2017, sobre la solicitud de Presupuesto de las Instancias del CNSS correspondiente al año 2018, ascendente a 2 mil ciento cincuenta y nueve Millones novecientos setenta y dos Mil setecientos cincuenta Pesos con 00/100 (RD\$2,159,972,750.00) de la siguiente manera:

Solicitud Presupuesto 2018			2,159,972,750.00
Recursos Provenientes del Presupuesto del Estado		1,257,116,142.00	
Consejo Nacional de Seguridad Social	280,913,507.00		
Tesorería de la Seguridad Social	468,065,496.00		
Dirección de Información y Defensa de los Afiliados	508,137,139.00		
Recursos Provenientes de las Recaudaciones y Contribuciones		902,856,608.00	

Superintendencia de Pensiones	352,856,608.00		
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	550,000,000.00		

SEGUNDO: Se crea una Comisión Especial presidida por el Ministro de Trabajo y Presidente del CNSS, y conformada por representantes de los sectores laboral y empresarial al más alto nivel, Miembros del Consejo y los incumbentes de las instancias del Sistema, para solicitar una reunión con el Presidente de la República, Lic. Danilo Medina, a fin de presentar los riesgos que el SDSS presenta y la necesidad impostergable de un incremento en el presupuesto para el año 2018, que permita cubrir el déficit presupuestario en el que están sumidos el CNSS, la DIDA y la TSS; así como los resultados obtenidos por el Sistema y sus metas de crecimiento, mejora y sostenibilidad.

TERCERO: Se instruye al Gerente General del CNSS a enviar al Ministerio de Hacienda la solicitud de fondos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para el año 2018.

Resolución No. 428-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Veinticuatro (24) del mes de agosto del año Dos Mil Diecisiete (2017), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social “Presidente Antonio Guzmán Fernández” ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, constituido por sus Consejeros los señores: Lic. José Ramón Fadul, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dra. Mercedes Rodríguez, Dr. César Mella, 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, Licda. Persia Álvarez, Dra. Alba Russo Martínez, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Sr. Tomás Chery Morel, Sr. Próspero Davance Juan, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis de Salas Alcántara, Ing. Celeste Grullón Chaljub, Lic. Felipe E. Díaz Soto, Lic. Orlando Mercedes Piña, Licda. Kenia Nadal Celedonio, Licda. Eunice Pinales y Lic. Francisco Guerrero Soriano.

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 05 de julio del 2013, incoado por el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, dominicano, mayor de edad, casado, portador de la cédula de Identidad y Electoral No. 037-0044723-2, domiciliado y residente en la Calle No. 8, Edif. 34, Sector Bello Costero, en la ciudad de San Felipe de Puerto Plata, Municipio provincia de Puerto Plata, República Dominicana, por intermedio de sus abogados apoderados los **Licdos. Wáskar Enrique Marmolejos Balbuena y Neftalí González Hernández**, dominicanos, mayores de edad, casados, portadores de las Cédulas de Identidad y Electoral Nos. 037-0015410-1 y 037-0073059-5, respectivamente, Abogados de los Tribunales de la República, con estudio profesional abierto en la oficina de abogados Marmolejos Balbuena & Asociados, situada en el apartamento Número 4, en el segundo nivel de la edificación marcada con el número 57, de la calle 12 de julio, en la ciudad de San Felipe de Puerto Plata, municipio y provincia Puerto Plata, República Dominicana; en contra del dictamen de la Comisión Médica Regional (CMR) 02, marcado con el No. 0772, d/f 08/11/12 y el dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), marcado con el No. 1831, d/f 11/4/13 confirmado por la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD-SIPEN).

VISTA: La documentación que compone el presente expediente.

RESULTA: Que en fecha 1 de marzo del año 2010, el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, sufrió un dolor agudo en la espalda al levantar un zafacón cargado de basura para montarlo en una plataforma, mientras laboraba como Auxiliar de Cocina para el Hotel Be Live Gran Marien, situado en la ciudad de Puerto Plata, siendo diagnosticado posteriormente con Discopatía a Múltiples Niveles en los Discos L3, L4 y L5, además de tres hernias en los mismos discos, que le impedían la movilidad, manteniéndose postrado en cama por una Lumbociatalgia dolorosa aguda.

