

**“Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria”**

**RESOLUCIONES DE LA SESIÓN ORDINARIA No. 489**

**JUEVES 06 DE FEBRERO DEL AÑO 2020**

**Resolución No. 489-01**: Se aprueban las Actas del CNSS Nos. 487 y 488, d/f 16 y 24 de enero del año 2020, respectivamente, con las observaciones realizadas.

**Resolución No. 489-02:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Seis (06) del mes de febrero del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social “Presidente Antonio Guzmán Fernández” ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, 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, Licda. Roselyn Amaro Bergés, 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. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Lic. Francisco Ricardo García, Licda. Francisca Altagracia Peguero, Lic. Villy Asencio Vargas, Licda. Dania María Álvarez, Licda. Lidia Féliz 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 17 de junio del 2019, incoado por la **DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA),** mediante la comunicación D-001868, en representación de la **SRA. YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, quien a su vez actúa en representación de su hijo **FREDY JAVIER PÉREZ**, en contra de la Comunicación **SISALRIL DJ-DARC-OFAU No. 2019004022,** emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) en fecha 06/05/2019,** mediante la cual confirma que la **ARS PALIC SALUD** reembolsó los gastos médicos incurridos por la afiliada, de acuerdo a las tarifas promedio contratadas con los médicos especialistas (otorrinos).

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que la **DIDA** mediante la comunicación D001435, de fecha 5 de mayo del 2017, reiteró a la **SISALRIL** la solicitud de reembolso faltante del caso de la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, afiliada en calidad de titular en la **ARS PALIC SALUD**, a la cual le fue reembolsada la suma de Doce Mil Pesos con 00/100 (RD$12,000.00) del total de Treinta y Cuatro Mil Pesos con 00/100 (RD$34,000.00), que pagó de manera privada por las atenciones médicas derivadas del procedimiento de Adrenoamigdalectomía con Aguamante, realizado a su hijo menor, **FREDY JAVIER PÉREZ**, en el Centro Médico Moderno.

**RESULTA:** Que la **SISALRIL**, luego de analizar la reclamación, procedió mediante el oficio **OFAU No. 2017004556, d/f 22/05/201**7, a informar a la **DIDA** que la ARS reembolsó los gastos derivados, conforme a las tarifas previamente contratadas con estos médicos especialistas, según lo establecido en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 175-2009 de fecha 05 de octubre del 2009.

**RESULTA:** Que, en tal sentido, la **DIDA**, no conforme con esa decisión, procedió a solicitar la reconsideración del monto reembolsado por la **ARS PALIC SALUD**, a través de su comunicación D002061, d/f 08/06/2018 y reiterada mediante la comunicación D005037, de fecha 27/12/2018.

**RESULTA:** Que mediante la comunicación DJ-DARC-OFAU NO. 2019004022, d/f 06/05/2019, la **SISALRIL** procedió a dar respuesta a la solicitud de reconsideración realizada por la **DIDA,** ratificando su respuesta de que, la ARS reembolsó los gastos médicos incurridos a los afiliados, de acuerdo a las tarifas promedio contratadas con los médicos especialistas, conforme a lo establecido en el **artículo Quinto**, de la citada Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 175-2009.

**RESULTA:** Que la **DIDA** no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General en fecha 17 de junio del 2019, en representación de la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ,** quien a su vez representa a su hijo menor **FREDY JAVIER PÉREZ** interpuso formal Recurso de Apelación (Jerárquico) en contra del Oficio de la SISALRIL DJ-DARC-OFAU No. 2019004022, de fecha 06/05/2019.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 473-04 de fecha 27 de junio del 2019** 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 en fecha 23/07/2019.

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

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

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

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA,** en representación de la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, quien a su vez representa a su hijo menor, **FREDY JAVIER PÉREZ**,en contra del Oficio de la SISALRIL DJ-DARC-OFAU No. 2019004022, de fecha 06/05/2019.

**CONSIDERANDO:** Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, liberal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones por 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.

