

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



Tema :

DESTACADA

No. de Resolución **006-01**

Fecha	Estatus	Contenido
13-Sep-01	Ejecutado	<p>sobre Política de Contratación de los Recursos Humanos de nivel Profesional y Técnico: Establecer una política de contratación del personal profesional y técnico del CNSS basada en las siguientes normas y procedimientos: a) Justificar cada puesto de trabajo en base a la necesidad técnica y a la disponibilidad presupuestaria; b) Definir los objetivos, el perfil, las funciones y los resultados esperados; c) Convocar a través de un diario de circulación nacional a los interesados a presentar sus credenciales para optar por las posiciones vacantes; d) Solicitar a los candidatos una breve descripción de un plan de acción y/o de las principales actividades que realizaría y los resultados que esperaría obtener en el puesto de ser seleccionado; e) Integrar una Comisión evaluadora integrada por el responsable de Recursos Humanos, el Supervisor inmediato y un miembro del CNSS; f) Realizar una pre-selección de los candidatos que reúnan las mejores condiciones; g) Evaluar los candidatos pre-seleccionados ponderando los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Examen de la documentación presentada; ii. Entrevista a cada candidato; i. Experiencia en el área de trabajo; iv. Conocimiento de la Ley de Seguridad Social; h) Someter al CNSS un mínimo de tres candidatos con la opinión del Gerente General y/o de los Superintendentes de Pensiones y de Salud; i) Someter a todos los empleados a un período de prueba de tres a seis meses, dependiendo de la complejidad del cargo, y realizar una evaluación de desempeño al final del mismo, así como evaluaciones regulares, para los fines correspondientes; j) Ofrecer a los seleccionados una introducción a la seguridad social y oportunidades de capacitación; k) Establecer una escala salarial e incentivos iguales o similares a los que predominan en el mercado de trabajo para cargos equivalentes del sector privado; l) Fijar un horario de 8.30 AM a 5.30 PM. Como jornada de trabajo normal.. Los literales c, d, e, f, g, y h no aplican para el personal de apoyo. <p>Transitorio: En los casos en que el personal contratado sea cubierto con recursos provistos por la CERSS, se aplicarán las normas y procedimientos de esa entidad, salvo en los casos en que el CNSS establezca otra modalidad con la no objeción de la CERSS y el BID. Auspiciar, a través de una institución de educación superior reconocida, un Curso Superior sobre Seguridad Social dirigido a jóvenes profesionales de diversas disciplinas, con el compromiso por parte del CNSS de contratar como técnicos, por un año renovable, a los participantes más sobresalientes.</p>

No. de Resolución **006-03**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



13-Sep-01	Ejecutado	<p>Inicio de las gestiones para crear el Sistema Único de Información y Recaudo y constituir el Patronato de Recaudo e Información de la Seguridad Social (PRISS). Declarar de alta prioridad el desarrollo del Sistema Único de Información y Recaudo, de acuerdo al artículo 30 de la Ley 87-01. Declarar de alta prioridad la creación del Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS), de conformidad con lo que dispone el Artículo 28, párrafos I, II y III. Solicitar a varias firmas internacionales o nacionales especializadas presentar propuestas sobre la estructura del Sistema de Información y Recaudo. Autorizar la elaboración de un borrador de contrato entre el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y el PRISS para administrar el sistema único de información y recaudar los recursos financieros del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), mediante concesión y por cuenta de la Tesorería de la Seguridad Social, como lo establece el Artículo 22 literal p). Una vez elaborado, dicho contrato deberá ser conocido y aprobado por el CNSS. Gestionar la contratación de una firma de abogados para asesorar en lo relativo a la constitución del PRISS y a la elaboración del Contrato.</p> <p>Gestionar la contratación expertos en informática y recaudación para asesorar en los aspectos técnicos del Sistema Único de Información y Recaudo.</p>
-----------	-----------	---

No. de Resolución 008-06

Fecha	Estatus	Contenido
27-Sep-01	Ejecutado	Aprobar la Comisión del Plan Básico de Salud con 15 miembros como sigue: SESPAS, IDSS, AMD, Enfermeras, CNUS, CONEP, COPARDOM, Profesionales y técnicos de otras disciplinas, Profesionales y técnicos del sector salud, INAVI, CERSS, Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS), Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS), Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP) y Sociedad Dominicana de Fisiatría.

No. de Resolución 009-03

Fecha	Estatus	Contenido
04-Oct-01	Ejecutado	Aprobar la constitución de la Comisión de Análisis de las Cajas de Pensiones Existentes, como sigue: Dos representantes del IDSS, Dos representantes del CNUS, Un representante del Fondo para el Bienestar de los Trabajadores Hoteleros y Gastronómicos, un representante de ASONAHORES, un representante de COPARDOM, un representante de la AMD y un representante de ADAFP.

No. de Resolución 012-08

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



08-Nov-01 Ejecutado Validar la contratación iniciada por el IDSS, de una consultoría para determinar la deuda actuarial del IDSS, según lo acordado en reunión informal del Consejo Nacional de Seguridad Social, celebrada en el Distrito Municipal de Bayahibe, bajo el entendido de que el consultor o los consultores rendirán su informe directamente al CNSS.

No. de Resolución 013-04

Fecha	Estatus	Contenido
15-Nov-01	Ejecutado	Aprobar como Slogan del Consejo Nacional de Seguridad Social la frase, "Vivir con seguridad es un derecho"

No. de Resolución 014-02

Fecha	Estatus	Contenido
13-Dec-01	Ejecutado	Aprobar como logo del Consejo Nacional de Seguridad Social el compuesto por dos manos colocadas una hacia arriba y otra hacia abajo, de tal forma que entre las mismas se forma una S blanca moderna como símbolo de seguridad y debajo se incluyen las letras CNSS, las siglas del Consejo Nacional de Seguridad Social.

No. de Resolución 015-04

Fecha	Estatus	Contenido
21-Dec-01	Ejecutado	Se autoriza la contratación de dos expertos internacionales para la formulación de la primera fase del Sistema de Información y Recaudo relativa al diseño conceptual y técnico del Sistema.

No. de Resolución 015-05

Fecha	Estatus	Contenido
21-Dec-01	Ejecutado	Se aprueba el perfil del Tesorero de la Seguridad Social con las siguientes modificaciones a la propuesta original: "sólido conocimiento del sector financiero nacional; y destreza en la preparación, análisis y exposición de informes financieros. Además, preferiblemente: dominio del idioma inglés, conocimiento del mercado de valores, y conocimiento en Seguridad Social,".

No. de Resolución 015-06

Fecha	Estatus	Contenido
21-Dec-01	Ejecutado	Se aprueba el perfil del Sub-Gerente General, con las mismas condiciones exigidas para el Gerente General, en virtud de los artículos 26 y 27 de la Ley 87-01.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución 015-07

Fecha	Estatus	Contenido
21-Dec-01	Ejecutado	Se aprueba el perfil del Contralor con las inclusiones hechas por el Presidente del Consejo, para ser un contralor normativo, y agregando "preferiblemente conocimiento de la Ley de Seguridad Social".

No. de Resolución 015-08

Fecha	Estatus	Contenido
21-Dec-01	Ejecutado	Se aprueba el perfil del Director de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), con las modificaciones realizadas a la propuesta original, agregando "preferiblemente 5 años de experiencia en manejo gerencial y actualización en técnicas e Instrumentos de informática".

No. de Resolución 015-09

Fecha	Estatus	Contenido
21-Dec-01	Ejecutado	Se aprueba el Perfil del Representante de los afiliados ante el PRISS, agregando a la propuesta de la Gerencia General "profesional de las áreas de informática y mercadeo".

No. de Resolución 017-02

Fecha	Estatus	Contenido
17-Jan-02	Ejecutado	El Consejo Nacional de Seguridad Social da su apoyo a la iniciativa del Gobierno Dominicano de lograr un acuerdo de cooperación con España en materia de Seguridad Social.

No. de Resolución 018-03

Fecha	Estatus	Contenido
24-Jan-02	Ejecutado	Incluir en la agenda de las sesiones del Consejo Nacional de Seguridad Social, un punto denominado "Informe de Comisiones", a fin de que las comisiones designadas, rindan un informe del trabajo realizado hasta el momento.

No. de Resolución 019-03

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

31-Jan-02 Ejecutado Se crea una Comisión integrada por los señores Ing. Francisco Hernández, Licda. Engracia Franjul de Abate, Lic. Juan Morales Vilorio, Licda. Daysi Montero, el Ing. Manuel Roa, y ambos Superintendentes, a fin de que verifiquen todo lo relativo a la oferta de adquisición de un Edificio para alojar todas las instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

No. de Resolución **019-07**

Fecha	Estatus	Contenido
31-Jan-02	Ejecutado	Se aprueba la elaboración del Libro Cien Preguntas y Respuestas sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

No. de Resolución **020-07**

Fecha	Estatus	Contenido
07-Feb-02	Ejecutado	Se aprueba el comunicado sobre la cesantía con las observaciones realizadas, y se delega a la Gerencia General para que incorpore dichas observaciones.

No. de Resolución **021-02**

Fecha	Estatus	Contenido
21-Feb-02	Ejecutado	Se aprueba la realización del ejercicio del marco lógico para la definición de los roles institucionales e interacciones del sistema, de manera conjunta con una representación del CNSS y los responsables de todas sus instancias.

No. de Resolución **022-04**

Fecha	Estatus	Contenido
07-Mar-02	Ejecutado	Se comisiona al Gerente General y al Tesorero de la Seguridad Social a indagar en la Junta Central Electoral la posibilidad de asignar un número a todos los menores de edad a fin de que el código de identificación personal pueda ser usado como base para la identificación de las personas en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

No. de Resolución **023-03**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------



Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

14-Mar-02 Ejecutado Se aprueba la negociación de un préstamo puente con el Banco de Reservas, para apoyar a la Superintendencia de Pensiones, el cual sería pagado con el desembolso del Préstamo del BID para desarrollar el sistema de Pensiones.

No. de Resolución 025-02

Fecha	Estatus	Contenido
04-Apr-02	Ejecutado	Se designa una comisión de expertos para evaluar la posibilidad de transformar la cesantía en un seguro de desempleo y cada uno de los sectores a través de la comisión de cesantía del consejo planteara su representante, quienes deben rendir su informe en un plazo de tres meses a partir de su constitución.

No. de Resolución 026-02

Fecha	Estatus	Contenido
18-Apr-02	Ejecutado	Se aprueba la participación de pleno derecho de la República Dominicana en el acuerdo multilateral para la protección en salud de los asegurados en tránsito de las Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, concebido en el marco de la XX Asamblea del Consejo Centroamericano de Instituciones de Seguridad Social (COCISS).

No. de Resolución 029-02

Fecha	Estatus	Contenido
29-May-02	Ejecutado	Se aprueba el informe presentando por el Gerente General sobre la Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández, y se le autoriza a realizar las gestiones de lugar a fin de que los fondos previstos por el BID para el acondicionamiento del local que actualmente ocupa la Gerencia General del CNSS en el Edificio Miguel Mejía, sean utilizados como parte de los recursos para la adecuación del nuevo edificio.

No. de Resolución 029-04

Fecha	Estatus	Contenido
29-May-02	Ejecutado	Se aprueba la propuesta de la Tesorería de la Seguridad Social de contratar a CODETEL para la instalación del cableado estructurado y telefonía de la Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández, por un monto de RD\$7,548,445.49 pagaderos en 10 pagos consecutivos.

No. de Resolución 029-05

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



29-May-02 Ejecutado Se reitera como de alta prioridad y urgencia para la implementación del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) el desarrollo antes del mes de noviembre del año en curso del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) de acuerdo al modelo conceptual consensuado por la Tesorería de la Seguridad Social, el Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS) y los demás usuarios del SUIR.

No. de Resolución 029-07

Fecha	Estatus	Contenido
29-May-02	Ejecutado	Se autoriza al Gerente General y al Tesorero de la Seguridad Social a gestionar ante el administrador del Banco de Reservas de la República Dominicana, una línea de crédito por un monto máximo de 50.0 millones de pesos, con un año de gracia, para el desarrollo del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR). El pago de este compromiso se realizará con cargo a los fondos generados por las operaciones del SUIR y/o a los aportes de extraordinarios del Gobierno Dominicano.

No. de Resolución 030-02

Fecha	Estatus	Contenido
13-Jun-02	Ejecutado	Se aprueba la contratación de la Fundación Siglo XXI para definir la población que estará protegida por los Regímenes Subsidiado y Contributivo Subsidiado, según lo establecido en el párrafo III del Artículo 7 de la Ley, en base al informe presentado por el Gerente General. Dicha consultoría deberá iniciar el lunes 17 de junio y finalizar en un plazo de tres meses contados a partir de esa fecha.

No. de Resolución 030-03

Fecha	Estatus	Contenido
13-Jun-02	Ejecutado	Se aprueba la celebración de la Semana de la Seguridad Social en el Cibao del 9 al 12 de julio próximo, en base a la propuesta presentada por la Gerencia General.

No. de Resolución 030-05

Fecha	Estatus	Contenido
13-Jun-02	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social.

No. de Resolución 031-07

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



20-Jun-02 Ejecutado solo pueden asistir a las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo Nacional de Seguridad Social, los Representantes Titulares y Suplentes debidamente acreditados. Se instruye a la Gerencia General enviar la presente resolución a todos los sectores representados en el CNSS.

No. de Resolución 031-08

Fecha	Estatus	Contenido
20-Jun-02	Ejecutado	Se autoriza a las dependencias del CNSS la compra directa de hasta RD\$200,000.00, no pudiendo exceder un total de RD\$600,000.00 por partida al mes. Las adquisiciones entre RD\$200,000.01 y RD\$ 500,000.00 serán autorizadas por una Comisión de Compras de tres consejeros y a partir de RD\$500,000.01, se procederá mediante una Comisión de Licitación de cinco consejeros. En cualquier caso se deberá cumplir con el Reglamento 262-98 sobre Procedimientos de Compras y Contrataciones de Bienes y Servicios de la Administración Pública. Esta Resolución modifica en lo relativo a las compras a la Resolución No. 15-02 del 21 de diciembre del 2001.

No. de Resolución 031-09

Fecha	Estatus	Contenido
20-Jun-02	Ejecutado	Se Ratifica la Resolución No. 6-05 que autoriza la publicación de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social en Braille a fin de que la población no vidente del país pueda conocerla y aprovechar mejor sus servicios.

No. de Resolución 032-05

Fecha	Estatus	Contenido
27-Jun-02	Ejecutado	Se aprueba la publicación en dos diarios de circulación nacional durante tres días del texto de la posición oficial del Consejo Nacional de Seguridad Social sobre la cesantía, el cual figura como anexo a esta acta.

No. de Resolución 032-07

Fecha	Estatus	Contenido
27-Jun-02	Ejecutado	Se aprueba como metodología para el cálculo del Salario Mínimo Nacional el promedio simple de los salarios mínimos nacionales para los trabajadores que prestan servicios en el sector Privado No Sectorizado, establecido por resolución del Comité Nacional de Salarios de la Secretaría de Estado de Trabajo. Cuando la cifra resultante contenga decimales se redondeará al entero más cercano.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 036-02

Fecha	Estatus	Contenido
25-Jul-02	Ejecutado	Se aprueba el informe de la Comisión de Licitación y se adjudica a la empresa PAGOSS como ganadora de la Licitación del software para la implementación del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), por un monto en pesos dominicanos (RD\$) equivalente a un millón seiscientos setenta y ocho mil novecientos 00/100 (US\$ 1,678,900.00) dólares norteamericanos.

No. de Resolución 037-04

Fecha	Estatus	Contenido
01-Aug-02	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento de Pensiones, elaborado por la Superintendencia de Pensiones y avalado por la Comisión Interinstitucional de Pensiones y por la Comisión Técnica Permanente de Pensiones del CNSS, y se ordena su envío al Poder Ejecutivo para su promulgación.

No. de Resolución 039-06

Fecha	Estatus	Contenido
22-Aug-02	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento Operativo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de conformidad con el informe presentado por la Comisión Ad-hoc de Reglamento Interno.

No. de Resolución 039-07

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------



22-Aug-02 Ejecutado Se aprueba la propuesta de Resolución sometida por la Superintendencia de Pensiones sobre los planes de pensiones existentes, la cual reza como sigue:

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social, y como tal, 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 Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que el Reglamento de Pensiones establece en Titulo X las disposiciones aplicables a los Planes de Pensiones existentes específicos, especiales y corporativos.

CONSIDERANDO: Que habiendo determinado la Superintendencia la pertinencia de especializar en Cuentas de Capitalización Individual los recursos aportados por las empresas y los afiliados a sus respectivos Planes de Pensiones Existentes con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (en lo adelante la Ley), de modo tal que una vez cumplidos los requisitos establecidos en sus respectivos reglamentos, puedan recibir la pensión convenida, sin que se vulneren los principios de obligatoriedad y universalidad establecidos en la Ley.

CONSIDERANDO: Que corresponde al Consejo Nacional de Seguridad Social regular los aspectos no contemplados sobre el sistema de pensiones, dentro de los principios, políticas y normas complementarias, a fin de garantizar el desarrollo del sistema, la rentabilidad de los fondos de pensiones, la solidez financiera de las AFP y la libertad de selección de los afiliados.

VISTAS: Las disposiciones establecidas en los artículos 2, literal b), 40,,41 y 43 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTA: La facultad conferida por el articulo 2, literal c), numeral 9 de la Ley.

PRIMERO: Los Planes de Pensiones existentes contemplados en los literales a) y c) del articulo 137 del Reglamento de Pensiones, así como los planes resultado de pactos o convenios colectivos, que deseen continuar operando sin considerarse sustitutivos del Régimen implementado por la Ley 87-01, sino que operan como planes de carácter complementario, se consideraran para los efectos de aplicación del citado reglamento y de la presente Resolución como Planes Complementarios, cuya fiscalización estará a cargo de la Superintendencia.

SEGUNDO: Los aportes realizados a estos Planes Complementarios deberán ser acreditados a una cuenta denominada Cuenta Complementaria, la cual deberá ser independiente de los aportes al plan contributivo dispuesto por la Ley 87-01 y por tanto separada de las Cuentas de capitalización Individual que se crearan en cumplimiento a lo establecido por dicha Ley. La operación y regulación de los citados Planes Complementarios será regida por sus respectivos reglamentos internos.

TERCERO: Las Administradoras de Fondos de Pensiones podrán administrar los aportes efectuados a los Planes Complementarios.

CUARTO: Las AFP efectuaran las inversiones de los planes complementarios, llevando a cabo los actos de administración que le fueren permitidos por la Ley. Los criterios y lineamientos de las inversiones serán

22-Aug-02	Ejecutado	<p>regidos por las disposiciones establecidas por la Ley 87-01 y las Resoluciones que a tal efecto dicte la Superintendencia.</p> <p>QUINTO: El costo de administración del Plan Complementario, así como las particularidades del servicio y proceso de recaudación de los aportes, serán establecidos de manera contractual entre las partes suscribientes del mismo. Dichos contratos estarán a disposición de la Superintendencia para fines de fiscalización.</p> <p>SEXTO: El Reglamento Interno del Plan Complementario regulará todo lo relativo a la propiedad de los aportes efectuados a la cuenta Complementaria, en el entendido de que tanto la empresa como el afiliado, son propietarios de sus respectivos saldos, así como de la rentabilidad obtenida, a fin de asegurar a los empleados que la reglamentación existente y sus derechos adquiridos serán protegidos y respetados.</p> <p>SEPTIMO: Los beneficios a ser otorgados mediante el Plan Complementario, al igual que las condiciones para la obtención de los mismos, serán los establecidos por el Reglamento del Plan que se trate.</p>
-----------	-----------	--

No. de Resolución	043-02
--------------------------	---------------

Fecha	Estatus	Contenido
11-Sep-02	Ejecutado	<p>se aprueba el calendario para el inicio gradual y progresivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, contenido en el punto no. 1 del Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre el estado de situación del sector salud para el inicio el 1ro de noviembre del SDSS, con las siguientes precisiones:</p> <p>1ro Inclusión del Seguro de Riesgos Laborales para iniciar el 1ro de noviembre del 2002</p> <p>2do Inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo en la Región IV, el próximo 1ro noviembre, a reservas de que estén las condiciones necesarias para la prestación de un buen servicio a los usuarios.</p> <p>3ro Agregar que el inicio del Seguro Familiar de Salud a nivel nacional será de manera gradual.</p> <p>4to Completar el cronograma de las provincias e incluir la Región de Salud VII.</p>

No. de Resolución	044-02
--------------------------	---------------

Fecha	Estatus	Contenido
12-Sep-02	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento Interno de la Superintendencia de Pensiones, en base al informe presentado por la Comisión de Reglamento Interno del CNSS.

No. de Resolución	044-03
--------------------------	---------------

Fecha	Estatus	Contenido
12-Sep-02	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento 4 para el Control de los Medicamentos del Plan Básico de Salud, con las observaciones realizadas y la inclusión del dispositivo de la resolución de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales sobre la prohibición a las Administradoras de Riesgos de Salud de mantener farmacias.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución	044-04	
Fecha	Estatus	Contenido
12-Sep-02	Ejecutado	se aprueba la constitución inmediata del Comité de Honorarios Profesionales de conformidad con lo establecido en el Párrafo II del Artículo 173 y se autoriza a la Gerencia General a comunicarse con las instituciones correspondientes a fin de que designen sus representantes en un plazo de una semana, y se instruye además a la Gerencia General a elaborar un borrador de las normas de funcionamiento de este Comité.

No. de Resolución	045-06	
Fecha	Estatus	Contenido
19-Sep-02	Ejecutado	Se aprueba el cronograma de actividades y de recursos indispensables para el inicio gradual y progresivo del Sistema Dominicano Seguridad Social el 1ro de noviembre del 2002 y se ordena su remisión inmediata al Poder Ejecutivo.

No. de Resolución	048-13	
Fecha	Estatus	Contenido
10-Oct-02	Ejecutado	Se aprueba íntegramente el Reglamento 2 sobre el Seguro Familiar de Salud incorporándole el contenido de las Resoluciones No. 48-04 hasta la Resolución No. 48-12 de la presente acta.

No. de Resolución	050-04	
Fecha	Estatus	Contenido
24-Oct-02	Ejecutado	Se aprueba el acuerdo entre el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y Radio Televisión Dominicana (RTVD) para la promoción de la Seguridad Social, en base a la propuesta presentada en la Sesión Ordinaria No. 48 del CNSS de fecha 10 de octubre del 2002, por el Sr. Ramón Columbo Director de RTVD.

No. de Resolución	051-03	
Fecha	Estatus	Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



30-Oct-02 Ejecutado La implementación del Sistema Dominicano de Seguridad Social en la Región IV se inicia con el Régimen Subsidiado de la siguiente forma: La provincia de Barahona, con las Unidades de Atención Primaria (UNAP) articuladas al Hospital Regional Dr. Jaime Mota, el cual funcionará como Hospital Provincial y Regional, con servicios de Medicina General, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía, Dermatología, Ortopedia, Gastroenterología, Oftalmología, Sonografía, Medicina Interna, Neumología, Cardiología, Urología, Patología, Citología, Psiquiatría, Terapeuta Sexual, Anestesiólogos. En la Provincia Bahoruco, con las Unidades de Atención Primaria articuladas al Hospital Dr. Alfredo González Gil, Hospitales Municipales de Tamayo y Los Ríos, con servicios de Medicina General, Ginecología y Obstetricia, Anestesiología, Epidemiología, Medicina Interna y Cirugía. Las Provincias de Independencia y Pedernales se incorporarán una vez sean entregados los Hospitales de la Neyba y Jimaní, así como de la remodelación del Hospital de Pedernales. El Régimen Contributivo se iniciará el 1ro de Febrero del 2003 a nivel nacional.

No. de Resolución **051-06**

Fecha	Estatus	Contenido
30-Oct-02	Ejecutado	Se aprueba el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud sometido por la SISALRIL, con un costo de RD\$2,176.10 por persona por año, versión 1.4, el cual se anexa, que incluye un aumento de los ingresos de los profesionales y técnicos del sector salud en los niveles de atención primaria y especializados.

No. de Resolución **053-06**

Fecha	Estatus	Contenido
07-Nov-02	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales, en base al informe de la Comisión de reglamento interno y las observaciones realizadas.

No. de Resolución **055-01**

Fecha	Estatus	Contenido
21-Nov-02	Ejecutado	Se aprueba el código de las ocupaciones de los trabajadores, según CD anexo, que será utilizado por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y las prestadoras de Servicios de Salud (PSS), públicas y privadas a nivel nacional dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales queda facultada para incluir nuevas ocupaciones, para fines de actualización.

No. de Resolución **055-02**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



21-Nov-02 Ejecutado Se aprueba el código correspondiente a las actividades económicas, según CD anexo, a ser utilizado por el Sistema Unico de Información y Recaudo (SUIR) del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales queda facultada para incluir nuevas actividades económicas, para fines de actualización.

No. de Resolución 055-03

Fecha	Estatus	Contenido
21-Nov-02	Ejecutado	Se aprueba el código de especialices médicas, según CD anexo, que será utilizado por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y las prestadoras de Servicios de Salud (PSS) públicas y privada a nivel nacional dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales queda facultada para incluir nuevas especialidades médicas, para fines de actualización.

No. de Resolución 055-04

Fecha	Estatus	Contenido
21-Nov-02	Ejecutado	Se aprueba el código anatomico farmacológico y el código administrativo de los medicamentos según CD anexo, que serán utilizado por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y las prestadoras de Servicios de Salud (PSS), públicas y privadas a nivel nacional dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales queda facultada para incluir modificaciones a estos códigos, para fines de actualización.

No. de Resolución 055-06

Fecha	Estatus	Contenido
21-Nov-02	Ejecutado	Se aprueba un préstamo de cincuenta (50.0) millones de pesos de un pool de Bancos Nacionales, con garantía del Estado para desarrollar actividades perentorias para el inicio del Régimen Contributivo el primero de Febrero del 2003, de acuerdo al informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones del CNSS.

No. de Resolución 056-03

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



28-Nov-02 Ejecutado Se aprueba el Reglamento del Régimen Subsidiado elaborado por la Gerencia General, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la Superintendencia de Pensiones con el concurso de diversas instituciones del SDSS, incorporándole las sugerencias del Asesor Legal del Consejo Nacional de la Seguridad Social y con las observaciones realizadas en la presente sesión.

No. de Resolución **058-04**

Fecha	Estatus	Contenido
12-Dec-02	Ejecutado	Se dispone que toda campaña publicitaria de carácter institucional sea previamente conocida y aprobada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en interés de que la misma responda al contenido de la Ley 87-01 y a las políticas y prioridades del CNSS en su calidad de órgano rector del SDSS.

No. de Resolución **059-01**

Fecha	Estatus	Contenido
17-Dec-02	Ejecutado	<p>Se establece un procedimiento de afiliación, facturación y pago en la Región IV de aplicación provisional durante el período del 1ero de noviembre del 2002 hasta el 28 de febrero del 2003, el cual consiste en los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El SENASA acepta provisionalmente durante ese período el convenio de Gestión establecido en el Hospital Jaime Mota, como base contractual entre el SENASA y los Proveedores de Servicios de Salud (PSS) incluidos en los servicios de la Seguridad Social; b) El SENASA reconoce como afiliados con carácter provisional a los usuarios de todos los servicios clínicos y quirúrgicos del hospital Jaime Mota y de las UNAP incluidas en los servicios de la Seguridad Social; c) Durante el período señalado el SENASA facturará a la Tesorería de la Seguridad Social en función de la cantidad de personas que reciban los servicios del hospital Jaime Mota y de las UNAP incluidas en los servicios de la Seguridad Social; d) Se estimará el monto de las asignaciones directas de SESPAS a las PSS incluidas en los servicios de la Seguridad Social en función del comportamiento presupuestario histórico de la Región; e) La Tesorería de la Seguridad Social pagará al SENASA en base a la población usuaria de las PSS incluidas en los servicios de la Seguridad Social multiplicado por el costo del Plan Básico de Salud, menos las asignaciones directas de SESPAS a las PSS involucradas; f) El SENASA pagará a las PSS incorporadas menos las asignaciones directas de SESPAS; <p>A partir del 1ero de marzo del 2003 el SENASA deberá haber actualizado y completado el listado de sus afiliados a fin de que la Tesorería proceda a aplicar los procedimientos definitivos establecidos en la ley 87-01.</p>

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 060-05

Fecha	Estatus	Contenido
30-Jan-03	Ejecutado	<p>Se inicia el proceso de afiliación del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social en lo relativo a salud, riesgos laborales y pensiones, de la siguiente forma:</p> <p>a) A partir del 1ro de febrero y hasta el 1ro de mayo del 2003 los afiliados elegirán a la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) y a la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) de su preferencia. Durante ese periodo la Tesorería de la Seguridad Social depurará los listados a fin de evitar duplicaciones y omisiones. El CNSS y sus instituciones desarrollarán una amplia campaña de orientación e información a la ciudadanía.</p> <p>b) El 1ero de mayo del 2003 deberá iniciarse la prestación de los servicios del Régimen Contributivo en lo relativo a salud, riesgos laborales y pensiones. El 20 de mayo la Tesorería de la Seguridad Social deberá facturar a todos los empleadores públicos y privados, y entre el 2 y el 4 de junio éstos deberán efectuar el primer pago con las deducciones a los trabajadores y las aportaciones correspondientes al empleador, pago que podrán realizar utilizando la red bancaria nacional.</p> <p>Estos plazos serán revisados por el Consejo Nacional de Seguridad Social por razones atendibles o de fuerza mayor.</p>

No. de Resolución 061-03

Fecha	Estatus	Contenido
06-Feb-03	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento de Sanciones del Régimen Previsional sometido por la Superintendencia de Pensiones.

No. de Resolución 062-03

Fecha	Estatus	Contenido
13-Feb-03	Ejecutado	Se establecen los indicadores del inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo de acuerdo al documento presentado por la Gerencia General y con las adiciones propuestas.

No. de Resolución 062-04

Fecha	Estatus	Contenido
13-Feb-03	Ejecutado	Se establecen los indicadores del inicio del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia del Régimen Contributivo de acuerdo al documento presentado por la Gerencia General y con las recomendaciones propuestas.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución	062-05	
Fecha	Estatus	Contenido
13-Feb-03	Ejecutado	Se establecen los indicadores del inicio del Seguro de Riesgos Laborales del Régimen Contributivo de acuerdo al documento presentado por la Gerencia General.

No. de Resolución	065-04	
Fecha	Estatus	Contenido
06-Mar-03	Ejecutado	Se aprueba el cronograma del Seguro Familiar de Salud, según la propuesta de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el cual establece el inicio de los servicios el primero de Junio del 2003. El CNSS podrá revisar la fecha prevista para el inicio de los servicios del Seguro Familiar de Salud tomando en cuenta razones atendibles o causas de fuerza mayor.

No. de Resolución	066-04	
Fecha	Estatus	Contenido
13-Mar-03	Ejecutado	Se aprueba el comunicado a ser publicado en diarios de circulación nacional, sobre el derecho de libre elección de acuerdo a la propuesta presentada por la Gerencia General y con las observaciones sugeridas.

No. de Resolución	069-02	
Fecha	Estatus	Contenido
03-Apr-03	Ejecutado	Todas las contrataciones de personal que sean realizadas por cualquiera de los organismos que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) con excepción de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), deberán ser sometidas a la aprobación del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), sin la cual estas designaciones no podrán surtir efecto.

No. de Resolución	071-02	
Fecha	Estatus	Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-Apr-03 Ejecutado Se aprueba la adquisición del edificio de siete plantas ubicado en la Av. Tiradentes # 33 del Distrito Nacional para alojar las Instancias públicas del Sistema Dominicano de Seguridad Social, por un valor de cincuenta y ocho millones (RD\$58,000,000.00) de pesos, la cual será pagada como sigue: cinco millones de pesos (RD\$5,000,000.00) aportados por el Gobierno Dominicano; veintiocho millones trescientos noventa y ocho mil ciento ocho pesos con 13/100 (28,398,108.13) más los intereses a cargo de la Secretaría Administrativa de la Presidencia; trece millones seiscientos once mil quinientos ochenta y tres pesos 00/100 (13,611,583.00) que serán cubiertos por la Secretaría de Estado de Finanzas; y diez millones novecientos noventa mil trescientos ocho pesos con 87/100 (10,990,308.87) a cargo de la Secretaría de Estado de Finanzas, bajo el entendido de que la deuda del CNSS no deberá exceder el tope de endeudamiento de cincuenta (50) millones de pesos establecido en la Resolución 54-04 del 13 de noviembre del 2002 y que el Contralor General del Sistema presentará un informe final al CNSS sobre esta operación de compra.

No. de Resolución **072-03**

Fecha	Estatus	Contenido
30-Apr-03	Ejecutado	<p>Considerando: Que es necesario determinar el salario cotizabile para fines de aportes a la Seguridad Social de forma que la Tesorería este totalmente edificada en sus facturaciones.</p> <p>Considerando: Que es obligación de los diversos sectores representados en el Consejo Nacional de Seguridad Social realizar todos los esfuerzos necesarios para garantizar la viabilidad financiera del Sistema.</p> <p>Considerando: Que ha habido un acuerdo de principio entre los interlocutores sociales para establecer un criterio común en lo relativo al salario cotizabile, exclusivamente aplicable para fines de la seguridad social.</p> <p>Visto: El articulo 17 de la ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Consejo Nacional dicta la siguiente resolución:</p> <p>Articulo Unico: Para los fines de aportes a la Seguridad Social, excepcionalmente, los ingresos que formarán parte del salario cotizabile serán los siguientes: salario ordinario, comisiones y pago por concepto de vacaciones.</p>

No. de Resolución **072-04**

Fecha	Estatus	Contenido
30-Apr-03	Ejecutado	Se pospone para el primero de junio del presente año 2003 la entrada en vigencia del Sistema Previsional del Régimen Contributivo en lo relativo al pago de las cotizaciones.

No. de Resolución **073-03**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



08-May-03 Ejecutado Se aprueba que la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS) solicite formalmente ante el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) la transferencia de Dos Millones de Dólares del FONAP del préstamo BID-1047/OC-DR, a la Tesorería de la Seguridad Social a fin de prestar los servicios del Plan Básico de Salud a 60 mil personas en la Región IV.

No. de Resolución **074-02**

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-May-03	Ejecutado	<p>Se aprueba el addendum al Art. 30 del Reglamento del Régimen Subsidiado a fin de que se lea como sigue:” FLUJO DE LAS ASIGNACIONES FINANCIERAS. El flujo de las asignaciones financieras destinadas a cubrir el monto del Régimen Subsidiado del Seguro Familiar de Salud, será como sigue:</p> <p>a) El Estado Dominicano incluirá en el Presupuesto General de la Nación, el monto anual correspondiente a la atención a la salud de las personas del Régimen Subsidiado, en base al costo per cápita mensual del Plan Básico de Salud, multiplicado por la población subsidiada correspondiente.</p> <p>b) La Tesorería de la Seguridad Social solicitará a la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRES) la asignación mensual correspondiente a la población afiliada al Régimen Subsidiado. La ONAPRES transferirá mensualmente a la Tesorería de la Seguridad Social la duodécima parte como aporte gubernamental al Régimen Subsidiado.</p> <p>c) El SENASA facturará a la Tesorería en base a la población subsidiada, por el per cápita del Plan Básico de Salud. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) entregará al Seguro Nacional de Salud (SENASA) la asignación mensual correspondiente.</p> <p>d) El SENASA pagará a las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) locales de acuerdo a los contratos y compromisos de gestión establecidos.</p> <p>Párrafo 1.- (Transitorio).- Mientras el procedimiento descrito anteriormente sea implementado, la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRES) especializará el monto del presupuesto de la SESPAS correspondiente a la atención a la salud de las personas afiliadas al Régimen Subsidiado y lo transferirá a la Tesorería de la Seguridad Social; la (ONAPRES) transferirá además, el aporte gubernamental adicional para cubrir el monto total del per cápita del Plan Básico de Salud de la población afiliada al Régimen Subsidiado.</p> <p>Párrafo 2.- (Transitorio) La asignación de recursos de la SESPAS a las PPRSS se realizará en función de los requerimientos para el cumplimiento de las metas intermedias establecidas en el proceso de separación de funciones y la descentralización.</p> <p>Párrafo 3.- Durante el período de transición señalado en el Artículo 33 de la Ley 87-01, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), conjuntamente con la SISALRIL, evaluará periódicamente el avance del proceso de separación de funciones y descentralización, en los términos y metas establecidos.</p> <p>Párrafo 4.- Mientras se complete la afiliación de toda la población subsidiada u otra, las Prestadoras de Servicios de Salud públicas deberán ofrecer los servicios en las modalidades prevalecientes a la población aún no afiliada. No podrán ser rechazadas aquellas personas de escasos recursos aún no afiliadas.</p> <p>Párrafo 5.- Ningún Proveedor de Servicios de Salud (PSS) podrá cobrar “cuotas de recuperación”, ni ninguna otra modalidad de copago o cuota moderadora a los beneficiarios del Régimen Subsidiado. Cualquier violación en este sentido deberá ser denunciada y sancionada por el Seguro Nacional de Salud (SENASA), o en su defecto, por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).”</p>
-----------	-----------	---

No. de Resolución

074-04

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-May-03 Ejecutado Se aprueba el informe presentado por la Comisión de Riesgos Laborales con los siguientes puntos: a) Se establece un salario cotizable equivalente a seis (6) salarios mínimos promedio nacional, para el financiamiento del Seguro de Riesgos Laborales (SRL); b) Este nivel de salario cotizable será revisado el próximo año o según el progreso del SRL; c) En caso de producirse un excedente, el mismo deberá depositarse en un fondo especial, creado al efecto; d) La separación de las cuentas y contabilidad deberá ser real; e) Se elaborarán normas complementarias para el manejo de los excedentes, si los hubiere; y f) Se realizará un estudio actuarial, a cargo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

No. de Resolución 074-05

Fecha	Estatus	Contenido
15-May-03	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento de Riesgos Laborales con las observaciones realizadas por la Comisión de Riesgos Laborales.