RESULTA: Que en fecha 17 de octubre del año 2010, el empleador Hotel Be Live Gran Marien reportó a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) en la oficina Provincial de Puerto Plata, el accidente laboral del trabajador **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, iniciándose el proceso de pago del subsidio correspondiente, acorde a la discapacidad laboral.

RESULTA: Que después de realizarle diversos estudios, en fecha 6 de abril del 2011, el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA** fue sometido a una intervención quirúrgica de la columna lumbar, en la cual se sustituyeron dos discos y se extirparon las tres hernias discales, quedando con lesiones graves y permanentes que le calificaron “NO APTO” para el trabajo productivo, debiendo llevar una faja lumbar de por vida.

RESULTA: Que el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA** estuvo recibiendo el subsidio correspondiente por parte de la ARLSS hasta septiembre del 2011, quedando desamparado, sin cobertura del seguro médico y sin recursos económicos, ya que en fecha 1 de enero del 2012, su empleador dio por terminado el contrato de trabajo por motivo de la citada discapacidad.

RESULTA: Que en fecha 16 de enero del 2012, el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA** depositó una solicitud formal de pensión por discapacidad ante la AFP Scotia Crecer, siendo evaluado en fecha 3 de febrero del 2012 por la Comisión Médica Regional 02, la cual en fecha 8 de noviembre del 2012 emitió el Dictamen No. CMNR 0772: “*Discapacidad permanente debido a hernia discal lumbar operada a dos niveles, radiculopatía lumbar bilateral L3, L4, L5; alteraciones de la marcha; Discapacidades laborativas y vida diaria relacionadas. Porcentaje de discapacidad 47.91%*”. Dicho dictamen fue comunicado a la AFP Scotia Crecer, en fecha 4 de marzo del 2013 y posteriormente notificado al recurrente señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA** en fecha 22 de marzo de 2013.

RESULTA: Que inconforme con esta decisión, el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA** apeló el dictamen emitido por la Comisión Médica Regional por ante la Comisión Médica Nacional, quien conoció dicha apelación y en fecha 10 de mayo del 2013 le comunicó a la AFP Scotia Crecer lo siguiente: “*La Comisión Médica Nacional (CMN) revisó la solicitud de apelación el día 11/04/2013 y determinó el RECHAZO al dictamen de la CMR. No se encontraron evidencias que justifiquen cambios en el porcentaje de discapacidad; se cambia la fecha de concreción en base a certificado de médico tratante. En consecuencia, se admite este nuevo dictamen con fecha de concreción de 06 de abril del 2011*”.

RESULTA: Que en fecha 3 de junio del 2013, la AFP Scotia Crecer comunicó al recurrente señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA** que su reclamación de pensión por discapacidad fue declinada según detalle: “*CAUSAL DE LA DECLINACIÓN DISCAPACIDAD INFERIOR AL 50%*”.

RESULTA: Que no conforme con el grado de discapacidad otorgado, el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, por conducto de sus abogados apoderados, interpuso formal Recurso de

Apelación (recurso jerárquico) por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en contra del dictamen de la CMR 02, marcado con el No. 0772, d/f 08/11/12 y el dictamen de la CMN, marcado con el No. 1831, d/f 11/4/13, confirmado -según sus argumentos- por la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD-SIPEN).

RESULTA: Que en fecha 5 de julio del 2013 la Gerencia General del CNSS mediante la Comunicación No. 0792, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, procedió a notificar a la Presidencia del CNSS la instancia contentiva del Recurso de Apelación, así como la documentación anexa a la misma.

RESULTA: Que mediante la **Resolución marcada con el No. 320-05 de fecha 18 de julio del 2013**, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, contra el dictamen de la CMR 02, marcado con el No. 0772, d/f 08/11/12 y el dictamen de la CMN, marcado con el No. 1831, d/f 11/4/13.

RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS, mediante las Comunicaciones No. 875 y 874, ambas de fecha 19 de julio del 2013, se notificó a la CMNR y a la SIPEN, respectivamente, la instancia contentiva del Recurso de Apelación a los fines de que produjeran sus respectivos escritos de defensa.