**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: DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), EN REPRESENTACIÓN DE LA SEÑORA YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, **QUIEN A SU VEZ REPRESENTA A SU** **HIJO MENOR, FREDY JAVIER PÉREZ.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación de la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ,** quien a su vez representa a su hijo menor, **FREDY JAVIER PÉREZ,** dentro de sus argumentos establece que la Ley 87-01, en su artículo 118, sobre finalidad del Seguro Familiar de Salud (SFS) refiere lo siguiente: *“El Seguro Familiar de Salud (SFS) tiene por finalidad, la protección integral de la salud física y mental del afiliado y su familia, así como alcanzar la cobertura universal sin exclusiones por edad, sexo, condición social, laboral o territorial, garantizando el acceso regular de los grupos sociales más vulnerables y velando por el equilibrio financiero mediante la racionalización del costo de las prestaciones y de la administración del Sistema.”*

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** señala que, la Ley 87-01, en su artículo 3, consagra el Principio de Integralidad: “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:** Que, asimismo, la parte recurrente indica que, el artículo 172 de la Ley 87-01, responsabiliza a la **SISALRIL** de establecer normas, condiciones e incentivos recíprocos que estimulen una atención integral, oportuna, satisfactoria y de calidad mediante mecanismos compensatorios en función de indicadores y parámetros de desempeño y resultados previamente establecido. Así mismo, establece que dicha superintendencia velará porque todos los contratos y subcontratos se ajusten a los principios de la seguridad social, a la presente ley y sus normas complementarias y supervisará su aplicación.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** cita lo establecido en el artículo 176, literal i) de la Ley 87-01 sobre la función de la SISALRIL de fungir como árbitro conciliador cuando existan desacuerdos entre las ARS o el SNS y las PSS, así como, indica lo establecido en el artículo 178 de la citada Ley, en lo relativo a la facultad de la SISALRIL de conocer en primera instancia las controversias suscitadas entre las aseguradoras, PSS y ARS.

**CONSIDERANDO:** Que de igual manera, la **DIDA**, hace mención de que es necesario tomar en cuenta lo que valoró la **SISALRIL** en el considerando antepenúltimo de la Resolución Administrativa No. 175-2009, de fecha 05/10/2009, sobre la Prohibición de Cobro Indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, emitida por dicha entidad, la cual refiere que, las ARS/ARL y PSS establecerán una cláusula en la cual la PSS acepta la devolución de los valores cobrados en exceso por encima de los montos establecidos, sujeto a requerimiento del afiliado a través de su ARS o de la **SISALRIL**. Asimismo, el artículo Tercero de la referida Resolución, instruye a las ARS a reembolsar a los afiliados los montos cobrados por la PSS o los gastos en los que incurra, cuando son cobros excesivos de copago y erogaciones económicas que correspondan a coberturas contenidas, como es el caso.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA** en representación de la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ,** quien a su vez representa a suhijo menor **FREDY JAVIER PÉREZ,** tiene a bien concluir de la manera lo siguiente: ***“PRIMERO: DECLARAR****, bueno y válido, en cuanto a la forma, el presente* ***Recurso de Apelación*** *interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos establecidos, contra la respuesta* ***SISALRIL OFAU No. 2019004022****, recibida en fecha 06/05/2019, mediante la cual ha confirmado que la ARS reembolsó los gastos médicos incurridos por la* ***Sra. Yohenna Rosa Núñez,*** *de acuerdo con las tarifas contratadas con los médicos especialistas, conforme a lo establecido con el artículo Quinto de la Resolución No. 00175-2009;* ***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, en consecuencia,* ***REVOCAR*** *la comunicación* ***SISALRIL OFAU No. 2019004022****, recibida en fecha 06/05/2019, por resultar lesiva y no reconocer el derecho a percibir la devolución de los gastos incurridos de manera privada por la Sra.* ***Yohenna Rosa Núñez****, por una situación no atribuible a los mismos en su calidad de afiliados;* ***TERCERO: ORDENAR,*** *a la ARS PALIC a otorgar el reembolso o retorno faltante, de los montos incurridos por la* ***Sra. Yohenna Rosa Núñez,*** *según el porcentaje de cobertura correspondiente en el PDSS;* ***CUARTO:******RESERVAR,*** *el derecho de depósito o ampliación del presente recurso, de conformidad con lo previsto en el Artículo 20, párrafo II del Reglamento de Apelaciones ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)”.*

