



CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

RESOLUCIONES DE LA SESION ORDINARIA No. 308 JUEVES 31 DE ENERO DEL AÑO 2013

Resolución No. 308-01: Se aprueban las Actas Nos. 303 y 304, correspondientes a las Sesiones celebradas en fechas 01 y 15 de noviembre del 2012, respectivamente, con las observaciones realizadas.

Resolución No. 308-02: CONSIDERANDO: Que en atención a las disposiciones de los Artículo 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 que el CNSS dicte para todas las Instancias que lo componen, por lo que los Planes Operativos de las mismas deberán estar directamente alineadas con dicho Plan;

CONSIDERANDO: Que es deber del Consejo Nacional de Seguridad Social velar por el funcionamiento del Sistema 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;

RESUELVE:

PRIMERO: Se aprueba el Informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, de fechas 14 y 23 de enero del 2013, sobre la distribución del Presupuesto de las Instancias del CNSS correspondiente al año 2013, ascendente a RD\$410,0 millones de la siguiente manera:

INSTANCIA	APORTE DEL GOBIERNO CENTRAL
Consejo Nacional de Seguridad Social	126,561,440.75
Fondo Común	14,113,775.43
Sub-total CNSS	140,675,216.18
Tesorería de la Seguridad Social (TSS)	169,107,446.51
Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)	100,217,337.31
Total	410,000,000.00

a) Cada instancia del CNSS ajustará su presupuesto a los montos aprobados y lo enviarán a la Contraloría General del CNSS, en un plazo de treinta (30) días a los fines de consolidar la información presupuestaria de todas las instancias públicas del Sistema.

b) Toda entidad del Sistema bajo la rectoría del CNSS que reciba fondos públicos y/o privados en cuyo presupuesto esté consignada alguna partida que sea aportada por una entidad externa, ésta deberá ser distribuida y aprobada por el CNSS.

c) Cada instancia del Sistema que requiera de un aporte adicional del Estado Dominicano u otras instituciones, deberá informarlo al CNSS previo a la solicitud.

d) El CNSS se reserva la facultad de realizar los ajustes presupuestarios que entienda de lugar cuando las circunstancias así lo ameriten.

Resolución No. 308-03: Se aprueba el informe de la Comisión Especial creada por la Resolución 306-06 y se instruye la actualización de los integrantes del Comité de Honorarios Profesionales, de conformidad con lo establecido en el Párrafo II del Artículo 173 de la Ley 87-01. Se autoriza a la Gerencia General solicitar a las instituciones correspondientes que designen sus representantes ante el Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP), atendiendo al procedimiento dispuesto en el Artículo 3 del Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP).

Resolución No. 308-04: RESULTA: Que en fecha cuatro (04) del mes de noviembre del año dos mil once (2011), el señor YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, fue afiliado en la ARS Renacer, bajo el Número de contrato 26877, en forma regular, cumpliendo con las disposiciones de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

RESULTA: Que en fecha veintiséis (26) del mes de noviembre del año dos mil once (2011), el señor Batista solicita la intervención de la DIDA para gestionar el traspaso desde la ARS RENACER a la ARS SENASA, en razón de la supuesta afiliación irregular ejecutada, por lo que dicha entidad procede a consultar la base de datos de UNIPAGO y el SUIR, a fin de verificar los datos expuestos en el expediente y se percata que el señor Batista fue afiliado en la ARS RENACER, figurando con el último período cotizado en fecha 12/2011 y en la ARL (sic) figura activo en razón social EAR EXPRESS AUTO REPUESTOS C. POR A., RNC 1300534632.