RESULTA: Que como parte del trabajo realizado por la Comisión Especial apoderada del presente Recurso, en fecha 30 de mayo del 2017 fueron escuchadas las partes envueltas en el mismo.

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

CONSIDERANDO: Que el presente caso trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, por intermedio de sus abogados **Lic. Waskar Enrique Marmolejos Balbuena y Nefthalí González Hernández**, en contra del Dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR) No. CMNR 0772 de fecha 08/11/2012 y el Dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), No. CMNR 1831, de fecha 11/04/2013.

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el artículo 22 de la referida Ley.

CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el 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. Tendrá competencia también para conocer de la impugnación contra decisiones y disposiciones de la Gerencia General, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS [...]".

CONSIDERANDO: Que conforme lo establecido en el artículo 12 del Reglamento antes citado serán apelables ante el CNSS los reglamentos, las resoluciones, las normas o instructivos, así como cualquier otro acto administrativo emanado de las entidades del SDSS.

CONSIDERANDO: Que por tratarse del conocimiento de un recurso contra un dictamen de la **Comisión Médica Nacional**, debe entenderse que el mismo se trata de un Recurso de Apelación, conforme a lo establecido en los artículos 8 y 12 del Reglamento previamente citado.

CONSIDERANDO: Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia, y en el presente caso, se ha verificado que el recurso fue presentado dentro del plazo de 30 días establecido en el Reglamento sobre Normas y Procedimientos de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE,
SR. PABLO MARTÍNEZ ZENA:**

CONSIDERANDO: Que el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, parte recurrente, argumenta que la Comisión Médica Nacional (CMN) entra en contradicción en su dictamen al plasmar en su informe que por una parte “*determinó el RECHAZO al dictamen de la CMR*”, y por otra parte, afirma que: “*No se encontraron evidencias que justifiquen cambios en el porcentaje de discapacidad*”. Que por lógica simple al determinar el rechazo al dictamen de la Comisión Médica Regional (CMR), la CMN encontró fallas que hacían nulo el experticio médico, debiendo remitir el expediente nuevamente a la CMR, fundamentando el rechazo y solicitando la reevaluación y calificación del grado de discapacidad y que, sin embargo, no lo hizo, en franca violación a lo establecido en el Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas.

CONSIDERANDO Que continúa expresando la parte recurrente, que se imponía que la CMN ordenara una nueva evaluación, tanto de los documentos, como de manera física al paciente, lo que no se hizo, dando como resultado una lesión al derecho de una nueva evaluación, que ciertamente determinara el error que dio origen a un porcentaje de discapacidad tan bajo frente a la grave condición de salud del recurrente, el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**.

CONSIDERANDO Que en virtud de lo antes expresado, el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, por intermedio de sus abogados apoderados, solicita lo siguiente: “**PRIMERO:** Que sea *DECLARADO regular y válido, en cuanto a la forma, el recurso de apelación interpuesto por el señor PABLO MARTÍNEZ ZENA, contra el dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR), marcado con el número CMNR 0772 de fecha ocho (8) del mes de noviembre del año dos mil doce (2012) y el dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), marcado con el número CMNR 1831 de fecha once (11) del mes de abril del año dos mil trece (2013), confirmado por la Comisión Técnica sobre Discapacidad-SIPEN (CTD-SIPEN), por haber sido el presente recurso redactado, depositado y fundamentado de conformidad con las disposiciones legales vigentes.* **SEGUNDO:** *En cuanto al fondo, que sea ACOGIDO el recurso de apelación interpuesto por el señor PABLO MARTÍNEZ ZENA, contra el dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR), marcado con el número CMNR 0772 de fecha ocho (8) del mes de noviembre del año dos mil doce (2012) y contra el dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), marcado con el número CMNR 1831, de fecha once (11) del mes de abril del año dos mil trece (2013), confirmado por la Comisión Técnica sobre Discapacidad SIPEN (CTD-SIPEN), por ser el presente recurso justo y apegado al derecho, y, en consecuencia, que en virtud de lo establecido en el Artículo 20.2 del Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR), creado en fecha 10 de junio del año 2010, mediante su Resolución*