*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, en primer término, hace referencia a lo que señala el artículo 22 de la Ley 87-01, que establece las funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) e indica lo establecido en el numeral q), del referido artículo, el cual establece que dentro de las funciones del **CNSS**, se encuentran, la de conocer en grado de apelación las disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social, y de los superintendentes de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados. Asimismo, menciona el Principio de Equilibrio Financiero, establecido en el artículo 3, de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL** hace mención en sus argumentaciones, a lo referido en el artículo 172, sobre Modalidades de Compromisos de Gestión, que establece que la **SISALRIL** regulará las condiciones mínimas de los contratos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), y al respecto dictó la Resolución Administrativa No. 00111-2009, de fecha 3 de abril del 2007, que aprueba la Normativa de Contratos de Gestión, que regula el establecimiento y ejecución de los Contratos de Gestión convenidos por las ARS, ARL y las PSS, entre otros.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, en cuanto a lo dispuesto en el artículo Tercero de la Resolución Administrativa No. 00175-2009, emitida por dicha entidad, sobre la Prohibición de Cobro Indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, emitida por la **SISALRIL**, en fecha 05 de octubre del 2009, establece que, no es aplicable para el presente caso, contrario a lo que establece la **DIDA**, debido a que, se refiere a cobros en exceso efectuados por médicos de la Red, toda vez que, en estos casos, la **ARS** no tenía la posibilidad de hacer deducciones al médico tratante sobre el monto pagado en exceso por la afiliada, porque no contaba con un contrato de gestión al momento del servicio.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL,** destacó que, para esa fecha en la que los afiliados reclamantes recibieron los servicios de salud, los contratos de gestión entre los otorrinolaringólogos y las ARS se encontraban suspendidos, en virtud a un llamado general que efectuó la Sociedad Dominicana de Otorrinolaringología, por lo que, los galenos no facturaban servicios a las ARS, razón por la cual, no se encontraba vigente el contrato de gestión, motivo por el que no le eran aplicables las disposiciones de la citada normativa, como tampoco, las cuotas moderadoras variables.

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrida, **SISALRIL**, señaló que, actuó como árbitro conciliador entre ambas partes y con este propósito fueron celebradas varias reuniones al efecto, lo cual contribuyó a que posteriormente, se resolviera el conflicto, sin embargo, previo a que los otorrinos reestablecieran los servicios a los afiliados del SDSS, la SISALRIL planteó que no podía establecer tarifas para ser respetadas por las dos partes, cuyos contratos se encontraban suspendidos.

**CONSIDERANDO:** Que, la **SISALRIL**, pudo verificar que la **ARS PALIC SALUD** procedió a reembolsar los gastos derivados de las atenciones recibidas, conforme a las tarifas promedios, previamente contratadas con los médicos especialistas, de acuerdo a lo establecido en el artículo Quinto de la citada Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00175-2009.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **SISALRIL**, concluyó solicitando lo siguiente: *“****PRIMERO: RECHAZAR,*** *en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la señora* ***Yohenna Rosa Núñez****, en representación de su hijo menor,* ***Fredy Javier Pérez****, a través de la* ***Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA),*** *contra el oficio SISALRIL DJ DARC OFAU No. 2019004022, de fecha 06 de mayo del 2019, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, 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 DJ DARC OFAU No. 2019004022, de fecha 06 de mayo del 2019, de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido emitido de conformidad con lo establecido en la Ley No. 87-01 y la Resolución Administrativa No. 00175-2009, sobre la Prohibición de Cobro Indebido por parte de las PSS a los Afiliados del Régimen Contributivo;* ***TERCERO:*** *Declarar el procedimiento libre de costas”.*

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

**EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, quien a su vez representa a su hijo menor, **FREDY JAVIER PÉREZ,** en contra de la Comunicación **DJ-DARC-OFAU No. 2019004022,** emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 06/05/2019,mediante la cual confirma que la **ARS PALIC SALUD** reembolsó los gastos médicos incurridos por la afiliada, de acuerdo a las tarifas promedio contratadas con los médicos especialistas (Otorrinos).

**CONSIDERANDO 2:** Que a través de la **DIDA**, la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, en representación de su hijo menor, **FREDY JAVIER PÉREZ**, reclamó el reembolso faltante del monto que pagó de **manera privada** por las atenciones médicas derivadas del procedimiento de Adrenoamigdalectomía con Aguamante, que se le realizó a su hijo en el Centro Médico Moderno, donde la **ARS PALIC SALUD** le reembolsó la suma de Doce Mil Pesos con 00/100 (RD$12,000.00) del total de Treinta y Cuatro Mil Pesos con 00/100 (RD$34,000.00), conforme a las tarifas promedios, previamente contratadas con los médicos especialistas, de acuerdo a lo establecido en el artículo Quinto de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00175-2009 de fecha 05 de octubre del 2009.

**CONSIDERANDO 3:** Que, la **SISALRIL** es el organismo que tiene dentro de sus funciones velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, conforme a lo previsto en los artículos 172, 175, 176 y 178 de la citada ley, así como, de velar porque los contratos y subcontratos con las ARS y PSS se ajusten a los principios de la seguridad social.

**CONSIDERANDO 4:** Que, en cumplimiento a estas disposiciones, la **SISALRIL** dictó la Resolución Administrativa No. 00111-2007, de fecha 3 de abril del 2007, mediante la cual aprobó la Normativa de Contratos de Gestión, que regula el establecimiento y ejecución de los Contratos de Gestión convenidos por las ARS y ARL (hoy IDOPPRIL) con las PSS.