RESULTA: Que en fecha 24 de enero del año 2012, mediante correo electrónico con atención al Lic. Luis Felipe Durán, Coordinador de Afiliación de la ARS RENACER, la DIDA solicitó copia del formulario de afiliación relacionado al señor Batista y al no recibir respuesta, en fecha 16 de febrero del año 2012, procedieron a remitir correo a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

RESULTA: Que en fecha doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), mediante la comunicación SISARLRIL OFAU No. 01468, la Superintendencia expone lo siguiente: *“En el caso del señor Yoni Batista, la solicitud de cambio de ARS no procede. El afiliado tiene 3 cotizaciones al Sistema. Debe esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas según lo establecido en la Res. 154-2008, para solicitar su traspaso de ARS. Si no continúa laborando debe esperar tener más de 6 meses sin cotizar desde el último pago reflejado al Sistema y la solicitud de cambio de ARS. Si la ARS RENACER le niega la cobertura de salud o no tiene prestadoras en su localidad, puede dirigirse a una oficina de la DIDA y solicitar su traspaso de ARS, según lo establecido en la Res. 176-2009.”*

RESULTA: Que el afiliado informa a la DIDA su inconformidad referente a la respuesta de la SISALRIL, alegando que nunca ha firmado contrato con la referida Administradora de Riesgos de Salud Renacer y requiere ser traspasado a la ARS de su preferencia, por lo que solicitó que la DIDA

continuara con su caso hasta las últimas instancias y dio consentimiento escrito mediante carta suscrita de para que en su nombre sometiera un recurso de apelación ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS).

RESULTA: Que en fecha catorce (14) del mes de abril del año dos mil doce (2012) el SR. YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, por intermedio de DIRECCION DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), deposita un Recurso de Apelación por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en la que en su parte conclusiva solicitan lo siguiente: *“Vistos los hechos y las consideraciones expuestas, solicitamos la intervención de sus buenos oficios a los fines de que ese honorable Consejo, como órgano encargado de conocer los Recursos de Apelación, evalúe éste caso y sea concedido el traspaso requerido a la ARS deseada, garantizándose así el fiel cumplimiento del principio de la libre elección contemplado en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.”;*

RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 292-02, de fecha veintiséis (26) del mes de abril del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión Especial de Apelaciones para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, en contra de la Comunicación SISALRIL OFAU No. 017468, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación marcada con el No. 686, del dos (02) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), el CNSS se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) la instancia contentiva de Recurso de Apelación.

RESULTA: Que en fecha veinticinco (25) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), fue recibido el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: *“PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) de fecha 16 de abril del año 2012, interpuesto por los señores CARLOS MANUEL CONTRERAS ROSARIO y YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión adoptada por esta Superintendencia mediante el Oficio SISALRIL OFAU No. 017468 de fecha 12 de marzo del año 2012, por improcedente y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente. SEGUNDO: Declara el procedimiento libre de costas.”*

RESULTA: Que luego de que la Comisión revisara cada una de las documentaciones que conforman el expediente, así como los Escritos de las partes, el CNSS entiende que en el expediente se encuentra listo para ser conocido, por lo que:

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, por intermedio de la DIRECCION DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), contra la decisión expuesta en el Oficio OFAU No. 017468, del doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), cuyo dispositivo fue copiado precedentemente.

SOBRE LA COMPETENCIA

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01 es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social;

CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: *“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, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]”*;

CONSIDERANDO: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

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 No. 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

VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que la posición constante de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), al momento de brindar respuesta a los afiliados que solicitan el traspaso de ARS alegando que el mismo no procede ya que figuran con pagos al SDSS y que por tanto deben esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas según lo establece la Resolución No. 154-2008, para solicitar su traspaso de ARS y que la misma DIDA afirma que ante tales respuesta esto produce inconformidad a los referidos afiliados, ya que los mismos declaran y reiteran que dichas afiliaciones fueron ejecutadas sin consentimiento alguno, por lo que, solicitan de la intervención del CNSS para apelar tales decisiones.

VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que las ARS´s que han incurrido en la práctica de afiliarse a personas sin su consentimiento son sancionadas por la SISALRIL, por constituirse dicha irregularidad en una violación a la Ley 87-01 y al Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que esa práctica constituye un perjuicio para los afiliados y afecta el Derecho a la libre elección, así como a la libre competencia entre las ARS del Sistema Dominicano de la Seguridad Social (SDSS), a la vez que continúa estableciendo que al comprobarse la falta de la ARS, entienden que debe ejecutarse el traspaso y por tanto la continuidad en los servicios de salud, así como las derivaciones que convergen en el proceso ya que debe de existir protección en la salud sin perjuicio alguno para con el afiliado.

VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que la mejor manera para solucionar estos casos es crear un procedimiento que permita la cancelación de las afiliaciones o traspaso irregulares y que el pago del per cápita sea retornado a la ARS de origen, logrando así salvaguardar los períodos de carencia que conllevan la gradualidad en las atenciones de alto costo y máximo nivel de complejidad. Continúan diciendo que comprenden que esta medida es compleja y delicada, ya que, involucra otras entidades del sistema como son UNIPAGO y TSS, pero se trata de lograr el mayor beneficio a los afiliados del SDSS.

VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que es necesaria la revisión de las disposiciones legales vigentes de tal manera que sea contemplado un procedimiento de traspaso por afiliación irregulares, una vez comprobado el inicio de las cotizaciones al SDSS y los mismos notifiquen su voluntad en figurar otra ARS.

ALEGATOS DE LA PARTE RECURRIDA

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) establece que la recurrente alega en su recurso de apelación *“que las decisiones adoptadas por la SISALRIL en los casos de afiliaciones irregulares perpetradas por las Administradoras de Riesgos de Salud constituyen un perjuicio para los afiliados y una afectación al derecho a la libre elección así como a la libre competencia entre las ARS del Sistema Dominicano de Seguridad Social”*, por lo que afirma la SISALRIL *“que las decisiones que son adoptadas por esa Superintendencia en materia de afiliación se encuentran limitadas a los mecanismos establecidos en virtud de la Ley 87-01 y las normas complementarias y que al efecto, el artículo segundo (2do) de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 000154-2008, de fecha 24 de junio del año 2008, que regula el procedimiento de traspaso de afiliado entre ARS en el régimen contributivo dispone que los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social tienen derecho a cambiar de ARS, siempre y cuando cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 87-01 y en el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud”*.

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) refiere que a la fecha el Sistema no contempla los mecanismos para autorizar el cambio de una ARS, en caso de afiliación irregular sin afectarse los derechos adquiridos por los afiliados, a la vez que expone que dicha entidad notificó a la DIDA que la mejor solución posible era que el afiliado permaneciera en la ARS en la que se encuentra registrado hasta que cumpla las doce (12) cotizaciones que exigen la Ley 87-01 y las normas complementarias para optar por el traspaso, más aun considerando que todas las ARS están en la obligación de ofrecer el mismo Plan Básico de Salud a sus afiliados y continúa explicando que recordaron a la DIDA que si la ARS no cumple con su obligación de garantizar los servicios del Plan de Servicios de Salud en forma eficaz y oportuna, los afiliados disponen del derecho a solicitar su traspaso de prestadora de servicios de salud, mediante el procedimiento especial establecido en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00176-2009, de fecha 23 de noviembre del año 2009.

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) establece que no es ajena al disgusto y la inconformidad que expresan los afiliados que resultan lesionados en sus derechos como consecuencia de las actuaciones irregulares que cometen las ARS en la gestión de afiliaciones normales de personas, ya que como consecuencia de estas acciones esa Superintendencia sancionó a la ARS RENACER con una multa ascendente a la suma de RD\$1,895,750.00 (UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00/100), por haber afiliado de manera irregular y dolosa a miles de personas en ARS RENACER, según la evidencia proporcionada por la auditoria de afiliación realizada por la SISALRIL a dicha entidad en el mes de noviembre del año 2010, así como las múltiples

solicitudes formuladas por al SISALRIL a la ARS RENACER, desde enero hasta octubre del año 2011.

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) establece que le informan a la DIDA que, si a pesar de todas las consideraciones antes indicadas, el afiliado mantiene su posición de cambiarse de ARS, esta Superintendencia podría autorizarlo, siempre que el afiliado deje constancia por escrito de que asume las consecuencias sobre el efecto que dicha decisión tiene respecto de la cobertura por enfermedades de alto costo y demás derechos que se vieran afectados por esta decisión.