No.241-03 del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y en consecuencia, se proceda de la siguiente manera: **A).- REVOCANDO DE FORMA PARCIAL**, el dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), marcado con el número CMNR 1831, de fecha once (11) del mes de abril del año dos mil trece (2013), firmado por la Comisión Técnica sobre Discapacidad SIPEN (CTD-SIPEN), mediante el cual confirma el porcentaje de discapacidad del 47.91%, otorgado al caso del hoy recurrente mediante el dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR), marcado con el número CMNR 0772 de fecha ocho (8) del mes de noviembre del año dos mil doce (2012), confirmación de porcentaje de discapacidad que hizo la Comisión Médica Nacional (CMN), pese haber RECHAZADO el dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR), marcado con el número CMNR 0772 de fecha ocho (8) del mes de noviembre del año dos mil doce (2012), por lo que, en consecuencia, se impone SEA ORDENADA una nueva evaluación del caso a fin de obtener una justa calificación del grado de discapacidad que sufre el recurrente, señor PABLO MARTÍNEZ ZENA, por la grosera violación a la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias, además de la violación a los procedimientos establecidos por el Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR) creado en fecha 10 de junio del año 2010, mediante Resolución No.241-03 y la Resolución 306-10 Sobre Beneficios de Pensión del Régimen Contributivo: Por Vejez, por Discapacidad, de Sobrevivencia y Por Cesantía por Edad Avanzada. Sustituye las Resoluciones 72-03, 103-03, 125-03, 293-09, 294-09 y 300-10, Cometida por las entidades recurridas; **B).-** Que, en virtud de las facultades que le otorgan al Consejo Nacional de Seguridad (CNSS) los literales q y r de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, dicho Consejo ORDENE que la Superintendencia de Pensiones de la República Dominicana (SIPEN), Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), según el criterio de este consejo, le provea al recurrente, señor PABLO MARTÍNEZ ZENA, de forma retroactiva los subsidios dejados de pagar hasta la fecha del presente recurso, se le re-provea de la cobertura médica y prestaciones correspondiente, hasta tanto le sea asignada la pensión por la discapacidad permanente que le afecta, por los graves daños y perjuicios que sufre el recurrente en virtud de la grosera violación a la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias, además de la violación a los procedimientos establecidos por el Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR) creado en fecha 10 de junio del año 2010, mediante Resolución No.241-03, y la Resolución 306-10 Sobre Beneficios de Pensión del Régimen Contributivo: Por Vejez, por Discapacidad, de Sobrevivencia y Por Cesantía por Edad Avanzada. Sustituye las Resoluciones 72-03, 103-03, 125-03, 293-09, 294-09 y 300-10, todo como consecuencia de la violación de los derechos fundamentales del hoy recurrente, señor PABLO MARTÍNEZ ZENA, **Y por este encontrarse en este momento en estado de indigencia**; **TERCERO:** ORDENAR que todos los gastos del procedimiento del presente recurso en que haya incurrido el reclamante, señor PABLO MARTÍNEZ ZENA, así como en los gastos que tenga que incurrir en el futuro el recurrente, con relación a las nueva evaluaciones que se ordene le sean practicadas al señor PABLO MARTÍNEZ ZENA, con el fin de medir el grado de discapacidad de sus graves lesiones, en la columna vertebral, le sean cubiertos por el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), por tratarse de un afiliado al referido sistema y por este encontrarse en este momento en estado de indigencia; **CUARTO:** ORDENAR al Gerente General del Consejo Nacional de Seguridad Social, notificar la Resolución del presente recurso tanto a la parte recurrente, señor PABLO MARTÍNEZ ZENA, así como a las partes recurridas, la Superintendencia de Pensiones de la República Dominicana (SIPEN), la Comisión Médica Regional 02 (CMR), la Comisión Médica Nacional (CMN) y a la Comisión Técnica sobre Discapacidad-SIPEN (CTD-SIPEN).