**CONSIDERANDO 5:** Que si bien es cierto que, el literal c) del artículo 9, de la Normativa sobre los Contratos de Gestión, dispone como una obligación mínima por parte de las PSS con las ARS y la ARLSS (hoy IDOPPRIL), el respetar y cumplir las cuotas moderadoras y los co-pagos aprobados por el CNSS, no menos cierto es que, para el momento en que fueron requeridos los servicios médicos para el menor **FREDY JAVIER PÉREZ**, los contratos de gestión entre los Otorrinolaringólogos y las ARS se encontraban suspendidos, en virtud al llamado general que efectuó la Sociedad Dominicana de Otorrinolaringología, por tales motivos, los médicos de esta especialidad no facturaban servicios a las ARS, ya que no estaban vigentes los contratos de gestión, en consecuencia, en el caso de la especie, la médico tratante no era parte de su Red de Prestadoras, por lo que, no le eran aplicables las disposiciones de la citada normativa, ni de las cuotas moderadoras variables.

**CONSIDERANDO 6:** Que ha quedado evidenciado que, lo dispuesto en el artículo Tercero de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00175-2009 en fecha 05 de octubre del 2009, sobre la Prohibición de Cobro Indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, no es aplicable para el presente recurso, debido a que, se refiere a cobros en exceso efectuados por médicos que forman parte de la Red, y para el caso de la especie, la ARS no tenía la posibilidad de hacer deducciones a la médico tratante sobre el monto pagado en exceso, porque no contaba con un contrato de gestión al momento del servicio.

**CONSIDERANDO 7:** Que a los fines de que los derechos de los afiliados no se vieran afectados por la situación que estaban teniendo las ARS con la Sociedad Dominicana de Otorrinolaringología, se comprobó que la **SISALRIL,** como árbitro conciliador entre ambas partes y conforme a la regulación vigente, realizó las gestiones correspondientes e instruyó a la **ARS Palic Salud** a realizar el reembolso de los gastos derivados de las atenciones médicas recibidas por el menor **FREDY JAVIER PÉREZ**, en virtud a lo establecido en la parte in fine del artículo Quinto de la citada Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00175-2009que dispone lo siguiente: “*Durante los servicios de emergencia o cuando la hospitalización se origine a consecuencia de una emergencia, la ARS o la ARL deberá garantizar que el médico tratante del afiliado pertenezca a su red de prestadores.* ***En caso contrario, las ARS o la ARL pagará los honorarios médicos a la PSS, de acuerdo al promedio de tarifas contratadas con los médicos de esa PSS”.***

**CONSIDERANDO 8:** Que el hecho de que un médico no forme parte de la Red de Prestadoras de la ARS del afiliado, no significa que se esté violentando el Derecho Fundamental a la Salud establecido en el artículo 61 de nuestra Constitución, tomando en cuenta que, el Estado, además, garantiza el Derecho a la Salud a través de la **Red Hospitalaria del Servicio Nacional de Salud (SNS),** en virtud de la Ley 123-15 de fecha 16 de julio del año 2015.

**CONSIDERANDO 9:** Queen el artículo 3 de la Ley 87-01 se establece dentro de los principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), el **Principio del Equilibrio Financiero,** basado en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del SDSS.

**CONSIDERANDO 10:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Juridicidad**: en cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado, y en su numeral 8, 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 11:** Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 12:** Que, en virtud a lo precedentemente expuesto, el **CNSS**, tiene a bien rechazar el presente Recurso de Apelación y, en consecuencia, confirmar en todas sus partes el Oficio de la **SISALRIL DJ-DARC-OFAU No. 2019004022, de fecha 06/05/2019,** toda vez que, el reembolso realizado a la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, quien a su vez representa a su hijo menor, **FREDY JAVIER PÉREZ,** fue efectuado de conformidad con 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 representaciónde la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, quien a su vez representa a su hijo menor, **FREDY JAVIER PÉREZ,** en contra del Oficio de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES** **(SISALRIL)** **OFAU No. 2019004022, de fecha 06 de mayo del 2019**, 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 representaciónde la señora **YOHENNA ROSA NÚÑEZ**, quien a su vez representa a su hijo menor, **FREDY JAVIER PÉREZ,** en contra del Oficio de la **SISALRIL** **OFAU No. 2019004022, de fecha 06 de mayo del 2019,** por las razones y motivos antes expuestos.

**TERCERO: CONFIRMAR** en todas sus partes, el Oficio de la **SISALRIL OFAU No. 2019004022, de fecha 06 de mayo del 2019**, por las consideraciones legales indicadas en el cuerpo de la presente resolución.