No. de Resolución 076-02

Fecha	Estatus	Contenido
29-May-03	Ejecutado	El CNSS, luego de haber examinado la documentación de la empresa UNIPAGO, S.A., en cumplimiento con la Resolución número 64-04, incluyendo los estatutos, relación de accionistas, capacidad tecnológica (Hardware y Software), capital social, organización y sistemas contables y administrativos, certifica que la misma se encuentra en capacidad gerencial y tecnológica para asumir la administración de la base de datos del SUIR, y en consecuencia, acredita a UNIPAGO, S.A., como la empresa procesadora de la base de datos (EPBD) a que hace referencia la Ley No. 87-01, sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social y demás normas complementarias. En consecuencia se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social a establecer con UNIPAGO, S.A., tomando en consideración el contenido de la comunicación dirigida por el Tesorero de la Seguridad Social al Consejo Nacional de Seguridad Social No. 00640 de fecha 27 de mayo del 2003, los términos del contrato de concesión a ser presentado al CNSS para su aprobación y firma, de conformidad con lo estipulado sobre la materia en la Ley No. 87-01.

No. de Resolución 076-04

Fecha	Estatus	Contenido
29-May-03	Ejecutado	Se aprueba el instructivo transitorio para la facturación y cotización al SDSS y al IDSS, en base a la propuesta presentada, anexa a la presente acta y se instruye a la Gerencia General a publicarlo en tres diarios de circulación nacional para información general de los empleadores y trabajadores.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 077-02

Fecha	Estatus	Contenido
05-Jun-03	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social de acuerdo al informe presentado por la Comisión de Reglamento del Consejo Nacional de Seguridad Social.

No. de Resolución 077-08

Fecha	Estatus	Contenido
05-Jun-03	Ejecutado	Se aprueba que hasta el 30 de junio próximo la Superintendencia de Pensiones, de común acuerdo entre las AFPs, la DIDA y los interesados, conozca y autorice las solicitudes de los afiliados al IDSS mayores de 45 años que se hayan inscrito en una Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) y que justifiquen mediante comunicación la conveniencia de permanecer en el sistema de reparto de la ley 1896. Los afiliados mayores de 45 años que se trasladaron al sistema de capitalización individual recibirán un bono de reconocimiento sobre los derechos adquiridos durante los años que cotizaron de acuerdo a la Ley 1896 sobre Seguro Social. El CNSS publicara estas resoluciones en dos diarios de circulación nacional.

No. de Resolución 078-01

Fecha	Estatus	Contenido
--------------	----------------	------------------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



26-Jun-03

Ejecutado

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social en su artículo 56 establece el financiamiento del Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia en un 1% y en los artículos 47 y 51 determina la cobertura para el Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección del Sistema Dominicano de Seguridad Social, y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integridad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que los estudios de factibilidad técnica realizados por consultores nacionales e internacionales, así como por la Superintendencia de Pensiones, determinan una gradualidad en la cobertura del Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia.

CONSIDERANDO: Que la seguridad social se desarrolla en forma progresiva y constante, con el objeto de amparar a toda población, mediante la prestación de servicios de calidad oportunos y satisfactorios.

VISTAS: Las disposiciones establecidas en los artículos 13 párrafo I y 56 párrafo de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

RESUELVE

PRIMERO: Autorizar la cobertura de los beneficios del Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia a un costo del 1% del salario cotizable, con una gradualidad de cinco (5) años para alcanzar los beneficios establecidos en la Ley 87-01.

SEGUNDO: Para las pensiones de discapacidad total y de Sobrevivencia, la cobertura comenzará en un cincuenta por ciento (50%) del salario base el primer año, aumentando en dos punto cinco por ciento (2.5%) cada año hasta llegar al sesenta por ciento (60) en el quinto año. Para las pensiones de discapacidad parcial, comenzarán en un veinticinco por ciento (25%) del salario base, aumentando en uno punto veinticinco por ciento (1.25%) anual hasta llegar al treinta por ciento (30%) en el quinto año, como se presenta en el cuadro siguiente:

Año	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Discapacidad total	50.00%	52.50%	55.00%	57.50%	60.00%
Discapacidad parcial	25.00%	26.25%	27.50%	28.75%	30.00%
Sobrevivencia	50.00%	52.50%	55.00%	57.50%	60.00%

Párrafo: El Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia contemplará trece (13) pagos mensuales que incluyen un pago adicional de Navidad para todos sus beneficiarios.

TERCERO: La Superintendencia de Pensiones deberá garantizar al Consejo Nacional de Seguridad Social, que en el contrato a suscribir entre las Compañías de Seguros y las Administradoras de Fondos de Pensiones se contemple la cobertura, costo y gradualidad aprobados en la presente Resolución.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 078-05

Fecha	Estatus	Contenido
26-Jun-03	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento Interno de la DIDA de acuerdo al informe presentado por la Comisión de Reglamento Interno del Consejo.

No. de Resolución 079-01

Fecha	Estatus	Contenido
10-Jul-03	Ejecutado	Se dispone que la DIDA desarrolle en coordinación con la Gerencia General, la instalación de oficinas locales en aquellos lugares prioritarios según el calendario de ejecución del Régimen Subsidiado, así como un programa de información y orientación sobre los derechos y deberes de los beneficiarios establecidos y sobre modalidades de acceso de beneficios establecidos por la Ley 87-01. De igual forma, que estimule la promoción y organización de los Comités de Selección y Certificación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado, para colaborar en el desarrollo del Sistema.

No. de Resolución 079-02

Fecha	Estatus	Contenido
10-Jul-03	Ejecutado	El Consejo Nacional de Seguridad Social declara de alta prioridad la Región IV y ordena la creación de un Comité Permanente con representación de SESPAS, SISALRIL, DIDA, SENASA, Contraloría, Tesorería, Autoridades Locales y Representantes de Instituciones Provinciales de Barahona y Bahoruco, y coordinado por la Gerencia Regional IV, con la finalidad de elaborar un Plan de Acción para la implementación real de los servicios del PBS y su seguimiento.

No. de Resolución 079-06

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



10-Jul-03 Ejecutado Se dispone el desarrollo gradual del SFS en la Región Sanitaria V mediante el cumplimiento de las siguientes condiciones: a) afiliarse a la Seguridad Social la población de las 5 provincias pertenecientes a esta Región, que cumpla con los requisitos de selección que establece el Reglamento del Régimen Subsidiado; b) carnetizar la población de dicha Región siguiendo las normas establecidas; c) garantizar, por parte del gobierno central, los fondos requeridos para financiar el per capita a través del SENASA; d) habilitar las Prestadoras de Servicios de Salud de la Región; e) organizar la red de provisión de los servicios de salud, articulados por niveles de atención, teniendo como base la distribución geográfica de la población afiliada y con el consiguiente sistema de referencia y contrarreferencia; f) contratar e iniciar la prestación de los servicios de salud, tomando en cuenta la cartera de servicios de la proveedora regional y las formas y mecanismos de asignación de recursos al SENASA; g) organizar regionalmente al SENASA con capacidad para administrar los riesgos de salud de la población adscrita; y, h) desarrollar un plan de difusión y participación social en relación a los deberes y derechos de los afiliados al nuevo sistema, que incluirá la entrega de un manual por familia contentivo de dichos deberes y derechos y las formas de acceso a los servicios de salud.

Todas las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social llevarán a cabo las funciones establecidas en la Ley 87-01, de manera concertada con la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social para la articulación, apoyo, ejecución y seguimiento de las actividades detalladas en un cronograma preparado al efecto. Las autoridades provinciales y municipales, así como las instituciones sociales, religiosas y comunitarias más representativas participarán durante el proceso de ejecución, con el objetivo de insertar la población local y lograr la realización de las actividades.

No. de Resolución **080-09**

Fecha	Estatus	Contenido
31-Jul-03	Ejecutado	Se dispone como un requisito para participar en las licitaciones del Consejo Nacional de Seguridad Social que las empresas estén cotizando a la Seguridad Social y al día en sus pagos. Este requisito debe ser incluido en los Términos de Referencia de cada licitación y las empresas deben presentar su volante de pago

No. de Resolución **080-11**

Fecha	Estatus	Contenido
31-Jul-03	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento Operativo del Programa de apoyo a la Implantación de la Reforma Previsional Contrato de Préstamo No. 1453/OC-DR.

No. de Resolución **081-02**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



07-Aug-03 Ejecutado Se aprueban las Normas de Evaluación del Grado de Discapacidad, según el informe presentado por la Comisión, las cuales estarán vigentes por un año, plazo en el cual deberán ser revisadas.

No. de Resolución 082-02

Fecha	Estatus	Contenido
14-Aug-03	Ejecutado	Se aprueba el informe sobre el bono de reconocimiento de los trabajadores que cambiaron de sistema previsional el cual solicita una licitación de tres firmas nacionales para la determinación de los derechos adquiridos de los trabajadores que cambiaron de régimen previsional.

No. de Resolución 083-02

Fecha	Estatus	Contenido
21-Aug-03	Ejecutado	Se aprueba el cronograma para la implementación gradual del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, durante el período de Septiembre-Diciembre 2003, presentado por el Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, con las siguientes precisiones. a) La actividad 1.1. relativa a la aplicación de los Artículos 141 y 165 es responsabilidad del IDSS y la fecha límite para su solución es el 30 de Septiembre. De no cumplirse con ésta actividad en la fecha prevista, el CNSS agendará la revisión del cronograma. b) El punto 3 está sujeto a ratificación luego de la exposición de la Tesorería de la Seguridad Social prevista para el próximo jueves 28 de agosto del presente año.

No. de Resolución 084-03

Fecha	Estatus	Contenido
28-Aug-03	Ejecutado	Se autoriza al SENASA a iniciar el proceso de afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo de los empleados públicos y sus dependientes que actualmente carecen de seguro de salud.

No. de Resolución 084-04

Fecha	Estatus	Contenido
28-Aug-03	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento de Funcionamiento de la Comisión Técnica Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, presentado por dicha Comisión.

No. de Resolución 085-02

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



18-Sep-03	Ejecutado	<p>Se aprueban las siguientes recomendaciones del Informe presentado por la Comisión creada para analizar la situación relativa a la documentación de identidad de los potenciales afiliados al SDSS:</p> <p>a) Disponer que para la afiliación al SDSS es imprescindible que cada beneficiario mayor de edad perteneciente al Régimen Contributivo esté dotado de la Cédula de Identidad y Electoral y los menores de 16 años del acta de nacimiento.</p> <p>b) Iniciar de inmediato una Campaña Nacional pro Documentación orientada a lograr que la población dominicana cuente con la documentación correspondiente a más tardar el 31 de Diciembre del año en curso.</p> <p>c) Especializar del presupuesto actual de las instituciones públicas del SDSS, excluyendo al SENASA y al IDSS, un mínimo de 10 millones de pesos y solicitar el apoyo adicional del sector privado asegurador, para cubrir el costo estimado de la campaña publicitaria institucional durante el período octubre-diciembre del 2003.</p> <p>d) Disponer la continuidad de la protección de los afiliados al SDSS que, dotados del acta de nacimiento, no puedan recibir la Cédula de Identidad y Electoral durante el período en que la Junta Central Electoral (JCE) suspende su entrega hasta la culminación del proceso electoral.</p> <p>e) Disponer la protección de los beneficiarios al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado mediante la afiliación gradual de la población que clasifica de acuerdo a la Ley 87-01 y sus reglamentos para recibir este servicio y que posee la documentación correspondiente. Las demás familias de escasos recursos recibirán los servicios en la forma tradicional hasta tanto cuenten con la documentación necesaria y puedan ingresar al SDSS.</p> <p>f) Crear una Comisión Nacional de Campaña pro documentación, constituida por miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), la Tesorería de la Seguridad Social, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, (SISALRIL), la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la Secretaría de Estado de Trabajo, la Confederación Patronal de la República Dominicana (COPARDOM), el Consejo Nacional de Unidad Sindical (CNUUS), la Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS), la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS), la Junta Central Electoral (JCE), y la Asociación Dominicana de Administradoras de Fondos de Pensiones (ADAFP).</p>
-----------	-----------	---

No. de Resolución

085-04

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



18-Sep-03 Ejecutado El Seguro Nacional de Salud (SENASA) a partir del momento en que fue promulgado y puesto en vigencia el reglamento del Régimen Subsidiado debe cumplir con todo lo dispuesto en el mismo en el sometimiento de su factura a la Tesorería de la Seguridad Social en lo concerniente a los nuevos afiliados, en consecuencia se reconocen los afiliados existentes antes de la entrada en vigencia de dicho Reglamento y para el caso de los nuevos afiliados estos deben ser seleccionados por el Comité de Certificación y Selección según lo establecido en el Reglamento del Régimen Subsidiado. Se ordena la constitución inmediata de dichos Comités.

No. de Resolución 086-02

Fecha	Estatus	Contenido
02-Oct-03	Ejecutado	Se Dispone la creación de un Fondo de 10.0 millones de pesos para cubrir la Campaña Nacional pro Documentación, período octubre-Diciembre del 2003, mediante la especialización dentro del presupuesto actual, de tres partidas del 20%, 40% y 40% durante los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre, respectivamente, de acuerdo a los siguientes porcentajes: CNSS, 6.9%; Gerencia General, 10.0%; Contraloría, 2.8%; Tesorería de la Seguridad Social, 15.6%; DIDA, 16.4%; Superintendencia de Pensiones, 15.8%; y Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, 32.5%. Se solicita el apoyo financiero de la CERSS y se exhorta a las demás instituciones del SDSS, públicas y privadas, a colaborar con esta Campaña pro Documentación.

No. de Resolución 086-03

Fecha	Estatus	Contenido
02-Oct-03	Ejecutado	El Consejo Nacional de Seguridad Social en su calidad de órgano rector de la Seguridad Social, asume la representación de la República Dominicana como miembro titular en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y el IDSS permanecerá como miembro asociado de dicha Conferencia.

No. de Resolución 086-06

Fecha	Estatus	Contenido
02-Oct-03	Ejecutado	Se aprueba el siguiente perfil para los médicos que integrarán la Comisión Médica Nacional y las Comisiones Médicas Regionales: Ser médico internista, médico fisiatra o médico general, preferiblemente con especialidad en cardiología, endocrinología, traumatología, medicina ocupacional; En las Comisiones Regionales se deberá incluir un psicólogo en calidad de asesor. En todas las Comisiones se garantizará un balance equitativo de género.

No. de Resolución 087-02

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



17-Oct-03 Ejecutado Se aprueba el acuerdo de colaboración institucional a ser suscrito entre la Junta Central Electoral, el Consejo Nacional de Seguridad Social y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

No. de Resolución 091-07

Fecha	Estatus	Contenido
11-Dec-03	Ejecutado	El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) solicita a la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRES) formalizar el inicio, a partir de enero del 2004, del desmonte progresivo de las partidas presupuestarias asignadas a la Región IV correspondiente al Régimen Subsidiado del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

No. de Resolución 093-01

Fecha	Estatus	Contenido
29-Dec-03	Ejecutado	Se establece el 1ro de Marzo del 2004 como la fecha de entrada en vigencia de la prestación de servicios del Seguro de Riesgos Laborales del Régimen Contributivo.

No. de Resolución 093-02

Fecha	Estatus	Contenido
29-Dec-03	Ejecutado	Se establece el 1ro de Febrero del 2004 como fecha para la ampliación de la cobertura de los servicios de salud en la Región IV en las provincias de Independencia y Pedernales y para el inicio de la prestación de servicios de salud del Régimen Subsidiado en la Región V, donde existan las condiciones establecidas y se cumpla con el proceso de Sectorización por parte de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

No. de Resolución 093-03

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



29-Dec-03 Ejecutado Se fija el 1ro de Abril como fecha de inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo y de la prestación de servicios de las Estancias Infantiles, siempre y cuando se hayan dado cumplimiento a las actividades incluidas en la ruta crítica y bajo las siguientes condiciones:

1. Ampliar y fortalecer la ejecución del cronograma de inicio del Seguro Familiar de Salud aprobado mediante Resolución 82-03 del CNSS.
2. Declarar al CNSS en Sesión Permanente y que el mismo se reúna de forma semanal.
3. Colocar como punto 2 de la agenda de las reuniones del CNSS, el seguimiento a las actividades del cronograma aprobado.

No. de Resolución **094-03**

Fecha	Estatus	Contenido
15-Jan-04	Ejecutado	Se aprueba el contrato de concesión de servicio público entre el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y UNIPAGO, S.A y el contrato de concesión de servicio público entre el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y el Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social (PRISS); y se autoriza al Ing. Henry Sahdalá, Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social a co-suscribir dichos contratos conjuntamente con el Dr. Milton Ray Guevara, Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social.

No. de Resolución **094-04**

Fecha	Estatus	Contenido
15-Jan-04	Ejecutado	Se aprueba el informe de la Comisión de Licitación sobre el Estudio Actuarial y Cálculo de Bono de Reconocimiento para los afiliados al IDSS, y se adjudica dicha licitación al consorcio Bustamante-Sanigest-Consultoss por un monto US\$144,920.00, con la salvedad de que el consorcio debe contemplar las disposiciones de los artículos 42 y 43, literal c) de la Ley 87-01 y las Resoluciones 77-07 y 77-08 del CNSS y que para la firma del contrato con el mismo el Lic. Iván Rondon, en virtud de su calidad de socio del consorcio ganador debe renunciar a su función de asesor del CNSS.

No. de Resolución **094-07**

Fecha	Estatus	Contenido
15-Jan-04	Ejecutado	Se solicita a la Tesorería de la Seguridad Social, vía la Gerencia General, a presentar un informe sobre la situación de las cuentas por cobrar por concepto de cotizaciones a la Seguridad Social, por sectores al 31 de diciembre del 2003. Dichas entidades deben presentar este informe de manera regular al CNSS el cual deberá incluir a los demás seguros y regímenes, en la medida en que se inicien las cotizaciones para los mismos.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 095-04

Fecha	Estatus	Contenido
22-Jan-04	Ejecutado	Se ordena al IDSS iniciar de inmediato el proceso de carnetización para los afiliados y dependientes que no figuren con doble afiliación en la base de datos de afiliados al SDSS de UNIPAGOS, S.A, al 29 de diciembre del 2003. Una vez se defina lo relativo a la doble afiliación el IDSS completará la carnetización antes del 1ero de abril del 2004. Estos carnets definitivos deberán cumplir con las características y las especificaciones técnicas y de seguridad establecidas por el CNSS mediante resolución No. 51-02 del 30 de octubre del 2002, los cuales deberán contar con la no objeción y la supervisión de la Tesorería de la Seguridad Social.

No. de Resolución 097-03

Fecha	Estatus	Contenido
05-Feb-04	Ejecutado	Se autoriza a la Superintendencia de Pensiones a implementar un mecanismo transitorio para conceder las pensiones de discapacidad en aquellos casos en los cuales la propia Compañía de Seguros contratada por la AFP, está en disposición de obviar los trámites de evaluación de discapacidad a cargo del personal médico especializado, por entender que la pensión por discapacidad procede. Se autoriza igualmente a la SIPEN a aprobar como mecanismo transitorio, que las compañías de seguro conforme a sus procedimientos establecidos, evalúen la discapacidad del afiliado para recibir dicha pensión, en el entendido de que en los casos cuya decisión adoptada sea el rechazo de la pensión, el afiliado preservará el derecho de agotar el procedimiento indicado por la Ley a través de las Comisiones Médicas, una vez éstas estén en condiciones de evaluar a las solicitudes. La Comisión Médica Nacional deberá ser designada a más tardar en un plazo de un mes.

No. de Resolución 100-03

Fecha	Estatus	Contenido
04-Mar-04	Ejecutado	Se Modifican las resoluciones 95-02 y 95-03, del 22 de enero del 2004, a fin de que se reconozcan los carnets actualmente emitidos por las ARS habilitadas por la SISALRIL, durante el primer año de operación del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, y que tanto SENASA como la ARS Salud Segura puedan emitir carnets de identificación provisionales, exentos de los requisitos técnicos de la Resolución No. 51-02, pero que cuenten con la documentación requerida por el Consejo a saber, cédula, acta de nacimiento, acta de matrimonio y acta de notoriedad. Se ordena a la Comisión Interinstitucional sobre Carnetización presentar una solución integral y definitiva, que cumpla con los requisitos de documentación en un plazo no mayor de 24 meses a partir del inicio de los servicios del Seguro Familiar de Salud.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución	102-01	
Fecha	Estatus	Contenido
18-Mar-04	Ejecutado	Se aprueba la versión revisada, modificada y aprobada por la Comisión de Reglamentos del Consejo del Reglamento sobre el Subsidio por Discapacidad Temporal.

No. de Resolución	102-03	
Fecha	Estatus	Contenido
18-Mar-04	Ejecutado	<p>Se aprueba la siguiente Política de Endeudamiento de la Gerencia General del CNSS, la Contraloría General del CNSS, Dirección de Información y Defensa de los Afiliados y Tesorería de la Seguridad Social. Esta política abarca el endeudamiento con entidades del Sistema Financiero Nacional y entre las entidades del sistema:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las solicitudes de financiamiento deben indicar las justificaciones del endeudamiento y el plan de pago diseñado para la misma. 2. Sólo tendrán acceso al endeudamiento aquellas entidades del sistema que generen ingresos y que el excedente de los ingresos sobre los gastos le permita cubrir los costos del financiamiento. 3. Las entidades del sistema que no generen ingresos sólo podrán utilizar el excedente que surja de la diferencia entre las asignaciones recibidas vía Ley Anual de Gastos Públicos y Presupuesto de la Nación y los gastos del período generados por sus actividades. 4. Los préstamos entre las entidades se registrarán por los dos puntos anteriores. 5. La Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones tendrá a su cargo la evaluación y recomendación al CNSS de solicitud de préstamo o del financiamiento hecho por las entidades, dentro del tope total aprobado por el CNSS en fecha 24 de octubre del 2002; mediante Resolución No. 54-04 que asciende a RD\$50 millones. 6. La Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones remitirá al CNSS un informe con las recomendaciones relativas a la solicitud. 7. El CNSS tomará la decisión acerca de la solicitud. 8. La Contraloría del CNSS revisará la documentación que sustenta el préstamo y verificará el cumplimiento de los términos del contrato. 9. Es responsabilidad de la Contraloría General del CNSS dar seguimiento al uso correcto y repago de los recursos aprobados

No. de Resolución	104-03	
Fecha	Estatus	Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



01-Apr-04 Ejecutado Se asignan 5.0 millones de la partida del Consejo Nacional de Seguridad Social contemplada en el presupuesto de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social para cubrir la capacitación, asesoría y reuniones de trabajo de los Comités de Selección y Certificación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado y se aprueba que la Comisión integrada por la Gerencia General, la DIDA y el SENASA revise y apruebe la distribución final de dichos recursos.

No. de Resolución **104-04**

Fecha	Estatus	Contenido
01-Apr-04	Ejecutado	Se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social a otorgar el Número de Seguridad Social a los afiliados presentados por el SENASA del Régimen Subsidiado, quienes permanecerán en la base de datos del Sistema como afiliados provisionales hasta tanto los mismos sean validados por los Comités de Selección y Certificación. Se da un plazo de un mes a los Comités a partir de la asignación de los recursos para la validación de los afiliados actualmente presentados por el SENASA.

No. de Resolución **114-03**

Fecha	Estatus	Contenido
12-Aug-04	Ejecutado	Se aprueban los siguientes puntos como requisitos básicos para el inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo: A) Definición del Costo del PBS B) Solución de la Doble Afiliación C) Aspectos Reglamentarios D) Carnetización E) Cambio en la metodología de las reuniones del CNSS

No. de Resolución **117-05**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



07-Oct-04 Ejecutado Se aprueba el informe de la Comisión creada mediante resolución No. 116-03, con las sugerencias señaladas en el mismo, agregando el informe mensual que debe presentar el Tesorero de la Seguridad Social y con la siguiente metodología de trabajo para las reuniones del Consejo Nacional de Seguridad Social:

I.-Agenda del Consejo:

- a) Los Sectores deben remitir a la Gerencia General por vía electrónica y de manera física los temas que solicitan sean agendados para las reuniones del Consejo, por lo menos con una semana de antelación, eso es a más tardar el martes previo a la sesión.
- b) La agenda para la reunión del Consejo y los documentos soporte de cada tema debe ser remitida a los Consejeros y Consejeras por lo menos con cuatro (4) días laborables de anticipación a la Sesión.
- c) Los puntos enviados por los Sectores y las Comisiones de Trabajo en cumplimiento del plazo anteriormente establecido, deben ser colocados en la agenda de la sesión con carácter obligatorio.

II.-Orden de los temas:

- a) Colocar primeramente en la agenda la aprobación del acta de la sesión previa del CNSS.
- b) Someter a aprobación el orden de conocimiento de los temas.
- c) Colocar como temas centrales para discusión los temas prioritarios del Consejo de manera obligatoria y en el siguiente orden:
 1. Avances para el inicio del Seguro Familiar de Salud (Obligatoria en todas las sesiones hasta su resolución)
 - 1.1. Solución del Artículo 165.
 - 1.2. Costo del Plan Básico de Salud.
 - 1.3. Carnetización.
 - 1.4. Aspectos Reglamentarios.
 2. Informe de las Comisiones de Trabajo (Obligatoria en todas las sesiones)
 3. Temas presentados por las Instancias del SDSS relacionados con el cumplimiento de la agenda prioritaria del CNSS del año correspondiente.
 4. los demás temas serán conocidos según el orden previamente aprobado por el CNSS.

No. de Resolución	122-02
--------------------------	---------------

Fecha	Estatus	Contenido
22-Dec-04	Ejecutado	Se ratifica el Convenio de Cooperación suscrito entre el Consejo Nacional de la Seguridad Social y la Dirección General de Impuestos Internos. Se ordena a la Tesorería de la Seguridad Social la publicación de una nota aclaratoria de la Norma No. 10-0 4 emitida por la DGII en la cual se aclare que la TSS no es un agente de retención y que se incluyan las observaciones realizadas en la presente sesión por el sector empleador, al instructivo para la aplicación del Convenio.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución	124-02	
Fecha	Estatus	Contenido
16-Feb-05	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento que establece normas y procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, con la modificación del Artículo 21 sobre la Comisión designada para el estudio de los casos, incluyendo en dicha Comisión a un Titular Representante de los Profesionales y Técnicos de la Salud y un Titular Representante de los Trabajadores de las Microempresas.

No. de Resolución	125-03	
Fecha	Estatus	Contenido
01-Mar-05	Ejecutado	Se declara el Consejo Nacional de Seguridad Social en Sesión Permanente, a fin de avanzar los trabajos con miras al inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

No. de Resolución	126-14	
Fecha	Estatus	Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



10-Mar-05 Derogada Se aprueba la siguiente resolución del Comité Interinstitucional de Pensiones sobre el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío a una AFP del Régimen Contributivo del sistema de pensiones.

CONSIDERANDO: Que de conformidad con lo dispuesto en el Párrafo II del artículo 39 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, en lo adelante la Ley, respecto de los afiliados mayores de 45 años que debido al tiempo limitado de cotización no alcancen la pensión mínima, el Estado Dominicano aportará recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el Presupuesto Nacional para crear un fondo especial que permita incrementar el monto de la pensión de estos afiliados.

CONSIDERANDO: Que en interés de alcanzar a plenitud las prestaciones establecidas en la Ley a favor de los afiliados de cada uno de los regímenes contemplados en la misma, se ha establecido un período de transición en el que se realizarán los estudios socio-económicos que permitan su otorgamiento.

CONSIDERANDO: Que la parte in fine del artículo 59 de la Ley establece que el fondo y sus utilidades son inembargables, no serán objeto de retención y sólo podrán ser retirados cuando el afiliado cumpla con los requisitos para su retiro, bajo las modalidades establecidas en la Ley y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que no existe al amparo de la Ley la posibilidad de retirar recursos de las cuentas de capitalización individual de los afiliados bajo una modalidad distinta a las establecidas en la misma, por lo que corresponde al Consejo Nacional de Seguridad Social regular los aspectos no contemplados sobre el Sistema de Pensiones, dentro de los principios, políticas, normas y procedimientos establecidos en la ley y en sus normas complementarias, a fin de garantizar el desarrollo del sistema, la rentabilidad de los fondos de pensiones, la solidez financiera de las AFP y la libertad de selección de los afiliados.

VISTA: La Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

R E S U E L V E

PRIMERO: Establecer el mecanismo para que los afiliados de ingreso tardío al Sistema de Pensiones, puedan recibir los recursos acumulados en su CCI bajo la modalidad establecida en la presente Resolución.

Párrafo. Se entiende por afiliado de ingreso tardío a una AFP, aquel que al momento de su afiliación al Sistema de Pensiones, tenía cuarenta y cinco (45) años o más.

SEGUNDO: Los afiliados de ingreso tardío podrán optar por una pensión, siempre y cuando tengan una edad superior a los 55 años y acumulado en su CCI los recursos suficientes que le permitan retirarse con una pensión equivalente al ciento cincuenta por ciento (150%) de la pensión mínima del régimen contributivo.

ERCERO: Los afiliados de ingreso tardío que a la edad de sesenta (60) años no dispongan de los recursos en su CCI que le permitan pensionarse con el monto indicado en el artículo anterior podrán retirarse recibiendo una pensión bajo la modalidad de retiro programado, si los citados recursos le permiten acceder a una pensión igual o superior al cien por ciento (100%) del salario mínimo legal más bajo.

CUARTO: Los afiliados de ingreso tardío cuyos recursos acumulados en su CCI no les permita retirarse a los sesenta (60) años con una pensión mínima mensual igual o superior al cien por ciento (100%) del salario mínimo legal más bajo y califiquen para optar por una pensión del régimen subsidiado, podrán recibir una pensión equivalente al sesenta por ciento (60%) del salario mínimo del sector público hasta agotar el saldo de su CCI, lo cual será informado a la Superintendencia por la AFP en la que se encuentre afiliado.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

10-Mar-05	Derogada	<p>A tales fines, por lo menos un año antes de que se agote el saldo de la CCI, la AFP comunicará al afiliado que debe iniciar el procedimiento para acceder a una pensión del régimen subsidiado en cumplimiento a los procedimientos establecidos en los artículos 68, 69 y 70 de la Ley 87-01 sobre solicitud, asignación y concesión de las pensiones solidarias, la cual será pagada por la Secretaría de Estado de Finanzas.</p> <p>QUINTO: Los afiliados de ingreso tardío que a los sesenta (60) años de edad no acumulen recursos suficientes en su CCI y que por su nivel socioeconómico no califiquen para una pensión solidaria, podrán recibir los recursos de su cuenta de capitalización individual en un solo pago, lo cual será informado a la Superintendencia por la AFP en la que se encuentre afiliado.</p> <p>SEXTO: Los trabajadores pensionados de conformidad con las disposiciones de las leyes 379, 1896 y/o por otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes debidamente registrados en la Superintendencia de Pensiones, mayores de sesenta (60) años que hayan cotizado al sistema de capitalización individual y justifiquen estar recibiendo su pensión de conformidad con estos regímenes, podrán pensionarse según lo dispone el artículo tercero de esta Resolución, una vez finalizada la nueva relación laboral que dio origen a la creación de la referida cuenta. En caso de que el saldo acumulado en su CCI no sea suficiente para beneficiarse con una pensión igual o superior al cien por ciento (100%) del salario mínimo legal más bajo, podrán solicitar la devolución de los recursos acumulados en su cuenta.</p> <p>SEPTIMO: La Superintendencia de Pensiones establecerá mediante normas complementarias, los procedimientos requeridos para el cumplimiento de la presente resolución.</p>
-----------	----------	---

No. de Resolución **128-04**

Fecha	Estatus	Contenido
13-Apr-05	Ejecutado	El CNSS solicita al IDSS definir en un plazo de 15 días una propuesta de metodología de procedimiento para la depuración de los afiliados repetidos entre el IDSS y las ARS privadas. Dicha propuesta debe contener posibles fechas de ejecución y vigencia.

No. de Resolución **128-05**

Fecha	Estatus	Contenido
13-Apr-05	Ejecutado	El CNSS solicita a las ARS privadas definir en un plazo de 15 días una propuesta de metodología de procedimiento para la depuración de los afiliados repetidos entre las ARS privadas. Dicha propuesta debe contener posibles fechas de ejecución y vigencia.

No. de Resolución **128-06**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



13-Apr-05 Ejecutado El CNSS solicita al SENASA definir en un plazo de 15 días una propuesta de metodología de procedimiento para la depuración de los afiliados cuyo empleador sea el Estado Dominicano. Dicha propuesta debe contener posibles fechas de ejecución y vigencia.

No. de Resolución 138-15

Fecha	Estatus	Contenido
11-Aug-05	Ejecutado	EL CNSS resuelve realizar un pronunciamiento público contra la ley aprobada por el Congreso Nacional que modifica la Ley 340-98 del 14 de agosto de 1998 que crea el Instituto de Previsión Social del Congresista Dominicano, mediante la cual se modifican los artículos 1 y 209 de la Ley 87-01. Además, le solicita al Honorable Señor Presidente de la República vetar dicha Ley, por considerar que la misma atenta contra los principios básicos de universalidad, solidaridad social e integralidad, establecidos en la Ley 87

No. de Resolución 139-01

Fecha	Estatus	Contenido
25-Aug-05	Ejecutado	Se aprueba el inicio gradual del Régimen Subsidiado de Salud en la Región III, para el mes de noviembre del año 2005 y se decide que SESPAS presente, con el apoyo de la Gerencia General, un nuevo cronograma de trabajo en un plazo no mayor de un mes calendario a partir de la presente fecha.

No. de Resolución 140-12

Fecha	Estatus	Contenido
15-Sep-05	Ejecutado	Tomando en consideración los principios generales de la Ley 87-01 entre los que se encuentra la universalidad y la integralidad del Sistema, el CNSS dispone que los aportes de la Secretaría de Estado de Educación al Sistema Dominicano de Seguridad Social deben realizarse a través de la Tesorería de la Seguridad Social tal y como lo dispone la Ley 87-01, en interes de garantizar los derechos adquiridos por e los maestros dentro y fuera del INABIMA.

No. de Resolución 145-02

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



24-Nov-05 Ejecutado Se instruye a cada instancia pública del SDSS, incluyendo las Superintendencias, a elaborar un plan estratégico a corto plazo (de un año) y un plan estratégico a largo plazo (cinco años) con el fin de que el CNSS unifique los planes de cada una de las instancias y pueda generar un plan global unificando los criterios y además poder proyectar las propuestas a ser ejecutadas. Asimismo, se instruye a cada instancia pública del SDSS, incluyendo las Superintendencias, que a partir del plan estratégico desarrollado, proyecte cuatro cortes de ejecución presupuestaria trimestrales para el año 2006, a fin de prevenir mes a mes las desviaciones de la ejecución y tomar medidas correctivas.