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

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA,
COMISIÓN MÉDICA NACIONAL Y REGIONAL (CMNR):**

CONSIDERANDO: Que la CMNR, parte recurrida, establece que existen contradicciones en la fecha en la cual inició la sintomatología, ya que la fecha que se indica en el Recurso de Apelación de inicio de los síntomas es el 1 de marzo del 2010, la cual no aparece registrada en ninguno de los certificados médicos; mientras que la fecha mencionada por el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, en la historia de la enfermedad es el 3 de febrero del 2010 y la fecha de inicio de lesión que también coloca el recurrente en el Formulario del Declarante de Scotia Seguros es 3 enero del 2010, por lo cual, figuran tres fechas para el origen del dolor severo lumbar.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrida alega, además, que el afiliado refiere en la Historia de Enfermedad Actual, que el dolor inició mientras trabajaba, no lo relacionó con los detalles del accidente, lo que orienta el origen de tipo común.

CONSIDERANDO: Que si bien el dictamen no está redactado de forma correcta se entiende que la CMN rechaza la fecha de concreción y por tanto la modifica, pero valida el porcentaje de discapacidad emitido por la CMR al no encontrar evidencias que justifiquen cambios en el referido porcentaje.

CONSIDERANDO: Por último, la parte recurrida recomienda que el afiliado **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, reintroduzca su caso para una nueva evaluación, transcurrido el plazo establecido en el Manual de Evaluación y Calificación de la Discapacidad y que sean convocados los integrantes de la CMN y la CMR 02, para el conocimiento del Recurso de Apelación.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA,
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN) y COMISIÓN TÉCNICA SOBRE
DISCAPACIDAD (CTD-SIPEN):**

CONSIDERANDO: Que la **SIPEN** como parte recurrida argumenta que el presente caso no fue conocido por la Comisión Técnica de Discapacidad, ya que el porcentaje de discapacidad de 47.91% otorgado al señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, no alcanzó el grado mínimo requerido para su certificación, por lo que, en dicho proceso no ha mediado decisión, dictamen o disposición de ningún tipo por parte de la Comisión Técnica de Discapacidad o la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).

CONSIDERANDO: Que en consecuencia, la Comisión Técnica de Discapacidad y la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) deben ser excluidas como partes del Recurso de Apelación interpuesto por el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, en razón de que no han tenido participación ni emitido juicios para el proceso que se recurre.

CONSIDERANDO: Que en virtud de lo antes expuesto en su Escrito de Defensa, la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)** solicita en su parte dispositiva lo siguiente: “*En cuanto a la forma: PRIMERO: Declarar bueno y válido el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme a las disposiciones legales vigentes; En cuanto al fondo: SEGUNDO: Excluir a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y a la Comisión Técnica de Discapacidad que preside el Superintendente de Pensiones, del presente proceso por no ser partes interesadas en el mismo.*”

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 presente Recurso de Apelación interpuesto por el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**.

CONSIDERANDO 2: Que nuestra Constitución, en su artículo 7 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 3: En su artículo 58, nuestra Carta Magna establece la responsabilidad fundamental del Estado en la promoción, protección y aseguramiento del *“goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, en condiciones de igualdad, así como, el ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades”*, para lo cual el Estado *“adoptará las medidas positivas necesarias para propiciar su integración familiar, comunitaria, social, laboral, económica, cultural y política”*.

CONSIDERANDO 4: Que asimismo, la citada Constitución en su artículo 60, consagra la Seguridad Social como un derecho fundamental y establece 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 5: Que el Art. 188 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), establece que: *“Cuando el trabajador no esté conforme con la calificación que del accidente o enfermedad haga el **FACULTATIVO ASIGNADO**, tendrá derecho a interponer un recurso de inconformidad, de acuerdo a la presente ley y sus normas complementarias.”* Y que, conforme lo dispuesto por la Resolución del CNSS No. 190-04, d/f 18/10/08, ratificada mediante la Resolución del CNSS No. 424-05, d/f 29/6/2017, se atribuyó a las **Comisiones Médicas Nacional y Regional (CMN/R)**, en adición a las evaluaciones y calificaciones de enfermedades y accidentes comunes, la facultad de evaluar y calificar el grado de discapacidad permanente consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales de los trabajadores del Régimen Contributivo.