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

**Resolución No. 489-03:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Seis (06) del mes de febrero del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social “Presidente Antonio Guzmán Fernández” ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, 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, Licda. Roselyn Amaro Bergés, 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. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Lic. Francisco Ricardo García, Licda. Francisca Altagracia Peguero, Lic. Villy Asencio Vargas, Licda. Dania María Álvarez, Licda. Lidia Féliz 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 17 de junio del 2019, incoado por la **DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA),** mediante la comunicación D-001863, en representación del señor **ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA,** quien a su vez representa a su esposa la señora **YRIS MERCEDES BELTRÉ** en contra de la Comunicación SISALRIL OFAU No. 2019004025, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha06/05/19, mediante la cual confirma que la ARS Universal reembolsó los gastos médicos incurridos por el esposo de la afiliada, de acuerdo a las tarifas promedio contratadas con los médicos especialistas.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que la **DIDA** mediante los correos electrónicos de fechas 31/10/2016 y 3/2/2017, reiteró a la **SISALRIL** la inconformidad presentada por el **SR. ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA**, con el monto reembolsado por la **ARS UNIVERSAL** de Siete Mil Ochocientos Pesos con 00/100 (RD$7,800.00) del total de Sesenta y Seis Mil Pesos con 00/100 (RD$66,000.00) que pagó de manera privada por las atenciones médicas brindadas por un médico que no forma parte de Red contratada por su ARS, quien atendió a su esposa la señora **YRIS MERCEDES BELTRÉ**, en fecha 26/07/2016, en el Centro Médico Gazcue, por padecimiento de Trastorno Delirante Persecutorio.

**RESULTA:** Que, la **SISALRIL** procedió a responder a la **DIDA**, indicándole que, luego de su intervención, la **ARS Universal** procedió a otorgar el reembolso correspondiente por concepto de pago de honorarios médicos realizados por el esposo de la afiliada.

**RESULTA:** Que, en tal sentido, la **DIDA**, no conforme con esa decisión, procedió a solicitar la reconsideración del monto reembolsado por la **ARS Universal**.

**RESULTA:** Que mediante la comunicación OFAU NO. 2019004025, d/f 06/05/2019, la **SISALRIL** procedió a dar respuesta a la solicitud de reconsideración realizada por la **DIDA**, ratificando su respuesta de que, el reembolso fue concedido por la **ARS Universal**, conforme a lo establecido en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 175-2009, es decir, en virtud a la tarifa contratada previamente con los médicos especialistas de la misma materia.

**RESULTA:** Que la **DIDA** no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General en fecha 17 de junio 2019, en representación del señor **ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA**, quien a su vez representa a su esposa, la señora **YRIS MERCEDES BELTRÉ**, interpuso formal Recurso de Apelación (Jerárquico) en contra del Oficio de la SISALRIL DJ-DARC- OFAU No. 2019004025, de fecha 06 de mayo del 2019.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 473-04 de fecha 27 de junio del 2019** 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 el 23/07/2019.

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

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

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

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA,** en representación del **Sr. Onésimo Castillo Suzaña**, quien a su vez representa a su esposa, la **Sra. Yris Mercedes Beltré**, en contra de la comunicación de la **SISALRIL OFAU No. 2019004025**, defecha 06/05/2019.

**CONSIDERANDO:** Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, liberal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por 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.

**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: DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), EN REPRESENTACIÓN DEL SEÑOR ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA**, **QUIEN A SU VEZ REPRESENTA A SU** **ESPOSA, LA SRA. YRIS MERCEDES BELTRÉ.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación delseñor **ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA,** quien a su vez representa a su esposa la señora **YRIS MERCEDES BELTRÉ,** dentro de sus argumentos establece que la Ley 87-01, en su artículo 118, sobre finalidad del Seguro Familiar de Salud (SFS) refiere lo siguiente: *“El Seguro Familiar de Salud (SFS) tiene por finalidad, la protección integral de la salud física y mental del afiliado y su familia, así como alcanzar la cobertura universal sin exclusiones por edad, sexo, condición social, laboral o territorial, garantizando el acceso regular de los grupos sociales más vulnerables y velando por el equilibrio financiero mediante la racionalización del costo de las prestaciones y de la administración del Sistema.”*