No. de Resolución 151-05

Fecha	Estatus	Contenido
11-Jan-07	Ejecutado	Se ratifica el Acuerdo para el Inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo firmado en fecha 19 de diciembre del 2006 por los señores: Dr. Leonel Fernández Reyna, Presidente de la República, Dr. José Ramón Fadul, Secretario de Estado de Trabajo, Lic. Elena Viyella de Paliza del CONEP, Lic. Radhamés Martínez Aponte de COPARDOM, Sr. Rafael Abréu del CNUS, Sr. Gabriel del Río de la CASC, Sr. Jacobo Ramos del CNTD, Dr. Enriquillo Matos del CMD, Dr. Pedro Luis Castellanos del Foro Ciudadano y como Testigos de honor: Dr. Rafael Albuquerque, Vicepresidente de la República y Mons. Agripino Núñez Collado, Coordinador del Dialogo Nacional.

No. de Resolución 151-06

Fecha	Estatus	Contenido
11-Jan-07	Ejecutado	El CNSS aprueba iniciar el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo mediante un Plan de Servicios de Salud (PDSS) que tendrá las prestaciones previstas en el catálogo convenido en los numerales 3.2.1 y 3.2.2 del Acuerdo para el Inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo de fecha 19 de diciembre de 2006, el cual se desarrollará gradualmente hasta completar todos los servicios comprendidos en la Ley 87-01. El PDSS permitirá dar los beneficios del cuidado de la salud a la población de la República Dominicana comprendida en el Régimen Contributivo previsto en la Ley 87-01, que rige el SDSS, basado en sus principios rectores y creando las bases y datos que permitan su sostenibilidad y operatividad con certeza y coherencia a largo plazo. Las normativas existentes y las que serán votadas de conformidad con el referido Acuerdo de fecha 19 de diciembre de 2006 para el Inicio del Seguro Familiar de Salud, serán aplicables en cuanto correspondan al Plan de Servicios de Salud (PDSS).

No. de Resolución 151-08

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



11-Jan-07 Ejecutado Se modifica la Resolución del CNSS No.51-06 del 30 de octubre del 2002 que reza de la siguiente manera: “SE APRUEBA EL CATÁLOGO DE PRESTACIONES DEL PLAN BÁSICO DE SALUD SOMETIDO POR LA SISALRIL, CON UN COSTO DE RD\$2,176.10 POR PERSONA POR AÑO, VERSIÓN 1.4, EL CUAL SE ANEXA, QUE INCLUYE UN AUMENTO DE LOS INGRESOS DE LOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS DEL SECTOR SALUD EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADOS” para que en lo adelante exprese lo siguiente: Se aprueba el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) convenido como parte del acuerdo para el Inicio del Seguro Familiar de Salud del régimen contributivo, con un costo per cápita de RD\$4,737.00. Este nuevo Catálogo se aplicará a partir de la entrada en vigencia del Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Régimen Contributivo. Las pólizas de seguro de salud actualmente vigentes actualizarán el catálogo de prestaciones de salud y su costo para adaptarlo al catálogo y costos aprobados por el CNSS para el PDSS. Para el caso del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado se mantiene en vigencia el costo per capita de RD\$2,176.10 aprobado en fecha 30 de octubre de 2002, el cual será completado mediante los aportes del estado dominicano a la red pública de salud.

No. de Resolución **151-09**

Fecha	Estatus	Contenido
11-Jan-07	Ejecutado	<p>Se aprueban las cuotas moderadoras (fija y variable) y copago, según lo establecido en el anexo titulado “Cobertura del Plan de Servicios de Salud en Etapa Inicial” del acuerdo ratificado en el punto No. 2 de la presente agenda para que se lea de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copago: de un 30% para las prestaciones farmacéuticas ambulatorias, de conformidad con el art. 130, de la Ley 87-01 - Cuota Moderadora Fija de RD\$100 para Atención Ambulatoria (consultas) - Cuota Moderadora Variable: 20% del valor del servicio con tope de dos (2) salarios cotizables.

No. de Resolución **151-10**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



11-Jan-07 Ejecutado Se modifica el literal A) de la Resolución del CNSS No. 74-04 de fecha 15 de mayo 2003 que reza de la siguiente manera: "SE APRUEBA EL INFORME PRESENTADO POR LA COMISIÓN DE RIESGOS LABORALES CON LOS SIGUIENTES PUNTOS: A) SE ESTABLECE UN SALARIO COTIZABLE EQUIVALENTE A SEIS (6) SALARIOS MÍNIMOS PROMEDIO NACIONAL, PARA EL FINANCIAMIENTO DEL SEGURO DE RIESGOS LABORALES (SRL)", para que en lo adelante exprese lo siguiente: Se establece un salario cotizable equivalente a cuatro (4) salarios mínimos promedio nacional para el financiamiento del Seguro de Riesgos Laborales. Se agrega un literal G) a la Resolución No. 74-04 que reza de la siguiente manera: "Se instruye a la Comisión de Reglamentos del CNSS elaborar en un plazo de 15 días laborables las propuestas de modificación de los artículos 20 y 21 del Reglamento de Salud de Riesgos Laborales con la finalidad de adecuar el promedio de pagos al 1.2%, según lo estipula la ley 87-01 en el artículo 199.

No. de Resolución **155-02**

Fecha	Estatus	Contenido
22-Feb-07	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

No. de Resolución **155-03**

Fecha	Estatus	Contenido
22-Feb-07	Ejecutado	Se autoriza la inclusión de los ascendientes en primer grado (padres), de los afiliados a las prestaciones de servicios de salud del Plan de Servicios de Salud del Régimen Contributivo (PDSS) siempre y cuando el afiliado cubra el costo total del per cápita para su protección, según el mismo fue fijado por el CNSS mediante Resolución No. 151-08, de fecha 11 de enero de 2007. Se ordena al Superintendente de Salud y Riesgos Laborales a evaluar a más tardar a los seis (6) meses del inicio de las prestaciones del PDSS el monto de esta cotización, de forma que se garantice que la misma cubra cabalmente el costo de las prestaciones y en caso negativo ajustar de forma obligatoria el monto a ser pagado por los afiliados.

No. de Resolución **155-04**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



22-Feb-07 Ejecutado El CNSS ordena el inmediato cumplimiento de las disposiciones del art. 165 de la Ley 87-01 que establece: “Durante un período de cinco (5) años a partir de la promulgación de la presente ley, el Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) conservará a todos los trabajadores privados que sesenta (60) días antes de entrar en vigencia la presente ley, sólo estuviesen afiliados al régimen del seguro social, más sus familiares. Y por un período de dos (2) años los empleados públicos o de instituciones autónomas y descentralizadas permanecerán en las igualas y seguros privados a que estuviesen afiliados por lo menos sesenta (60) días antes de entrar en vigencia la presente ley y siempre que lo deseen”.

No. de Resolución **155-06**

Fecha	Estatus	Contenido
22-Feb-07	Ejecutado	Se ratifica el numeral 9 del Acuerdo firmado el 19 de Diciembre del 2006 que establece que los empleados públicos de la Administración Central, de las Instituciones Autónomas y Descentralizadas y sus familiares deberán afiliarse al SENASA de conformidad con los términos del artículo 31, Párrafo I de la Ley 87-01. La SISALRIL velará por el cumplimiento de esta resolución mediante un programa de traspaso de cartera que garantice a los afiliados las prestaciones de salud que hoy reciben en cumplimiento del mandato del artículo 175 de la Ley 87-01 que ordena proteger los intereses de los afiliados y la Resolución Administrativa 00102-2007 de la SISALRIL.

No. de Resolución **157-03**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------



19-Mar-07 Ejecutado De conformidad con las disposiciones del artículo 133 de la Ley 87-01, el CNSS dicta la siguiente resolución en cuanto a los Planes Complementarios:

Se entenderá como Planes Complementarios todos aquellos planes que constituyen modalidades alternativas no obligatorias de acceso a servicios de salud local comercializados y administrados por las ARS y sus Promotores de Seguros de Salud, y que no están incluidos en el PDSS aprobado por el CNSS, o conformado por límites adicionales o topes de cobertura no contentivos en dicho plan obligatorio. Los servicios incluidos en estos Planes son los llamados Servicios Complementarios de Salud, entre los que podrán estar los procedimientos clínicos e intervenciones quirúrgicas y diagnósticas, los servicios tecnológicos especializados, los servicios de farmacia, hotelería adicional, prestaciones o servicios odontológicos, servicios de oftalmología y optometría, servicios de ambulancia, telemedicina, laboratorios clínicos, y otros servicios y prestaciones ofrecidos por las PSS.

La SISALRIL publicará los procedimientos y servicios contentivos en cada uno de los planes complementarios definidos por cada ARS, así como los relacionados del PDSS actualizados a cada período.

Todas las ARSs que cargaron sus archivos de afiliados (Grupo I) acorde a la Resolución administrativa No.00102-2007 y han sido habilitadas mediante la Resolución No. 00105-2007 y deseen ofertar Planes Complementarios entre sus afiliados a partir del próximo mes de mayo, deberán remitir sus planes actuales a esta Superintendencia, a los fines de confrontarlos con los servicios contemplados por el PDSS, a partir de la fecha de esta Resolución y hasta el día treinta (30) de abril del 2007.

PÁRRAFO I. La SISALRIL tendrá hasta el día treinta (30) de abril para aprobar o rechazar cualquier solicitud de autorización de Planes Complementarios. En caso de aprobación, tendrán una vigencia de doce (12) meses. Durante dicho plazo, las ARS deberán notificar sus novedades y cambios si los hubiese, para fines de registro.

PÁRRAFO II. Los archivos de afiliados en planes actuales que exceden al PDSS, serán remitidos por las ARS a la EPBD antes del día diez (10) de mayo, para fines de registro. En caso de que la SISALRIL requiera información sobre los afiliados registrados en Planes Complementarios, lo solicitará mediante la vía correspondiente.

PÁRRAFO III. El afiliado tendrá el derecho de ejercer su libertad de elegir el Plan o Planes Complementarios de su preferencia, siempre y cuando lo contrate con la ARS que le cubre los servicios del PDSS, de conformidad con lo que establece el párrafo I, artículo 9 de la Ley 87-01. El pago de estos servicios contratados se hará directamente a la ARS, según la forma de pago acordada.

ARTÍCULO 3. Las únicas entidades autorizadas a ofrecer y administrar Planes de Salud y Planes Complementarios son las ARS y, de éstas las que habiendo sido habilitadas, demuestren ante la SISALRIL una separación técnica y financiera entre sus actividades relacionadas a los Planes Complementarios con el resto de actividades que desarrollan.

PÁRRAFO I. Las ARSs podrán utilizar el canal de comercialización que entiendan más conveniente para el mercadeo de sus Planes Complementarios, conjuntamente con sus Promotores de Seguros de Salud. De igual forma, las PSS están en la libertad de pactar con las ARS los Contratos de Gestión que incluyan el uso de dichos canales para la colocación de sus servicios complementarios de salud.

PÁRRAFO II. El precio de los servicios de salud contenidos en los Planes Complementarios será pactado entre

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



19-Mar-07	Ejecutado	<p>las ARS y las PSS, pudiendo ser estos por capitación, por servicios prestados u otras modalidades de pagos, que las partes entiendan como convenientes.</p> <p>PÁRRAFO III. La modalidad y la cuantía de las remuneraciones a ser pagadas por las ARS a los Promotores de Seguros de Salud que comercialicen sus Planes Complementarios, serán pactadas a conveniencia de las partes.</p> <p>ARTÍCULO 4. Las ARS señaladas en el artículo 3 de esta Resolución y que deseen ofrecer Planes Complementarios deberán depositar ante la SISALRIL, en el plazo previsto, lo siguiente como requisitos mínimos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre y descripción de las coberturas del Plan. 2. Suficiencia técnica y financiera de los planes a ofertar. 3. Precio y modalidad de pago del Plan. 4. Nombres de las PSS que participan inicialmente en cada Plan y las coberturas que les son contratadas. 5. Copia del contrato de aseguramiento en el Plan redactado de forma clara, en idioma castellano y de fácil comprensión para los usuarios, contentivo de lo siguiente: a) Descripción de los períodos de carencia, copagos, deducibles, exclusiones y topes máximos de cobertura; b) Período de vigencia; c) Debe establecer que cualquier modificación al contrato deberá realizarse de común acuerdo entre las partes y por escrito, salvo disposición de carácter legal; y, d) El contrato deberá establecer claramente las limitaciones y las exclusiones. <p>PÁRRAFO I. La SISALRIL podrá solicitar en cualquier momento información adicional o complementaria, en relación con el contenido, condiciones y demás aspectos que considere necesarios sobre los Planes Complementarios, y en la frecuencia que entienda pertinente. A partir del próximo día veinte (20) de marzo estarán disponibles los Layout o Esquemas en el Portal Web de la SISALRIL, destinados a la realización de la carga correspondiente a los Planes Complementarios, también podrán realizarse a través de las ventanillas de contingencias que estarán disponibles para las ARS. Las Cargas en cuanto a los procedimientos podrán realizarse en Codificación CUPS o CIE 9, según lo deseen las ARS.</p> <p>ARTÍCULO 5. Ninguna razón social o persona física esta autorizada a comercializar y administrar planes de servicios de salud de ningún tipo o naturaleza en el marco de la Ley 87-01, diferente a una ARS autorizada por la SISALRIL.</p>
-----------	-----------	---

No. de Resolución 157-04

Fecha	Estatus	Contenido
19-Mar-07	Ejecutado	El CNSS por la presente resolución homologa la Resolución Administrativa de SISALRIL No. 00108-2007 sobre traspaso de afiliados entre ARS.

No. de Resolución 158-02

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------



19-Apr-07 Ejecutado De conformidad con el mandato contenido en el numeral 3.2.12 del Acuerdo para el Inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, suscrito el 19 de diciembre de 2006, sobre modificación de los salarios cotizables para el Seguro de Riesgos Laborales y adecuación del promedio de pagos al 1.2%, el CNSS dispone lo siguiente:

Aprobar la modificación del párrafo del art. 20 del Reglamento sobre Riesgos Laborales, para que en lo adelante rece de la siguiente manera:

PÁRRAFO: A partir del segundo año de aplicación, se aumentará o disminuirá la cuota adicional a pagar en un 0.05% si la empresa aumenta o disminuye su índice de siniestralidad, cuando menos un 25% en comparación con el año anterior. Si en el siguiente año aumenta o disminuye de nuevo en la misma proporción, la cuota adicional a pagar subirá o bajará al tope máximo de 0.10%.

SEGUNDO: Aprobar la modificación del artículo 21 del mismo Reglamento para que rece de la siguiente manera:

ARTICULO 21. El seguro de riesgos laborales será financiado con contribuciones a cargo exclusivo de los empleadores, según lo establecido en el Artículo 199 de la Ley 87-01. La cuota adicional que se pagará conforme al grado de riesgo de cada empresa o entidad se hará de acuerdo a la siguiente manera:

- Riesgo tipo I 0.10% del salario cotizable.
- Riesgo tipo II 0.15% del salario cotizable.
- Riesgo tipo III 0.20% del salario cotizable.
- Riesgo tipo IV 0.30% del salario cotizable.

a) El pago se hará de acuerdo al catálogo de riesgos, en el cual aparece el tipo de riesgo que corresponde a cada actividad. Se considerará para fines de clasificación, la actividad principal de cada empresa o la actividad se hará de acuerdo a la siguiente manera:

b) Se hará una reducción o un aumento de 0.05% anual hasta un máximo de la tasa de cotización adicional, a las empresas o entidades de acuerdo con su desempeño medido mediante los índices de siniestralidad;

c) Para el cálculo de esos índices no serán tomados en cuenta los accidentes en el trayecto.

TERCERO: Dar por recibida la Resolución No. 4, del Acta No. 2 de la Comisión de Riesgos y Tarifas de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura, de fecha 18 de abril de 2007, aprobando la adecuación del promedio de pagos al 1.2% del Seguro de Riesgos Laborales

CUARTO: Instruir a la Tesorería de la Seguridad Social para que dentro de su informe trimestral incluya los resultados del estudio de la masa salarial correspondiente de forma que permita verificar si los recaudos están dentro del promedio del 1.2% previsto en la Ley, de forma que el CNSS pueda velar porque este promedio se ajuste conforme a la Ley 87-01.

QUINTO: Solicitar a la ARL Salud Segura un informe de los procedimientos que se están utilizando para la clasificación de las empresas según su índice de siniestralidad

SEXTO: Retomar los términos del literal f) de la Resolución del CNSS No. 74-04, de fecha 15 de mayo de 2003, e instruir a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales a realizar un estudio actuarial sobre el Seguro de Riesgos Laborales

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



19-Apr-07 Ejecutado SÉPTIMO: Disponer el envío inmediato de esta Resolución al Poder Ejecutivo para su promulgación y aplicación conjuntamente con la Resolución del CNSS No. 151-10, de fecha 11 de enero de 2007, en la próxima facturación correspondiente al 15 de mayo del presente año.

No. de Resolución 158-03

Fecha	Estatus	Contenido
19-Apr-07	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el SDSS presentado por la Comisión Técnica Permanente de Salud, en fecha 26 de marzo de 2007, mediante comunicación CNSS No. 244, con la modificación correspondiente del art. 1, numeral 3.

No. de Resolución 159-02

Fecha	Estatus	Contenido
26-Apr-07	Ejecutado	El CNSS ratifica el numeral 3.2.4 del Acuerdo para el inicio del SFS del Régimen Contributivo en lo relativo a la aprobación del financiamiento del PDSS correspondiente al 8.53% del salario cotizable del trabajador, para el cuidado de la salud de las personas. Asimismo, acoge la solicitud presentada por la SISALRIL sobre extensión del plazo hasta el 14 de mayo de 2007 para la presentación del proyecto contentivo de la metodología para la evaluación periódica, seguimiento e indexación de los costos del PDSS. Igualmente se decide posponer para una sesión especial, una vez vencido el plazo otorgado a la SISALRIL para la presentación del antes referido proyecto, el tema del financiamiento del Plan de Servicios de Salud y la posible inclusión de todas las partidas contempladas en el art. 140 párrafo I, tomando en cuenta la gradualidad y los resultados arrojados en los reportes semestrales sobre el comportamiento financiero del PDSS que deberá presentar la SISALRIL al CNSS, según lo establece el numeral 15 del Acuerdo.

No. de Resolución 162-03

Fecha	Estatus	Contenido
26-Jul-07	Ejecutado	Resolución No. 162-03: Se aprueba el Manual para Normas de Evaluación del Grado de Discapacidad, elaborado por SIPEN, después de haber sido homologado con el Manual de Salud y Seguridad en el Trabajo, aprobado mediante Decreto No. 522-06, conforme al mandato establecido en la Resolución No. 153-05 del CNSS, de fecha 25 de enero 2007.

No. de Resolución 162-04

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



26-Jul-07 Ejecutado Se aprueba la Puesta en funcionamiento de las Comisiones Médicas Nacionales y Regionales, dispuestas para las Regiones 0, I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII; integradas por los médicos nombrados en las Resoluciones Nos. 105-05; 105-06; 105-07, de fecha 15 de abril del 2004; y las Resoluciones 126-02; 126-03; 126-04; 126-05; 126-06; 126-07; 126-08; 126-10, del 10 de marzo del 2005, dejando sin efecto todas las disposiciones transitorias dispuestas anteriormente por la Superintendencia de Pensiones, a fin de agilizar y garantizar un procedimiento justo para la concesión de las pensiones por discapacidad. Asimismo se mantiene la flexibilidad de verificar algunos cambios según convenga a la política del CNSS.

No. de Resolución 165-02

Fecha	Estatus	Contenido
30-Aug-07	Ejecutado	Se ratifica la validación de registro para dependientes menores de edad que carecen de documentación (acta de nacimiento) y extranjeros(as) hijos(as) de dominicanos cotizantes al SDSS, hasta el 30 de diciembre del 2007, para el procedimiento que aplicará la Tesorería de la Seguridad, con los ajustes propuestos por el Asesor Legal Externo del CNSS.

No. de Resolución 165-03

Fecha	Estatus	Contenido
30-Aug-07	Ejecutado	Se autoriza al Instituto Dominicano de Seguros Sociales –IDSS, a seguir prestando los servicios de salud, a los Trabajadores Móviles u Ocasionales del Régimen Contributivo (de la construcción, agrícolas, portuarios) que no estén en otra ARS. Los empleadores de esos sectores seguirán pagando conforme el formulario C-37 vigente por un período de 90 días. Se instruye a la TSS para que en un plazo de sesenta (60) días evalúe la factibilidad del modulo correspondiente, de facturación y cobro del Seguro Familiar de Salud, para los afiliados del IDSS en esta modalidad y lo presente al CNSS para su estudio y aprobación. Se instruye a la Presidencia y a la Gerencia General del CNSS realizar los estudios correspondientes a estos sectores con la participación de los mismos, a fin de presentar el mecanismo definitivo para su incorporación al SDSS.

No. de Resolución 165-04

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

30-Aug-07 Derogada Se aprueba la Normativa del Fondo Nacional de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT) en el marco de la aplicación del Plan de Servicios de Salud (PDSS) en el Régimen Contributivo, presentada por la Comisión de Reglamento. El cápita para esta Normativa es RD\$12.50 por afiliado, exceptuando el costo por servicios fúnebres. (Se anexa Normativa a la presente Acta).

No. de Resolución 168-02

Fecha	Estatus	Contenido
04-Oct-07	Ejecutado	Se aprueba la Normativa que regula la calificación de los Accidentes en Trayecto, cubierto por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), previsto en la Ley 87-01.

No. de Resolución 169-04

Fecha	Estatus	Contenido
25-Oct-07	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales sometido por la SISALRIL, de acuerdo al informe presentado por la Comisión de Reglamentos del CNSS.

No. de Resolución 173-04

Fecha	Estatus	Contenido
20-Dec-07	Ejecutado	<p>Visto y recibido el informe presentado por la Comisión Técnica de Riesgos Laborales del CNSS, se autoriza a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), cubrir el 100% del costo de los medicamentos ambulatorios, utilizados en el tratamiento de los accidentes de Riesgos Laborales. Esto exonera del copago del 30% que corresponde al afiliado, según el Ordinal 2 del Art. 3 del Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).</p> <p>Para la aplicación de esta disposición, serán tomadas en cuenta las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) No aplicar el copago al momento de dispensar medicamentos ambulatorios a los beneficiarios de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales; b) Que en el procedimiento de autorización de la dispensación de los medicamentos la ARLSS deberá informar a los proveedores de medicamentos, que los mismos estarán totalmente cubiertos. Así mismo, cuando se aplique un copago por error, la ARLSS deberá pagar el 70% a la farmacia y rembolsar el 30% al afiliado; c) Disponer que la ARL utilice la lista de los medicamentos esenciales que dispone el PDSS, en el proceso de dispensación ambulatoria de medicamentos. <p>Se instruye a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), tomar las medidas de lugar a fin de dar fiel cumplimiento de la disposición.</p>

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 182-06

Fecha	Estatus	Contenido
12-Jun-08	Ejecutado	Se aprueba el Reglamento sobre Procedimiento, Información, Orientación, Quejas y Reclamaciones de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), con las observaciones realizadas por la Comisión de Reglamentos en su informe de fecha 02 de mayo 2008, así como las observaciones de la DIDA acogidas por la Comisión en esta misma fecha.

No. de Resolución 182-11

Fecha	Estatus	Contenido
12-Jun-08	Ejecutado	Se autoriza a la Gerencia General a publicar en diarios de circulación nacional aquellas resoluciones del CNSS que, una vez sean aprobadas, representen beneficios inmediatos a los afiliados.

No. de Resolución 184-05

Fecha	Estatus	Contenido
--------------	----------------	------------------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



03-Jul-08	Ejecutado	<p>Se aprueba íntegramente el informe presentado por la Comisión de Reglamentos de fecha 25 de junio del 2008, el cual amplía las normas mínimas que establecen los criterios que definen dependencia económica, contemplados en los artículos 123 de la Ley 87-01 y Artículo 10 del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al SFS. El informe recomienda:</p> <p>PRIMERO: Se deroga la Resolución No. 173-03 del CNSS, del 20 de diciembre del año 2007.</p> <p>SEGUNDO: Se acuerda que en adición a los criterios ya definidos por el CNSS para afiliación de los padres como dependientes adicionales de titulares afiliados al SFS, los hijos solteros mayores de 18 años que dependan económicamente de sus padres, por no encontrarse laborando ni estudiando, serán afiliados al SFS como dependientes adicionales del titular afiliado, con las siguientes condiciones:</p> <p>Ser soltero(a).</p> <p>Que no se encuentre laborando en alguna institución pública o privada.</p> <p>Que no se encuentre estudiando en alguna institución pública o privada.</p> <p>Párrafo I: Dependiente adicional se define como todo aquel que depende económicamente del afiliado titular al SFS del RC, siempre que éste cubra el costo de su protección (Párrafo I, art. 123 de Ley 87-01; artículos 2 y 10 del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al SFS).</p> <p>Párrafo II: El afiliado deberá depositar en su ARS los siguientes documentos probatorios:</p> <p>Acta de nacimiento legalizada.</p> <p>Certificación de no estar laborando, emitida por la autoridad competente: Secretaría de Estado de Trabajo (SET), Tesorería de la Seguridad Social (TSS) u otra; o en su defecto, Declaración Jurada del Padre o Tutor donde haga constar la dependencia económica de su hijo.</p> <p>TERCERO: Los hijos de los afiliados que se encuentren dentro de los 18 y 21 años de edad y que sean estudiantes, serán considerados parte del núcleo familiar del afiliado, de acuerdo a lo establecido en el Art. 123 de la Ley 87-01, por lo que no serán considerados como dependientes adicionales.</p>
-----------	-----------	---

No. de Resolución	184-07
--------------------------	---------------

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



03-Jul-08 Ejecutado Se aprueba el siguiente procedimiento para regularizar la situación de menores indocumentados que figuren como dependientes de Titulares afiliados al SFS del Régimen Contributivo:
PRIMERO: Suspender el pago de cápitas del Sistema a las ARS por cuenta de los menores dependientes de Titulares afiliados al SFS que quedan pendientes de actualización de datos de actas de nacimiento, efectivo a partir de la cobertura de Agosto del 2008.
SEGUNDO: Las ARS tendrán hasta el 31 de octubre del 2008 para realizar las actualizaciones de datos de actas de nacimiento de estos menores y una vez actualizados, se les harán los pagos de las cápitas correspondientes.
TERCERO: Vencido el plazo del 31 de octubre, la TSS excluirá del sistema a los dependientes que sigan indocumentados y, en caso de que en dicha fecha las ARS no haya demostrado haberle prestado algún servicio de atenciones médicas, se le reversará la cápita histórica dispersada.
PARRAFO: Las ARS deberán presentar ante la TSS y la SIALRIL la documentación correspondiente a la prestación de servicio, mediante un procedimiento que se establecerá para estos fines.

No. de Resolución **184-08**

Fecha	Estatus	Contenido
03-Jul-08	Ejecutado	<p>Se aprueba el siguiente mecanismo para el registro de padres de titulares afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo como dependientes adicionales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El afiliado titular al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo podrá incluir al padre y/o madre a la ARS a la cual se encuentra inscrito, cubriendo dicho afiliado el costo correspondiente. 2. El afiliado titular solicitará a su empleador incluir al padre y/o madre que desea agregar al núcleo familiar en la ARS a la que se encuentra inscrito; 3. El empleador deberá incluir al padre y/o madre que solicita el titular afiliado, a fin de realizar las retenciones correspondientes; 4. El empleador notificará a la Tesorería de la Seguridad Social las novedades de su nómina; 5. Una vez registrados los nuevos ingresos, la TSS pagará a la ARS correspondiente el pago de la cápita establecida y ésta a su vez deberá prestar los servicios.

No. de Resolución **186-01**

Fecha	Estatus	Contenido
24-Jul-08	Ejecutado	Se aprueba el Contrato de Póliza sobre Discapacidad y Supervivencia para los afiliados al Sistema previsional, de fecha 21 de mayo, 2008, presentado por la Comisión Especial designada mediante Resolución No. 174-03.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 187-01

Fecha	Estatus	Contenido
31-Jul-08	Ejecutado	Se ratifican los mandatos establecidos en la Ley 87-01 y sus modificaciones relativas al inicio del funcionamiento de las Estancias Infantiles.

No. de Resolución 189-06

Fecha	Estatus	Contenido
--------------	----------------	------------------



04-Sep-08	Ejecutado	<p>Se aprueba el Proceso de Traspaso de Afiliados del Sistema de Capitalización Individual al Sistema de Reparto, el cual se realizará en base a :</p> <p>Artículo 1: Se aprueba durante un período de seis (6) meses, a partir de la fecha de emisión de la presente resolución, el retorno al Sistema de Reparto bajo las modalidades y procedimientos descritos en la presente resolución.</p> <p>Artículo 2.- Se aprueba el retorno al Sistema de Reparto a aquellos afiliados que, sin que mediara ningún contrato entre las partes y teniendo derechos adquiridos en el marco del Artículo 38 de la Ley 87-01, hayan sido afiliados por el Sistema a una AFP. La Superintendencia de Pensiones (SIPEN) conocerá y autorizará el retorno al Sistema de Reparto de los afiliados que, encontrándose en estas condiciones, lo soliciten a través de la DIDA, mediante formulario de traspaso diseñado para tales fines.</p> <p>Artículo 3: Se aprueba como procedimiento de excepción el reingreso al Sistema de Reparto de aquellos afiliados que por desconocimiento o por desinformación hayan suscrito un contrato de afiliación con una AFP siempre que cumplan con las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none">Haber estado cotizando al Sistema de Reparto por lo menos quince (15) años una vez iniciada la Ley 87-01.Tener más de 45 años de edad al momento de la entrada en vigencia de la ley 87-01.Se admitirán aquellos casos en los que la suma de tiempo cotizado y edad sea igual o mayor a 60 años, cumpliendo con los requisitos establecidos en las Leyes 1896 y 379.Estar afiliado en una AFP. <p>Párrafo: Para el traspaso de los afiliados que cumplan con las condiciones citadas en el presente artículo se requerirán los siguientes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none">Formulario de “Solicitud de Traspaso”Certificaciones de las instituciones donde haya trabajado y/o Certificación de la Contraloría General de la República.Copia de la Cédula. <p>Artículo 4.- Las solicitudes de reingreso en las modalidades descritas en la presente resolución se recibirán a través de la DIDA y serán conocidas por la DIDA, SIPEN y él o la Presidente de ADAFP, en calidad de Observador.</p> <p>Artículo 5.- Para los casos procedentes, la SIPEN autorizará el traspaso. Este proceso tendrá una duración máxima de quince (15) días hábiles.</p> <p>Artículo 6.- A todos aquellos trabajadores que hayan sido reingresados al sistema de Reparto en el marco de la presente resolución les serán transferidos todos los recursos (Capital y rendimientos).</p> <p>Artículo 7.- Se autoriza a la Empresa Procesadora de la Base de Datos, UNIPAGO, la transferencia de cuenta del afiliado al Sistema de Reparto.</p> <p>Artículo 8.- Una vez reingresado el afiliado de la CCI al Sistema de Reparto por cualquiera de las causas establecidas en la presente resolución la AFP deberá proceder al cierre de la misma.</p> <p>Artículo 9.- La SIPEN garantizará el cierre de la CCI incluyendo como causal “el reingreso al Sistema de</p>
-----------	-----------	--

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



04-Sep-08 Ejecutado Reparto” por las causas previstas en esta Resolución.
 Artículo 10.- La SIPEN elaborará un procedimiento que garantice que el cumplimiento de los Artículos 6, 7, 8 y 9, será ejecutado en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario.
 Artículo 11.- La SIPEN remitirá al CNSS un informe mensual de la ejecución de la presente Resolución que incluya la relación de reingresos ejecutados, solicitudes aprobadas y ejecutadas, montos reversados, relación de las solicitudes rechazadas y sus causas.

No. de Resolución 189-07

Fecha	Estatus	Contenido
04-Sep-08	Ejecutado	Se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a registrar a los menores de edad nacidos fuera de territorio dominicano que son hijos(as) de afiliados cotizantes al Sistema Dominicano de Seguridad Social. Para tales fines los padres titulares deberán presentar a la TSS el número único expedido por la Dirección General de Migración que les otorga residencia legal. La TSS establecerá el mecanismo de registro en el SUIR de los datos de dichos menores, pudiendo auxiliarse para tales fines de la Dirección General de Migración.

No. de Resolución 190-02

Fecha	Estatus	Contenido
18-Sep-08	Ejecutado	Se aprueba la Normativa sobre Política de Incentivos para Empleados de Tesorería de la Seguridad Social (TSS), Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), Contraloría General del CNSS (CG CNSS), Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y Gerencia General del CNSS (GG CNSS), presentado por la Comisión de Reglamentos del CNSS, con efectividad de la aprobación de la presente resolución.

No. de Resolución 190-04

Fecha	Estatus	Contenido
18-Sep-08	Ejecutado	Se aprueba la ampliación de actuación de las Comisiones Médicas Regionales (CMR), en adición a las evaluaciones y calificaciones de enfermedades y accidentes comunes, para que evalúen y califiquen el grado de discapacidad permanente a consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales de los trabajadores del Régimen Contributivo.

No. de Resolución 190-05

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



18-Sep-08 Ejecutado La SISALRIL adoptará el Manual de Evaluación del Grado de Discapacidad aprobado por este Consejo mediante la Resolución 162-03 de fecha 19 de julio de 2007, para el Sistema Previsional de las contingencias comunes, integrándose inmediatamente a la Comisión Interinstitucional para la homologación y desarrollo del Sistema Único de Evaluación de la Discapacidad.

No. de Resolución **190-06**

Fecha	Estatus	Contenido
18-Sep-08	Ejecutado	<p>Con el objetivo de garantizar la prestación de servicios de calidad, oportunos y satisfactorios en que se fundamenta el principio rector de Gradualidad de la Seguridad Social establecido en el Artículo 3 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, se aprueba la creación transitoria de una Comisión Técnica sobre Discapacidad para el Seguro de Riesgos Laborales que certificará el grado de discapacidad. Estará integrada por:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. El Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, quien la presidirá; b. El Director(a) Ejecutivo(a) del Consejo Nacional de la Discapacidad (CONADIS); c. El Presidente de la Comisión Médica Nacional; d. El Director de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados; e. Un miembro designado por el Colegio Médico Dominicano (CMD); f. Un representante de la Administradora de Riesgos Laborales. g. Un representante de la Sociedad de Fisiatría. h. Un representante de los profesionales de enfermería. <p>Párrafo I: La SISALRIL deberá presentar al CNSS en un plazo de 30 días la propuesta de Normativa de operación que regulará la Comisión Técnica sobre Discapacidad para el Seguro de Riesgos Laborales, para su conocimiento y aprobación.</p> <p>Párrafo II: Este Consejo ordena la modificación del Reglamento de Riesgos Laborales en los artículos 8 (b), 13 y cualquier otro que contravenga esta Resolución. Se establece un plazo de 30 días para que la SISALRIL someta una propuesta de modificación al CNSS y una vez aprobada remitirla al Poder Ejecutivo.</p>

No. de Resolución **192-04**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



30-Oct-08 Ejecutado Se modifica la Resolución CNSS No. 184-07 del 30 de julio de 2008 y se derogan los numerales Segundo, Tercero y Párrafo de la misma, a fin de que se lea de la siguiente forma:
 Primero: Mantener suspendido el pago de cápitas del Sistema Dominicano de Seguridad Social a las Administradoras de Riesgos de Salud por cuenta de los menores dependientes de titulares afiliados al Seguro Familiar de Salud que se encuentran pendientes de actualización de datos de actas de nacimiento según fue establecido en la Resolución No. 184-07, efectivo a partir de la cobertura de 2008.
 Segundo: Permitir a las ARS mantener el proceso de actualización de datos de actas de estos dependientes hasta el 30 de noviembre de 2008. La Tesorería de la Seguridad Social auditará las actas de nacimiento actualizadas durante el mes de noviembre de 2008 previo pago de las cápitas que por estas correspondan.
 Tercero: Ordenar a la TSS descontar el 1ro. de diciembre de 2008 los pagos realizados a las ARS por la cobertura de julio 2008 por cuenta de los menores que permanezcan sin su documentación al 30 de noviembre del 2008.
 Cuarto: El 1ro. de diciembre de 2008 la TSS excluirá de la Base de Datos de la Seguridad Social los datos de dependientes que sigan indocumentados.
 Quinto: Esta Resolución deroga cualquier otra resolución y/o disposición que le sea contraria en todo o en parte.