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) indica que ciertamente las modificaciones que necesitan implementar para poder garantizar el movimiento de afiliados entre ARS tiene una incidencia técnica importante sobre el Sistema, toda vez que las cotizaciones y las cápitas que se generan como consecuencia de los aportes afectan toda una serie de elementos que tienen como finalidad garantizar el resto de las prestaciones que contemplan el Seguro Familiar de Salud, para citar algunos casos: los subsidios por enfermedad común y por maternidad, los períodos de carencia, la cobertura para las enfermedades de alto costo, el inicio de la vigencia de la cobertura en salud, traspaso, cobertura en salud después de la desvinculación laboral, entre otras, continúa refiriendo que son partidarios de que sea proporcionada una solución satisfactoria para casos como estos, sin embargo, indican que en estos momentos existen una serie de iniciativas que están siendo desarrolladas por las entidades del Sistema, las cuales tienen mayor prioridad y dentro de las cuales, hay algunas que podrían contribuir indirectamente a la solución de estos conflictos.

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) establece que como resultado de la evaluación de los argumentos y pruebas documentales aportadas por la recurrente, ratifican que, si bien concuerda con la DIDA sobre la necesidad de que a los afiliados a los cuales les hayan sido vulnerado su derecho a la libre elección de ARS les sea proporcionada una solución efectiva para poder cambiarse voluntariamente, a la presente fecha no existen los mecanismos para lograr ese objetivo sin afectar los derechos adquiridos por los afiliados por efecto de sus cotizaciones, por consiguiente, en el presente caso, la Superintendencia ha adoptado la decisión menos perjudicial para los afiliados, y ha recordado a la DIDA que si dentro de los doce (12) meses reglamentarios estos no reciben los servicios de la ARS con calidad, oportunidad y eficacia, podrán optar por el cambio de ARS por mala prestación de servicios de salud, de acuerdo con el procedimiento establecido mediante la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00176-2009.

MOTIVACIONES LEGALES DE LA COMISION

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad social (SDSS), en su artículo 3 establece los principios que rigen el Sistema, entre los cuales se encuentra el Principio a la Libre Elección, definiéndolo como el derecho que tiene el afiliado a seleccionar cualquier administrador y proveedor de servicios acreditado, así como a cambiarlo cuando lo considere conveniente, de acuerdo a las condiciones legalmente establecidas.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 120, sobre selección familiar de los servicios de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece que el SDSS garantizará la libre elección familiar de la ARS, del SNS y/o PSS de su preferencia, en las condiciones y modalidades que establecen la Ley y sus normas complementarias. [...]

CONSIDERANDO: Que en virtud del mismo Artículo 120 de la Ley 87-01, , se garantiza la prerrogativa del afiliado a la libre elección y cambio entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) una vez por año o cuando sus servicios resulten insatisfactorios, en las condiciones y modalidades que establece la ley y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que la libre escogencia en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se refiere a la libertad del usuario de escoger y cambiar a la ARS de su preferencia, la cual a su vez tendrá una red de prestadores de servicios de salud (PSS), cuyo listado deberá tener a disposición de los afiliados, siempre observando la forma y condiciones establecidas en la Ley y las normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que mediante el Decreto No. 234-07, del 4 de mayo de 2007, que dicta el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en sus Artículos 15 y 18, sobre Tipos de Afiliación y Procedimiento de Afiliación Automática, respectivamente, contemplan la afiliación automática para aquellos casos en que el trabajador, en el transcurso de los primeros 10 días contados a partir de su ingreso al Seguro Familiar de Salud, no ha seleccionado una ARS de su preferencia, estableciendo textualmente dichos artículos que *“los mecanismos que utilizará la EPBD para ejercer la afiliación automática los siguientes: 1. Si el empleado labora en una empresa pública o privada que tiene una ARS de autogestión, el empleado quedará afiliado automáticamente a esa ARS, según lo dispuesto en el literal a) del párrafo I del artículo 31 de la Ley 87-01. 2. Si el empleado labora en una institución del sector público el sistema lo afiliará al SENASA automáticamente. Esto aplicará también para los empleados que laboran en empresas privadas además de laborar en el sector público. Si el empleado labora en una institución del sector público y en una institución del sector privado, el proceso de afiliación automática verificará en cual empleador percibe mayor salario y lo afiliará a la ARS donde estén afiliados la mayoría de los trabajadores del empleador donde percibe mayor salario. 3. Cuando el empleado labora únicamente en el sector privado, el Sistema realizará una búsqueda en la nómina del empleador y de entre las ARS contratadas por sus trabajadores determina cuál es la que tiene mayoría de afiliados voluntarios en esa empresa y afiliará al trabajador a esa ARS. Cuando el empleado labora en más de una empresa del sector privado el empleador seleccionado para determinar la mayoría de afiliados será donde el trabajador percibe mayor salario...”*