**CONSIDERANDO:** Que de igual modo, la **DIDA**, cita dentro de sus argumentos, lo dispuesto en el artículo Primero de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 165-2009, que ordena a las ARS y a la ARLSS (hoy IDOPPRIL) el pago a la PSS que no forman parte de su Red, por la asistencia médica de emergencia prestada a los afiliados del Régimen Contributivo, y que establece lo siguiente: *“Se ordena a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), reconocer la asistencia médica de emergencia y cubrir los gastos derivados de esta, cuando el afiliado utilice los servicios médicos de las PSS públicas o privadas que no formen parte de su Red. Estos servicios serán pagados conforme a las tarifas promedio establecidas en los contratos con las PSS que integran su red”.*

**CONSIDERANDO:** Que, por otro lado, la **DIDA**, hace mención a lo dispuesto en el artículo Tercero, de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 175-2009, sobre Prohibición de Cobro Indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, el cual instruye a las ARS a reembolsar a los afiliados los montos cobrados por las PSS o los gastos en los que incurra, cuando son cobros excesivos de copagos y erogaciones económicas que correspondan a coberturas contenidas, como es el caso.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA** en representación del señor **ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA,** quien a su vez representa a su esposa **Yris Mercedes Beltré,** concluyó solicitando lo siguiente: ***“PRIMERO: DECLARAR****, bueno y válido, en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la comunicación* ***SISALRIL DJ OFAU No. 2019004025, d/f 06/05/2019****, mediante la cual confirma que el reembolso fue concedido por la* ***ARS UNIVERSAL*** *conforme a lo establecido en la Resolución No. 00175-2009, es decir, a la tarifa contratada previamente con los médicos especialistas de la misma especialidad;* ***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 DJ OFAU No. 2019004025, d/f 06/05/2019,*** *por encontrarla lesiva al afiliado afectado;* ***TERCERO: ORDENAR*** *el reembolso faltante, de los montos incurridos por el señor* ***Onésimo Castillo Suzaña****, según el porcentaje de cobertura correspondiente en el PDSS;* ***CUARTO: RESERVAR,*** *el derecho a depósito o ampliación del presente recurso. de conformidad con lo previsto en el Artículo 20. Párrafo II del Reglamento de Apelaciones ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS)”.*

*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, en primer término, hace referencia a lo que señala el artículo 22 de la Ley 87-01, que establece las funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y señala lo establecido en el numeral q, del referido artículo, el cual establece que dentro de las funciones del **CNSS**, se encuentran, la de conocer en grado de apelación las disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social, y de los superintendentes de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados. Asimismo, menciona el Principio de Equilibrio Financiero, establecido en el artículo 3, de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL,** parte recurrida, hace referencia al artículo 172 de la Ley 87-01, sobre Modalidades de Compromisos de Gestión, que establece que: la **SISALRIL** regulará las condiciones mínimas de los contratos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), y al respecto, dictó la Resolución Administrativa No. 00111-2009, de fecha 3 de abril del 2007, que aprueba la Normativa de Contratos de Gestión, que regula el establecimiento y ejecución de los Contratos de Gestión convenidos por las ARS, ARL y las PSS, entre otros.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, cita lo dispuesto en el literal c) del artículo 9, de la Resolución Administrativa No. 00175-2009, emitida por dicha entidad, la cual dispone como una obligación mínima por parte de las PSS con las ARS y la ARLSS (hoy IDOPPRIL): “*Respetar y cumplir las cuotas moderadoras y los co-pagos aprobados por el CNSS”,* indicando en ese sentido, que la afiliada **Yris Mercedes Beltré**, recibió las atenciones de un médico que no era parte de la Red de PSS de la **ARS UNIVERSAL**, por lo que, la médico tratante no facturaba servicios a las ARS, razón por el cual, no le eran aplicables las disposiciones de la citada normativa, como tampoco las cuotas moderadoras.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, en cuanto a lo dispuesto en el artículo Tercero de la Resolución Administrativa No. 00175-2009, emitida por dicha entidad, sobre la Prohibición de Cobro Indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, emitida por la **SISALRIL**, en fecha 05 de octubre del 2009, establece que, no es aplicable para el presente caso, contrario a lo que establece la **DIDA**, debido a que se refiere a cobros en exceso efectuados por médicos de la Red, toda vez, que en estos casos, la ARS no tenía la posibilidad de hacer deducciones a la médico tratante sobre el monto pagado en exceso por el esposo de la afiliada, en virtud de que la psiquiatra no estaba facturando a las ARS, porque no contaba con un contrato de gestión al momento del servicio.

**CONSIDERANDO:** Que de igual modo, la **SISALRIL** señala que en lo que respecta a lo establecido en el artículo Primero de su Resolución Administrativa No. 165-2009, que ordena a las ARS y a la ARLSS (hoy IDOPPRIL) el pago a las PSS públicas o privadas que no forman parte de su Red, por la asistencia médica de emergencia prestada a los afiliados del Régimen Contributivo, tal como indica la **DIDA** en su escrito , (…) “serán pagados a las tarifas promedio establecidas en los contratos con las PSS que integran su red”, como procedió la ARS Universal en el precedente caso.