No. de Resolución **192-05**

Fecha	Estatus	Contenido
30-Oct-08	Ejecutado	Los expedientes de solicitud de evaluación y calificación del grado de discapacidad sometidos hasta el 30 de septiembre de 2008, tramitados a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), que estén en proceso de evaluación en el esquema transitorio aprobado por este CNSS mediante Resolución No. 97-03 del 5 de febrero del 2004, se continuarán evaluando por el mismo esquema, hasta su conclusión final en un periodo no mayor de 90 días. Todos los expedientes de discapacidad tratados a través de las AFP, así como los de Salud y Riesgos Laborales, sometidos a partir del 1ro. de octubre serán trabajados por las Comisiones Médicas cumpliendo con los procesos aprobados por el CNSS y por la Superintendencia de Pensiones y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

No. de Resolución **196-01**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



23-Dec-08 Ejecutado El Consejo Nacional de Seguridad Social reitera su preocupación por el hecho de que, en sucesivas ocasiones, se han producido iniciativas legislativas orientadas a la modificación de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, sin que hayan sido consultados los distintos sectores que inciden en este Sistema, en particular, sin que hayan sido tomados en cuenta los criterios del CNSS.

La aprobación del Proyecto de Ley que modifica el artículo 96 de la Ley 87-01 que podría asignar hasta un 5% de los Fondos de Pensiones para Educación Superior es el más reciente ejemplo respecto a lo anterior, en tal sentido constituye un mal precedente .

La aprobación de la Ley 87-01 fue el resultado de un amplio proceso de discusión democrática, por lo que este CNSS considera que su modificación también debe darse dentro de estos mismos marcos.

No. de Resolución 197-01

Fecha	Estatus	Contenido
23-Dec-08	Ejecutado	Se autoriza a la Gerencia General a realizar todos los pasos correspondientes para traspasar los fondos proveniente de los aportes de los trabajadores y los patronos del SFS que están en el Banco Concentrador, para que sean colocados en cuatro (4) Certificados de un mil millones (RD\$1,000,000,000.00), cada uno en el Banco de Reservas de la República Dominicana. La Gerencia General presentará el respectivo informe en la primera sesión ordinaria del 2009, para que el CNSS institucionalice el proceso operativo de estos fondos.

No. de Resolución 198-02

Fecha	Estatus	Contenido
22-Jan-09	Ejecutado	Se recibe y se aprueba el informe de la Comisión Especial nombrada por el CNSS creada para Definir los Mecanismos para el Inicio del Funcionamiento de las Estancias Infantiles, así como el Procedimiento para el Manejo y Uso de los Recursos Asignados por Ley, mediante resolución No 187-02, y se aprueba que el Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI) inicie la evaluación y habilitación de las Estancias Infantiles que cumplan con las normas aprobadas por ese Consejo, de forma gradual y progresiva con una meta inicial de cobertura de 6,500 niño/as hijo/as de titulares del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en las instalaciones gestionadas directamente por el IDSS destinadas para tales fines y en instalaciones subrogadas por éste a partir del 1ro. de febrero del 2009. PARRAFO: Se instruye al CONDEI a identificar fuentes de financiamiento alternativas que permitan ampliar la cobertura de esta prestación.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 201-07

Fecha	Estatus	Contenido
19-Feb-09	Ejecutado	<p>Se modifica el Artículo 1 de la Resolución No. 189-06 de fecha 27 de noviembre del 2008, sobre el traspaso del Sistema de Capitalización Individual (CCI) al Sistema de Reparto (SR) y se establece que el período de los seis (6) meses para someter la solicitudes de traspaso sea contado a partir del 19 de febrero del año 2009. La Gerencia General del CNSS junto a la Contraloría del SDSS dará seguimiento a la implementación y cumplimiento de esta disposición, y deberán presentar al CNSS informes periódicos de avances hasta la fecha de vencimiento del plazo establecido.</p> <p>La Gerencia General del CNSS identificará los medios que sean más efectivos para realizar acciones de difusión y promoción de la misma, a fin de acoger a todos los trabajadores envueltos en este proceso. La Comisión de Presupuesto asignará, de ser necesario, a la Gerencia General una partida del presupuesto 2009, para cubrir parte del costo de esta responsabilidad.</p>

No. de Resolución 203-02

Fecha	Estatus	Contenido
12-Mar-09	Ejecutado	<p>Se instruye a la Gerencia General organizar un taller para que todas las Instancias del SDSS: SISALRIL, SIPEN, TSS, DIDA, CONTRALORIA y Gerencia General presenten al CNSS las Memorias correspondientes al año 2008 y su planificación del año 2009. Esta presentación deberá realizarse a mediados del mes de abril en un espacio físico que brinde las condiciones apropiadas para este trabajo.</p>

No. de Resolución 208-02

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



30-Apr-09

Ejecutado

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en atención a la situación de salud que está afectando a los países de las Américas por la influenza humana de origen porcino, ha decidido:

PRIMERO: Acoger la petición de la Secretaría de Estado de Salud Pública (SESPAS) mediante comunicación 8196 de fecha 30 de abril 2009, en relación a la solicitud de apoyo de este CNSS para combatir la influenza humana de origen porcino.

SEGUNDO: Crear un fondo con los recursos provenientes del renglón "Promoción y Prevención" del Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Seguro Familiar de Salud (SFS) por un período de dos meses a partir del mes de mayo 2009.

TERCERO: Crear un Comité Interinstitucional conformado por la Presidencia del CNSS, un Miembro del Sector Empleador, un Miembro del Sector Laboral, la Presidencia de ADARS, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales para que trabaje conjuntamente con SESPAS, que se reúna inmediatamente, a los fines de determinar la forma de utilización de los recursos correspondientes al renglón de "Promoción y Prevención" del PDSS del SFS por un período de dos meses, para que durante ese período se financien las actividades de prevención y contingencia que contribuyan a la disminución de la letalidad de la influenza humana de origen porcino.

CUARTO: Autorizar a la Presidencia del CNSS a coordinar una rueda de prensa con el Comité Interinstitucional creado para dar a conocer el apoyo de la Seguridad Social ante la situación de emergencia que están viviendo América y el mundo.

No. de Resolución

209-05

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



28-May-09 Derogada A partir de la presente resolución se regula el procedimiento para el Status de Pendientes (PE) en el SUIR.

- 1.- El sistema solo permitirá que el SUIR mantenga en su base de datos al afiliado, en calidad de Status PE (pendiente) durante un plazo máximo de 60 días.
- 2.- UNIPAGO eliminara automáticamente de su base de datos aquellos afiliados con más de 60 días con status PE.
- 3.- UNIPAGO correrá diariamente en el SUIR un proceso para la eliminación de los casos que excedan el plazo establecido en la presente resolución.
4. Si una ARS o una AFP carga nuevamente una solicitud de una misma persona con status PE y transcurren 60 días después de dicha carga, las Superintendencias aplicarán la sanción de acuerdo a los Reglamentos y Normativas relativas a las infracciones y sanciones.

No. de Resolución **210-02**

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



- 10-Jun-09 En Proceso El Consejo Nacional de Seguridad Social aprueba el siguiente procedimiento para la aplicación de la Ley 451-08:
1. Queda establecido que la totalidad de maestros de la Secretaría de Educación (SEE) que cotizaban en las AFPs, quedan afiliados a INABIMA, lo que implica que disfrutaron de todos los beneficios establecidos en este fondo de pensiones.
- Todos los aportes de los 15,499 maestros de la Secretaría de Estado de Educación que no cotizan a través de otro empleador y pagados a partir de la promulgación de la Ley 451-08, y por tanto de los meses subsiguientes, serán dispersados de inmediato al INABIMA.
2. Se ordena la dispersión al INABIMA de los aportes realizados por la SEE, después de la promulgación de la Ley 451-08, a las cuentas de los 4,995 maestros que aparecen en el Sistema como empleados de la SEE y de otros empleadores. Los aportes realizados por empleadores distintos a la SEE, se mantendrán en la cuenta de capitalización individual de la AFP en la que se encuentran inscritos, hasta tanto se defina legalmente el destino de los mismos.
 3. Se recomienda contratar una consulta legal que presente su opinión en cuanto a:
 - a. El destino de los aportes de los maestros generados con anterioridad a la aprobación de la Ley 451-08.
 - b. El destino de los aportes de los 4,995 maestros que tienen su origen en un empleador distinto a la SEE.

No. de Resolución **211-03**

Fecha	Estatus	Contenido
25-Jun-09	Ejecutado	Se aprueba el Procedimiento para el Inicio Gradual de los Servicios de Estancias Infantiles del SFS del Régimen Contributivo, con las modificaciones acordadas durante la sesión. (Ver documento anexo).

No. de Resolución **211-04**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------



25-Jun-09

Ejecutado

POR CUANTO: El acápite b) del Artículo 123 de la Ley 87-01 establece que son beneficiarios del Seguro Familiar de Salud los pensionados del Régimen Contributivo, independientemente de su edad y estado de salud;

POR CUANTO: El Párrafo II del Artículo 140 de la Ley 87-01 dispone que el CNSS establecerá el aporte porcentual al SFS de los pensionados y jubilados de los regímenes Contributivo y Contributivo Subsidiado.

POR CUANTO: En fecha 2 de abril del 2009 la Gerencia General del CNSS sometió al CNSS el proyecto de inclusión al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, aprobando esta entidad mediante su Resolución No. 205-08 la creación de una Comisión Especial que estudiaría y evaluaría el proyecto y presentaría sus consideraciones al CNSS en un plazo de 30 días.

POR CUANTO: La Comisión creada para los fines descritos anteriormente en fecha 15 de junio del 2009 concluyó los trabajos correspondientes y sometió al CNSS sus conclusiones en fecha 25 de junio del 2009 en su Sesión Ordinaria No. 211.

VISTO todo lo anterior, el Consejo Nacional de Seguridad en atención a las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias dispone lo siguiente:

PRIMERO: Se aprueba la inclusión al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo de todos los Pensionados por Discapacidad del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

SEGUNDO: El costo de financiamiento del Seguro Familiar de Salud para este grupo poblacional equivaldrá al 10.03% del monto total de la pensión, siendo las aportaciones de la siguiente forma:

1. 4.01 % (equivalente al 40% del 10.3%), a cargo del Pensionado por Discapacidad.

2. El 6.02% (equivalente al 60% del 10.3%), restante será cubierto como sigue:

- Para los Pensionados por enfermedad Común, el aporte se obtendrá de la cuenta de la Seguridad Social denominada Cuidado de la Salud del Régimen Contributivo.
- Para los Pensionados por Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales, el aporte lo hará la Administradora de Riesgos Laborales del Fondo de Solidaridad del Seguro de Riesgos Laborales.

TERCERO: La entidad a cargo del pago de las pensiones deberá retener y transferir a la Tesorería de la Seguridad Social el valor correspondiente a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles de cada mes, tal y como lo establece el Reglamento de la TSS.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



25-Jun-09

Ejecutado

CUARTO: La TSS deberá emitir las facturas correspondientes a los agentes de retención de lugar.

No. de Resolución

212-02

Fecha	Estatus	Contenido
09-Jul-09	Ejecutado	<p>En fecha 28 de enero del 2009 se inauguró la CUMBRE POR LA UNIDAD NACIONAL FRENTE A LA CRISIS ECONÓMICA MUNDIAL, la cual contó con la participación de los sectores gobierno, laboral, empleador; entre otros de gran incidencia en el desarrollo nacional.</p> <p>POR CUANTO: Como resultado de los trabajos de la Cumbre con las Fuerzas Vivas de la Nación, uno de los puntos consensuados entre los participantes fue: “Que el CNSS emita una resolución en la cual autorice al SENASA a afiliarse de forma directa al Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y VIH Positivas que cumplan con los criterios establecidos en la Ley 87-01 y el Reglamento del Régimen Subsidiado del SDSS, y que los refiera posteriormente al SIUBEN para su registro”.</p> <p>POR CUANTO: En la Sesión Ordinaria del CNSS No. 209 de fecha 28 de mayo del año 2009, la Gerencia General del CNSS presentó a los Miembros del Honorable Consejo el Informe RESULTADOS CUMBRE POR LA UNIDAD NACIONAL FRENTE A LA CRISIS ECONOMICA MUNDIAL, informe contentivo de los acuerdos y puntos discutidos en la Cumbre que concernían al CNSS, así como propuestas de resoluciones para ejecutar dichos acuerdos.</p> <p>VISTOS: La Ley 87-01, el Reglamento del Régimen Subsidiado y sus modificaciones contenidas en el Decreto No. 143-05, el Consejo Nacional de Seguridad en atención a las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias dispone lo siguiente:</p> <p>UNICO: Se autoriza al SENASA a afiliarse directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y VIH Positivas que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado.</p>

No. de Resolución

214-01

Fecha	Estatus	Contenido
03-Aug-09	Ejecutado	<p>Se aprueba el Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común del Régimen Contributivo, previsto en el Art. 131 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), con las modificaciones acordadas durante la sesión.</p>

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 219-04

Fecha	Estatus	Contenido
10-Sep-09	En Proceso	<p>Se instruye a la Comisión Permanente de Salud a presentar al Consejo Nacional de Seguridad Social un informe con los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Retomar la revisión de la propuesta de Ampliación del PDSS y de la Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico de Salud. Recomendaciones relativas a impulsar la implementación del Primer Nivel de Atención Médica y protocolos de referencia en el Régimen Contributivo, como puerta de entrada al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo. La Comisión Permanente de Salud contará con el apoyo técnico de SESPAS, SISALRIL, CMD y CERSS para el desarrollo de estos trabajos. Seguimiento a los informes de la SISALRIL relacionados a las atenciones de promoción y prevención, servicios asistenciales y no asistenciales, acceso, cobertura, calidad, costo; y al cumplimiento del Artículo 130 de la Ley 87-01 sobre la garantía de la entrega de medicamentos ambulatorios, respectivamente. <p>Para el cumplimiento de este mandato la Comisión Permanente de Salud contará con un plazo de 90 días para presentar su informe al CNSS. contados a partir del día 10 de Septiembre de 2009.</p>

No. de Resolución 223-02

Fecha	Estatus	Contenido
19-Nov-09	Ejecutado	<p>RESOLUCION NO. 223-02: Se aprueba la inclusión de Títulos de Deuda emitidos por los Organismos Multilaterales siguientes: Banco Mundial (BM); Banco Interamericano de Desarrollo (BID); International Financial Corporation (IFC); Fondo Monetario Internacional (FMI) y Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE); de los cuales la República Dominicana es miembro, transados en el mercado de valores local para financiar proyectos exclusivamente en la República Dominicana, como alternativa de inversión para los fondos de pensiones. Estos proyectos tendrán que ser garantizados por el Organismo Multilateral correspondiente.</p>

No. de Resolución 225-05

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



03-Dec-09 Ejecutado Resolución No. 225-05: Se modifica la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 211-04 aprobada en fecha 25 de junio del año 2009, que incluye al Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social a los Pensionados por Discapacidad de dicho Régimen, para que en lo adelante el costo del financiamiento del Seguro Familiar de Salud de este grupo poblacional sea financiado de la siguiente manera:

PRIMERO: El costo de financiamiento del Seguro Familiar de Salud para los Pensionados por Discapacidad del Régimen Contributivo se financiará de la siguiente forma:

1. Un 3 % de la totalidad de la pensión a cargo del Pensionado por Discapacidad.
2. La diferencia del costo total de las cápitas a dispersar para este grupo y sus dependientes se cubrirá de la siguiente forma:
 - Para los Pensionados por enfermedad Común, el aporte se obtendrá de la cuenta de la Seguridad Social denominada Cuidado de la Salud de las Personas del Régimen Contributivo.
 - Para los Pensionados por Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales, el aporte lo hará la Administradora de Riesgos Laborales.

SEGUNDO: La entidad a cargo del pago de las pensiones deberá retener y transferir a la Tesorería de la Seguridad Social el valor correspondiente a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles de cada mes, tal y como lo establecen la Ley 87-01 y el Reglamento de la TSS.

TERCERO: La TSS emitirá las facturas correspondientes a los agentes de retención y a la Administradora de Riesgos Laborales por el monto que corresponda.

CUARTO: La TSS pagará la cápita correspondiente para el afiliado pensionado y sus dependientes a la ARS elegida por el pensionado mensualmente, de acuerdo al procedimiento de dispersión implementado por la TSS.

No. de Resolución **227-01**

Fecha	Estatus	Contenido
21-Dec-09	Ejecutado	<p>Resolución 227-01: Se aprueba el incremento del per cápita del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC) de un monto de RD\$661.91 a RD\$691.48 con cargo a la Cuenta de Cuidado de Atención a la Salud de las Personas del SFS del RC, a partir de la dispersión del mes de Diciembre del año 2009, en base a la tasa de inflación acumulada desde el 1° de septiembre del año 2007 hasta enero 2008, tomando como parámetro el IPC General, cumpliendo así con la recomendación de la Comisión Permanente de Salud que actuó de acuerdo a lo dispuesto en las Resoluciones del CNSS Nos. 219-03 y 219-04 de fecha 10 de septiembre del año 2009.</p> <p>PARRAFO: Para el caso de los afiliados que tengan dependientes adicionales, los mismos pagarán esta nueva cápita a partir de la facturación del mes de enero del año 2010.</p>

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución

227-02

Fecha

Estatus

Contenido



21-Dec-09	Ejecutado	<p>Resolución No. 227-02: Se aprueba la suma de RD\$30.00, como aumento al cápita del PDSS, que será pagado a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) por los servicios que se adicionarán al Plan de Servicios de Salud del SFS del RC. En consecuencia se incrementa la cápita de RD\$691.48 a RD\$721.48 con cargo a la Cuenta de Cuidado de Atención a la Salud de las Personas del SFS del RC, a partir de la dispersión del mes de Diciembre del año 2009. En consecuencia se incrementan los beneficios contemplados en el PDSS, a partir del mes de enero del año 2010, como sigue:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aumento del tope de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y máximo nivel de complejidad de RD\$500,000.00 a RD\$1,000,000.00, de acuerdo a la gradualidad establecida en la Ley 87-01, sus Reglamentos y resoluciones de SISALRIL.2. Incremento del Listado de Medicamentos en 372 adicionales, según listado anexo3. Disminución de un 5% del copago de los afiliados por concepto de cirugía, es decir, 90% a cargo de las ARS y el 10% a cargo del afiliado.4. Eliminación Copago en el procedimiento del recibimiento del bebé en el parto normal, quedando el 100% a cargo de las ARS.5. Disminución de un 10% del copago de los afiliados por concepto de Hemoterapia, es decir, 90% a cargo de las ARS y el 10% a cargo del afiliado.6. Cobertura de RD\$90,000.00 por año por afiliado para la incorporación de nuevos Medicamentos coadyuvantes en tratamientos Oncológicos, de acuerdo a la gradualidad establecida en la Ley 87-01, sus Reglamentos y resoluciones de SISALRIL. <p>PARRAFO I: Los servicios de salud por Accidentes de Tránsito serán cubiertos a cargo de las ARS a partir del 1ro. de enero 2010 hasta el 31 de diciembre 2010, como una cobertura complementaria, de acuerdo a las Resoluciones establecidas por SISALRIL.</p> <p>PARRAFO II: Los afiliados que tengan dependientes adicionales, pagarán esta nueva cápita a partir de la facturación del mes de enero del año 2010.</p> <p>PARRAFO III: El Consejo Nacional de Seguridad Social velará por la sostenibilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social, por lo que cualquier disposición que ponga en riesgo este principio, conllevará su revisión inmediata.</p> <p>PARRAFO IV: En un plazo máximo de 90 días a partir de la publicación de la presente Resolución, la Comisión Permanente de Salud presentará al Consejo Nacional de Seguridad Social el Informe de la viabilidad financiera para una posible ampliación de los servicios de salud de los afiliados al SFS del RC.</p>
-----------	-----------	--

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución **228-03**

Fecha	Estatus	Contenido
14-Jan-10	Ejecutado	<p>Resolución No. 228-03: Se autoriza a la Comisión Especial de Inversión de Fondos, creada mediante Resolución No. 200-01 del 29 de enero 2009, a reasignar la inversión de los Certificados Financieros próximos a vencer, señalados a continuación, atendiendo al tamaño, solvencia y tasa más favorable de las instituciones financieras a considerar. En todos los casos los intereses de estas inversiones deberán ser capitalizables.</p> <p>BANCOS MONTO CERTIFICADOS RD\$ FECHA DE VENCIMIENTO</p> <p>Banco León-Cuidado de la Salud 400,000,000.00 25/1/2010</p> <p>Banco de Reservas-Pensionados de la SEH 70,000,000.00 27/1/2010</p> <p>Banco de Reservas- Estancias Infantiles 150,000,000.00 27/1/2010</p> <p>Banco del Progreso- Cuidado de la Salud 200,000,000.00 30/1/2010</p> <p>Banco Popular- Cuidado de la Salud 1,000,000,000.00 30/1/2010</p> <p>Banco de Reservas-Cuidado de la Salud 250,000,000.00 31/1/2010</p> <p>Banco de Reservas-Cuidado de la Salud 250,000,000.00 31/1/2010</p> <p>Banco de Reservas-Cuidado de la Salud 250,000,000.00 31/1/2010</p> <p>Banco de Reservas-Cuidado de la Salud 250,000,000.00 31/1/2010</p>

No. de Resolución **229-01**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-Jan-10 Ejecutado Resolución No. 229-01: El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en una muestra de solidaridad con el pueblo haitiano ante la catástrofe ocurrida el pasado 12 de enero, dispone asignar, de manera excepcional, la suma de ciento ochenta millones de pesos (RD\$180,000,000.00), para ser destinados a los Centros de la Red Pública de Salud, de República Dominicana; administrados a través de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) para reforzar las atenciones médicas, cuyas demandas se han desbordado en ocasión del terremoto que ha afectado al vecino país. Estos recursos contribuirán a reducir el riesgo de posibles epidemias tanto en Haití como en la República Dominicana; por lo que podrán ser utilizados en acciones de promoción y prevención.

Los recursos asignados provendrán de los intereses generados por los fondos de la “Cuenta de Cuidado de Salud de las Personas” del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y en ningún caso de los aportes de los afiliados y sus empleadores.

En consecuencia, se delega en la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones del CNSS y en la Gerencia General del CNSS, instruir a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a efectuar las transferencias de fondos necesarios para la entrega de los recursos.

La Comisión de Presupuesto, Finanzas e inversiones y la Gerencia General del CNSS tendrán a su cargo la responsabilidad de monitorear y supervisar el adecuado manejo de estos recursos.

El CNSS solicita a todos los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), así como a los demás actores del Sistema Dominicano de Seguridad Social, a contribuir solidariamente en la asistencia al hermano pueblo haitiano para mitigar las consecuencias del desastre ocurrido.

No. de Resolución	230-05
--------------------------	---------------

Fecha	Estatus	Contenido
28-Jan-10	Derogada	Resolución No. 230-05: Se acoge la “Declaración de Guatemala” firmada en el marco de la XXV Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), para que los días del 26 al 30 del mes de abril del 2010, se celebre la “Semana de la Seguridad Social”. Para tales fines se designa una Comisión Especial integrada por el Lic. Julio Sanz, representante del Sector Gobierno, quien la presidirá; el Lic. Jesús Almánzar, representante del Sector Empleador; y la Licda. Yacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral, para que conjuntamente con la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y la Gerencia General del CNSS realicen las gestiones pertinentes para la organización y celebración de este magno evento.

No. de Resolución	231-02
--------------------------	---------------

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



11-Feb-10

Derogada

Resolución No. 231-02:

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social establece en su Artículo 18 que para fines de cotización, exención impositiva y sanciones el Salario Mínimo Nacional será igual al promedio simple de salarios mínimos legales del sector privado establecidos por el Comité Nacional de Salarios de la Secretaría de Estado de Trabajo;

CONSIDERANDO: Que son atribuciones del Consejo Nacional de Seguridad Social, adoptar las medidas necesarias, en el marco de la ley 87-01 y sus normas complementarias, para preservar el equilibrio del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas, tal y como lo dispone el Artículo 22 de la Ley 87-01;

CONSIDERANDO: Que la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No.32-07, de fecha 27 de junio del año 2002, aprobó la metodología del cálculo del Salario Mínimo Nacional; y que por medio de la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No.163-02, de fecha 2 de agosto del año 2007, se fijó en Cinco Mil Seiscientos Treinta y Cinco pesos con 00/100 (RD\$ 5,635.00) el Salario Mínimo Nacional para calcular el límite superior del salario cotizable del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, del Seguro de Riesgos Laborales y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia a partir del 1ro. de agosto del 2007.

CONSIDERANDO: Que en fecha 7 de julio del año 2009, el Comité Nacional de Salarios dictó la Resolución No.1/2009, mediante la cual modificó los Salarios Mínimos Legales del Sector Privado; CONSIDERANDO: Que en fecha 29 de octubre del año 2009 el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante su Resolución No. 221-02 envió a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones la propuesta de Indexación Salarial sometida por a Gerencia General del CNSS, la cual luego de reunirse, informó al CNSS en su Sesión Ordinaria No. 225 del 3 de diciembre del 2009 que el consenso de la Comisión fue gestionar una evaluación legal para determinar si el punto puede ser automáticamente aprobado sin que tenga que resentarse al CNSS, por lo que el CNSS mediante Resolución 225-02 aprobó consultar con el Asesor Legal Externo del CNSS esta inquietud, a la vez que autorizó a la Gerencia General la contratación de una Firma que presentara su opinión al respecto;

CONSIDERANDO: Que la Gerencia General cumplió con el mandato expreso del CNSS y solicitó la consulta al Asesor Legal Externo del CNSS y a la Firma Jorge Prats.

VISTOS: La Ley 87-01 de fecha 9 de mayo del año 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; las Resoluciones dictadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social citadas precedentemente y la Resolución No.1/2009, de fecha 7 de julio del año 2009, dictada por el Comité Nacional de Salarios; El Consejo Nacional de Seguridad Social en virtud de las atribuciones que le

11-Feb-10

Derogada

confiere el Artículo 22 de la Ley 87-01:

RESUELVE:

PRIMERO: Se deroga la Resolución No. 163-02, dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en fecha Dos (2) de agosto del año 2007, mediante la cual se fija el Salario Mínimo Nacional para calcular el límite superior del salario cotizante del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, del Seguro de Riesgos Laborales y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, en vista de la Resolución No. 1/2009 del 7 de julio del 2009, emitida por el Comité Nacional de Salarios sobre el Sector Privado no sectorizado,

SEGUNDO: Se FIJA en Seis Mil Cuatrocientos Ochenta y Un Pesos con 00/100 (RD\$6,481.00) el monto de Salario Mínimo Nacional para calcular el límite superior del salario cotizante del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, del Seguro de Riesgos Laborales y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, calculado en base al promedio de las tres clasificaciones de los salarios mínimos del sector privado no sectorizado establecidos por el Comité Nacional de Salarios de la Secretaría de Estado Trabajo, a partir de la Notificación de Pago de la Tesorería de la Seguridad Social de Febrero 2010.

TERCERO: Se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a publicar en al menos un periódico de circulación nacional y en su Página Web esta modificación, con al menos quince (15) días calendario de antelación a su puesta en vigencia.

CUARTO: La presente Resolución deja sin efecto cualquier norma que le sea contraria en todo o en parte, y será efectiva a partir del 1ro. de marzo de 2010 y será publicada en al menos un diario de circulación nacional y en la Página Web del CNSS luego de su aprobación.

No. de Resolución

231-03

Fecha	Estatus	Contenido
11-Feb-10	Ejecutado	Resolución No. 231-03: Se aprueba la Normativa de Selección de Miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social presentada por la Comisión de Reglamentos, la cual deberá ser integrada al Reglamento Interno del CNSS que está siendo revisado por esta Comisión.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 232-02

Fecha	Estatus	Contenido
25-Feb-10	Ejecutado	<p>RESOLUCION No. 232-02: Se autoriza a las Administradoras de Fondos de Pensiones invertir los fondos de pensiones en los Bonos del Estado Dominicano, en moneda local y extranjera, emitidos hasta la fecha de aprobación de la presente Resolución.</p> <p>Párrafo: La presente Resolución será efectiva a partir de su aprobación y será publicada en al menos un periódico de circulación nacional.</p>

No. de Resolución 234-05

Fecha	Estatus	Contenido
11-Mar-10	Ejecutado	<p>Resolución No. 234-05: Se instruye a las instancias del Sistema Dominicano de Seguridad Social a dar cumplimiento a las disposiciones de los Artículos 24 y 25 de la Ley General de Libre Acceso a la Información Pública y los Artículos 45 y siguientes del Decreto No. 130-05 que aprueba el Reglamento de Aplicación de la Ley 200-04, relativos al deber de publicación de proyectos y reglamentos y de otras disposiciones de carácter general que tienen las instituciones de la administración pública, así como cualquier otra entidad de carácter privado que reciba fondos del Estado.</p> <p>La presente resolución deberá ser notificada a todas las instancias del SDSS para su aplicación inmediata.</p>

No. de Resolución 235-05

Fecha	Estatus	Contenido
--------------	----------------	------------------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



25-Mar-10 Ejecutado RESOLUCION No. 235-05: Se aprueba el Informe de la Comisión Especial sobre el Salario Mínimo Cotizable y se disponen las siguientes medidas:

PRIMERO: Se aprueba la propuesta técnica de Procedimientos para la Aplicación de Aportaciones y Contribuciones al SDSS ajustados al Salario Mínimo Cotizable, dejando fuera el caso de los trabajadores domésticos.

SEGUNDO: Se autoriza a la Gerencia General evaluar la posibilidad de suministrar a la TSS un presupuesto especial que permita acelerar el procedimiento técnico aprobado en el numeral PRIMERO de la presente Resolución, el cual será ejecutado de la siguiente forma:

a) La TSS creará una tabla de referencia de salarios mínimos por Sector, de acuerdo a lo establecido en cada caso por el Comité Nacional de Salarios. A partir de esta tabla de referencia, cada vez que un trabajador sea registrado por su empleador con una remuneración por debajo del mínimo del sector a donde pertenece, el SUIR automáticamente y al momento de emitir la Notificación de pago (factura) de cada periodo, procederá a realizar los cálculos de aportes y contribuciones en base al mínimo establecido.

b) Cuando un empleador tenga personal asalariado que por alguna razón, reciba remuneración por debajo del salario mínimo establecido de su sector, según las normativas laborales, el SUIR de la TSS permitirá registrar estos trabajadores con una marca especial tipificado que indica que se trata de estos casos particulares, permitiendo así aparecer en la Notificación de pago correspondiente estos trabajadores con los cálculos de aportes y contribuciones en base a la remuneración indicada por el empleador.

c) La TSS a través de su Gerencia de Supervisión y Control dará seguimiento continuo a los empleadores que registren esos casos de forma reiterada, mes por mes, para una misma persona, a fin de determinar que se ajusta a la realidad y no a intentos de evasión en el pago de los aportes.

No. de Resolución 236-03

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



08-Apr-10

Ejecutado

Resolución No. 236-03:

CONSIDERANDO: Que el Artículo 21 de la Ley 87-01 establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social se organiza en base a la especialización y separación de funciones y estará compuesto por las siguientes entidades: El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), entidad pública autónoma órgano superior del Sistema; la Tesorería de la Seguridad Social, entidad responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del SDSS, y de la administración del sistema único de información; la Dirección de Información y Defensa de los Asegurados (DIDA), dependencia pública de orientación, información y defensa de los derechohabientes; la Superintendencia de Pensiones, entidad pública autónoma supervisora del ramo; la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, entidad pública autónoma supervisora del ramo; el Seguro Nacional de Salud (SNS), entidad pública y autónoma; las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), de carácter público, privado o mixto; las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), de carácter público, privado o mixto, con o sin fines lucrativos; las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), de carácter público, privado o mixto, con o sin fines lucrativos; las entidades públicas, privadas o mixtas, con y sin fines de lucro, que realizan como actividad principal funciones complementarias de seguridad social;

CONSIDERANDO: Que el literal c) del Artículo 22 de la Ley 87-01 dispone que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene como función desarrollar acciones sistemáticas de promoción, educación y orientación sobre seguridad social y asumir la defensa de los afiliados en representación del Estado Dominicano, así como establecer el contenido mínimo y los mecanismos de difusión, y conocer y decidir sobre los informes periódicos siguientes: Otros informes y estudios de interés público y del propio CNSS, que considere necesarios para el buen funcionamiento del SDSS, según lo dispuesto en el literal c) del Artículo 7 del Reglamento Interno del CNSS;

CONSIDERANDO: Que el SDSS no goza de personalidad jurídica ni es sujeto de derechos y obligaciones y que todo derecho, obligación o atribución que en la Ley y sus normas complementarias es referido o atribuido al SDSS, se reputa hecho al CNSS;

CONSIDERANDO: Que el tema 20 de la Cumbre para enfrentar la Crisis establece “Solicitar al CNSS el establecimiento de un mecanismo de producción de información necesaria para todos los usuarios para la toma de decisión y que sirva para el ejercicio de veeduría de los/as ciudadanos.”, lo que fue ratificado por el CNSS mediante su Resolución No. 209-07 del 28 de Mayo del 2009, por la cual el CNSS acoge los temas consensuados de la Cumbre para ser incluidos en su Agenda de trabajo;

CONSIDERANDO: Que la Gerencia General del CNSS es el responsable de la ejecución de los acuerdos y resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social;

CONSIDERANDO: Que con el objetivo de fortalecer la promoción y análisis del Sistema Dominicano de

08-Apr-10

Ejecutado

Seguridad Social (SDSS), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emite periódicamente el Informe del SDSS, el cual presenta por medio de cuadros y gráficas, las principales informaciones estadísticas y resultados del Sistema;

VISTOS: La Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus modificaciones; el Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social, aprobado mediante Decreto No. 707-02 del Poder Ejecutivo de fecha cuatro (04) de diciembre del 2002; la Resolución del CNSS No. 209-07 d/f 28 de mayo del año 2009; y el Informe de la Cumbre por la Unidad Nacional frente a la Crisis Económica Mundial en Febrero del año 2009.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley 87-01, RESUELVE:

Artículo 1. Se instruye a las Superintendencias de Salud y Riesgos Laborales y de Pensiones, la Tesorería de la Seguridad Social, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados, las Administradoras de Riesgos de Salud/SENASA, las Administradoras de Fondos de Pensiones, la Administradora de Riesgos Laborales, UNIPAGO, brindar acceso electrónico y actualizar diaria, semanal o mensualmente según sea el caso, los informes a ser requeridos por el CNSS, sobre los datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Artículo 2. Se instruye a las instancias servir los informes señalados en el Artículo 1, según la estructura establecida en el documento anexo a la presente Resolución.

Párrafo Transitorio I. Para estos fines, las instancias deberán remitir las informaciones solicitadas por el CNSS a más tardar en un plazo de treinta (30) días contados a partir de la notificación de la presente resolución, a fin de que realicen las adecuaciones necesarias, conforme los formatos definidos en la presente Resolución.

Párrafo Transitorio II. Las instancias pondrán a disposición del Consejo Nacional de Seguridad Social las informaciones históricas necesarias para garantizar la consistencia de los datos, conforme al documento anexo a la presente Resolución, con corte al treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil nueve (2009).

Artículo 3: El Formato anexo podrá ser modificado y/o actualizado por el CNSS a su conveniencia, en procura del mejoramiento en el manejo de las informaciones.

PARRAFO: Las actualizaciones y/o modificaciones serán notificadas por el CNSS a las instancias enunciadas en el Artículo 1 de la presente Resolución, con al menos quince días (15) de antelación a su aplicación.

Artículo 4: La presente Resolución deja sin efecto cualquier norma que le sea contraria en todo o en parte, siendo la misma efectiva a partir de la notificación de la misma a las instancias interesadas.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución 240-08

Fecha	Estatus	Contenido
27-May-10	Ejecutado	Resolución No. 240-08: Se modifican el literal b) del Artículo 3 y el PARRAFO I del Artículo 7 del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo para que en lo adelante se lean como sigue: ARTICULO 3, LITERAL b): El retraso en el pago de las cotizaciones del SDSS por más de sesenta (60) días producirá la suspensión de los servicios que ofrece el SFS, salvo la excepción prevista en el Artículo 124 de la Ley 87-01. ARTICULO 7, PARRAFO I: Párrafo Artículo 7: "Todo recién nacido tendrá la vocación de afiliado a la ARS/SENASA a la que pertenece su padre/madre titular. La ARS/SENASA proveerá al recién nacido de los servicios de salud correspondientes durante sesenta (60) días, a contar de la fecha del parto, sin exigir su registro con el acta de nacimiento y pudiendo solicitar a la TSS el pago del per cápita del recién nacido de forma retroactiva de los sesenta (60) días, una vez se ha regularizado el registro de afiliación. Pasados los sesenta (60) días señalados, el recién nacido deberá contar de forma obligatoria con su propio registro de afiliación al SDSS para recibir los servicios de la ARS/SENASA". PARRAFO: La presente Resolución deberá ser remitida por el Gerente General al Poder Ejecutivo para su promulgación, si ha lugar, modificando el Decreto No. 234-07, de fecha 04 de mayo de 2007 que promulgó el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

No. de Resolución 240-09

Fecha	Estatus	Contenido
27-May-10	Ejecutado	Resolución No. 240-09: Se aprueba el Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE); y se autoriza al Ing. Henry Sahdalá, Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social a co-suscribir dicho convenio conjuntamente con el Dr. Max Puig, Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social.