CONSIDERANDO: Que de la verificación del expediente que da origen al presente recurso de apelación, se puede observar que no existen pruebas de solicitud de afiliación voluntaria por parte del recurrente, Sr. Yoni Antonio Batista Cuevas, con anterioridad a la inscripción a una ARS distinta a la que fue afiliado.

CONSIDERANDO: Que el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), que regula no sólo la organización y funcionamiento de las ARS, sino además la protección al usuario en el SDSS, en el numeral 4.1, de su Artículo 10, sobre el Régimen de la Libre Escogencia, dispone que: *“Del ejercicio de este derecho podrá hacerse uso una vez por año, contado a partir de la fecha de vinculación de la persona, salvo cuando se presenten casos de mala prestación o suspensión del servicio debidamente documentada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.”*

CONSIDERANDO: Que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en fecha 24 de junio de 2008, emite la Resolución Administrativa No. 154-2008, mediante la cual regula el procedimiento de traspaso voluntario de los afiliados del SDSS entre las ARS, estableciendo las condiciones para el mismo.

CONSIDERANDO: Que la Resolución Administrativa No. 176-2009, emitida por la SISALRIL en fecha 23 de noviembre de 2009, sólo comprende el proceso de traslado de ARS por causa de retraso, suspensión o negación de los servicios de salud a los afiliados al Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud.

CONSIDERANDO: Que en el cuerpo del expediente apoderado a este Consejo no reposa ningún documento que pruebe la falta de cobertura de la ARS RENACER, así como tampoco se puede

verificar la mala fe o registro irregular por parte de la ARS para inscribir al recurrente como beneficiario de su cartera de afiliados.

CONSIDERANDO: Que continuando el análisis de la documentación aportada, tampoco se verifica una comunicación por escrito anterior a la afiliación del solicitante, en la que se establezca su voluntad de ser afiliado a una ARS diferente a la que se encuentra inscrito en el SUIR.

CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), representante del recurrente, tiene conocimiento del proceso que se debe agotar en caso de registro irregular, falta de cobertura y en consecuencia solicitud de cambio del afiliado a la ARS que se solicite, según lo previsto en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00176-2009.

CONSIDERANDO: Que existe un Principio en Derecho, establecido en el Art. 1315, del Código Civil Dominicano, que dice: *“El que reclama la ejecución de una obligación, debe probarla...”* y que la documentación aportada no sustenta oportunamente el recurso de apelación que da origen respecto a la supuesta afiliación irregular del afiliado, ya que suponen presunciones de hechos ocurridos con otros procesos relativos a afiliación y no se aportan pruebas fehacientes que sustenten el presente recurso, que es el que nos ocupa en la actualidad.

CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el que cada una de las partes estuvieron representadas.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social para conocer el Recurso de Apelación que sea interpuesto ante él pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados:

R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VALIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto el Sr. YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS representado por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), por no haberse demostrado violación a la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias, en consecuencia, RATIFICA la comunicación SISALRIL OFAU No. 017468 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por haber sido la misma dictada conforme a la Ley y normas que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

TERCERO: ORDENA a la Secretaría Administrativa del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), notificar la presente a las partes.