**CONSIDERANDO:** Que, en tal sentido, la **SISALRIL** plantea que pudo comprobar que la **ARS UNIVERSAL** procedió a reembolsar los gastos derivados de las atenciones recibidas, conforme a las tarifas promedios, previamente contratadas con los médicos especialistas, de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones Administrativas antes citadas.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **SISALRIL**, concluyó solicitando lo siguiente: *“****PRIMERO: RECHAZAR,*** *en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor* ***Onésimo Castillo Suzaña, en representación de su esposa, la señora Yris Mercedes Beltré,*** *a través de la* ***Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA),*** *contra el oficio SISALRIL DJ OFAU No. 2019004025, de fecha 06 de mayo del 2019, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, 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 DJ OFAU No. 2019004025, de fecha 06 de mayo del 2019, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictado de conformidad con lo establecido en la Ley No. 87-01 y las Resoluciones Administrativas Nos. 00165-2009 y 00175-2009;* ***TERCERO:*** *Declarar el procedimiento libre de costas”.*

*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 **ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA,** quien a su vez representa a su esposa, la señora **YRIS MERCEDES BELTRÉ,** en contra de la Comunicación **OFAU No. 2019004025**, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 06/05/19, mediante la cual confirma que la **ARS UNIVERSAL** reembolsó los gastos médicos incurridos por el esposo de la afiliada, de acuerdo a las tarifas promedio contratadas con los médicos especialistas.

**CONSIDERANDO 2:** Que a través de la **DIDA,** el **SR. ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA**, presentó su inconformidad por el monto reembolsado por la **ARS UNIVERSAL** de Siete Mil Ochocientos Pesos con 00/100 (RD$7,800.00) del total de Sesenta y Seis Mil Pesos con 00/100 (RD$66,000.00) que pagó de **manera privada** por las atenciones médicas brindadas por un médico que no forma parte de Red contratada por su ARS, quien atendió a su esposa la señora **YRIS MERCEDES BELTRÉ**, en fecha 26/07/2016, en el Centro Médico Gazcue, por padecimiento de Trastorno Delirante Persecutorio.

**CONSIDERANDO 3:** Que, la **SISALRIL** es el organismo que tiene dentro de sus funciones velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, conforme a lo previsto en los artículos 172, 175, 176 y 178 de la citada ley, así como, de velar porque los contratos y subcontratos con las ARS y PSS se ajusten a los principios de la seguridad social.

**CONSIDERANDO 4:** Que, en cumplimiento a estas disposiciones, la **SISALRIL** dictó la Resolución Administrativa No. 00111-2007, de fecha 3 de abril del 2007, mediante la cual aprobó la Normativa de Contratos de Gestión, que regula el establecimiento y ejecución de los Contratos de Gestión convenidos por las ARS y ARL (hoy IDOPPRIL) con las PSS.

**CONSIDERANDO 5:** Que si bien es cierto que, el literal c) del artículo 9, de la Normativa sobre los Contratos de Gestión, dispone como una obligación mínima por parte de las PSS con las ARS y la ARLSS (hoy IDOPPRIL), el respetar y cumplir las cuotas moderadoras y los co-pagos aprobados por el CNSS, así como, que se establecerá una cláusula en la cual la PSS acepta la devolución de los valores cobrados en exceso por encima de los montos establecidos, sujeto a requerimiento del afiliado a través de su ARS o de la SISALRIL, no menos cierto es que, la señora **YRIS MERCEDES BELTRÉ**, recibió las atenciones de un médico que no formaba parte de la Red de Prestadores de la **ARS UNIVERSAL**, motivo por el cual no le eran aplicables las disposiciones de la citada normativa, ni las cuotas moderadoras variables.

**CONSIDERANDO 6:** Que ha quedado evidenciado que, lo dispuesto en el artículo Tercero de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00175-2009 en fecha 05 de octubre del 2009, sobre la Prohibición de Cobro Indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, no era aplicable para el presente recurso, debido a que, se refiere a cobros en exceso efectuados por médicos que forman parte de la Red, y para el caso de la especie, la ARS no tenía la posibilidad de hacer deducciones a la médico tratante sobre el monto pagado en exceso, porque no contaba con un contrato de gestión al momento del servicio.