No. de Resolución 241-03

Fecha	Estatus	Contenido
10-Jun-10	Ejecutado	Resolución No. 241-03: Se aprueba el Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales revisado y sometido al pleno del Consejo por la Comisión Especial creada mediante Resolución No. 215-04, d/f 13 de agosto. (Ver documento anexo).

No. de Resolución 254-01

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



28-Oct-10 Ejecutado Resolución No. 254-01: El Consejo Nacional de Seguridad Social en atención a su rol de órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social y como garante en nombre del Estado Dominicano de la salud de sus afiliados, en vista del brote epidémico de cólera que se está presentando en el hermano país de Haití, ha decidido lo siguiente:

PRIMERO: Se instruye al Gerente General del CNSS promover un esfuerzo conjunto de los sectores representados en el Consejo Nacional de Seguridad Social y las instancias que componen el Sistema Dominicano de Seguridad Social, a fin de apoyar la campaña nacional iniciada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) para Prevención del Cólera en República Dominicana.

SEGUNDO: Se instruye al Gerente General solicitar a las instancias del SDSS poner a disposición sus medios o programas de comunicación para difundir la campaña de prevención del cólera que ha desarrollado el MISPAS, a fin de contribuir con el objetivo de multiplicar sus efectos manteniendo un esquema homogéneo.

TERCERO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá ser notificada a las partes interesadas.

No. de Resolución 255-02

Fecha	Estatus	Contenido
11-Nov-10	Ejecutado	Resolución No. 255-02: Se aprueba la Normativa del Contralor General del Consejo Nacional de Seguridad Social con las observaciones realizadas. Párrafo I: Las disposiciones de esta Normativa serán incluidas en el Reglamento Interno del CNSS que actualmente se encuentra en proceso de modificación. Párrafo II: La presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá ser publicada en al menos un periódico de circulación nacional, en el que se adjunte la Normativa aprobada.

No. de Resolución 255-03

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



11-Nov-10 Ejecutado Resolución No. 255-03: Se aprueban las modificaciones y las enmiendas realizadas a la Normativa de Accidentes de Trayecto sugeridas en Consulta Pública, en apego a la disposición de la Resolución del CNSS No. 236-02 d/f 8 de abril del año 2010.

Párrafo: La presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá ser publicada en al menos un periódico de circulación nacional, en el que se adjunte la Normativa aprobada, y deberá ser notificada a las partes interesadas. Esta normativa modifica cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

No. de Resolución 257-01

Fecha	Estatus	Contenido
07-Dec-10	Derogada	<p>Resolución No. 257-01:</p> <p>PRIMERO: Se autoriza la devolución y/o crédito a los empleadores públicos y privados de los pagos realizados en exceso en las cotizaciones del Seguro de Riesgos Laborales.</p> <p>SEGUNDO: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) presentar al CNSS en un término de cinco (05) días hábiles, la propuesta de procedimientos técnicos para realizar el reembolso y/o crédito a los empleadores públicos y privados cotizantes al Seguro de Riesgos Laborales, así como presentar el histórico de los porcentajes de cotizaciones efectuadas por empleadores públicos y privados al Seguro de Riesgos Laborales.</p> <p>TERCERO: La presente Resolución deroga cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y será de aplicación inmediata.</p> <p>CUARTO: Se instruye la publicación de la presente resolución en al menos un diario de circulación nacional y la notificación de la misma a las partes interesadas.</p>

No. de Resolución 262-04

Fecha	Estatus	Contenido
--------------	----------------	------------------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



03-Mar-11 Ejecutado Resolución No. 262-04: Se aprueba de manera definitiva la Normativa sobre Límites de Concentración de Propiedad y Control Accionario y de Decisión de las ARS y PSS, luego de concluido el proceso de consulta pública aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 255-05, sin que se presentaran observaciones ni comentarios sobre la misma.

Párrafo: La presente Resolución será de aplicación inmediata una vez se agote el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.

No. de Resolución **263-06**

Fecha

Estatus

Contenido



24-Mar-11 Derogada RESOLUCION No. 263-06. CONSIDERANDO: Que el Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social, en su artículo 34.2 establece como informaciones requeridas para la afiliación de un menor de edad los siguientes datos del Acta Nacimiento: Municipio, Oficialía, Número de Libro, Número de Folio y Número de Acta.

CONSIDERANDO: Que el mismo Reglamento establece en el artículo 34.3 que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) deben incorporar y conservar en el expediente de cada grupo familiar la documentación legal pertinente emitida por la Junta Central Electoral (extractos de actas de nacimiento o matrimonio), por Notario Público autorizado (declaraciones jurada en caso de compañero(a) de vida), por sentencia emanada de Tribunal competente (casos Tutela) o cualquier otro documento legal exigido para cada caso, que avalen el vínculo familiar de los dependientes con el afiliado titular.

CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, bajo el título de Inscripción del Núcleo Familiar, establece lo siguiente: “Los beneficiarios deberán inscribir ante la ARS/SENASA a cada uno de los miembros que conforman su núcleo familiar. Esta inscripción se hará de conformidad con la normativa establecida por la SISALRIL, anexando la documentación exigida por la TSS. Las ARS/SENASA deberán tener disponibles para fines de verificación por parte de la TSS los documentos requeridos.”

CONSIDERANDO: Que mediante Resolución No. 135-2007, de fecha 12 de septiembre del año 2007, la SISALRIL aprobó el Esquema 35, como el instrumento tecnológico mediante el cual las ARS deben reportar a la SISALRIL todas las informaciones referentes a todos los servicios prestados a los afiliados, cuyas facturas pagaron en el mes anterior.

CONSIDERANDO: Que mediante auditoría realizada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a varias ARS del Sistema Dominicano de Seguridad Social se verificó que muchas de estas entidades no poseen en sus archivos la documentación legal que avala el vínculo familiar del dependiente con el titular, tal como lo exige el artículo 34.3 del Reglamento de Tesorería.

CONSIDERANDO: Que mediante el procedimiento de verificación antes mencionado realizado por la TSS y la investigación realizada por la SISALRIL, a través del esquema 35, se pudo constatar que existen unos Treinta y Nueve Mil (39,000) posibles casos de duplicidad de dependientes menores de edad.

CONSIDERANDO: Que se hace necesario que las ARS regularicen esta situación ya que existe la posibilidad de que se esté efectuando el pago de dos o más cápitas por un mismo afiliado.

POR TALES MOTIVOS Y VISTOS los artículos 175 y 176 de la Ley 87-01, el Consejo de la Seguridad Social, emite la siguiente Resolución:

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



24-Mar-11

Derogada

PRIMERO: Se instruye a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en su calidad de ente regulador y supervisor del Seguro Familiar de Salud, a que dentro de los primeros sesenta (60) días de aprobada la presente resolución, solucione definitivamente los alegados Treinta y Nueve Mil (39,000) casos de duplicidad de registros de dependientes menores de edad en las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y SENASA; y, en caso de comprobación de dicha duplicidad, se apliquen las sanciones correspondientes.

Párrafo I: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) brindar el apoyo que sea necesario a la SISALRIL y a los afiliados que resultaren afectados por la presente Resolución, para dar cumplimiento a lo establecido en la misma.

Párrafo II: Se ordena completar el estudio legal que será suministrado por el Asesor Legal externo del CNSS, y someter en una próxima sesión la recomendación de cómo se recuperaran los pagos efectuados a las ARS por los menores duplicados. Esto se realizara posterior al informe que deberá presentar la SISALRIL, una vez concluido el plazo de los sesenta (60) días otorgados para la solución del problema.

No. de Resolución

264-03

Fecha	Estatus	Contenido
07-Apr-11	Ejecutado	Resolución No. 264-03: Se aprueba la propuesta de Celebración del Décimo Aniversario de la Promulgación de la Ley 87-01 que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social sometida por el Gerente General del CNSS, quedando a cargo del mismo Gerente General realizar todas las gestiones de lugar para el cumplimiento de la programación aprobada.

No. de Resolución

264-06

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------



- 07-Apr-11 En Proceso Resolución No. 264-06: Se aprueba el Informe de la Comisión Especial de Estancias Infantiles para la remodelación, adecuación y equipamiento de las siguientes Estancias: San Cristóbal, San Pedro, Invienda, Bonoa, Managuayabo, Los Alcarrizos y El Almendro; para la negociación de adquisición de las Estancias Infantiles Pekín, Camboya y Cienfuegos; y para la construcción de cinco (5) estancias infantiles en: Los Mina, Tamboril, San Juan de la Maguana, Moca y Bonoa. Para estos fines, se instruye cumplir con las siguientes disposiciones:
- 1) Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social transferir a la Administradora de Estancias Infantiles Salud Segura (AEISS) la suma de 114,830,079.85 pesos de la Cuenta de Estancias Infantiles. La AEISS deberá manejar estos recursos en estricto apego a las disposiciones del Artículo 14 del Procedimiento para el Inicio Gradual de los Servicios de Estancias Infantiles del SFS del RC aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 211-03 d/f 25 de junio del 2009. La TSS realizará los desembolsos de forma gradual y de acuerdo al cronograma de ejecución que deberá someter AEISS al CNSS para estos fines.
 - 2) Se instruye a la AEISS realizar los procesos de licitación correspondientes, de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Ley 340-06, con el soporte del CONDEI y del equipo del CNSS.
 - 3) Se instruye a la AEISS realizar la adquisición de las Estancias: Pekín, Camboya y Cienfuegos al precio que sea convenido por las partes, incluyendo terrenos, inmuebles y equipamiento.
 - 4) Se instruye a la AEISS presentar informes trimestrales al CNSS de la ejecución de estos proyectos hasta su culminación.
- Párrafo I: La Administradora de Estancias Infantiles (AEISS) deberá cumplir con los estándares establecidos por el Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI) para el funcionamiento de las nuevas Estancias Infantiles que sean aperturadas a partir de la puesta en ejecución de la presente Resolución.
- Párrafo II: El Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI) como órgano supervisor de las Estancias Infantiles acompañará al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) a fin de velar por el cumplimiento de esta disposición.
- Párrafo III: La Gerencia General en coordinación con el Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI) realizará un acercamiento con el Ministerio de Educación para la provisión del personal de educación y con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para el personal de salud (enfermeras y psicólogas) requeridos.
- Párrafo IV: Se instruye a la Comisión Especial de Estancias Infantiles presentar al CNSS los siguientes informes:
- 1) Propuesta modificación Procedimiento para el Inicio Gradual de los Servicios de Estancias Infantiles del SFS del RC aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 211-03 d/f 25 de junio del 2009.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



- 07-Apr-11 En Proceso 2) Análisis de la cápita por afiliación a las Estancias Infantiles, tomando en consideración la entrada de nuevos niños, a partir de la aprobación de la presente Resolución.
- 3) Estudio para determinar qué por ciento de niños afiliados al SDSS tienen derecho al servicio de Estancias Infantiles y qué por ciento de usuarios demanda el servicio.

No. de Resolución **264-08**

Fecha	Estatus	Contenido
07-Apr-11	Derogada	<p>Resolución No. 264-08: Se modifica la Resolución No. 235-05 d/f 25 de marzo del año 2010, eliminando el literal b) del Artículo Segundo de dicha Resolución, a fin de que se lea como se establece a continuación:</p> <p>Se aprueba el Informe de la Comisión Especial sobre el Salario Mínimo Cotizable y se disponen las siguientes medidas:</p> <p>PRIMERO: Se aprueba la propuesta técnica de Procedimientos para la Aplicación de Aportaciones y Contribuciones al SDSS ajustados al Salario Mínimo Cotizable, dejando fuera el caso de los trabajadores domésticos.</p> <p>SEGUNDO: Se autoriza a la Gerencia General evaluar la posibilidad de suministrar a la TSS un presupuesto especial que permita acelerar el procedimiento técnico aprobado en el numeral PRIMERO de la presente Resolución, el cual será ejecutado de la siguiente forma:</p> <p>a) La TSS creará una tabla de referencia de salarios mínimos por Sector, de acuerdo a lo establecido en cada caso por el Comité Nacional de Salarios. A partir de esta tabla de referencia, cada vez que un trabajador sea registrado por su empleador con una remuneración por debajo del mínimo del sector a donde pertenece, el SUIR automáticamente y al momento de emitir la Notificación de pago (factura) de cada periodo, procederá a realizar los cálculos de aportes y contribuciones en base al mínimo establecido.</p> <p>b) La TSS a través de su Gerencia de Supervisión y Control dará seguimiento continuo a los empleadores que registren esos casos de forma reiterada, mes por mes, para una misma persona, a fin de determinar que se ajusta a la realidad y no a intentos de evasión en el pago de los aportes.</p>

No. de Resolución **270-02**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



26-May-11

Ejecutado

Resolución No. 270-02: CONSIDERANDO: Que en fecha 24 de noviembre del año 2010, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) sometió ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el caso del Sr. Juan Javier Adames, a quien la Administradora de Riesgos de Salud Yunen le negó cobertura de atenciones médicas porque las mismas son secuelas de un accidente de tránsito que sufrió en el año 2008, lo cual fue ratificado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en su comunicación No. 008373 d/f 20 de mayo del año 2010;

CONSIDERANDO: Que en fecha 15 del mes de abril del año 2011 mediante Resolución No. 265-04 el CNSS creó una Comisión Especial para conocer el caso del Sr. Javier Adames referido previamente;

CONSIDERANDO: Que el literal a) del Artículo 5 de la Ley 87-01 establece que todos los dominicanos y residentes legales son beneficiarios del Seguro Familiar de Salud, con derecho a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y a la protección, recuperación y rehabilitación de su salud y preservación del medio ambiente, sin discriminación alguna;

CONSIDERANDO: Que el Artículo 161 de la Ley 87-01 dispone que el SENASA, las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) no podrán establecer, por ningún medio legal o de hecho, exclusiones, ni límites, salvo los que de manera expresa señale el plan básico de salud, ni ejercer discriminación a los beneficiarios y usuarios del SDSS por razones de sexo, edad, condición social, laboral, territorial, política, religiosa o de ninguna otra índole.

VISTOS: La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento Interno del CNSS.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en atribución de las funciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y el Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social

RESUELVE:

PRIMERO: Se reitera que en virtud de lo dispuesto en el Artículo 161 de la Ley 87-01, las Administradoras de Riesgos de Salud y Prestadoras de Servicios de Salud deben prestar los servicios a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social sin exclusiones, ni límites, ni condición de preexistencia, salvo los que de manera expresa señale el plan básico de salud, ni ejercer discriminación a los beneficiarios y usuarios del SDSS por razones de sexo, edad, condición social, laboral, territorial, política, religiosa o de ninguna otra índole.

SEGUNDO: La presente Resolución deberá ser notificada a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y demás partes interesadas para los fines correspondientes.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución **274-01**

Fecha	Estatus	Contenido
22-Jun-11	Ejecutado	<p>RESOLUCION No. 274-01: Considerando: Que en fechas 7 de diciembre de 2010 y 27 de enero de 2011, fueron emitidas por este Consejo Nacional de Seguridad Social las Resoluciones Nos. 257-01 y 260-06, relativas a la devolución y/o créditos a los empleadores públicos y privados de los excedentes del Seguro de Riesgos Laborales;</p> <p>Considerando: Que las antes referidas resoluciones se emitieron en ejecución del Acuerdo Tripartito suscrito en fecha 7 de diciembre del año 2010, como un mecanismo de apoyo a la preservación de empleos en el contexto de la crisis económica mundial y en procura de la Reestructuración del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS);</p> <p>Considerando: Que es de principio en materia administrativa que los órganos y entes de la administración pública están facultados para revocar sus actos administrativos mientras estos se encuentran pendientes de ser decididos por un órgano jurisdiccional;</p> <p>Vistos: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social Nos. 257-01 y 260-06 de fechas ya indicadas, textos y principios de la Administración Pública;</p> <p>EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, en atribución de las funciones que le confiere el Artículo 22 de la Ley 87-01;</p> <p>D E C I D E:</p> <p>UNICO: Revocar, y en consecuencia, dejar sin efecto, las Resoluciones Nos. 257-01 y 260-06, dictadas ambas por este Consejo Nacional de Seguridad Social en fechas 7 de diciembre de 2010 y 27 de enero de 2011, respectivamente.</p>

No. de Resolución **275-02**

Fecha	Estatus	Contenido
--------------	----------------	------------------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



29-Jun-11 Ejecutado Resolución No. 275-02: Se aprueba de forma definitiva la Normativa del Funcionamiento de la Sesiones del CNSS, luego de concluido el proceso de Consulta Pública aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 265-03 d/f 15/04/11, sin que se presentaran observaciones ni comentarios sobre la misma.

Párrafo I: Las disposiciones de la Normativa aprobada mediante la presente Resolución serán integradas al Reglamento Interno del CNSS que actualmente se encuentra en proceso de modificación por la Comisión Permanente de Reglamentos del CNSS.

Párrafo II: La presente Resolución será de aplicación inmediata una vez se agote el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.

No. de Resolución

277-04

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



14-Jul-11 En Proceso Resolución No. 277-04: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, (CNSS), tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), y como tal, es responsable de garantizar el cumplimiento de la Ley No. 87-01 y establecer las políticas públicas para permitir el dominio consciente de sus derechos en seguridad social a los ciudadanos-as y residentes-as legales de la República Dominicana.

CONSIDERANDO: Que la Ley No. 87-01 es un instrumento jurídico de orden público e interés social con una jerarquía solo por debajo de la Constitución de la República Dominicana vigente.

CONSIDERANDO: Que en 10 años el Sistema Dominicano de Seguridad Social ha producido y sistematizado experiencias que le permiten acompañar a otras instancias públicas para facilitar que cumplan lo dispuesto en materia de seguridad social y que la coordinación interinstitucional e intersectorial permite racionalizar los recursos económicos y las capacidades humanas del Estado.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Educación está justo en el período de la planificación del año escolar 2011-2012, por lo que el actual contexto nacional es favorable a una coordinación intersectorial e interinstitucional a favor de la educación dominicana para desarrollar la cultura ciudadana en seguridad social.

CONSIDERANDO: Que una gran debilidad de la seguridad social es el débil dominio de la población sobre sus derechos al acceso la seguridad social, siendo la población infanto-juvenil una prioridad para el presente y el futuro de la República Dominicana, por lo que el SDSS puede aportar al Ministerio de Educación en especie significativos recursos que coadyuven a dar cumplimiento a lo consignado en el artículo 06 de la Ley No. 87-01.

VISTOS: La Constitución de la República; la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS); el Convenio de COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL entre el CNSS, la Dirección y Defensa de los Afiliados, DIDA, el Ministerio de Educación y la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud, de junio del año 2003.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS) en cumplimiento de las funciones y atribuciones que le confiere la Ley 87-01;

R E S U E L V E:

PRIMERO: Se crea una Comisión Especial del CNSS, integrada por el Lic. Julio Sanz, representante del Sector Gobierno y quien la presidirá; la Lic. Biviana Riveiro, representante del Sector Empleador; el Sr. Esperidón Villa, representante del Sector Laboral; la Dra. Altigracia Libe, representante del Colegio Médico Dominicano; y el Lic. Magino Corporán, representante de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes, la cual apoyará al

14-Jul-11 En Proceso Gerente General del CNSS en la presentación de planes y acciones de promoción, educación y orientación sobre Seguridad Social a las entidades públicas y privadas reguladoras, supervisoras y prestadoras de servicios de educación en República Dominicana, a fin de dar cumplimiento a las disposiciones del Artículo 06 de la Ley 87-01 que reza: “La Secretaría de Estado de Educación incluirá en los planes de estudio de los niveles básico y medio un módulo orientado a educar a los ciudadanos sobre la seguridad social como un derecho humano y a explicar las características del Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus derechos y deberes y las formas de aprovechar sus programas y opciones. De igual forma, lo harán las escuelas de formación técnica”.

SEGUNDO: La presente Resolución será efectiva desde la fecha de su aprobación y la misma será notificada a las partes interesadas para los fines correspondientes.

No. de Resolución **278-06**

Fecha	Estatus	Contenido
28-Jul-11	Ejecutado	Resolución No. 278-06: Se aprueba la propuesta de Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico de Salud presentada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), sustituyendo el IPC Salud por el IPC General en todas las estimaciones y cálculos presentes en la propuesta. El IPC Salud sólo será utilizado como referencia.

No. de Resolución **279-03**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------



06-Oct-11	En Proceso	<p>Resolución No. 279-03: CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social ha definido al Consejo Nacional de Seguridad Social como el órgano rector del SDSS y por ello le ha otorgado facultades específicas, así como lo ha dotado de las atribuciones de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.</p> <p>CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en su Artículo 152 establece que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) para ser habilitadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) deberán contar con Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) que en conjunto cubran y articulen los niveles de atención, cumpliendo al menos con: Un nivel de atención primaria como puerta de entrada a la red de servicios, con atención profesional básica a la población a su cargo, dotado de adecuada capacidad resolutive y centrado en la prevención, en el fomento de la salud, en acciones de vigilancia y en el seguimiento de pacientes especiales, que cubra emergencias y atención domiciliaria.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en cumplimiento de la Ley General de Salud, No. 42-01, y sus Normas Complementarias, es la entidad con calidad para habilitar los establecimientos de salud, y por consiguiente los del Primer Nivel de Atención, que ofrecerán los servicios a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).</p> <p>CONSIDERANDO: Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social está basado en el principio de Equilibrio Financiero, el cual responde a la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del SDSS.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el Seguro Familiar de Salud instituido por la Ley 87-01 tiene por finalidad la protección integral de la salud física y mental del afiliado y su familia, así como alcanzar una 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.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el CNSS ha evaluado y comprendido la importancia de el establecimiento de los centros de atención primaria como puerta de entrada a la red de servicios de salud, con el único propósito de garantizar a sus afiliados la entrega de servicios de calidad y asegurar la sostenibilidad del Sistema, así como preservar la institucionalidad y cumplimiento de los mandatos expresos de la Ley 87-01.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el CNSS, como órgano administrativo se encuentra sujeto a los principios de la administración pública dispuestos en nuestra Carta Magna, por lo tanto debe someterse plenamente al</p>
-----------	------------	--

06-Oct-11 En Proceso cumplimiento de las normas dispuestas por el Estado.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento Interno del CNSS, la Resolución del CNSS No. 276-01 d/f 6 de julio de 2011.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias;

RESOLUVE:

PRIMERO: Se dispone el inicio del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a los servicios del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud a partir del 1º de mayo del año 2012, en cumplimiento de lo establecido por los Artículos 129 y 152 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

SEGUNDO: La Comisión Especial realizará una reunión con las ARS/SENASA, las PSS de primer nivel, ANDECLIP y los demás actores del Sistema de Prestación de Salud, a fin de considerar sus observaciones y aportes al proceso de implementación del Primer Nivel de Atención en el Régimen Contributivo.

TERCERO: Se solicita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social realizar las coordinaciones que estime pertinentes para la ejecución de un programa de habilitación que priorice la evaluación de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención.

CUARTO: La Comisión Especial someterá en un plazo de quince (15) días una propuesta de resolución al Consejo Nacional de Seguridad Social, relativa al plazo en el que los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención públicos, privados y mixtos deberán regularizar su estatus actual ante la Dirección Nacional de Habilitación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

QUINTO: Se insta a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, públicos, privados y mixtos, que serán habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, interesados en prestar los servicios del Plan Básico de Salud en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, a registrarse en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, atendiendo a los plazos y requisitos a ser establecidos por la misma.

SEXTO: Se instruye a la Comisión Especial designada mediante Resolución 276-01 continuar los trabajos correspondientes a la implementación del Primer Nivel de Atención en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en los siguientes aspectos:

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



06-Oct-11 En Proceso

- a. Realización de un análisis comparativo de la población adscrita a las UNAPs del Ministerio de Salud Pública y la distribución de los afiliados al Régimen Contributivo estimada por la SISALRIL, tomando en cuenta la ubicación geográfica y la oferta de primer nivel de atención pública, privada y mixta.
- b. Estimación de la oferta existente y faltante de centros públicos y privados de primer nivel de atención para atender la población definida de acuerdo al análisis previamente citado.
- c. Definición de los aspectos a considerar en las normas de contrataciones de las UNAPs, que favorezcan la articulación de los servicios y el desarrollo del sistema de referencia desde y hacia el primer nivel de atención.
- d. Impulsar acciones para el desarrollo de las capacidades necesarias para la correcta facturación de los servicios en los centros de primer nivel en apego a los acuerdos contractuales con las ARS.

SEPTIMO: Se instruye al Gerente General del CNSS para que conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social realizar una campaña de información, educación y comunicación, con el fin de difundir la importancia y las instrucciones de uso y acceso del Primer Nivel de Atención como Puerta de Entrada al Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud.

PARRAFO: Se instruye al Gerente General del CNSS realizar un concurso público para la contratación de la firma de relaciones públicas que realizará la campaña, en apego a las disposiciones de la Ley No. 340-06 de Compras y Contrataciones Públicas.

OCTAVO: La disposiciones de la presente resolución entrarán en vigencia desde la fecha de su aprobación y deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional.

No. de Resolución	279-10	
Fecha	Estatus	Contenido
06-Oct-11	Ejecutado	Resolución No. 279-10: Se instruye a la Gerencia General del CNSS difundir de manera masiva el Informe del 1er. Foro a 10 años de la Seguridad Social, a todas las organizaciones sociales.

No. de Resolución	280-02	
Fecha	Estatus	Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



20-Oct-11	En Proceso	<p>Resolución No. 280-02: Se modifica la Resolución No. 279-02 de fecha 06 de octubre de 2011 para que en lo adelante rece como sigue:</p> <p>Se aprueba el incremento del per cápita del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo en RD\$67.10, pasando de RD\$721.48 a RD\$788.58. Este incremento será aplicable a partir del 1ro. de noviembre del 2011.</p> <p>Párrafo I: El per cápita será revisado en mayo del 2012, tomando en consideración el inicio del Primer Nivel de Atención y todos los aspectos incluidos en esta resolución.</p> <p>Párrafo II: Se instruye a la Gerencia General a contratar los servicios de una consultoría especializada para realizar un estudio de la Situación Financiera del Seguro Familiar de Salud y sus tendencias. Los resultados del estudio deberán ser presentados al CNSS a más tardar el 28 de febrero del 2012.</p> <p>Párrafo III: Se instruye a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones a identificar las oportunidades y obstáculos para lograr un incremento en los ingresos del Sistema y la reducción de costos en el Seguro Familiar de Salud, para lo cual si fuera necesario se contratarían los servicios de una consultoría especializada. La Comisión presentará un informe al Consejo a más tardar el 30 de abril del 2012.</p> <p>Párrafo IV: La presente Resolución será efectiva desde su aprobación y deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional.</p>
-----------	------------	--

No. de Resolución	280-03
--------------------------	---------------

Fecha	Estatus	Contenido
20-Oct-11	Ejecutado	<p>Resolución No. 280-03: Se aprueba de forma definitiva la modificación de la Normativa para la Selección de los Representantes de los Sectores que integran el Consejo Nacional de Seguridad Social, luego de concluido el proceso de Consulta Pública aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 277-02 d/f 14/07/11, sin que se presentaran observaciones ni comentarios sobre la misma.</p> <p>Párrafo I: Las disposiciones de la Normativa aprobada mediante la presente Resolución serán integradas al Reglamento Interno del CNSS que actualmente se encuentra en proceso de modificación por la Comisión Permanente de Reglamentos del CNSS.</p> <p>Párrafo II: La presente Resolución será de aplicación inmediata una vez se agote el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.</p>

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución

281-01

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



04-Nov-11 En Proceso Resolución No. 281-01: CONSIDERANDO: Que en fecha 6 de octubre del presente año, el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó la Resolución No. 279-02, la cual en sus Párrafos II y III instruyó a la Gerencia General y a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones realizar estudios sobre la Situación Financiera del Seguro Familiar de Salud y sus tendencias, así como identificar las oportunidades y obstáculos para lograr un incremento en los ingresos del Sistema y la reducción de costos en el Seguro Familiar de Salud, respectivamente.

CONSIDERANDO: Que es función del CNSS, en apego a lo establecido en los literales b), i), k) y r) del Artículo 22 de la Ley 87-01 disponer los estudios necesarios para extender la protección de la seguridad social a los sectores de la población, adoptar las medidas correctivas necesarias para garantizar el equilibrio financiero y la calidad y oportunidad de las prestaciones, conocer resultados de valuaciones, análisis y estudios actuariales, costos unitarios, así como adoptar las medidas necesarias para preservar el equilibrio del Sistema Dominicano de Seguridad Social y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas.

CONSIDERANDO: El deber del CNSS de cumplir con los principios de la Administración Pública dispuestos en nuestra Constitución del 26 de enero del año 2010 en su Artículo 138, en el que resaltan los de eficacia, objetividad, transparencia, economía y coordinación.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento Interno del CNSS, la Resolución del CNSS No. 279-02 d/f 6 de octubre del 2011.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en atribución de las funciones que le otorgan la Ley 87-01 y sus Normas Complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se instruye a la Gerencia General a elaborar los Términos de Referencia para realizar las siguientes Consultorías: 1. Estudio de la Situación Financiera del Seguro Familiar de Salud y sus Tendencias; 2. Oportunidades y Obstáculos para lograr un Incremento en los Ingresos del Sistema Dominicano de Seguridad Social y la Reducción de Costos en el Seguro Familiar de Salud. Para estos fines se autoriza al Gerente General a gestionar y realizar Convenios de Colaboración con las entidades internacionales a las que el Consejo Nacional de Seguridad Social se encuentra afiliado, a saber: Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), así como la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). La Gerencia General del CNSS coordinará la ejecución de este mandato con la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, teniendo la Comisión el deber de analizar los mismos y presentar sus conclusiones al Consejo a más tardar el 30 de abril del 2012. Se instruye a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) otorgar todas las facilidades a las entidades que contrate el CNSS para la

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



04-Nov-11

En Proceso

realización de los estudios dispuestos en el presente Artículo, de acuerdo a las necesidades planteadas por esas instituciones.

SEGUNDO: Se instruye a la SISALRIL realizar y presentar al CNSS los Estudios de la Situación Financiera del Seguro Familiar de Salud y sus Tendencias, así como identificar las Oportunidades y Obstáculos para lograr la Reducción de Costos en el Seguro Familiar de Salud en un plazo no mayor de 30 días.

TERCERO: En caso de que las gestiones que el Gerente General realice para obtener colaboración de los Organismos Internacionales referidos en el Artículo anterior no puedan concretarse o los resultados de las consultas no satisfagan las necesidades del CNSS, se autoriza a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones con el apoyo de la Gerencia General a contratar consultores nacionales y/o internacionales que puedan ofrecer los estudios requeridos por el CNSS, agotando los procesos descritos en la Ley General de Compras y Contrataciones Públicas No. 340-06.

CUARTO: La presente Resolución será efectiva desde su aprobación y será notificado a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución

281-02

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



04-Nov-11

Ejecutado

Resolución No. 281-02: 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 el CNSS en el año 2009 inició el proceso de levantamiento de insumos para elaboración de un Plan Estratégico, los cuales han aumentado en razón de resultados de eventos institucionales que han arrojado informaciones de alto interés para la agenda del Sistema Dominicano de Seguridad Social, como han sido el Primer Foro de la Seguridad Social, la Ponencia del Dr. Carmelo Mesa Lagos, la Celebración de la Semana de la Seguridad Social, entre otros, los cuales deben ser considerados para la creación de un Plan Sistémico que rijan el accionar de todas las instancias del SDSS y por ende marque las pautas para la ejecución presupuestaria de las mismas.

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 fecha 31 de octubre del 2011, sobre la distribución del Presupuesto de las instancias del SDSS correspondiente al año 2012, ascendente a RD\$410,0 millones, distribuido de la siguiente manera:

INSTANCIA PORTE GOBIERNO CENTRAL

CNSS 56,675,216.18

TSS 61,107,446.51

DIDA 2,217,337.31

TOTAL 10,000,000.00



Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

04-Nov-11

Ejecutado

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.

e) Una partida de 20 millones de pesos del Presupuesto de RD\$156,675,216.18 asignado al CNSS será reservada y distribuida posteriormente, una vez se realicen las evaluaciones de los planes operativos de las entidades referidas en la presente Resolución.

SEGUNDO: Instruir al Gerente General someter ante el Consejo Nacional de Seguridad Social una propuesta del Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social, tomando en cuenta los resultados de la sesión de Planificación del CNSS celebrada en el año 2010, del Foro de la Seguridad Social celebrado en Febrero del año 2011, la Ponencia del Dr. Mesa Lagos, del Panel de las Instancias del SDSS celebrado en mayo 2011 y de los Planes Estratégicos y Operativos de las instancias del SDSS, para estos fines la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) proveerán el soporte necesario. Dicha propuesta deberá ser presentada al CNSS a más tardar el 31 de Enero del año 2012, para lo cual contará con el apoyo de una consultoría externa si es necesario.

TERCERO: La presente Resolución será de aplicación inmediata una vez sea aprobada por el CNSS y deberá ser notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución 283-03

Fecha

Estatus

Contenido



01-Dec-11	Ejecutado	<p>Resolución No. 283-03: CONSIDERANDO: Que el Artículo 119 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social estableció que el Seguro Familiar de Salud no comprende los tratamientos derivados de accidentes de tránsito, ni los accidentes de trabajo, los cuales están cubiertos por la Ley 146-02, sobre Seguros y Fianzas, debiendo el CNSS estudiar y reglamentar la creación y funcionamiento de un Fondo Nacional de Accidentes de Tránsito.</p> <p>CONSIDERANDO: Que en fecha 30 de agosto del año 2007 fue aprobada la Normativa del Fondo Nacional de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito, en la cual se estableció que la cápita a pagar por cada afiliado al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo ascendía a RD\$12.50, fondos que fueron financiados por el Estado Dominicano.</p> <p>CONSIDERANDO: Que en el período 2008-2009 el Estado Dominicano asumió el costo de las atenciones médicas causadas por accidentes de tránsito a través de la ARS SENASA, con un cápita de RD\$9.89 con cargo al Estado Dominicano.</p> <p>CONSIDERANDO: Que en fecha 21 de diciembre del año 2009 mediante Resolución del CNSS No. 227-02 se adicionaron al PDSS las atenciones médicas por accidentes de tránsito durante el período 1° de enero a 31 de diciembre del año 2010.</p> <p>CONSIDERANDO: Que en fecha 16 de diciembre del año 2010, el Consejo Nacional de Seguridad Social en vista de la transitoriedad especificada en la Resolución No. 227-02 el CNSS, aprobó la Resolución No. 258-01, modificada mediante Resolución No. 265-01, la cual establece la cobertura transitoria por accidentes de tránsito desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre del año 2011.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el CNSS mediante su Resolución No. 265-05 instruyó a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones estudiar el tema del FONAMAT, sostener discusiones de fondo, revisar y evaluar los estudios de factibilidad, a fin de que presente al CNSS una propuesta de solución definitiva de aplicación de lo establecido en el Párrafo II del Artículo 119 de la Ley 87-01.</p> <p>CONSIDERANDO: Que en apego a las disposiciones de la Constitución de la República Dominicana y la Ley 87-01, el Estado Dominicano es el garante de la salud de las personas, sin importar el riesgo que pudiere afectarla, por tanto el Consejo Nacional de Seguridad Social, en nombre del Estado debe garantizar la cobertura de salud por accidentes de tránsito a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social y por ello en aras de proteger a los beneficiarios del Seguro Familiar de Salud se hace impostergable tomar una medida a corto plazo con carácter transitorio que permita cumplir con esta cobertura.</p> <p>CONSIDERANDO: Que la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones del CNSS ante la imposibilidad</p>
-----------	-----------	---

01-Dec-11

Ejecutado

material de presentar en lo inmediato al CNSS un informe en el que se evidencie de forma objetiva una solución definitiva de la cobertura de accidentes de tránsito en la forma descrita en el Artículo 119 de la Ley 87-01 se propone buscar una solución transitoria al tema hasta tanto se resuelva el mismo.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, las Resoluciones del CNSS, así como los Informes de la Gerencia General del CNSS y de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en cumplimiento de las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus Normas Complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se aprueba que desde el 1° de enero al 31 de marzo del año 2012, las atenciones médicas por accidentes de tránsito sean cubiertas por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS). Durante este período el Consejo Nacional de Seguridad Social deberá establecer la creación de un Fondo Nacional de Accidente, tal y como lo contempla el Párrafo II del Artículo 119 de la Ley 87-01.