CONSIDERANDO 6: Que las instituciones que conforman el SDSS están llamadas a interpretar la norma de la forma más favorable para el afiliado, tal como lo establece la Constitución de la República, en su artículo 74, numeral 4), cito: *“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 7: Que el Art. 208, sobre Contencioso de la Seguridad Social, establece que: *“Las normas complementarias establecerán los procedimientos y recursos, amigables y contenciosos, relativos a la delegación de prestaciones y a la demora en otorgamiento.”*

CONSIDERANDO 8: 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, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, de acuerdo a lo planteado en el Artículo 22 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 9: Que en virtud del artículo 49 de la Ley 87-01, las Comisiones Médicas Regionales (CMR) tienen la facultad de determinar el grado de discapacidad de acuerdo con las Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad elaborado por la Superintendencia de Pensiones y aprobado por el CNSS, y que la Comisión Médica Nacional (CMN) es una instancia de apelación, cuya función es la de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales.

CONSIDERANDO 10: Que en la evaluación de la discapacidad del señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, realizada por la CMR No. 02 y revisada por la CMN, ambas Comisiones dictaminaron un valor porcentual de **grado de discapacidad de 47.91%**.

CONSIDERANDO 11: Que el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA** no alcanzó el grado mínimo del 50% establecido en el artículo 46 de la Ley 87-01 para ser considerada una discapacidad parcial y en consecuencia, ser certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad (CTD) para fines de pensión, como establece el Artículo 47, párrafo 1, de la referida ley.

CONSIDERANDO 12: Que es por tal motivo, dentro de los documentos que conforman el expediente, no reposa la certificación de discapacidad emitida por la Comisión Técnica de Discapacidad (CTD-SIPEN), como argumenta la parte recurrente, el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, razón por la cual, **al no haber tenido participación en este proceso de evaluación del recurrente, la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y la Comisión Técnica de Discapacidad SIPEN (CTD-SIPEN), deben ser excluidos del presente recurso, sin necesidad de hacerlo constar en el dispositivo de esta resolución.**

CONSIDERANDO 13: Que con la finalidad de viabilizar una respuesta en torno a la situación del señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, se ha procedido en virtud de lo que establece el citado Art. 22, de la Ley 87-01, en sus literales q) y r).

CONSIDERANDO 14: Que los lineamientos que deben seguir las Comisiones Médicas Regionales para realizar su dictamen se encuentran recogidos en el Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMN/R), el cual en la parte de Definiciones establece que la **Calificación de Discapacidad**, es el acto que otorga al estado de discapacidad un valor porcentual, en función de la gravedad del daño.

CONSIDERANDO 15: Que así mismo, establece que la Valoración de la discapacidad o del daño, es el acto mediante el cual el médico de la CMR evalúa al afiliado que solicita la pensión por discapacidad permanente, el estado físico actual del paciente, su pronóstico y la conclusión que sustenta el estado de discapacidad, relacionado con su trabajo actual.

CONSIDERANDO 16: Que conforme a las documentaciones depositadas en el presente recurso, la Directora de las Comisiones Médicas, en su Escrito de Defensa, recomendó que el afiliado **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, reintroduzca su caso para una nueva evaluación, transcurrido el plazo establecido en el Manual de Evaluación y Calificación de la Discapacidad.

CONSIDERANDO 17: Que en atención al oficio habitual como Auxiliar de Cocina, que desempeñaba el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, quien dentro de sus funciones debía realizar trabajos pesados cargando zafacones de basura hacia vehículos de transporte y, siendo las Comisiones Médicas el órgano facultado para determinar el grado de discapacidad del caso de la especie (art. 49 de la Ley 87-01), deben ser acogidas sus recomendaciones de que sea reevaluado el caso del recurrente, PABLO MARTÍNEZ ZENA, tomando en consideración el tiempo transcurrido y la nueva condición de salud.

CONSIDERANDO 18: Que el organismo jerárquicamente superior de las Comisiones Médicas Regionales es la Comisión Médica Nacional, por lo que, al revisar el Dictamen emitido por la misma, estaríamos revisando el emitido por la Comisión Regional 02, por lo tanto, nos abocaremos a referirnos en nuestra parte dispositiva sólo en torno al dictamen emitido por la Comisión Médica Nacional.