**CONSIDERANDO 7:** Que, asimismo, en virtud a lo establecido en la parte in fine del artículo Quinto de la citada Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00175-2009que dispone lo siguiente: “*Durante los servicios de emergencia o cuando la hospitalización se origine a consecuencia de una emergencia, la ARS o la ARL deberá garantizar que el médico tratante del afiliado pertenezca a su red de prestadores.* ***En caso contrario, las ARS o la ARL pagará los honorarios médicos a la PSS, de acuerdo al promedio de tarifas contratadas con los médicos de esa PSS”,*** se comprobó quela **ARS UNIVERSAL,** tomando en cuenta que, la médico tratante no pertenecía a su Red de Prestadoras otorgó el reembolso, conforme a lo establecido en esta resolución.

**CONSIDERANDO 8:** Que el hecho de que un médico no forme parte de la Red de Prestadoras de la ARS del afiliado, no significa que se esté violentando el Derecho Fundamental a la Salud establecido en el artículo 61 de nuestra Constitución, tomando en cuenta que, el Estado, además, garantiza el Derecho a la Salud a través de la **Red Hospitalaria del Servicio Nacional de Salud (SNS),** en virtud de la Ley 123-15 de fecha 16 de julio del año 2015.

**CONSIDERANDO 9:** Que, de igual modo, en cuanto a lo establecido en el artículo Primero de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 165-2009, de fecha 6/4/2009 donde se ordena a las ARS y a la ARLSS (hoy IDOPPRIL), reconocer la asistencia médica de emergencia y cubrir los gastos derivados de esta, cuando el afiliado utilice los servicios médicos de las PSS públicas o privadas que no formen parte de su Red, indicando que, estos servicios serán pagados conforme a las tarifas promedio establecidas en los contratos con las PSS que integran su red, ha quedado comprobado que en el presente recurso, la **ARS UNIVERSAL** procedió a reembolsar conforme a lo establecido en la citada normativa.

**CONSIDERANDO 10:** Queen el artículo 3 de la Ley 87-01 se establece dentro de los principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), el **Principio del Equilibrio Financiero,** basado en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del SDSS.

**CONSIDERANDO 11:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Juridicidad**: en cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado, y en su numeral 8, 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 12:** Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 13:** Que, en virtud a lo precedentemente expuesto, el **CNSS**, tiene a bien rechazar el presente Recurso de Apelación y, en consecuencia, confirmar en todas sus partes el Oficio de la **SISALRIL OFAU No. 2019004025, de fecha 06/05/2019**, toda vez que, el reembolso realizado al señor **ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA,** quien a su vez representa a su esposa, la señora **YRIS MERCEDES BELTRÉ,** fue efectuado de conformidad con 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 representacióndel señor **ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA,** quien a su vez representa de su esposa, **YRIS MERCEDES BELTRÉ,** en contra del Oficio de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES** **(SISALRIL)** **OFAU No. 2019004025**, **de fecha 06 de mayo del 2019**, 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 representacióndel señor **ONÉSIMO CASTILLO SUZAÑA,** quien a su vez representa de su esposa, **YRIS MERCEDES BELTRÉ,** en contra del Oficio de la **SISALRIL** **OFAU No. 2019004025, de fecha 06 de mayo del 2019**, por las razones y motivos antes expuestos.

**TERCERO: CONFIRMAR** en todas sus partes el **Oficio de la SISALRIL OFAU No. 2019004025, de fecha 06 de mayo del 2019**, por las consideraciones legales indicadas en el cuerpo de la presente resolución.

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

**Resolución No. 489-04**: Se remite a la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones,** la comunicación del **Colegio Médico Dominicano (CMD)**, d/f 10/01/2020 sobre la situación del aumento de los honorarios de los procedimientos médicos; a los fines de evaluación y análisis; contando con el representante del CMD, en calidad de invitado. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

**Resolución No. 489-05**: Se remite a la **Comisión Permanente de Salud,** la solicitud del Dr. Fernando Sánchez Agramonte de inclusión en el Catálogo de Prestaciones del SDSS, del procedimiento **DISCECTOMÍA LUMBAR PERCUTÁNEA MEDIANTE LÁSER**; a los fines de análisis y estudio. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

**Resolución No. 489-06**: Se remite a la **Comisión Permanente de Pensiones,** la solicitud de la **DIDA** realizada a través de la comunicación No. 272, d/f 24/01/2020, en relación a la revisión del tope de pensión del Sistema de Reparto, de los afiliados que cotizan por encima del tope de 20 salarios mínimos establecidos en la Ley No. 87-01; a los fines de evaluación y análisis. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

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

Muy Atentamente,

**Lic. Rafael Pérez Modesto**

Gerente General

RPM/mc