PARRAFO: La cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito será realizada en el marco de la aplicación del Plan de Servicios de Salud (PDSS) en el Régimen Contributivo conforme establece el párrafo de la Resolución No. 227-02 de fecha 21 de diciembre 2009.

SEGUNDO: El cápita a pagar por la Tesorería de la Seguridad Social a las ARS/SENASA por concepto de atenciones médicas por accidentes de tránsito será de RD\$6.00 por afiliado, con cargo a la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

PARRAFO I: El afiliado titular deberá pagar el costo de las atenciones médicas por accidentes de tránsito descritas en la presente Resolución, de los dependientes adicionales que tenga afiliados en su núcleo familiar, en los mismos términos y condiciones en que realiza los pagos al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo. La dispersión de las cápitas descritas en el presente Artículo será realizada a partir del mes de enero hasta el 31 de marzo del año 2012.

PARRAFO II: Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SENASA) a través de su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) proveerán al recién nacido de atenciones médicas por accidentes de tránsito dispuestas en la presente resolución, durante sesenta (60) días, a contar de la fecha del parto, sin exigir el acta de nacimiento y pudiendo solicitar a la TSS el pago del per cápita del recién nacido de

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



01-Dec-11

Ejecutado

forma retroactiva de los sesenta (60) días, una vez se haya regularizado el registro de afiliación.

PARRAFO III: El retraso en el pago de la cotización al SDSS hasta sesenta días (60) días por parte del empleador no será causa de negación de cobertura en los servicios de salud que ofrecen las Prestadoras de Servicios de Salud y las ARS/SENASA.

PARRAFO IV: Se reitera a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y al Seguro Nacional de Salud (SENASA) que no podrán negar cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito a sus afiliados durante el período de vigencia de la presente Resolución.

TERCERO: Se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a depositar en la cuenta del Cuidado de la Salud de las personas los intereses producto de las inversiones de los fondos para el Cuidado de la Salud de las Personas, con la finalidad de poder cubrir la cápita correspondiente a las atenciones médicas por accidentes de tránsito.

CUARTO: La presente resolución deroga cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y su entrada en vigencia será a partir del 1° de enero de 2012, por lo que se instruye su publicación en al menos un diario de circulación nacional, así como la notificación correspondiente a las partes interesadas.

No. de Resolución

283-04

Fecha

Estatus

Contenido



01-Dec-11	Ejecutado	<p>Resolución No. 283-04: CONSIDERANDO: Que el Código de Trabajo en sus Artículos 219 y siguientes establece la obligación del empleador de pagar a sus trabajadores en el mes de diciembre, el salario de Navidad, consistente en una duodécima parte del salario ordinario devengado por el trabajador en el año calendario, sin perjuicio de los usos y prácticas de la empresa, lo pactado en el convenio colectivo o el derecho del empleador de otorgar por concepto de éste una suma mayor.</p> <p>CONSIDERANDO: Que por su parte la Ley 41-08 de Función Pública en el numeral 4 de su Artículo 58 establece el derecho que tienen los servidores públicos de recibir el sueldo 13, el cual será equivalente a la duodécima parte de los salarios de un año, cuando el servidor público haya elaborado un mínimo de tres meses en el año calendario en curso.</p> <p>CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social tiene por objeto regular y desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, infancia, maternidad, enfermedad y riesgos laborales.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el principio de integralidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social establece que todas las personas sin discriminación tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de su vida y el ejercicio adecuado de sus facultades y de su capacidad productiva; por ello el Párrafo I del Artículo 54 de la Ley 87-01 previó un pago adicional para el período de navidad de los beneficiarios de una pensión por vejez, discapacidad o sobrevivencia de origen común.</p> <p>CONSIDERANDO: Que la Ley No. 6112 del 30 de Noviembre de 1962 que reforma el Artículo 1ro. de la Ley No. 5235, de fecha 23 de Octubre de 1959, sobre Regalía Pascual, en el Párrafo de su Artículo 1 establece que los pensionados y jubilados de conformidad con las Leyes Nos. 118, 4219, 1781 y 5185, de fechas 25 de mayo de 1939, 29 de diciembre de 1946, 22 de julio de 1955 y 31 de julio de 1959, respectivamente, serán beneficiados también con la regalía pascual instituida por este artículo, siempre que sus pensiones y jubilaciones no excedan de RD\$400.00 mensuales, así como demás personas que estén o que sean legalíceme jubiladas y/o pensionadas.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el Seguro de Riesgos Laborales tiene como propósito prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales, teniendo para estos casos garantizadas las prestaciones descritas en el Artículo 192 y siguientes de la Ley 87-01.</p> <p>CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República Dominicana ha dispuesto en su Artículo 138 los principios que rigen la administración pública, entre los que se destaca la sujeción plena al ordenamiento jurídico que la rija, siendo en nuestro caso que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad</p>
-----------	-----------	---

01-Dec-11

Ejecutado

Social y el Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales, no contemplaron la inclusión de un pago adicional para el período de navidad para los afiliados pensionados a consecuencia de un accidente o enfermedad laboral, situación que debe ser normada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, como órgano rector del SDSS, que tiene a su cargo la adopción de las medidas necesarias para el desarrollo del Sistema y en defensa de los afiliados, con plena autonomía normativa en materia de Seguridad Social, como bien lo plantea el Artículo 22 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que en fecha 17 de noviembre del año 2011 el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante Resolución No. 282-02 aprobó remitir a la Comisión de Riesgos Laborales el estudio de la solicitud de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales sobre la necesidad de otorgar a los pensionados del Seguro de Riesgos Laborales un pago adicional en el período de navidad, atendiendo a que las pensiones para los beneficiarios de las mismas constituyen su fuente de ingresos fija, por lo tanto deben garantizar una vida digna a dichos afiliados del SDSS.

CONSIDERANDO: Que la Comisión de Riesgos Laborales evaluó y estudió los argumentos esgrimidos y planteados en torno a la necesidad de otorgar el pago adicional en el período de navidad a los pensionados del Seguro de Riesgos Laborales, quedando plenamente consensuada la necesidad de aprobar esta iniciativa.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 23 de la Ley General de Libre Acceso a la Información Pública No. 200-04 establece el deber de las entidades públicas de publicar a través de medios oficiales o privados de amplia difusión, y con suficiente antelación a la fecha de su expedición, los proyectos de regulaciones que pretenden adoptar mediante reglamentos o actos de carácter general, pudiendo ser estas entidades relevadas del cumplimiento de este mandato en caso de razones de evidente interés público preponderante y por razones de urgencia, que obliguen a la administración correspondiente o a la persona que ejecuta el presupuesto a actuar de forma inmediata, aprobando por los canales previstos en el ordenamiento jurídico la disposición de carácter general sin el requisito de publicación previa, en apego a lo dispuesto en los literales a) y e) del Artículo 26 de la misma Ley No. 200-04.

CONSIDERANDO: Que existe una inminente necesidad de aprobar el pago de la pensión 13 para pensionados del Seguro de Riesgos Laborales, en atención al período de navidad que ya inicia en este mes de diciembre, a fin de garantizar en el menor tiempo posible el acceso a este beneficio a los afiliados al SDSS.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, la Ley General de Libre Acceso a la Información Pública No. 200-04 y el Decreto No. 130-05 que aprueba su Reglamento de Aplicación, el Reglamento Interno del CNSS, el Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales; la Resolución No. 282-02 aprobada por el CNSS en fecha 17 de noviembre del 2011.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



01-Dec-11 Ejecutado El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en apego a las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus Normas Complementarias;

RESUMEN:

PRIMERO: Se dispone que la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) pague cada mes de diciembre, a partir del año 2011, a los pensionados del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) un pago adicional por el período de navidad, calculado en la misma forma en que se calcula el salario trece (13) de un trabajador activo. Este pago será efectivo dentro de los primeros quince (15) días del mes de diciembre de cada año.

SEGUNDO: Las disposiciones de la presente Resolución deberán ser integradas al Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales que actualmente es objeto de revisión y modificación por parte de la Comisión Permanente de Reglamentos del CNSS.

TERCERO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional y notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución 286-05

Fecha	Estatus	Contenido
02-Feb-12	En Proceso	Resolución No. 286-05: Se aprueba el informe presentado por la Comisión Especial creada mediante Resolución No. 285-02 d/f 19/01/12, y se instruye a dicha Comisión presentar al CNSS en su próxima Sesión Ordinaria un informe sobre el estatus de dichos temas, cronología y estrategias de trabajo, para lo cual las Comisiones Permanentes y Especiales del CNSS elaborarán un informe detallado de las resoluciones a su cargo, a fin de definir el tiempo de entrega y la línea de acción a ejecutar.

No. de Resolución 289-03

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-Mar-12	Ejecutado	<p>Resolución No. 289-03: CONSIDERANDO 1: Que en fecha 4 de septiembre del año 2008, el Consejo Nacional de Seguridad Social dictó la Resolución No. 189-06, mediante la cual se aprobó por un período de seis (6) meses el retorno al Sistema de Reparto de los afiliados que a partir del año 2003, como consecuencia del inicio del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia creado por la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, fueron afiliados al Sistema de Capitalización Individual instituido por esta Ley.</p> <p>CONSIDERANDO 2: Que concluido el plazo para que los afiliados solicitaran sus traspasos y en vista de la gran cantidad de casos que quedaron pendientes de ser conocidos por la Comisión Interinstitucional creada por el CNSS para esos fines, el CNSS dictó otras resoluciones ampliando el plazo, pero aún así muchos afiliados que cuentan con derechos adquiridos en el Sistema de Reparto no pudieron ser beneficiados con esta medida.</p> <p>CONSIDERANDO 3: Que en atención a la situación antes descrita, el Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a su rol de garante final del adecuado funcionamiento del sistema previsional dominicano, de su desarrollo, evaluación y readecuación periódicas, así como del otorgamiento de las pensiones de todos los afiliados, instruyó a la DIDA mediante las Resoluciones 223-04, 235-09, 263-02 reportar al CNSS aquellas solicitudes de traspaso de CCI a Reparto que hayan sido referidas tanto por el Estado como por el Sector Privado, a fin de que el Consejo los pueda ir conociendo puntualmente en la medida que se vayan recibiendo y no se coarte el derecho adquirido establecido en el Art. 43 de la Ley 87-01, quedando el CNSS como responsable de encontrar una solución definitiva a estos casos, para lo cual asignó a la Comisión Permanente de Pensiones como la responsable de evaluar y discutir el tema.</p> <p>CONSIDERANDO 4: Que el artículo 38 de la Ley 87-01 dispone que permanecerán en el sistema de reparto los trabajadores del sector público y de las entidades autónomas y descentralizadas, de cualquier edad, que estén amparados por las Leyes 379, 414-98 y/o por otras afines, entendiendo que los afiliados a la Ley 1896 entra en este grupo por la naturaleza del sistema de pensiones que prevé, así como disposiciones de la propia Ley 87-01, a menos que el propio afiliado decida ingresar a CCI; y los pensionados del Estado, del IDSS, del ISSFAPOL y del sector privado que actualmente disfrutaban de una pensión de vejez, discapacidad y sobrevivencia en virtud de las leyes 1896 y 379, o de una ley específica; en contraposición a lo anterior, el artículo 39 reza que ingresarán de forma obligatoria al régimen de CCI los trabajadores públicos y privados, que al momento de entrar en vigencia la ley coticen al IDSS y/o cualquier otro fondo básico y tengan hasta 45 años; los asalariados de cualquier edad que no estén amparados por el literal a) del artículo 38; los trabajadores que inicien un contrato de trabajo bajo relación de dependencia; y los trabajadores referidos en el literal a) del artículo 38 que opten por ingresar al nuevo sistema.</p> <p>CONSIDERANDO 5: Que de las disposiciones de los artículos señalados, nos encontramos con que en síntesis cualquier afiliado, sin importar su edad y el sistema bajo el cual estuvo protegido, puede afiliarse al Régimen de Capitalización Individual instituido por la Ley 87-01 que crea el SDSS, situación que en la práctica ha tenido</p>
-----------	-----------	---

15-Mar-12

Ejecutado

lugar y por ello nos encontramos actualmente en la revisión y discusión de la conveniencia de los traspasos de CCI a Reparto.

CONSIDERANDO 6: Que el Artículo 43 establece que todos los ciudadanos conservarán los años acumulados y los derechos adquiridos en sus respectivos planes de pensiones en las siguientes condiciones: a) Los actuales pensionados continuarán disfrutando de sus pensiones; b) Los afiliados amparados por las leyes 1896 y 379 con más de 45 años de edad recibirán una pensión de acuerdo a dichas leyes; c) Los afiliados protegidos por las leyes 1896 y 379 con edad de hasta 45 años se les reconocerán los años acumulados y recibirán un bono de reconocimiento por el monto de los derechos adquiridos a la fecha de entrada en vigencia de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 7: Que en atención a esta situación, el CNSS evaluó los escenarios que se presentan en torno a los afiliados que alguna vez cotizaron al régimen de reparto bajo el amparo de las leyes 1896, 379 y cualquier otra afín, como las siguientes:

a) En el caso de los afiliados mayores de 45 años que se traspasaron a CCI en el año 2003, de mantenerse en el referido sistema, no podrán beneficiarse del Bono de Reconocimiento creado por el literal c) del Artículo 43, pero si el saldo total de su cuenta de capitalización individual no es suficiente para recibir una pensión mínima, el Estado Dominicano aportará recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el Presupuesto Nacional para crear un fondo especial, para incrementar el monto de las mismas (Párrafo II del Artículo 39 Ley 87-01). Esto quiere decir que estos afiliados tampoco se beneficiarán del fondo de solidaridad creado por el Artículo 60 de la Ley, ya que para acceder a este fondo con el fin de incrementar pensiones, los afiliados deben ser trabajadores de ingresos bajos, tener más de 65 años y haber cotizado al menos 300 meses en cualquiera de los sistemas de pensión vigentes;

b) El afiliado de hasta 45 años que se traspasó a CCI en el año 2003 al momento de culminar su edad de retiro recibirá en su CCI la suma del monto acumulado en el régimen de reparto, tal y como lo establece el Artículo 43 (Bono de Reconocimiento). Adicionalmente, si este trabajador, a la edad de retiro cumplió con los 20 años de cotización al sistema de reparto y cumple con las cotizaciones requeridas por el régimen de CCI podrá recibir las dos pensiones contributivas, atendiendo a lo dispuesto en el Párrafo I del Artículo 43 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 8: Que en apego a los principios constitucionales que rigen el accionar de la administración pública, nuestra Carta Magna en su Artículo 138 establece que la misma está sujeta a los principios de eficiencia, jerarquía, objetividad, igualdad, transparencia, economía, publicidad y coordinación, con sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado.

COSIDERANDO 9: Que a su vez, nuestra propia Constitución consagra la garantía de una protección efectiva



15-Mar-12

Ejecutado

de los derechos de la población dominicana, creando un Estado Social y Democrático de Derecho, respaldado por el Poder Ejecutivo, lo que se evidencia en que se declaró el año 2012 como "Año del Fortalecimiento del Estado Social y Democrático de Derecho".

CONSIDERANDO 10: El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) no es más que el establecimiento de la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, es decir, que el objetivo del SDSS es proteger a sus afiliados.

CONSIDERANDO 11: Que luego de evaluar exhaustivamente los casos presentados por la DIDA, el CNSS tiene por objeto garantizar que quienes debían permanecer en Reparto en cumplimiento del artículo 38 de la Ley 87-01, no se les lesionen sus derechos a recibir pensión a través de esas leyes y además que nadie sea traspasado y que posteriormente no pueda cumplir con los requisitos para obtener pensión.

CONSIDERANDO 12: Que en vista de todo lo anterior, queda claramente establecido que los afiliados que han optado solicitar su traspaso del Sistema de Capitalización Individual, al momento de ejecutar dicho proceso contarán con la transferencia de todos los aportes que hasta la fecha hayan realizado a sus Cuentas de Capitalización Individual (CCI), en apego a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social precitadas anteriormente.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, en ejercicio de las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus Normas Complementarias;

RESOLUVE:

PRIMERO: Se aprueba que todos aquellos afiliados que al momento del inicio del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, el 1 de junio del año 2003, tenían más de 45 años de edad, contaban con derechos adquiridos por las Leyes 1896-48 sobre Seguros Sociales y/o 379-81 sobre las Jubilaciones y Pensiones de los Empleados del Sector Público y fueron afiliados de manera automática o voluntaria a una AFP, podrán solicitar su traspaso al Sistema de Reparto al momento de cumplir con los requisitos de pensión establecidos por las citadas leyes.

SEGUNDO: Todos aquellos afiliados que reciben una pensión por discapacidad a través de la Compañía Aseguradora contratada por la AFP a donde se encuentran afiliados, pueden acceder al proceso de traspaso, una vez cumplan con lo dispuesto en el artículo PRIMERO de la presente Resolución.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-Mar-12 Ejecutado TERCERO: Las solicitudes de reingreso en las modalidades descritas en la presente resolución se recibirán a través de la DIDA y serán conocidas y aprobadas por una Comisión Interinstitucional compuesta por: la DIDA, SIPEN, el Ministerio de Hacienda y la ADAFP, estos dos últimos en calidad de Observadores, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución del CNSS No. 189-06 del 4 de septiembre del año 2008.

PARRAFO TRANSITORIO: En el plazo de 60 días ordinarios, a partir de la aprobación y notificación de la presente Resolución, la DIDA deberá depurar los casos que remitió al CNSS y que están en su poder, y someterá a la Comisión descrita en el presente Artículo las solicitudes de afiliados que actualmente cumplen con las disposiciones de los Artículos PRIMERO y SEGUNDO de la misma.

CUARTO: La DIDA identificará los medios que sean más efectivos para realizar acciones de difusión y promoción de la misma, a fin de acoger a todos los trabajadores envueltos en este proceso.

QUINTO: La presente Resolución deroga cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y será de aplicación inmediata, por lo que deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional y notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución **289-06**

Fecha	Estatus	Contenido
15-Mar-12	Ejecutado	Resolución No. 289-06: Se aprueba el Plan General de Auditoría a las Instancias del SDSS, sometido por el Contralor General del CNSS, para el período comprendido Enero-Diciembre 2012, en cumplimiento de los Artículos 25 y el literal i) del Artículo 8, de la Ley 87-01 y de la Normativa del Contralor General del CNSS, repectivamente. El resultado de dichas auditorías deberá ser presentado al pleno del Consejo.

No. de Resolución **290-02**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



29-Mar-12

Ejecutado

Resolución No. 290-02: CONSIDERANDO: Que el Artículo 119 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social estableció que el Seguro Familiar de Salud no comprende los tratamientos derivados de accidentes de tránsito, ni los accidentes de trabajo, los cuales están cubiertos por la Ley No. 146-02, sobre Seguros y Fianzas en la República Dominicana y el Seguro de Riesgos Laborales, debiendo el CNSS estudiar y reglamentar la creación y funcionamiento de un Fondo Nacional de Accidentes de Tránsito.

CONSIDERANDO: Que en fecha 21 de diciembre del 2009 mediante Resolución del CNSS No. 227-02 se adicionaron al SDSS las atenciones médicas por accidentes de tránsito durante el período 1° de enero a 31 de diciembre del año 2010.

CONSIDERANDO: Que el CNSS mediante su Resolución No. 265-05 del 15 de abril del 2011 instruyó a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones estudiar el tema del FONAMAT, sostener discusiones de fondo, revisar y evaluar los estudios de factibilidad, a fin de que presente al CNSS una propuesta de solución definitiva de aplicación de lo establecido en el Párrafo II del Artículo 119 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que en fecha 4 de noviembre del año 2011, el Consejo Nacional de Seguridad Social, aprobó la Resolución No. 281-03, la cual instruye a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, con el apoyo de la Gerencia General, contratar los servicios de una consultoría especializada, a fin de contar con estudios actualizados sobre el tema del FONAMAT que le permitan presentar al CNSS una propuesta de solución definitiva de aplicación de lo establecido en el Párrafo II del Artículo 119 de la Ley 87-01. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS a más tardar el 15 de marzo del año 2012.

CONSIDERANDO: Que en fecha 1° de diciembre del año 2011, el Consejo Nacional de Seguridad Social, aprobó la Resolución No. 283-03, la cual aprueba que desde el 1° de enero al 31 de marzo del año 2012, las atenciones médicas por accidentes de tránsito sean cubiertas por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS). Durante este período el Consejo Nacional de Seguridad Social deberá establecer la creación de un Fondo Nacional de Accidente, tal y como lo contempla el Párrafo II del Artículo 119 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones del CNSS ha realizado diligentemente las gestiones correspondientes para la contratación de expertos que puedan presentar un estudio actualizado sobre el tema del Fondo Nacional de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito, detectándose que para estos fines se requiere de un plazo mayor del otorgado a la Comisión para la entrega de su informe al CNSS, por lo que ante la imposibilidad material de presentar en lo inmediato una propuesta objetiva de solución definitiva de la cobertura de accidentes de tránsito en la forma descrita en el Artículo 119 de la Ley 87-01, se continúa trabajando en la realización de un estudio actuarial conforme a los



Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

29-Mar-12

Ejecutado

requerimientos de la Ley 87-01 y la Ley 340-06.

CONSIDERANDO: Que en apego a las disposiciones de la Constitución de la República y la Ley 87-01 el Estado Dominicano es el garante de la salud de las personas, sin importar el riesgo que pudiere afectarla, por tanto el Consejo Nacional de Seguridad Social, en nombre del Estado debe garantizar la cobertura de salud por accidentes de tránsito a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social y por ello en aras de proteger a los beneficiarios del Seguro Familiar de Salud se hace impostergable tomar una medida a corto plazo con carácter transitorio que permita cumplir con esta cobertura.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, las Resoluciones del CNSS, así como los Informes de la Gerencia General del CNSS y de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en cumplimiento de las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus Normas Complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se modifica el Artículo PRIMERO de la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 283-03 y se extiende el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito desde el 1° de abril al 31 de diciembre del año 2012, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes. Durante este período, la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) ejecutará el Estudio establecido en la Resolución del CNSS No. 281-03.

PARRAFO: La presente Resolución sólo modifica los plazos establecidos en la Resolución No. 283-03, por lo que la misma se mantiene vigente respecto de las demás disposiciones.

SEGUNDO: La presente resolución deroga cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y será de aplicación inmediata, por lo que se instruye su publicación en al menos un diario de circulación nacional, así como la notificación correspondiente a las partes interesadas

No. de Resolución

290-06

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



29-Mar-12 Ejecutado Resolución No. 290-06: Se aprueba de forma definitiva la modificación del Reglamento del Régimen Subsidiado, luego de concluido el proceso de Consulta Pública aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 286-02 d/f 2 de febrero del 2012, luego de revisadas y analizadas las observaciones y comentarios sobre la misma.

PARRAFO I: La presente Resolución deberá ser remitida por el Gerente General del CNSS al Poder Ejecutivo para su promulgación, modificando el Decreto No. 549-03 del 6 de junio del año 2003 que promulgó el Reglamento del Régimen Subsidiado.

PARRAFO II: Una vez el Poder Ejecutivo dicte el Decreto correspondiente, la presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá agotarse el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.

No. de Resolución 292-01

Fecha	Estatus	Contenido
26-Apr-12	Derogada	<p>Resolución No. 292-01: PRIMERO: Se crea una Sub-Comisión conformada por el Gerente General del CNSS, quien la coordinará, así como los representantes de las entidades que se enuncian a continuación: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), Consejo Nacional de VIH/SIDA (CONAVIHSIDA), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA). Esta Sub-Comisión deberá estudiar a profundidad los aspectos técnicos, financieros y operativos necesarios para facilitar que la Comisión Permanente de Salud eleve al CNSS una propuesta sopesada, viable y sostenible para la atención de las Personas Viviendo con VIH-SIDA (PVVS) y la inclusión de los Antirretrovirales (ARV) en el SDSS.</p> <p>SEGUNDO: La Sub-Comisión presentará un informe a la Comisión Permanente de Salud sobre los trabajos realizados y una propuesta para la atención de los PVVS y la inclusión de los ARV en el SDSS.</p> <p>TERCERO: La Comisión Permanente de Salud presentará un informe al CNSS con la propuesta definitiva, luego de analizar el informe de la Sub-Comisión creada por la presente Resolución.</p>

No. de Resolución 292-08

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------



26-Apr-12

En Proceso

Resolución No. 292-08: PRIMERO: De conformidad con las Resoluciones No. 276-01, de fecha 6 de julio del 2011, y No. 279-03, de fecha 6 de octubre del 2011, el Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a los servicios del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, iniciará de manera gradual el Primero (1°) de mayo de 2012, de acuerdo con el nivel de desarrollo alcanzado por los Prestadores de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención en las distintas extensiones territoriales, según la distribución de la población afiliada al Régimen Contributivo.

SEGUNDO.- Para la implementación del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a los servicios del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, se realizarán las siguientes acciones:

1. Realizar las coordinaciones necesarias para promover el desarrollo del Primer Nivel de Atención, como parte de la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el desarrollo de redes integradas de Servicios de Salud, con la participación de Prestadoras de Servicios de Salud, tanto del sector público como del sector privado, con o sin fines de lucro, priorizando las áreas territoriales con mayores oportunidades para cerrar la brecha de atención del Primer Nivel.

2. Iniciar un plan de habilitación de los Centros de Primer Nivel, del sector público como del sector privado, con o sin fines de lucro, priorizando la atención a solicitudes de habilitación de prestadoras de primer nivel en aquellas zonas que serán definidas como prioritarias por el CNSS.

3. Estimar la oferta de servicios de salud y las necesidades de atención de la población afiliada al Régimen Contributivo, estableciendo un mapa sanitario que permitirá realizar el análisis de brechas para el desarrollo del Primer Nivel de Atención del Régimen Contributivo.

4. Completar y dar a conocer el conjunto de normas, guías y protocolos de atención para los distintos niveles de atención, priorizando los trece (13) programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades del Plan Básico de Salud, así como los de referencia y contra referencia.

5. Describir los núcleos familiares a los centros de Primer Nivel de Atención, conforme la normativa que será aprobada por el Consejo Nacional de Seguridad Social para tales fines.

6. Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), debidamente acreditadas, y el Seguro Nacional de Salud (SENASA), presentarán a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), tanto públicas como privadas contratadas por ellas, para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 152 de la Ley 87-01, definiendo los establecimientos de salud que servirán como puerta de entrada al nivel de atención primaria. La SISALRIL deberá evaluar el cumplimiento de estos

26-Apr-12

En Proceso

requisitos e informar al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) al respecto.

7. Establecer mecanismos de control que garanticen la integralidad y continuidad de la atención en niveles de complejidad, con una oferta diferenciada, evitando duplicidades en el servicio y en el financiamiento, garantizando el cumplimiento de las medidas administrativas sobre la captación, registro, producción y envío de la información de los servicios individuales de salud prestados.

8. Implementar los sistemas administrativos, de información, gestión clínica, programas especiales, gestión de medicamentos e insumos, facturación, historial clínico, entre otros, definidos en el modelo de redes.

9. Definir el modelo de contratación y pago de los Servicios de Primer Nivel de atención para el Régimen Contributivo.

10. Poner en ejecución una Estrategia de Comunicación Social para el Primer Nivel de Atención, haciendo énfasis en las bondades de este primer nivel, resaltando el objetivo de mejorar la salud de la población como eje fundamental del modelo, el beneficio para la población por el mayor acceso a los servicios de salud y el fortalecimiento de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

TERCERO.- Todas las acciones y los requisitos previstos para la administración de los servicios de Atención Primaria en el Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo a pacientes en particular y a la comunidad en general deberán haberse completado en un plazo máximo de noventa (90) días a partir de la fecha de aprobación de la presente Resolución.

CUARTO. La Comisión Especial designada mediante Resolución No. 279-03 deberá dar seguimiento al cumplimiento de las acciones descritas en la presente Resolución.

QUINTO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá ser publicada en al menos un medio de amplia circulación nacional y notificado a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución

293-01

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-May-12

Derogada

Resolución No. 293-01: CONSIDERANDO: Que en fecha 7 de abril del año 2011 el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó la Resolución No. 264-08, la cual modifica la Resolución No. 235-05 del 25 de marzo del año 2010, que establece los procedimientos para aportaciones y contribuciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que a raíz de la aprobación de la Resolución No. 264-08 se plantearon situaciones a evaluar que permitieran su correcta aplicación, por lo que el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante su Resolución No. 267-01 de fecha 5 de mayo del 2011 creó una Comisión Especial a cargo de evaluar y revisar las disposiciones de la referida Resolución No. 264-08.

CONSIDERANDO: Que mediante las Resoluciones Nos. 269-01, 273-02, 279-06, 283-02 y 289-02 d/f 23 de mayo, 16 de junio, 6 de octubre, 1 de diciembre del 2011 y 15 de marzo del 2012 respectivamente, el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó la suspensión de la ejecución de la Resolución No. 264-08.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Trabajo y la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) realizaron la integración del registro de la Planilla de Personal Fijo (DGT3) y del Formulario de Cambios en la Planilla de Personal Fijo (DGT4), para que las empresas registradas en la base de datos de la Seguridad Social puedan realizar dicha actualización a través del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), y que esta vinculación con la nómina registrada en la base de datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) se constituye en un mecanismo de cruce de información que desincentiva la evasión y elusión.

CONSIDERANDO: Que dicha integración permitirá realizar un análisis profundo de la situación del registro de empleados, horarios y sucursales, así como sectores a los que pertenecen las empresas registradas.

CONSIDERANDO: Que el CNSS tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, en apego a los principios de razonabilidad, eficacia, objetividad, transparencia, coordinación y sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado dispuestos por nuestra Constitución.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en atribución de las funciones que le otorgan la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias;

RESOLUCIÓN:

PRIMERO: Se aprueba el Procedimiento para la Aplicación de Aportaciones y Contribuciones al SDSS

15-May-12

Derogada

ajustados al Salario Mínimo Cotizable, el cual se aplicará para todos los trabajadores registrados en el Sistema Dominicano de Seguridad Social estableciendo los mecanismos para el registro y adecuada cotización de trabajadores que reciban su salario de acuerdo con las diferentes modalidades de pago en virtud de lo dispuesto en los Art. 192, 193 y 195 del Código de Trabajo, entre los que se encuentran Asalariados que no laboraron el mes completo por razones diversas. Este Procedimiento será ejecutado de la siguiente forma:

1. En función de los Salarios Mínimos establecidos por el Comité Nacional de Salario, la TSS creará una tabla de referencia de salarios mínimos por Sector. A partir de esta tabla de referencia, cada vez que un trabajador sea registrado por su empleador con una remuneración inferior de su sector de actividad, el SUIR automáticamente y al momento de emitir la Notificación de pago (factura) de cada período, procederá a realizar los cálculos de aportes y contribuciones en base al mínimo establecido.

2. Cuando un empleador registre de acuerdo con las normas laborales vigentes, personal asalariado que no laboró el mes completo por razones diversas, y este personal reciba remuneración inferior al salario mínimo establecido de su sector, según las normativas laborales, el SUIR permitirá registrar estos trabajadores con una marca especial, tipificando que se trata de estos casos particulares. El SUIR facilitará informaciones sobre el número de días u horas trabajados, permitiendo así registrar a estos trabajadores en la Notificación de Pago correspondiente, con los cálculos de aportes y contribuciones en base a la remuneración indicada por el empleador.

3. La TSS incluirá en su informe mensual al Consejo Nacional de Seguridad Social el número de casos y salarios promedios reportados por las causas especificadas en la presente resolución.

4. En caso de que la TSS detecte irregularidades que pudieran tener indicios de evasión o elusión, seguirá el procedimiento correspondiente de conformidad a lo establecido en los Art. 12 y 28, literal d) de la Ley No. 87-01 y el Art. 3 de la Ley No. 177-09, pudiendo solicitar la colaboración del Ministerio de Trabajo para investigar dichas irregularidades.

SEGUNDO: Se solicita al Ministerio de Trabajo dar seguimiento a aquellos empleadores a los que la TSS haya detectado irregularidades, a fin de determinar si corresponden a intentos de evasión o elusión en el pago de los aportes.

TERCERO: La presente Resolución será efectiva y aplicable a partir del 18 de junio del 2012, a fin de garantizar que TSS realice las modificaciones necesarias al SUIR para su ejecución.

CUARTO: En el término de cuatro (4) meses a partir de la puesta en vigencia de la presente resolución, el Consejo Nacional de Seguridad Social procederá a su respectiva evaluación.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-May-12 Derogada

QUINTO: La presente Resolución deroga de manera inmediata la Resolución No. 264-08 del 7 de abril del año 2011 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte, y deberá ser publicada en al menos un medio impreso de circulación nacional y notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución	295-01	
Fecha	Estatus	Contenido
21-Jun-12	Ejecutado	<p>Resolución No. 295-01: Se aprueba de forma definitiva la modificación del Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social, luego de concluido el proceso de Consulta Pública aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 290-04 d/f 29 de marzo del 2012, sin que se hayan recibido observaciones y/o comentarios sobre la misma.</p> <p>PARRAFO I: La presente Resolución deberá ser remitida por el Gerente General del CNSS al Poder Ejecutivo para su promulgación, modificando el Decreto No. 707-02 del 4 de septiembre del año 2002, que promulgó el Reglamento Interno del CNSS.</p> <p>PARRAFO II: Una vez el Poder Ejecutivo dicte el Decreto correspondiente, la presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá agotarse el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.</p>

No. de Resolución	296-01	
Fecha	Estatus	Contenido
05-Jul-12	Ejecutado	<p>Resolución No. 296-01: Se aprueba el borrador del Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el SDSS y se instruye al Gerente General iniciar el proceso de Consulta Pública de dicho Borrador, en apego a las disposiciones de los Artículos 24 y siguientes de la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública. (Ver documento anexo).</p>

No. de Resolución	300-02	
Fecha	Estatus	Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



04-Oct-12 Ejecutado Resolución No. 300-02: Se recibe el informe de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones relativo a las acciones realizadas por dicha Comisión con el apoyo de la Gerencia General para contratar los servicios de una consultoría, a fin de contar con estudios actualizados sobre el Fondo Nacional para Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT), que permitan al CNSS implementar una solución definitiva de aplicación del Párrafo II del Artículo 119 de la Ley 87-01 y se instruye a la Gerencia General a realizar una Licitación Internacional, en vista de que luego de agotado el proceso de Licitación Nacional, el mismo debió declararse desierto por la no participación de los proveedores locales.

Párrafo: Se instruye a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) realizar un estudio actuarial para la implementación del Párrafo II del Artículo 119 y presentar informe al Consejo Nacional de Seguridad Social a más tardar el 15 de diciembre del 2012.