CONSIDERANDO 19: Que en el ejercicio de sus atribuciones, el CNSS, aprobó mediante Resolución No. 186-01, el Contrato Póliza de Discapacidad y Sobrevivencia, a ser suscrito con carácter obligatorio por las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y las Compañías de Seguros aseguradoras para cada uno de sus afiliados, el cual fue modificado mediante la **Resolución del CNSS No. 369-02 de fecha 23 de abril del 2015**, que dispone en su artículo décimo, en lo relativo a la Prescripción lo siguiente: ***“Se establece una prescripción extintiva de siete (7) años para el asegurado o los beneficiarios a partir de la fecha de concreción de la discapacidad o de ocurrencia del fallecimiento, respectivamente, después de la cual no podrá iniciarse ninguna acción contra LA COMPAÑÍA.”***

CONSIDERANDO 20: Que el Artículo 110 de nuestra Constitución, en relación a la “Irretroactividad de la ley”, establece lo siguiente: la ley sólo dispone y se aplica para lo porvenir. Sin embargo, establece que no tiene efecto retroactivo, sino cuando sea favorable al que esté subjúdice o cumpliendo condena. En ningún caso, los poderes públicos o la ley podrán afectar o alterar la seguridad jurídica derivada de situaciones establecidas conforme a una legislación anterior, por tales motivos, se le aplicará la disposición más favorable para la citada señora.

CONSIDERANDO 21: Que nuestro **Tribunal Constitucional** es claro al establecer en su **Sentencia TC/0203/13, d/f 13/11/2013** lo siguiente: “(...) la eficacia en la actuación de la Administración es uno de los soportes que garantizan la realización de las personas que conforman un Estado y la protección efectiva de sus derechos fundamentales (...)”.

CONSIDERANDO 22: Que por lo antes expuesto, se verifica que el presente Recurso de Apelación se encontraba en una fase de estudio y revisión en el CNSS, por lo que, la disposición establecida en la Resolución CNSS No. 369-02, debe favorecer al señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**.

CONSIDERANDO 23: Que en cumplimiento al deber consagrado a los poderes públicos, en virtud a lo establecido en el **Principio de Favorabilidad, la excepción a la irretroactividad de la Ley** consagrados en los Artículos 74.4 y 110 de nuestra Constitución, en vista de que el presente recurso se encontraba en proceso de conocimiento y en atención al estado de desprotección del señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA** por la discapacidad que sufre actualmente, el CNSS, luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada para conocer el mismo y acogiendo las recomendaciones de la dirección de las Comisiones Médicas, considera que, se debe remitir el caso del citado señor a la Comisión Médica Nacional, a los fines de que procedan a reevaluarlo, tomando en cuenta su condición física, las documentaciones de

su diagnóstico y el oficio habitual que desempeñaba el señor Martínez Zena antes de ocurrir el accidente laboral.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente:

R E S U E L V E:

PRIMERO: DECLARAR BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, por intermedio de sus abogados constituidos y apoderados especiales, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, **ACOGER parcialmente** el Recurso de Apelación interpuesto por el señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, a través de sus abogados, en lo relativo a la reevaluación del Dictamen emitido por la Comisión Médica Nacional.

TERCERO: ORDENAR una nueva evaluación física y de los documentos relativos al diagnóstico del señor **PABLO MARTÍNEZ ZENA**, y en consecuencia, **INSTRUIR** al Gerente General del CNSS, remitir a la Comisión Médica Nacional el referido caso, para que proceda a reevaluarlo, tomando en cuenta el oficio habitual que desempeñaba antes de ocurrir el accidente laboral y su actual condición de salud.

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

Resolución No. 428-04: Se crea una Comisión Especial conformada por: el Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; el Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Representante del Sector Empleador; el Sr. Tomás Chery Morel, Representante del Sector Laboral; el Lic. Virgilio Lebrón, en representación de los Gremios de Enfermería; y la Licda. Eunice Pinales, en representación de los Trabajadores de la Microempresa, para conocer el **Recurso de Apelación** interpuesto por las ARS: Universal, Palic Salud, Primera, Simag, Monumental, Dr. Yunen y Constitución; contra la Resolución DJ-GAJ No. 006-2017, emitida en fecha 03/07/17, por la SISALRIL, relativo a la denegación del recurso de reconsideración interpuesto por las citadas ARS, en virtud de que no habían cumplido con la carga de informaciones requeridas por el Esquema 7. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.