Resolución No. 308-05: RESULTA, que en fecha (17) de Abril del año dos mil doce (2012) los Señores CARLOS MANUEL CONTRERAS ROSARIO y CLARIBEL FELIPE PEÑA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), interpusieron

formales Recursos de Apelación contra las Comunicaciones SISALRIL OFAU No. 017468, de fecha doce (12) del mes de Marzo del año dos mil doce (2012), y 017622, de fecha (17) de Abril del año dos mil doce (2012), emitidas por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), respectivamente, los cuales en su parte dispositiva concluyen de la siguiente forma: *“Vistos los hechos y las consideraciones expuestas, solicitamos la intervención de sus buenos oficios a los fines de que ese honorable Consejo, como órgano encargado de conocer los Recursos de Apelación, evalúe éste caso y sea concedido el traspaso requerido a la ARS deseada, garantizándose así el fiel cumplimiento del principio de la libre elección contemplado en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.”*

RESULTA: Que en fecha doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), mediante la comunicación SISALRIL OFAU No. 017468, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) expone lo siguiente: *“En el caso del señor Carlos Contreras, la solicitud de cambio de ARS no procede. El afiliado tiene 5 cotizaciones al Sistema. Debe esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas según lo establecido en la Res. 154-2008, para solicitar su traspaso de ARS. Si no continúa laborando debe esperar tener más de 6 meses sin cotizar desde el último pago reflejado al Sistema y la solicitud de cambio de ARS. Si la ARS RENACER le niega la cobertura de salud o no tiene prestadoras en su localidad, puede dirigirse a una oficina de la DIDA y solicitar su traspaso de ARS, según lo establecido en la Res. 176-2009.”*

RESULTA: Que en fecha veintisiete (27) del mes de marzo del año dos mil doce, mediante la comunicación SISARLRIL OFAU No. 017622, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) expone lo siguiente: *“2. En el caso de la Sra. Claribel Felipe la solicitud de cambio de ARS no procede. La afiliada tiene 4 cotizaciones al Sistema. Debe esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas, según lo establecido en la Res.154-2008, para solicitar su traspaso de ARS. Si la ARS Futuro le niega la cobertura de salud o no tiene prestadoras en su localidad, puede solicitar su traspaso de ARS, según lo establecido en la Res.176-2009.”*

RESULTA: Que según Resolución No. 292-02, de fecha veintiséis (26) del mes de abril del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión según lo que establece el artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelaciones por ante el CNSS, para que presentase el informe correspondiente en un plazo no mayor de 45 días, compuesta en principio por los Consejeros: Dr. Winston Santos; Licda. Angelina Biviana Riveiro; Lic. Delci Sosa y Licda. Yrene Alcántara.

RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación marcada con el No. 686, del dos (02) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), el CNSS notificó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva de Recurso de Apelación.

RESULTA: Que en fecha veinticinco (25) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) sometió ante el Consejo Nacional de Seguridad Social su Escrito de Defensa, mediante el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: *“PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) de fecha 16 de abril del año 2012, interpuesto por los señores CARLOS MANUEL CONTRERAS ROSARIO(...), por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión adoptada por esta Superintendencia mediante el Oficio SISALRIL OFAU No. 017468 de fecha 12 de marzo del año 2012, por improcedente y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente. SEGUNDO: Declara el procedimiento libre de costas.”*

RESULTA: Que en fecha veinticinco (25) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), fue recibido el Escrito de Defensa de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

(SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: *“PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) de fecha 16 de abril del año 2012, interpuesto por la señora CLARIBEL FELIPE PEÑA, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión adoptada por esta Superintendencia mediante el Oficio SISALRIL OFAU No. 017622, de fecha 22 de marzo del año 2012, por improcedente y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente. SEGUNDO: Declara el procedimiento libre de costas.”*

RESULTA: que en fecha Veintitrés (23) del mes de enero del año dos mil trece (2013) la Comisión creada mediante Resolución No. 292-02 se reunió para estudiar y evaluar el caso y que posterior a dicha reunión sostenida por la Comisión apoderada de los Recursos de Apelación objeto de estudio, los recurrentes, Señores CARLOS MANUEL CONTRERAS ROSARIO y CLARIBEL FELIPE PEÑA, por intermedio de su representante legal, en este caso la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), en fecha veinticinco (25) del mes de enero del mismo año dos mil trece (2013) sometieron la Comunicación No.000132 de fecha veintitrés (23) del mes de enero del año dos mil trece (2013), mediante el cual sometían ante el CNSS su formal desestimación de los Recursos de Apelación, por lo que:

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, DESPUÉS DE HABER DELIBERADO

CONSIDERANDO: Que en la especie el Consejo Nacional de la Seguridad Social se encuentra facultado en virtud de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social de conocer los Recursos de Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS.

CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente Decisión

CONSIDERANDO: Que al haberse interpuesto en tiempo hábil y conforme a las reglas procesales que rigen la materia, procede declarar bueno y válido en cuanto a la forma los presentes Recursos de Apelaciones, pues se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente decisión;

CONSIDERANDO: Que en fecha veinticinco (25) del mes de enero del año dos mil trece (2013), nos fue notificada la comunicación de la DIDA marcada con el No. 000132, la cual solicita la suspensión de los Recursos de Apelaciones de los casos de los señores Carlos Manuel Contreras Rosario y Claribel Felipe Peña, bajo los siguientes argumentos: *“Esta solicitud la realizamos, ya que hemos constatado en la consulta de histórico de pagos de ARS por Afiliado, que en ambos casos se evidencia tener doce (12) cotizaciones continuas al SDSS, por lo que, pueden traspasarse bajo las disposiciones que establece la Resolución 154-08, d/f 24/06/2008, emitida por la SISALRIL, sobre el Procedimiento de Traspaso de ARS, por tanto, ofrecieron su consentimiento a esta Dirección para que notifique a ese Consejo la no continuación de su reclamación”;*

CONSIDERANDO: Que en la comunicación precitada en el considerando anterior es contentiva de solicitud de Suspensión de Recurso de Apelación manifiesta la voluntad de las partes de suspender el conocimiento de sus reclamaciones ante el CNSS, por lo tanto el Consejo Nacional de Seguridad Social en estricto apego a las disposiciones de dicho Acto se acoge a las disposiciones en él contenidas;

CONSIDERANDO: Que el Código de Procedimiento Civil, marco legal supletorio de la legislación, indica sobre el desistimiento en su artículo 402 que: “...se puede hacer y aceptar por simples actos bajo firma de las partes o de quienes las representen”, y que la jurisprudencia ha indicado que “el desistimiento de instancia, cuando esta está ligada entre las partes, debe ser aceptado por la otra parte, no es menos cierto que siendo como es un abandono de la instancia o del procedimiento, nada se opone a que se produzca en cualquier momento, aun cuando la instancia esté ya ligada entre las partes”¹;

Por tales motivos y vistos los artículos 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; los Artículos 2, 8, 9, 10, 11, 12, 25, 26 y 28 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS; así como la documentación sometida por las partes;

El Consejo Nacional de la Seguridad Social, administrando justicia, en nombre de la República, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados:

R E S U E L V E:

PRIMERO: Se LIBRA ACTA del desistimiento de los señores Carlos Manuel Contreras Rosario y Claribel Felipe Peña, contra las Comunicaciones SISALRIL OFAU Nos.017622, de fecha veintisiete (27) del mes de marzo del año dos mil doce (2012); y 017468, de fecha doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante la comunicación de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), No.000132 de fecha veintitrés (23) del mes de enero del año dos mil trece (2013) y recibida por el CNSS en fecha veinticinco (25) del mes de enero del año dos mil trece (2013), mediante el cual sometían ante el CNSS su formal desistimiento de los Recursos de Apelación.

SEGUNDO: Se DESAPODERA a la Comisión de Apelación creada mediante Resolución No. 292-02, de fecha veintiséis (26) del mes de abril del año dos mil doce (2012), creada para conocer los Recursos de Apelaciones de los señores Carlos Manuel Contreras Rosario y Claribel Felipe Peña, contra las Comunicaciones SISALRIL OFAU Nos. 017622, de fecha veintisiete (27) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), y 017468, de fecha doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), respectivamente, en razón de la Solicitud de Suspensión de Recursos de Apelaciones (Desistimiento de Acciones) depositado por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social.

TERCERO: Se instruye a la Secretaría General del CNSS notificar a las partes interesadas la presente Resolución, para los fines correspondientes.

Resolución No. 308-06: Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la DIDA en representación de los Sres. Polín García, Dora Eneida Pimentel y Cristiana Contreras, contra la comunicación de la SISALRIL No. 022144 d/f 20/12/12, relativo a la posición adoptada respecto al “Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado”. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.