No. de Resolución	301-02
-------------------	--------

Fecha

Estatus

Contenido



- 18-Oct-12 En Proceso Resolución No. 301-02: CONSIDERANDO: Que en fecha 20 de septiembre del año 2012, el Consejo Nacional de Seguridad Social dictó la Resolución No. 299-05, mediante la cual creó una Comisión Especial para que en el plazo de 30 días se ocupara de la revisión de a cargo de la revisión al Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR); dar una solución definitiva a los expedientes evaluados por las Comisiones Médicas Regionales pendientes de certificar y devueltos por la CTD-SRL; y revisar las propuestas de resoluciones presentadas al CNSS por la Coordinadora de las Comisiones Médicas con respecto al Desempeño de las CMNR, Aumento de la Cápita por evaluación y calificación de expedientes, crear otra Comisión Médica en la Región 0 y la elaboración de un Manual Único de Funcionamiento para las Comisiones Técnicas de Discapacidad de SIPEN y del Seguro de Riesgos Laborales; por lo que la Comisión se reunió en fecha 10 de octubre del presente año a analizar cada uno de los puntos que le fueron asignados;
- CONSIDERANDO: Que el Artículo 49 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece que el grado de discapacidad será determinado por las Comisiones Médicas Regionales de acuerdo a las Normas de Evaluación y Calificación de Discapacidad, elaboradas por la Superintendencia de Pensiones y aprobadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social, a la vez que dispone que en caso de que los afiliados o las Compañías Aseguradoras no estén conformes con el dictamen de las Comisiones Médicas Regionales podrán apelar ante la Comisión Médica Nacional, la cual tiene como función revisar, validar o rechazar los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales;
- CONSIDERANDO: Que para el buen funcionamiento de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, el Consejo Nacional de Seguridad Social en fecha 10 de junio del año 2010, mediante su Resolución No. 241-03, aprobó el Manual de Procedimiento Administrativo de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, el cual en su Artículo 20 establece que si la revisión de los expedientes sometidos a apelación resulta en rechazo del dictamen, la CMN remitirá a la CMR el expediente, a fin de que ésta revalúe y califique el grado de discapacidad del expediente sometido a apelación, produciendo un nuevo dictamen, lo que claramente se traduce en dilaciones y aumento de costos innecesarios en el proceso de evaluación y calificación de discapacidad que afecta a los afiliados al SDSS; a la vez que no se responde a los principios constitucionales de la administración pública de eficiencia, transparencia, objetividad, igualdad, coordinación y economía;
- CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en sus Artículos 47 y 48 crea la Comisión Técnica de Discapacidad, la cual está presidida por el Superintendente de Pensiones y establecerá las normas, criterios y parámetros para evaluar y calificar el grado de discapacidad, así como certificará la discapacidad total o parcial de los afiliados al SDSS;
- CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resoluciones Nos. 190-04, 190-05 y 190-06 de fecha 18 de septiembre de 2008, dispuso que las Comisiones Médicas Regionales (CMR)



18-Oct-12

En Proceso

evalúen y califiquen el grado de discapacidad permanente a consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales de los trabajadores del Régimen Contributivo, para lo cual creó transitoriamente una Comisión Técnica sobre Discapacidad para el Seguro de Riesgos Laborales que certificará el grado de discapacidad, la cual debe respetar las normas establecidas por el CNSS para el tema de la evaluación y calificación de la discapacidad en pro de la homologación y desarrollo del Sistema Único de Evaluación de la Discapacidad;

CONSIDERANDO: Que la Comisión Especial tomó en cuenta que en fecha 02 de octubre del año 2003, el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó el perfil de los médicos que integrarán las Comisiones Médicas Nacional y Regionales los cuales serán: médicos internista, fisiatra o general, preferiblemente con especialidad en cardiología, endocrinología, traumatología, medicina ocupacional, así como un psicólogo asesor; y que por Resolución No. 126-11 del 10 de marzo del 2005, el propio CNSS aceptó la recomendación de la Comisión Evaluadora de Candidatos a CMNR, creada en el año 2003, que para ulteriores selecciones de médicos a trabajar en las CMNR se definieran bases de calificación y evaluación de los concursantes, atendiendo a las funciones que realizarán en dichas CMNR;

CONSIDERANDO: Que la Comisión Especial determinó la importancia de que los médicos que conforman las Comisiones Médicas Nacional y Regionales sean sometidos a evaluaciones periódicas que permitan medir y definir sus niveles de desempeño y la calidad de los servicios que ofrecen;

CONSIDERANDO: Que en la actualidad la Comisión Médica Regional 0, destinada a conocer las solicitudes de Evaluación y Calificación de Discapacidad de los afiliados residentes en todo el Distrito Nacional, es la Comisión Médica que presenta la mayor carga de trabajo del grupo de Comisiones Médicas que están operando, por lo que la misma no puede responder con la celeridad y oportunidad que quisiera a la alta demanda de evaluaciones que debe realizar;

CONSIDERANDO: Que la Comisión evaluó la profundidad y complejidad de cada uno de los temas que le fueron asignados, determinando que el plazo que le fue otorgado por el CNSS no es suficiente para entregar un informe expedito y contentivo de todas las actividades que deben realizarse, a la vez que logró consensuar algunos de los puntos que le fueron asignados;

CONSIDERANDO: Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social es un sistema perfectible, que se desarrolla en forma progresiva y constante, con el objeto de amparar a toda la población, mediante la prestación de servicios de calidad, oportunos y satisfactorios, tal como lo establece el principio de gradualidad dispuesto en la propia Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social como órgano rector del Sistema Dominicano de



18-Oct-12

En Proceso

Seguridad Social es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y 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 de SDSS, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01;

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento Interno del CNSS, el Manual de Procedimiento Administrativo de las CMNR aprobado por Resolución del CNSS No. 241-03 d/f 10 de junio del 2003; las Resoluciones del CNSS citadas; la Circular 16 de fecha 15 de agosto del 1997 de la Contraloría General de la República.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en cumplimiento de las atribuciones y funciones que le confieren la Ley 87-01 y sus Normas Complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se otorga un plazo adicional de 45 días a la Comisión Especial creada por Resolución No. 299-05, del 20 de septiembre del año 2012, para que concluya de forma íntegra y completa los mandatos que le fueron encomendados.

SEGUNDO: Se modifica el Artículo 20 del Manual de Procedimientos Administrativos para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, aprobado en virtud de la Resolución No. 241-03, de fecha 10 de junio de 2010, para que en lo adelante se lea de la manera siguiente:

“Artículo 20.- La CMN en un plazo de quince (15) días laborables revisará, validará o rechazará el dictamen recibido, con las motivaciones y razones que dan lugar a su decisión, pudiendo, en caso de ser necesario, además de evaluar el expediente, citar al afiliado para revisar la evaluación. Cualquier decisión tomada por la Comisión Médica Nacional deberá estar debidamente motivada y fundamentada en el dictamen que someta ante la CTD-SIPEN/SISALRIL, según sea el caso.

20.1. La CMN se abocará a conocer la apelación a la calificación del grado de discapacidad emitida por las Comisiones Médicas Regionales, tomando en consideración los alegatos del apelante, para lo cual evaluará todo el expediente, produciendo un nuevo dictamen, el cual debe motivar indicando las razones y consideraciones necesarias para validar, rechazar y/o modificar el dictamen emitido por la CMR de que se trate.

20.2. La CMN notificará su decisión o dictamen vía física y electrónica a las partes interesadas.”

18-Oct-12

En Proceso

PARRAFO: Las modificaciones establecidas en el presente Artículo serán de aplicación inmediata, incluyendo los casos apelados pendientes de conocer por la CMN, previos a la presente Resolución.

TERCERO: Se instruye a la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL) limitarse a certificar los expedientes calificados con el grado de discapacidad permanente que corresponden a los afiliados al Seguro de Riesgos Laborales que las Comisiones Médicas Regionales les remite, verificando exclusivamente que dichos dictámenes fueron emitidos en apego a las Normas aprobadas por el CNSS, atendiendo a las atribuciones y funciones que le otorgó el CNSS mediante sus Resoluciones Nos. 190-04, 190-05 y 190-06 del 18 de septiembre del 2008.

CUARTO: Se aprueba la creación de una Comisión Médica Regional 0A (Cero A), atendiendo a la gran demanda de solicitudes de evaluación y calificación de discapacidad sometidas ante la Comisión Médica Regional 0. Para estos fines, el Gerente General del CNSS deberá realizar una Convocatoria Pública para la contratación de los nuevos integrantes de dicha Comisión, en apego a los procedimientos legalmente establecidos.

PÁRRAFO: Los profesionales médicos que integrarán las Comisiones Médicas Nacional y Regionales deberán ser contratados en lo adelante atendiendo al siguiente Perfil Profesional:

1. Médico internista, preferiblemente con especialidad en medicina ocupacional, fisiatría, cardiología, endocrinología y/u ortopedia - traumatología; médico general especializado en valoración de discapacidad o médico laboral.
2. Dominicano;
3. Mayor de 30 años;
4. Experiencia de al menos 5 años en el área;
5. Dominio de las técnicas de exploración médica;
6. Tener formación/experiencia en el campo de la atención o tratamiento, valoración y calificación de personas con discapacidad (opcional);
7. Conocimiento en cuanto a la observación de las personas en relación a sus capacidades, funcionalidad, etc.;
8. Habilidades sociales que le permitan generar un clima de empatía, respeto y confianza con las personas que acuden a ser valoradas y generar una relación de ayuda y colaboración con los equipos técnicos y administrativos;
9. Capacidad para trabajar en equipos de carácter multidisciplinario, en coherencia con una concepción global de la valoración;
10. Habilidades relacionadas con el uso de la ofimática a nivel de usuario y con la utilización de herramientas específicas, que le permita recoger de manera sistemática y abierta la información relevante para la

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



18-Oct-12 En Proceso valoración.
11. Residir en la Región para la cual prestará el servicio.

QUINTO: Se instruye al Gerente General a realizar las evaluaciones por desempeño a los médicos que conforman las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, las cuales deberán presentar una panorámica del rendimiento y calidad de los servicios que ofrecen estos profesionales en pro de los afiliados al SDSS y del desarrollo de las Comisiones Médicas.

PARRAFO: Una vez concluidas las evaluaciones de desempeño, los resultados de las mismas deberán ser presentados a la Comisión Especial creada por Resolución No. 299-05, la cual las estudiará y presentará posteriormente sus recomendaciones al CNSS.

SEXTO: La presente resolución deroga y modifica cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y tiene aplicación inmediata; la misma deberá ser publicada en al menos un medio de circulación nacional y notificada a las partes interesadas.

No. de Resolución **303-02**

Fecha	Estatus	Contenido
01-Nov-12	Ejecutado	<p>Resolución No. 303-02: Se aprueba de forma definitiva la modificación del Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el SDSS, luego de concluido el proceso de Consulta Pública aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 296-01 d/f 05 de Julio del 2012, con las observaciones sometidas y aprobadas.</p> <p>PARRAFO I: La presente Resolución deberá ser remitida por el Gerente General del CNSS al Poder Ejecutivo para su promulgación, modificando el Decreto No. 235-07 del 4 de mayo del 2007 que promulgó el Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el SDSS.</p> <p>PARRAFO II: Una vez el Poder Ejecutivo dicte el Decreto correspondiente, la presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá agotarse el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.</p>

No. de Resolución **309-01**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



14-Feb-13 En Proceso Resolución No. 309-01: Se aprueba el borrador Modificación del Reglamento que Establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS, y se instruye al Gerente General iniciar el proceso de Consulta Pública de dicho Borrador, en apego a las disposiciones de los Artículos 24 y siguientes de la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública. (Ver documento anexo).

No. de Resolución 316-02

Fecha	Estatus	Contenido
09-May-13	En Proceso	Resolución No. 316-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: la Lic. Maritza Hernández, Presidenta del CNSS; el Lic. Carlos Rodríguez, Representante del Sector Empleador; el Sr. Gabriel Del Río, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, por el Colegio Médico Dominicano, con la participación de la SISALRIL, SIPEN, DIDA, TSS y la Gerencia General del CNSS, a fin de elaborar una propuesta de política de educación y promoción de la Ley 87-01 que crea el SDSS, de manera conjunta entre las entidades del SDSS. La Comisión deberá presentar un informe al CNSS en un plazo de 90 días.

Párrafo: La presente resolución deroga la Resolución No. 209-08 d/f 25/6/09.

No. de Resolución 317-04

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



23-May-13

Ejecutado

Resolución No. 317-04: CONSIDERANDO: La comunicación de la DIDA No. D002019 de fecha 11 de octubre de 2012, donde presentan al CNSS el tema sobre Devolución de Beneficios por Ingreso Tardío, incluyendo los casos de extranjeros que han cotizado al SDSS y solicitan la devolución de los aportes de su CCI para retornar a su país de origen.

CONSIDERANDO: Que el CNSS mediante la Resolución No. 140-11 d/f 15/9/05 apoderó a la Comisión Técnica Permanente de Pensiones de la solicitud de la DIDA de conocer y crear la normativa correspondiente para regularizar la situación de aquellas personas de nacionalidad extranjera, que han cotizado al Sistema de Pensiones Dominicano y luego vuelven a su país de origen antes de la edad del retiro.

CONSIDERANDO: Que el CNSS, mediante la Resolución No. 250-09 d/f 30/9/2010, otorgó un plazo de cuarenta y cinco (45) días a la Comisión Permanente de Pensiones, a fin de que cumpliera con el mandato expreso establecido en la Resolución del CNSS No. 140-11 d/f 15/09/05. Además, instruyó a la SIPEN a remitir a la Comisión Permanente de Pensiones del CNSS, en un plazo de quince (15) días, una propuesta que viabilice la devolución de aportes a extranjeros que retornan a su país.

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 ha sido concebida con el objeto de brindar protección a la población contra riesgos laborales, infancia, vejez, discapacidad, sobrevivencia, maternidad y enfermedad.

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 establece en su artículo 3, el Principio de la Universalidad especificando que el SDSS deberá proteger a todos los dominicanos y a los residentes en el país, sin discriminación por razón de salud, sexo, condición social, política o económica.

CONSIDERANDO: Que en la parte in fine del artículo 59 de la Ley 87-01, se estipula que el fondo y sus utilidades son inembargables, no serán objeto de retención y sólo podrán ser retirados cuando el afiliado cumpla con los requisitos para su retiro, bajo las modalidades establecidas por la citada ley y sus normas complementarias, a saber: 1) Mediante el pago de una pensión por vejez o por la devolución de aportes para aquellos afiliados de ingreso tardío al sistema, es decir, que a los 60 años de edad los fondos acumulados en su Cuenta de Capitalización Individual (CCI) no les alcance para recibir una pensión mínima; 2) En caso de fallecimiento del afiliado activo, los fondos de la CCI serán transferidos a la compañía de seguros, para el pago a los beneficiarios de una pensión de sobrevivencia. A falta de los beneficiarios establecidos en el artículo 51 de la Ley 87-01, el saldo de la cuenta se entregará en su totalidad a los herederos legales del afiliado.

CONSIDERANDO: Que no existe al amparo de la Ley 87-01, la posibilidad de retirar recursos de las cuentas de capitalización individual de los afiliados bajo una modalidad distinta a las establecidas en la misma, por lo que, corresponde al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) regular los aspectos no contemplados sobre el Sistema de Pensiones, dentro de los principios, políticas, normas y procedimientos establecidos en la ley y en

23-May-13

Ejecutado

sus normas complementarias, a fin de garantizar el desarrollo del sistema, la rentabilidad de los fondos de pensiones, la solidez financiera de las AFP y la libertad de elección de los afiliados.

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su artículo 5, dispone que el SDSS podrá establecer convenios de protección recíproca a los ciudadanos de otras naciones residentes en el país y a los ciudadanos dominicanos residentes en otros países.

CONSIDERANDO: Que en América Latina varios países han dado solución a la situación de los migrantes, mediante la firma de Acuerdos y Convenios Internacionales, los cuales forman parte de sus legislaciones y normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que desde el Primero (1) de Julio del año 2004, la República Dominicana forma parte del Convenio Bilateral de Seguridad Social suscrito con España, el cual fue aprobado por el Congreso Nacional mediante Resolución No. 31-06 d/f 30/5/2007 y promulgado por el Poder Ejecutivo el 28 de Febrero del 2006.

CONSIDERANDO: Que en fecha siete (7) de octubre del año 2011, el Gobierno de la República Dominicana suscribió el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, el cual beneficia a los trabajadores migrantes, sus familias y a trabajadores de multinacionales, en el marco del respeto a los sistemas nacionales de Seguridad Social de los diferentes Estados de la región, la igualdad de trato, conservación de los derechos adquiridos o en curso de adquisición de este importante colectivo, especialmente vulnerable.

CONSIDERANDO: Que dicho Convenio tiene como objetivo básico asegurar la cobertura social de los trabajadores, que a lo largo de su vida laboral o profesional se desplazan de un Estado a otro, respetando las legislaciones nacionales vigentes en materia de Seguridad Social, no suponiendo la desaparición de los Convenios Bilaterales ya vigentes, en la medida en que sean más favorables para los posibles beneficiarios de las disposiciones del Convenio Multilateral.

CONSIDERANDO: Que el referido Convenio tendrá aplicación efectiva para la República Dominicana, una vez sea ratificado por el Congreso Nacional y suscrito el respectivo Acuerdo de Aplicación.

CONSIDERANDO: Que existen países que no son signatarios de los Convenios Bilaterales y Multilaterales de Seguridad Social suscritos por República Dominicana.

VISTAS: La Constitución de la República Dominicana, la Ley 87-01 de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), Convenio Bilateral de Seguridad Social suscrito con España y el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social .

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



23-May-13

Ejecutado

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley 87-01,

RESUELVE:

PRIMERO: El pago o devolución de aportes a trabajadores extranjeros estará sujeto a las disposiciones establecidas en la Ley 87-01 y a los Acuerdos o Convenios suscritos y ratificados por el país.

SEGUNDO: Los trabajadores extranjeros o migrantes, que sus países de origen sean signatarios de Convenios Bilaterales y Multilaterales de Seguridad Social suscritos en la República Dominicana, podrán beneficiarse de las disposiciones establecidas en dichos convenios para el pago de pensiones o devolución de aportes.

TERCERO: Los trabajadores extranjeros o migrantes, que sus países de origen no sean signatarios de los Convenios Bilaterales y Multilaterales de Seguridad Social suscritos en la República Dominicana, tendrán que ajustarse a las modalidades establecidas por la Ley 87-01 y sus normas complementarias, a saber: 1) Mediante el pago de una pensión por vejez o por la devolución de aportes para aquellos afiliados de ingreso tardío al sistema, es decir, que a los 60 años de edad los fondos acumulados en su Cuenta de Capitalización Individual (CCI) no les alcance para recibir una pensión mínima; 2) En caso de fallecimiento del afiliado activo, los fondos de la CCI serán transferidos a la compañía de seguros, para el pago a los beneficiarios de una pensión de sobrevivencia. A falta de los beneficiarios establecidos en el artículo 51 de la Ley 87-01, el saldo de la cuenta se entregará en su totalidad a los herederos legales del afiliado.

CUARTO: Se instruye a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) para que, en un plazo de 90 días, elabore la normativa que viabilice la solicitud y el pago de los beneficios cuando el beneficiario se encuentre residiendo en el extranjero.

QUINTO: La presente resolución deroga cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y será de aplicación a partir de su aprobación, por lo que se instruye su publicación en al menos un diario de circulación nacional, así como la notificación correspondiente a las partes interesadas.

No. de Resolución

327-03

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



10-Oct-13 Ejecutado Resolución No. 327-03: Se aprueba de forma definitiva el Reglamento que establece el Procedimiento para otorgar Pensiones Solidarias del Régimen Subsidiado, luego de concluido el proceso de Consulta Pública aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 320-02 d/f 18 de Julio del 2013, con las observaciones sometidas y aprobadas.

PÁRRAFO I: El presente Reglamento deberá ser remitido por el Gerente General del CNSS al Poder Ejecutivo para su promulgación.

PÁRRAFO II: Una vez el Poder Ejecutivo dicte el Decreto correspondiente, el presente Reglamento será de aplicación inmediata y deberá agotarse el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.

No. de Resolución **332-02**

Fecha

Estatus

Contenido



11-Dec-13 Ejecutado Resolución No. 332-02: CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en su Art. 174 establece que el Estado Dominicano es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódicas y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados, y en tal sentido, tiene la responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones que establece la Ley 87-01 y sus reglamentos, a fin de asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales y de los principios de la seguridad social.

CONSIDERANDO: Que el Régimen Subsidiado se financia con las aportaciones del Estado Dominicano, de acuerdo al artículo 8 de la Constitución de la República, con cargo a la Ley de Gasto Público, y que el monto de la asignación per cápita se determinará en función de la población comprendida por este régimen, como lo establecen los Art. 19 y 142 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Hacienda certifica en comunicación No. 2695 d/f 6/12/2013 que existe la apropiación de Seis Mil Ochocientos Cuarenta Millones de Pesos (RD\$6,840,000,000.00) en la Ley de Presupuesto General del Estado para el ejercicio presupuestario del próximo año 2014, destinados para cubrir este Seguro y el ajuste de la Cápita.

CONSIDERANDO: Que el “Estudio para evaluar la Sustentabilidad Financiera del Plan Básico de Salud del Régimen Subsidiado en el marco del Sistema Nacional de Salud y el Sistema de Seguridad Social en República Dominicana” contratado por la Comisión para la Reforma del Sector Salud (CERSS) evidencia que este seguro requiere un per cápita de RD\$201.14 mensuales por afiliado.☐

CONSIDERANDO: Que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) recomienda “un incremento de cápita mensual para el Régimen Subsidiado, en vista que las diversas estimaciones apuntan a que la cápita vigente de RD\$181.34 es insuficiente para amparar el Gasto en Salud incurrido por el SeNaSa y cubrir el costo administrativo” y sugiere un incremento de RD\$20.00 por mes por afiliado.

CONSIDERANDO: Que en el Régimen Subsidiado, SeNaSa debe brindar, sin exclusión, los servicios establecidos en el Plan Básico de Salud (PBS), y debido a la limitada capacidad resolutive de la Red Pública, mantiene contratos de servicios de salud en la Red Privada y Mixta para cumplir con la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que el per cápita vigente del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado no ha sido ajustado desde el año 2002 y la misma resulta insuficiente para cubrir los riesgos de salud de los afiliados del Régimen Subsidiado, demostrada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la Comisión para la Reforma del Sector Salud (CERSS) y la propia SeNaSa.

RESUELVE:

Artículo Único: Se aprueba el incremento del per cápita mensual del Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Subsidiado (RS) de un monto de RD\$181.34 a RD\$201.34 con cargo a la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, a partir de la dispersión del mes de Enero del año 2014.

Párrafo 1: Se instruye al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes involucradas.

Párrafo 2: Esta Resolución deroga cualquier otra que le sea contraria.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución

332-03

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



11-Dec-13

Ejecutado

Resolución No. 332-03: CONSIDERANDO: Que el Estado Dominicano, es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódicas y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados, según lo establece el Art. 174 de la Ley 87-01

CONSIDERANDO: Que el financiamiento del Régimen Subsidiado está asignado en el Plan Nacional Plurianual del Sector Público, como parte de los Programas protegidos y constituye una de las Metas Estratégicas del Gobierno.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social 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 SDSS, según reza el Artículo 22 de la Ley 87-01

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó mediante Resolución No. 165-04 del 30 de agosto de 2007, la Normativa sobre el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio), la cual tiene por objeto regular transitoriamente la operación de este fondo destinado a los afiliados del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud y la prestación de los beneficios, contenidos, condiciones y limitaciones del mismo en todo el territorio nacional.

CONSIDERANDO: Que la Normativa sobre el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio) se estableció en el marco de la implementación gradual y progresiva de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que los riesgos de salud de los afiliados al Régimen Subsidiado son administradas por la ARS SeNaSa, que cuenta con amplia experiencia en la atención de las atenciones por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo.

CONSIDERANDO: Que la Resolución del CNSS No. 265-05 instruye a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones estudiar el tema del FONAMAT Transitorio, sostener discusiones de fondo, revisar y evaluar los estudios de factibilidad, a fin de que presente al CNSS una propuesta de solución definitiva de aplicación de lo establecido en el Párrafo II del Artículo 119 de la Ley 87-01

VISTA: La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, resuelve:

11-Dec-13

Ejecutado

Primero: Modificar la Normativa sobre el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio) aprobada por la Resolución del CNSS No.165-04 del 30 de agosto de 2007, para que en lo adelante diga:

ARTÍCULO 1. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente Normativa tiene por objeto regular transitoriamente la operación del Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio) destinado a los afiliados de los Regímenes Contributivo y Subsidiado del Seguro Familiar de Salud y la prestación de los beneficios, contenidos, condiciones y limitaciones del mismo en todo el territorio nacional.

PÁRRAFO 2. Esta Normativa obliga a todas las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)/SeNaSa, y a los prestadores de Servicios de Salud (PSS) como entidades públicas, privadas o mixtas debidamente autorizadas para participar prestando a los afiliados de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, según corresponda, de uno o varios componentes de los servicios médicos y prestaciones comprendidos en el FONAMAT Transitorio.

PÁRRAFO 3. Para los fines de esta Normativa, el propósito del FONAMAT Transitorio es cubrir a favor de los afiliados protegidos por los Regímenes Contributivo y Subsidiado, las atenciones médicas que sean requeridas como resultado de accidentes de tránsito. El FONAMAT Transitorio no aplicará a los gastos médicos y prestaciones que resulten de accidentes de tránsito en horas laborales y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo de los afiliados al Régimen Contributivo, los cuales son cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales, de conformidad con la Ley 87-01 y su reglamentación complementaria.

ARTÍCULO 2. DEFINICIONES. El Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito es el Fondo diseñado de manera transitoria para cubrir las atenciones por accidentes de tránsito de los afiliados a los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

ARTÍCULO 3. PRESTACIONES. Para los fines de esta Normativa, el FONAMAT Transitorio cubrirá a todo afiliado de los Regímenes Contributivo y Subsidiado que resulte afectado por un accidente de tránsito ocurrido de conformidad con el Párrafo 3 del Artículo 1 de esta Normativa, con las siguientes prestaciones médicas:

- a. Atención médica en sala de emergencia de acuerdo al protocolo establecido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.
- b. Hospitalización, medicamentos en internamiento y ambulatorios y medios diagnósticos de acuerdo a las normas y protocolos establecidos por la entidad competente.
- c. Procedimientos quirúrgicos requeridos a consecuencia de lesiones provocadas durante el accidente de tránsito o corrección de defectos producidos a consecuencia de dichas lesiones que puedan poner en peligro la vida del o los afiliados de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
- d. Tratamiento y rehabilitación de las lesiones sufridas en accidentes de tránsito.



11-Dec-13

Ejecutado

e. Gastos fúnebres, por fallecimiento del afiliado (titular y/o dependientes) derivados del accidente de tránsito. Tales gastos serán cubiertos de conformidad con el proceso y montos previstos de conformidad con la resolución emitida al efecto por la SISALRIL y consensuada con el CNSS.

PÁRRAFO 1. El FONAMAT Transitorio cubrirá los gastos derivados del traslado del afiliado afectado por el accidente desde el centro en el que se le dio la atención inicial a otro por razón de que la gravedad del caso requiera atenciones de mayor complejidad, o cuando el centro inicial no cuente con los recursos técnicos y profesionales necesarios para la adecuada y oportuna atención del afiliado. En cualquier caso, el centro que primero reciba el afiliado accidentado, tendrá la obligación de estabilizar el paciente y procurar que su movilización se produzca con el menor riesgo posible.

PÁRRAFO 2. El Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) deberán definir y procurar la difusión de los protocolos de atenciones médicas de accidentes de tránsito.

ARTÍCULO 4. PER CÁPITA. Se entenderá por el mismo la tarifa mensual por persona protegida por la administración y prestación de los servicios médicos derivados de accidentes de tránsito, la cual será pagada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) al Seguro Nacional de Salud (SENASA) y a todas las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) públicas y privadas, cuyo monto será establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

ARTÍCULO 5. PAGO. Las prestaciones en servicios de salud derivados del FONAMAT Transitorio se pagarán a través de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)/SeNaSa debidamente habilitadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

PÁRRAFO 1o. Para cubrir las prestaciones del FONAMAT Transitorio las ARS y SeNaSa recibirán un pago mensual consistente en la suma de los per cápita correspondientes al número de afiliados al PDSS que tenga a su cargo cada ARS.

PÁRRAFO 2º. La TSS realizará los pagos de los per cápita correspondientes a las ARS y SeNaSa para la aplicación de las prestaciones, en las mismas condiciones que se han establecido para el PDSS, conforme a la presente norma y según lo establezca el Consejo Nacional de Seguridad Social.

ARTÍCULO 6. SUPERVISIÓN. La SISALRIL supervisará a las ARS en lo relativo a la aplicación de las prestaciones del FONAMAT Transitorio en los mismos términos establecidos para el PDSS, en el marco de la rectoría del Consejo Nacional de Seguridad Social, y presentará informe de su ejecución al CNSS de manera semestral.

ARTÍCULO 7. FINANCIAMIENTO.- Las prestaciones médicas definidas en el Art. 3 de la presente norma serán

11-Dec-13

Ejecutado

financiadas con recursos del Presupuesto Nacional para el Régimen Subsidiado y de la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas para el Régimen Contributivo. El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) transferirá mensualmente a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la cual deberá crear cuentas especializadas y diferenciadas por Regímenes para tales fines. La TSS dispersará a cada ARS dichos fondos de conformidad con el Párrafo 1 del Art. 5 de esta Normativa.

PÁRRAFO 1º. La SISALRIL tendrá a su cargo recibir mensualmente de las ARS las estadísticas de prestaciones médicas derivadas de accidentes de tránsito que afecten a los afiliados de los Regímenes Contributivo y Subsidiado cubiertas por el FONAMAT Transitorio.

PÁRRAFO 2º. La implementación del Seguro de Accidentes de Tránsito, conforme lo establece el Párrafo 1 del Art. 119 de la Ley 87-01, será normada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) a más tardar en julio del 2014.

PÁRRAFO 3º. La TSS informará al Consejo mensualmente el comportamiento y uso de los fondos destinados al FONAMAT Transitorio.

ARTÍCULO 8.- BENEFICIARIOS. El FONAMAT Transitorio protegerá a todos los afiliados al Régimen Contributivo y Subsidiado, sean titulares o dependientes, lesionados por accidentes de tránsito en cualquier parte del territorio nacional, en las condiciones siguientes:

- a. Como conductores de los vehículos accidentados.
- b. Como pasajeros de los vehículos accidentados.
- c. Como transeúnte lesionado por un accidente.
- d. En cualquier otra condición en la que resulte lesionada a causa de un accidente de tránsito.

ARTÍCULO 9.- EXCEPCIONES. El FONAMAT Transitorio no cubre:

- a. Daños al vehículo ni a la propiedad, cuyas coberturas están previstas en la Ley 146-02 sobre Seguros y Fianzas de la República Dominicana.
- b. Indemnizaciones que puedan surgir por demandas de responsabilidad civil a causa de incapacidades o muertes de personas, las cuales están cubiertas por la Ley 146-02, sobre Seguros y Fianzas de la República Dominicana.
- c. Daños sufridos por los trabajadores a consecuencia de accidentes de tránsito en la ruta hacia y desde el centro de trabajo o en ocasión del trabajo que prestan por cuenta ajena durante la jornada normal de trabajo, por estar protegidos por el Seguro de Riesgos Laborables (SRL). En estos casos, el FONAMAT Transitorio sólo cubre a los pasajeros y transeúntes lesionados



11-Dec-13

Ejecutado

en el accidente no cubiertos por el SRL que estuvieren afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

d. Lesiones o muertes que no se originen en accidentes de tránsito y que se produzcan a causa de discusiones, riñas o reyertas entre conductores, pasajeros y transeúntes u otras causas.

ARTÍCULO 10.- LIMITACIONES. Los gastos incurridos en el restablecimiento de una persona accidentada por concepto de los servicios descritos en la presente Normativa serán cubiertos hasta un límite máximo equivalente a 40 (cuarenta) salarios mínimos nacional establecido por el CNSS.

ARTÍCULO 11. ORIENTACIÓN AL AFILIADO. En el marco de las atribuciones que le establece la Ley 87-01, la Dirección de Información y Defensa del Afiliado a la Seguridad Social (DIDA) coordinará y realizará las acciones necesarias para orientar e informar a los beneficiarios del FONAMAT Transitorio sobre las prestaciones del mismo, recibirá y tramitará las quejas y reclamos y hará la defensoría por denegación de prestaciones de acuerdo a los procedimientos que para ello se ha establecido

ARTÍCULO 12. OBLIGACIONES Y FACULTADES DE LAS ARS. Las ARS asumirán la responsabilidad de la administración de los riesgos de salud derivados de accidentes de tránsito en el marco de las funciones descritas en el Artículo 148 de la Ley 87-01 y con cargo al FONAMAT Transitorio.

PÁRRAFO 1o. Para la prestación de las atenciones médicas establecidas en el FONAMAT Transitorio, las ARS/SeNaSa contratarán a Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) que cumplan con las disposiciones del Artículo 160 de la Ley 87-01, constituyendo una red nacional para el tratamiento de traumas y rehabilitación, mediante un contrato, cuyo formato único y contenido general será aprobado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), considerando las disposiciones del Artículo 172 de la citada Ley. La SISALRIL velará por el cumplimiento de esta disposición y recibirá y atenderá las quejas y reclamaciones correspondientes, en el marco de las disposiciones del Capítulo X de la Ley 87-01

PÁRRAFO 2º. Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)/SeNaSa efectuarán el pago a los proveedores de servicios con regularidad, de acuerdo a las disposiciones consignadas en los artículos 170, 171, 172 y 173 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). La SISALRIL usará los mismos mecanismos que permitan el reconocimiento y pago oportuno por parte de la ARS/SeNaSa responsable a las prestadoras de servicios por las atenciones descritas en la presente norma.

ARTÍCULO 13. OBLIGACIONES DE LAS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Es obligación de las Prestadoras de Servicios de Salud brindar a los beneficiarios del FONAMAT Transitorio, atenciones oportunas y de calidad, en las condiciones establecidas en el contrato suscrito con las Administradoras de Riesgo de Salud (ARS), las disposiciones contenidas en la presente normativa y con las regulaciones y políticas generales del Ministerio



Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

11-Dec-13 Ejecutado de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).

PÁRRAFO.- La prestadora de servicios de salud que reciba personas lesionadas por accidentes de tránsito tiene la obligación de dar la atención de emergencia requerida y/o referir a otra prestadora si corresponde, una vez haya estabilizado al paciente, en condiciones óptimas de acuerdo a su capacidad resolutive, independientemente de la ARS a la cual esté afiliada la persona lesionada.

ARTÍCULO 14. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN. Para la administración de los riesgos cubiertos por el FONAMAT Transitorio se establecen las siguientes modalidades de contratación a las PSS, según la naturaleza y gravedad del daño:

- a. Pago por intervención, el cual consiste en la sumatoria del costo de todos los actos médicos prestados en cada caso, dentro de los límites establecidos, con base en las normas de atención aprobadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).
- b. Pago por solución de casos, el cual consiste en el pago mediante contrato de un monto fijo promedio por cada caso, independientemente de la cantidad y el costo de cada servicio prestado, aplicando los protocolos de atención establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)
- c. Otras modalidades de riesgos compartidos, contratadas con las PSS.

ARTÍCULO 15. VIGENCIA- La presente normativa entra en vigencia a partir de la aprobación por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y la aplicación de sus prestaciones.

Segundo: Aprobar que a partir del 12 de diciembre del 2013, las atenciones médicas por accidentes de tránsito sean cubiertas por el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) a los Afiliados del Régimen Subsidiado, con un per cápita de Cuatro Pesos Dominicanos (RD\$4.00).

Tercero: Instruir al Gerente General, dar a conocer a los sectores e instancias relacionadas la Normativa del Fondo de Atenciones Médicas y realizar una publicación del mismo.

Cuarto: Derogar la Resolución del CNSS No. 165-04 del 30 de agosto del 2007, así como cualquier otra que le sea contraria.

No. de Resolución 334-03

Fecha

Estatus

Contenido



30-Jan-14

Ejecutado

Resolución No. 334-03: Considerando: Que la Ley 498-06, que crea el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública, establece entre los instrumentos de la planificación: la Estrategia de Desarrollo y el Plan Nacional Plurianual del Sector Público.

Considerando: Las sugerencias y propuestas formuladas por las instituciones, organizaciones y personas que participaron en el Primer Foro de Seguridad Social, y otras consultas realizadas durante el proceso de preparación de un Plan Estratégico del SDSS.

Considerando: Que es imprescindible que las iniciativas de Planificación Estratégica a nivel institucional, sectorial y territorial, promovidas por las instituciones públicas, guarden la necesaria articulación y coherencia entre sí y con los instrumentos del Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública, con la finalidad de elevar su eficacia.

Considerando: Que el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública está articulado con el Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado, con el propósito de garantizar la adecuada presupuestación, financiación y gestión de los planes, programas y proyectos orientados a impulsar el desarrollo sostenido de la Nación.

Considerando: Que una condición necesaria para la implementación de la Estrategia Nacional de Desarrollo y la Ley 87-01 es que disponga del financiamiento oportuno en un marco de sostenibilidad financiera.

Considerando: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social 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 integridad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, según reza el Artículo 22 de la Ley 87-01.

Considerando: Que vía la Resolución No. 234-03 del 11 de marzo del 2010, el CNSS creó una Comisión Especial conformada por un representante del Sector Gubernamental, un representante del Sector Empleador, un representante del Sector Laboral y un representante del Colegio Médico Dominicano, para que conjuntamente con la Gerencia General evalúe y presente un informe detallado de las consultorías externas del CNSS, en el que se haga constar la cantidad de consultores y sus roles, visualizar las necesidades de la entidad, para posteriormente decidir sobre el plan operativo del Consejo.

Considerando: Que vía la Resolución No. 279-11 del 6 de octubre del 2011, el CNSS creó una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, un Representante del Sector Empleador; Representante del Sector Laboral; representación del CMD; y Representante de los Discapacitados, para dar seguimiento a las

30-Jan-14

Ejecutado

conclusiones y recomendaciones hechas por el Dr. Carmelo Mesa Lagos en el 1er. Foro a 10 Años de la Seguridad Social.

Considerando: Que vía la Resolución No. 294-01 del 06 de junio del 2012, el Consejo Nacional de Seguridad Social instruyó a una Comisión Especial coordinada por la Gerencia General a elaborar el Plan Estratégico del SDSS para el período 2012-2016.

Vista: La Constitución de la República Dominicana.

Vista: La Ley 498-06, que crea el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública.

Vista: La Ley 423-06, Orgánica de Presupuesto del Sector Público.

Vista: La Ley 5-07, del Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado.

Vista: La Ley 1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030.

Vista: La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Visto: La Memoria del Primer Foro de Seguridad Social, a 10 años de promulgación de la Ley 87-01.

Visto: El Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social para el período 2014-2018 presentado por la Comisión Especial designada por la Resolución del CNSS No. 294-01.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, resuelve:

Primero: Aprobar el Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para el período 2014-2018 e instruir a la Gerencia General del CNSS, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social, la Tesorería de la Seguridad Social, la Superintendencia de Pensiones y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, a actualizar sus Planes Estratégicos Institucionales, Planes Operativos Anuales y Presupuesto, a fin de articularlos a dicho Plan.

Segundo: Instruir a la Gerencia General a organizar una Sesión especial del Consejo en Febrero del 2014, para que cada una de las instancias mencionadas anteriormente presenten los resultados del año 2013 y los Planes Operativos Anuales para el año 2014, debidamente ajustados al Plan Estratégico del SDSS.

Tercero: Dar a conocer a los sectores e instancias relacionadas el Plan Estratégico del Sistema Dominicano de

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



30-Jan-14 Ejecutado Seguridad Social y realizar una publicación del mismo.

Cuarto: Derogar las Resoluciones del CNSS Nos. 234-03 del 11 de marzo del 2010 y 279-11 del 6 de octubre del 2011 y cualquier otra que le sea contraria.

No. de Resolución **335-01**

Fecha

Estatus

Contenido



13-Feb-14 Ejecutado Resolución No. 335-01: CONSIDERANDO I: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender los beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integridad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social.

CONSIDERANDO II: Que el Párrafo del Artículo 44 de la Ley 87-01, dispone lo siguiente: “Todas las pensiones de sobrevivientes, por incapacidad y por renta vitalicia serán actualizadas periódicamente según el Índice de Precios al Consumidor (IPC). El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) dispondrá la normativa al respecto”.

CONSIDERANDO III: Que el salario mínimo se ajusta en la medida que varía el costo de la vida, por lo que, para cada revisión salarial de cualquier actividad económica del país, se toma como punto de partida el IPC del Banco Central de la República Dominicana.

CONSIDERANDO IV: Que el artículo 103 del Reglamento de Pensiones, aprobado mediante el Decreto No. 969-02 del 19 de Diciembre del 2002 establece lo siguiente: “El contrato de seguro a que se refiere el artículo precedente deberá ajustarse a las normas generales que dicte la Superintendencia y tendrá el carácter irrevocable. En todo caso, para el cálculo de la renta deberá considerarse el saldo de la CCI del afiliado. El monto de la renta mensual que resulte de aplicar lo anterior deberá mantener su valor adquisitivo en el tiempo, por lo que, será indexado conforme a las normas que dicte el Consejo Nacional de Seguridad Social”.

VISTAS: Las disposiciones del párrafo del artículo 44 de la Ley 87-01 sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social y el artículo 103 del Decreto No. 969-02 que aprueba el Reglamento de Pensiones;

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Disponer que todas las Pensiones de Sobrevivencia, por Discapacidad y por Renta Vitalicia del Régimen Contributivo sean actualizadas cada dos (2) años atendiendo al incremento porcentual del Salario Mínimo Nacional, establecido en las resoluciones de modificación emitidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), siempre y cuando dicho aumento no exceda del diez por ciento anual en cuyo caso será requerido un estudio actuarial, que será realizado por la SIPEN y la Superintendencia de Seguros.

SEGUNDO: Se establece la fórmula de cálculo para indexar las Pensiones de Sobrevivencia, por Discapacidad y por Renta Vitalicia de la manera siguiente:

$$P_t = P_{(t-1)} * SMN_t / SMN_{(t-1)}$$

13-Feb-14

Ejecutado

Dónde:

Pt = Pensión Mensual Indexada vigente en el período de cálculo t.

P(t-1) = Pensión Mensual en el período de cálculo t-1 vigente en la fecha modificación anterior del Salario Mínimo Cotizable por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)

SMN (t-1) = Salario Mínimo Nacional establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en el período t-1 anterior a la indexación de la pensión.

SMNt = Salario Mínimo Nacional establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en el período t correspondiente a la indexación de la pensión.

PÁRRAFO TRANSITORIO. Las pensiones vigentes que hayan sido otorgadas con anterioridad a la aprobación de la presente resolución, deberán ser indexadas con la fórmula indicada a continuación:

$$Pt = P(t-1) * IPC(t-1) / IPC(q-1)$$

Dónde:

Pt= Pensión Mensual Indexada vigente en el período de cálculo t.

P(t-1) = Pensión Mensual vigente en el período de cálculo (t-1).

IPC(t-1) = Índice de Precios al Consumidor publicado por el Banco Central de la República Dominicana correspondiente al mes anterior (t-1) de la fecha de actualización de la pensión.

IPC(q-1) = Índice de Precios al Consumidor publicado por el Banco Central de la República Dominicana correspondiente al mes anterior (q-1) de la fecha de ocurrencia del siniestro o concreción de la discapacidad.

TERCERO: A los fines de la constitución de las reservas técnicas por concepto de la primera indexación de las pensiones de Sobrevivencia y Discapacidad vigentes al momento de entrada en vigencia de la presente Resolución, se constituirán tomando como base las especificaciones técnicas y las tablas de mortalidad e invalidez establecidas por la Superintendencia de Pensiones mediante circular y se establecerá un plazo de

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



13-Feb-14

Ejecutado

cuatro (4) años para la constitución de las mismas por parte de las Compañías de Seguros conforme con el cuadro siguiente:

Fecha	Porcentaje
31/12/2014	25.00%
31/12/2015	25.00%
31/12/2016	25.00%
31/12/2017	25.00%

CUARTO: Se instruye al Gerente General del CNSS que notifique la presente resolución a todas las partes envueltas en la misma.

No. de Resolución

339-02

Fecha

Estatus

Contenido



10-Apr-14

Ejecutado

Resolución No. 339-02: Considerando: Que el Artículo 60 de la Constitución de la República del año 2010 establece el “Derecho a la seguridad social” y en este sentido, dispone que: 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: Que en el Artículo 1 de la Ley 87-01 expresa como su objetivo la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales. Asimismo, establece la priorización de la protección a la población vulnerable, la que se ejerce especialmente a través de la cobertura del Régimen Subsidiado que protege a los trabajadores por cuenta propia, con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes, y que es financiado en su totalidad por el Estado Dominicano de acuerdo a los Artículos 7 y 19 de la Ley 87-01, respectivamente.

Considerando: Que el Artículo 1 de la Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente, define como Envejeciente institucionalizado a aquella persona que asiste a un hogar de ancianos o un centro diurno, entendiéndose por hogar de ancianos, un centro de atención para aquellos individuos que carezcan de recursos económicos y de familia o que, por situaciones especiales, no puedan permanecer con ella, por lo cual, en esos lugares se les brinde atención integral las veinticuatro horas del día.

Considerando: Que el Decreto No. 143-05 del d/f 21 de marzo del 2005, en su Artículo 1 dispone que la identificación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado en Salud tendrá transitoriamente como base, la ficha y los procedimientos técnicos del Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN).

Considerando: Que el mecanismo del SIUBEN sólo considera dentro de su población objetivo los hogares individuales, y no los hogares colectivos tales como hogares para niños, niñas y adolescentes o para envejecientes, por lo que, bajo ese esquema no es posible incorporar la protección en salud del Régimen Subsidiado a los envejecientes que residen en estos hogares y que cumplen con los parámetros establecidos para este régimen.

Considerando: Que mediante la Resolución 212-02 del 09/07/2009, el CNSS autorizó al SENASA a afiliarse directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y VIH Positivas que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado.

Considerando: Que para la afiliación de adultos al Régimen Subsidiado es requerido que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para este régimen y contar con la cédula de identidad y electoral como documento obligatorio.

10-Apr-14

Ejecutado

Considerando: Que existen múltiples instituciones, organismos y entidades, gubernamentales o no gubernamentales con responsabilidad o relacionadas a la atención de las personas envejecientes, entre estas instituciones que operan con fines de lucro, en los que residen envejecientes que podrían ser afiliados al SDSS, sea en calidad de titular, o en condición de dependientes de un titular, especialmente del Régimen Contributivo.

Considerando: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la rectoría y conducción del Sistema Dominicano, por lo tanto, 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, en apego estricto a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01.

Vistos: La Constitución de la República; la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; Ley 352-98 Sobre Protección de la Persona Envejeciente; el Decreto No. 136-13 que establece el Reglamento del Régimen Subsidiado, publicado en la Gaceta Oficial No. 10715, d/f 22/5/13; Decreto 1073-04 que crea el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN); el Decreto No. 143-05 d/f 21 de marzo del 2005 que Aprueba el Uso de los Procedimientos del SIUBEN para la Selección de Beneficiarios del Régimen Subsidiado del SDSS; las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social Nos. 125-07 del 01/03/2005 y 212-02 del 09/07/2009 estableció transitoriamente como base la ficha y los procedimientos técnicos del Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN) para la identificación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado en Salud, y que autorizó a dicha ARS afiliar directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y VIH Positivas, respectivamente. Asimismo, la Resolución del CNSS No. 338-03, d/f 27/3/14 que remite a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, la solicitud de inclusión en el Régimen Subsidiado de envejecientes residentes en asilos de ancianos, para su estudio y revisión.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se autoriza al Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) afiliar directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, a las personas envejecientes que residen en hogares de ancianos públicos que operan sin fines de lucro, que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado, y que cuenten con cédula de Identidad y Electoral, siempre que no sean afiliados por sí mismos al SDSS en calidad de titular, o en condición de dependientes de un titular.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



10-Apr-14

Ejecutado

SEGUNDO: Para facilitar la identificación de los hogares de ancianos, el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) podrá realizar consultas a instituciones, organismos y entidades, gubernamentales o no gubernamentales, con responsabilidad o relacionadas a la atención de las personas envejecientes.

TERCERO: El SeNaSa presentará periódicamente informes al CNSS sobre los avances en la afiliación de esta población.

CUARTO: La presente resolución deroga la Resolución del CNSS No. 338-03 d/f 27/3/14 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte, y será de aplicación inmediata, por lo que, se instruye su publicación en al menos un diario de circulación nacional, así como la notificación correspondiente a las instituciones del SDSS.

No. de Resolución

339-05

Fecha

Estatus

Contenido



- 10-Apr-14 En Proceso Resolución No. 339-05: CONSIDERANDO 1: Que en fecha 16 de mayo del año 2011, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) sometió al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) su solicitud de revisión de los Párrafos II y III del Artículo 115 del Reglamento de Pensiones debido a que no se corresponden con las disposiciones del Párrafo II del Art. 39 de la Ley 87-01, por lo que el CNSS mediante su Resolución No. 279-09, del 6 de octubre del 2011, instruyó a las Comisiones Permanente de Pensiones y Reglamentos a conocer la solicitud de la DIDA.
- CONSIDERANDO 2: Que el Párrafo II del Artículo 39 de la Ley 87-01 sobre los afiliados mayores de 45 años que ingresan al nuevo sistema de pensiones establece “que en el caso de los afiliados mayores de 45 años que debido al tiempo limitado de cotización no alcancen la pensión mínima, el Estado Dominicano aportará recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el Presupuesto Nacional para crear un fondo especial que permita incrementar el monto de la pensión de estos afiliados”.
- CONSIDERANDO 3: Que en relación al Artículo 39 de la Ley 87-01, los Párrafos II y III del Artículo 115 del Reglamento de Pensiones, aprobado por el Decreto del Poder Ejecutivo No. 969-02, establece lo siguiente: “Párrafo II: De conformidad con el Art. 39 de la Ley, los afiliados mayores de 45 años que ingresen al Régimen Contributivo, cuando no alcancen la pensión mínima, se beneficiarán de los diferentes programas sociales contemplados en el presupuesto nacional. Párrafo III: Los afiliados a los que hace referencia el artículo 39 de la Ley agotarán su saldo mediante la modalidad de retiro programado y con posterioridad recibirán del Estado Dominicano, los recursos de los programas sociales correspondientes. A tales fines, por lo menos un año antes de que se agote el saldo de la CCI, la AFP comunicará al afiliado que debe iniciar el procedimiento para acceder a dichos programas.”
- CONSIDERANDO 4: Después de comparar los textos señalados, resulta evidente la existencia de la contradicción planteada por la DIDA, ya que mientras el Párrafo II de la Ley 87-01, se refiere a que “el Estado Dominicano aportará recursos de los diferentes programas sociales contemplados en el Presupuesto Nacional para crear un fondo especial que permita incrementar el monto de la pensión de estos afiliados”, los Párrafos II y III del Art. 115 del Reglamento de Pensiones se limitan a establecer que los pensionados se beneficiarán de los planes sociales, omitiendo la creación del referido fondo.
- CONSIDERANDO 5: Que el sistema de pensiones establecido en la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social tiene como objetivo reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía en edad avanzada y sobrevivencia. Tendrá una estructura mixta de beneficio que combinará la Constitución y el desarrollo de una cuenta personal para cada afiliado, con la solidaridad social en favor de los trabajadores y la población de ingresos bajos, en el marco de las políticas y principios de la seguridad social.

10-Apr-14

En Proceso

CONSIDERANDO 6: Que la Constitución garantiza la efectividad de los derechos fundamentales, a través de los mecanismos de tutela y protección, que ofrecen a la persona la posibilidad de obtener la satisfacción de sus derechos, frente a los sujetos obligados o deudores de los mismos. Los derechos fundamentales vinculan a todos los poderes públicos, los cuales deben garantizar su efectividad en los términos establecidos por la ley sustantiva y demás disposiciones legales vigentes.

CONSIDERANDO 7: Que la familia, la sociedad y el Estado concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad, garantizando el Estado los servicios de la seguridad social integral, estimulando el desarrollo progresivo de la misma, para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez.

CONSIDERANDO 8: Que las leyes orgánicas son aquellas que por su naturaleza regulan los derechos fundamentales; por lo que, sólo por ley podrán modificarse, respetando su contenido esencial y el principio de razonabilidad, cumpliendo con el procedimiento dispuesto al efecto.

CONSIDERANDO 9: Que la Administración Pública está sujeta en su actuación a los principios de eficacia, jerarquía, objetividad, igualdad, transparencia, economía, publicidad y coordinación, con sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado.

CONSIDERANDO 10: Que la Constitución de la República se fundamenta en el respeto a la dignidad humana, por lo que, todas las personas y los órganos que ejercen potestades públicas están sujetos a ella, como norma suprema y fundamento del ordenamiento jurídico del Estado, siendo nulos de pleno derecho toda ley, decreto, resolución, reglamento o acto que le sean contrarios. Es función esencial del Estado, la protección efectiva de los derechos de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas.

CONSIDERANDO 11: Que las Comisiones de Pensiones y Reglamentos analizaron las disposiciones legales establecidas en la Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento de Pensiones y las posiciones de la DIDA y la SIPEN, concluyendo que sí existe una contradicción entre ambos textos legales, ya que para el cumplimiento de la disposición del Artículo 39 debe existir el fondo especial creado por el Estado, que es el que va a completar los montos de las pensiones mínimas para los trabajadores mayores de 45 años cuyas aportaciones no les permiten acceder a dicho beneficio, sin desmedro de que por otras circunstancias estos pensionados puedan o no beneficiarse de otros programas asistenciales.

CONSIDERANDO 12: Que la Ley 87-01 es una ley orgánica que por su naturaleza regula un derecho



10-Apr-14

En Proceso

fundamental, como lo es el derecho a la seguridad social, en consecuencia, sólo puede modificarse por otra ley, se ha comprobado que las disposiciones del Reglamento de Pensiones están en contraposición a la Ley 87-01, cuando el mismo sólo debería complementarla respondiendo a medidas que en todo momento se sujeten al texto legal orgánico y que benefician a la colectividad objeto del mismo.

VISTOS: Los Artículos 5, 6, 8, 57, 60, 68, 73, 74, 112 y 138 de la Constitución de la República del 26 de enero del año 2010; los Artículos 35, 39, 43, 53, 60, 106 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; el Artículo 115 del Reglamento de Pensiones; la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 279-09 d/f 6 de octubre del 2011; las comunicaciones de la DIDA y la SIPEN;

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en apego a las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se modifica el Artículo 115 del Reglamento de Pensiones aprobado mediante Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 37-04 del 1° de agosto del 2002, promulgado por el Poder Ejecutivo mediante el Decreto No. 969-02 de fecha 19 de diciembre del 2002, para que en lo adelante se lea como se establece a continuación:

“Artículo 115. El Estado Dominicano garantiza una pensión mínima en la forma establecida por la Ley 87-01.

Párrafo I: De conformidad con los Artículos 53 y 60 de la Ley 87-01, todos los afiliados del Régimen Contributivo de ingresos bajos mayores de 65 años de edad que hayan cotizado durante por lo menos 300 meses, cuando su CCI no acumule lo suficiente para cubrir la pensión, se beneficiarán de una pensión mínima equivalente al 100% del salario mínimo legal más bajo, para lo cual el Fondo de Solidaridad aportará los recursos complementarios.

Párrafo II: Los afiliados mayores de 45 años que ingresen al Régimen Contributivo, cuando no alcancen la pensión mínima, se beneficiarán del Fondo previsto en el Párrafo II del Art. 39 de la Ley 87-01.

Párrafo III: Los afiliados a que hace referencia el anterior Párrafo II, agotarán su saldo mediante la modalidad de retiro programado y con posterioridad recibirán del Estado Dominicano, los beneficios previstos en el art. 39 de la Ley 87-01. A tales fines, por lo menos un año antes de que se agote el saldo de la CCI, la AFP comunicará al afiliado que debe iniciar el procedimiento para acceder al indicado fondo.

Párrafo IV: Respecto de los afiliados a que hacen referencia los artículos 53 y 60 de la Ley 87-01, la AFP que



Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

10-Apr-14

En Proceso

administra su CCI calculará el monto necesario para completar la pensión mínima, para lo cual deberá notificar a la AFP Pública las sumas que se requiere transferir del Fondo de Solidaridad Social, las cuales serán transferidas a la AFP privada al momento de pensionarse el afiliado, cuando no estuviere afiliado a la misma AFP Pública. La Superintendencia, mediante Resoluciones, establecerá el mecanismo de transferencia de dichos fondos.

Párrafo V: La AFP privada no podrá cobrar una comisión complementaria mayor a la establecida por la Superintendencia a las AFP Públicas por la administración de dichos fondos.

Párrafo VI: Si el pensionado fallece, los montos del Fondo de Solidaridad transferidos a la CCI, se devuelven a la AFP Pública, por lo que, no constituyen herencia en términos de la Ley 87-01.

SEGUNDO: Se instruye al Gerente General iniciar el proceso de Consulta Pública de la siguiente propuesta de modificación, en apego a las disposiciones de los Artículos 24 y siguientes de la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública.

PÁRRAFO: Luego de culminado el proceso de Consulta Pública, las observaciones realizadas a la Propuesta serán remitidas a la Comisión Permanente de Reglamentos, con la finalidad de ser conocidas y analizadas. La Comisión deberá presentar un Informe al CNSS.

TERCERO: Se instruye al Gerente General a notificar a las instancias del SDSS la presente resolución.

CUARTO: Se DEROGA la Resolución del CNSS No. 279-09, d/f 06/10/2011, así como cualquier otra que le sea contraria.

No. de Resolución

340-02

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



- 24-Apr-14 Ejecutado Resolución No. 340-02: Considerando 1: Que mediante el inciso Segundo de la Resolución No. 316-03 d/f 09/05/13, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) instruyó a la AEISS remitir a este Consejo los resultados de las auditorías realizadas a la Fase I del Proyecto por la Cámara de Cuentas o una firma aprobada por ésta.
- Considerando 2: Que mediante el inciso Tercero de la Resolución No. 316-03, d/f 09/05/13 el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) instruyó a la Comisión Especial de Estancias Infantiles continuar el estudio de la Segunda Fase del Proyecto XII sobre la base de los resultados de las auditorías realizadas a la Fase I, y de un ejercicio de priorización de impacto social de cada una de las Estancias Infantiles contempladas en la Fase II del proyecto que deberá ser realizado por la AEISS.
- Considerando 3: Que mediante comunicación de fecha 07/04/2014, la AEISS remitió al CNSS un Resumen Ejecutivo del “Informe de Investigación Especial sobre las Operaciones Ejecutadas en la Construcción de Prestadoras de Estancias Infantiles Salud Segura (PSEI-SS) realizada con los Fondos Especializados del proyecto XII” realizado por la Cámara de Cuentas de la República, señalando el alcance y aspectos auditados por esta entidad, así como la conclusión presentada como resultado de dicha auditoría.
- Considerando 4: Que en la Sesión Ordinaria No. 339-07 del CNSS de fecha 10/04/2014, la AEISS presentó el informe del impacto social de las Estancias Infantiles contempladas en la Fase II del Proyecto instruido por el Consejo mediante el inciso Segundo de la Resolución No. 316-03 09/05/13.
- Considerando 5: Que la Comisión Especial de Estancias Infantiles reestructurada mediante la Resolución del CNSS No. 339-07 del 10/04/2014 recibió y estudió el Informe de Auditoría de la Cámara de Cuentas de la República realizada a la Fase I del Proyecto de Extensión de Cobertura de los servicios de Estancias Infantiles.
- Considerando 6: Que en las conclusiones del informe de auditoría realizada por la Cámara de Cuentas de la República se expresa lo siguiente: “En el Capítulo II, de este informe se presenta la descripción de los hechos del Proyecto XII de la Administradora de las Estancias Infantiles Salud Segura (AEI-SS). Concluimos que, excepto por las debilidades en los Controles Internos de la Institución en los registros operacionales, la adquisición y administración y de los Mobiliarios y Equipos Escolares, la información de la liquidación financiera del Proyecto XII, se presenta razonablemente”
- Considerando 7: Que, en calidad de donación, la AEISS ha recibido Trece (13) lotes de terrenos que oscilan entre 2 mil quinientos y 4 mil metros cuadrados cada uno para la construcción de Estancias Infantiles en diferentes localidades del país como son: Tamboril, Navarrete, Villa González, Puerto Plata, San Francisco de Macorís, La Vega, Higüey, La Romana, Barahona, Azua, Baní, Guaricano y los Alcarrizos.

24-Apr-14

Ejecutado

Considerando 8: Que la Segunda Fase del Proyecto XII, incluye además la remodelación de Tres (3) Prestadoras de Servicios de Estancias Infantiles ubicadas en Cienfuegos, Gurabo, en Santiago de los Caballeros y Hato Nuevo, en Santo Domingo Oeste y la adquisición de una edificación alquilada por la AEISS en San Pedro de Macorís, donde actualmente funciona una Estancia Infantil.

Considerando 9: Que en fecha 10 de Agosto del 2011 se constituyó la Comisión de Veeduría del Proyecto XII aprobado por el CNSS, mediante la Resolución No. 264-06 del 2011, mecanismo de auditoría social que tiene por finalidad "Vigilar la ejecución, la calidad técnica, el cumplimiento de los tiempos establecidos, la transparente inversión de los recursos, y diseños en correspondencia con las normativas del CONDEI".

VISTAS: La Constitución de la República del 26 de enero del año 2010; la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; el Decreto No. 102-13, d/f 12/4/13 y las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social.

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en apego a las atribuciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias;

RESUELVE:

Primero: Se recibe el informe presentado por la Comisión Especial de Estancias Infantiles y se aprueba la Segunda Etapa del Proyecto XII para la Ampliación de Cobertura de los servicios a 4,980 nuevos niños/as del Régimen Contributivo, con un monto total de RD\$456,716,600.00 (cuatrocientos cincuenta y seis millones setecientos dieciséis mil seiscientos con 00/100) para:

1. La ejecución de mejoras físicas y ampliación de las Estancias Infantiles ubicadas en Cienfuegos y Gurabo, en Santiago de los Caballeros, y la de Hato Nuevo, en Santo Domingo Oeste, y la adquisición de la edificación alquilada por la AEISS contigua a la Estancia Infantil de San Pedro de Macorís, por un monto total de RD\$36,180,000.00 (treinta y seis millones ciento ochenta mil pesos con 00/100).

2. La construcción de 13 nuevas Estancias Infantiles en las localidades de Tamboril, Navarrete, Villa González, Puerto Plata, San Francisco de Macorís, La Vega, Higuey, La Romana, Barahona, Azua, Baní, Guaricano y los Alcarrizos, con un monto de RD\$ 420,536,600.00 (cuatrocientos veinte millones quinientos treinta y seis mil pesos con 00/100), en los lotes de los terrenos donados a la AEISS para los fines, aplicando parámetro técnico pre-definido para su construcción, de acuerdo con los estándares de las normativas del CONDEI e internacionales.

Segundo: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) transferir a la Administradora de Estancias



24-Apr-14

Ejecutado

Infantiles Salud Segura (AEISS) la suma de RD\$ 456,716,600.00 (cuatrocientos cincuenta y seis millones setecientos dieciséis mil seiscientos con 00/100), con atención a la Cuenta Servicios de Estancias Infantiles. El primer desembolso se realizará a partir de emitida la presente resolución por un monto del 20% del total aprobado y los desembolsos subsecuentes por cubicaciones y de acuerdo al cronograma de ejecución que deberá someter AEISS al CNSS para estos fines.

Párrafo I: La AEISS ejecutará estos recursos en estricto apego a las disposiciones del Artículo 14 del Procedimiento para el Inicio Gradual de los Servicios de Estancias Infantiles del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 211-03 d/f 25 de junio del 2009, las Resoluciones del CNSS, los Reglamentos y Normas del CONDEI, la Ley No. 340-06 sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, d/f 18 de agosto del 2006, su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 del 6 de Diciembre del 2006 y su Reglamento de aplicación aprobado mediante el Decreto No. 543-12.

Párrafo II: La Administradora de Estancias Infantiles (AEISS) deberá cumplir con los estándares establecidos por el Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI), para el funcionamiento de las nuevas Estancias Infantiles que sean puestas en operación a partir de la ejecución de la presente Resolución.

Párrafo III: El Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI) como órgano supervisor de las Estancias Infantiles acompañará al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), a fin de velar por el cumplimiento de esta disposición.

Tercero: Se instruye a la AEISS realizar los procesos de licitación correspondientes, en apego a los procedimientos establecidos por la Ley No. 340-06 sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, d/f 18 de agosto del 2006, su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 del 6 de Diciembre del 2006 y su Reglamento de aplicación aprobado mediante el Decreto No. 543-12; con el soporte del CONDEI y del equipo del CNSS.

Cuarto: Se instruye a la AEISS presentar informes trimestrales al CNSS de la ejecución de estos proyectos hasta su culminación.

Quinto: Se instruye a la Comisión Especial creada mediante la Resolución No. 339-07 del 10/04/2014 dar seguimiento a la ejecución de la Fase II del Proyecto de Extensión de Cobertura de las Estancias Infantiles, y el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente resolución. La Comisión deberá presentar informes periódicos al Consejo de acuerdo a los avances en la ejecución del mismo.

Sexto: Se instruye a la Gerencia General del CNSS reactivar la Comisión de Veeduría del Proyecto de Extensión

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



24-Apr-14

Ejecutado

de Cobertura constituida el 10 de Agosto del 2011, con el fin de “Vigilar la ejecución, la calidad técnica, el cumplimiento de los tiempos establecidos, la transparente inversión de los recursos, y diseños en correspondencia con las normativas del CONDEI” y disponer de la asistencia necesaria a esta Comisión, para la ejecución de sus actividades de monitoreo social y la presentación de informes periódicos al CNSS.

Séptimo: La presente Resolución será de aplicación inmediata, por lo que, se instruye su publicación en al menos un diario de circulación nacional, así como la notificación correspondiente a las entidades con responsabilidad en su aplicación.

Octavo: Se DEROGAN las Resoluciones del CNSS Nos. 187-02 d/f 31/7/08, 292-06 d/f 26/04/12, 316-03 d/f 9/05/13 y 318-02 d/f 20/06/13, así como cualquier otra que le sea contraria

No. de Resolución

341-02

Fecha

Estatus

Contenido



08-May-14 Derogada Resolución No. 341-02: CONSIDERANDO: Que el principio de Universalidad consagrado en el artículo 3 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social señala que el Sistema Dominicano de Seguridad Social deberá proteger a todos los dominicanos y a los residentes en el país, sin discriminación por razón de salud, sexo, condición social, política o económica.

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 ha sido concebida con el objeto de brindar protección a la población contra los riesgos laborales, infancia, vejez, discapacidad, sobrevivencia, maternidad y enfermedad.

CONSIDERANDO: Que en la parte in fine del artículo 59 de la Ley 87-01, se estipula que el fondo y sus utilidades son inembargables, no serán objeto de retención y sólo podrán ser retirados cuando el afiliado cumpla con los requisitos para su retiro, bajo las modalidades establecidas por la citada ley y sus normas complementarias, a saber: 1) A los 60 años de edad, mediante el pago de una pensión por vejez o por la devolución de aportes para aquellos afiliados de ingreso tardío al sistema, es decir, que los fondos acumulados en su Cuenta de Capitalización Individual (CCI) no les alcance para recibir una pensión mínima; 2) En caso de fallecimiento del afiliado activo, los fondos de la CCI son transferidos a la compañía de seguros, para el pago a los beneficiarios de una pensión de sobrevivencia. A falta de los beneficiarios establecidos en el art. 51 de la Ley 87-01, el saldo de la cuenta se entregará en su totalidad a los herederos legales del afiliado.

CONSIDERANDO: Que no existe al amparo de la Ley 87-01, la posibilidad de retirar recursos de las cuentas de capitalización individual de los afiliados, bajo una modalidad distinta a las establecidas en la misma.

VISTAS: La Constitución de la República Dominicana; la Ley 87-01 de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

VISTA: La comunicación de la DIDA No. D002019 de fecha 11 de octubre de 2012, donde presentan al CNSS el tema sobre Devolución de Beneficios por Ingreso Tardío para casos especiales, incluyendo los casos de personas que solicitan devolución de los aportes de manera especial por padecer de una enfermedad o discapacidad que no les permite seguir laborando y no tienen ningún otro beneficio por parte del SDSS.

El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley 87-01, RESUELVE:

ÚNICO: Establecer la no existencia de mecanismos o procedimientos dentro del marco legal del SDSS para la devolución de los aportes de manera especial por padecer de una enfermedad o discapacidad que no les permite seguir laborando y no tienen ningún otro beneficio por parte del SDSS, por cuanto no es posible favorecer la solicitud presentada por la DIDA mediante su carta No. D0002019, de fecha 11 de octubre de 2012.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución

343-04

Fecha

Estatus

Contenido



05-Jun-14	Ejecutado	<p>Resolución No. 343-04: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender sus beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integridad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el párrafo IV del Art. 41 de la Ley 87-01 dispone: “Las Cajas de Pensiones y Jubilaciones que operan con carácter complementario podrán seguir operando como tales, sin estar sujetas a los requisitos que establece la presente ley, no obstante, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) dictará las normas mínimas sobre la administración de los fondos y la prestación de los servicios, los cuales estarán sujetos a la supervisión de la Superintendencia de Pensiones”.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el Reglamento de Pensiones establece en su Título X las disposiciones aplicables a los Planes de Pensiones y Jubilaciones especiales existentes.</p> <p>CONSIDERANDO: Que de conformidad con el Art. 8 de la Resolución de la SIPEN No. 14-02 de fecha 11 de noviembre del año 2002, los Planes de Pensiones Especiales existentes que operan con carácter complementario sectorial y creados por leyes especiales, deberán registrarse para fines de supervisión en la Superintendencia de Pensiones.</p> <p>CONSIDERANDO: Que según lo dispone el Art. 28 de la Ley 87-01, la Tesorería de la Seguridad Social tendrá a su cargo el proceso de recaudación, distribución y pago de los recursos del Sistema Dominicano de Seguridad Social.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el Art. 111 de la Ley 87-01 que crea el Comité Interinstitucional de Pensiones, el cual es de carácter consultivo, debe reunirse mensualmente bajo la presidencia del Superintendente de Pensiones o de su representante técnico, con la finalidad de analizar, consultar y validar los proyectos, propuestas e informes de la Superintendencia de Pensiones que serán sometidos al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).</p> <p>CONSIDERANDO: Que el referido Comité realizó una reunión en fecha 24 de Enero del año 2006, donde aprobó un Proyecto de Resolución sobre las Normas Mínimas de Administración y Prestación de Servicios de las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones Existentes que Operan Con Carácter Complementario Sectorial, el cual fue sometido al CNSS para su aprobación.</p> <p>CONSIDERANDO: Que al tenor del Art. 137, literal b), del Reglamento de Pensiones, se consideran Planes de Pensiones Especiales que operan con carácter complementario sectorial los siguientes: El Fondo de Pensiones</p>
-----------	-----------	---

05-Jun-14

Ejecutado

de los Trabajadores Hoteleros y Gastronómicos (Ley No. 250-84), Fondo de Pensiones y Jubilaciones de los Trabajadores Portuarios (Ley No. 146-83), Fondo de Pensiones y Jubilaciones de los Trabajadores de la Construcción (Ley No. 6-86), Caja de Pensiones y Jubilaciones para los Choferes (Ley No. 547-70), así como cualquier otro que haya sido creado por leyes especiales, que responda a las mismas características.

VISTAS: Las leyes 250-84 y sus modificaciones, de fecha 12 de diciembre del 1984; 146-83 y sus modificaciones de fecha 27 de junio del 1983; 6-86 de fecha 4 de marzo del 1986; 547-70 de fecha 13 de enero del 1970, así como: La Ley No. 10-91 que crea el Colegio Dominicano de Periodistas (CDP), y el Instituto de Previsión y Protección del Periodista (IPPP) de fecha 8 de mayo del 1991, la Ley No. 61-60, de fecha 22 de febrero del 1963, que crea el Colegio de Ingenieros, Arquitectos y Agrimensores (CODIA), y la Ley No. 7803, de fecha 19 de febrero del 2003, que crea el Colegio Médico Dominicano (CMD).

VISTAS: Las disposiciones de los artículos 2, 28, literal b) 40, 41, párrafo IV, 43 y 209 de la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; 111, 137, literal b) y 141 del Reglamento de Pensiones, aprobado mediante Decreto No. 969-02, de fecha 19 de diciembre del año 2002, del Poder Ejecutivo, y el Art. 8, de la Resolución No. 14-02, de fecha 11 de noviembre del año 2002, dictada por la Superintendencia de Pensiones y la Resolución del CNSS No. 213-09 del 30/07/2009.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley.

RESUELVE:

PRIMERO: Se aprueba el Informe presentado por la Comisión Permanente de Reglamentos, acogiendo la Propuesta presentada por el Comité Interinstitucional de Pensiones en relación a las Normas Mínimas sobre la Administración de los Fondos y la Prestación de los Servicios de las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creadas por leyes especiales y que operan con carácter complementario sectorial que se registren, en un plazo de 45 días, en la Superintendencia de Pensiones, para fines de supervisión, con sus modificaciones, el cual establece lo siguiente:

ARTÍCULO 1: Los aportes realizados a las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creados por leyes especiales que operan con carácter complementario sectorial deberán ser efectuados a través de la Tesorería de la Seguridad Social, salvo disposición legal en contrario, quien establecerá los mecanismos pertinentes para que los valores así recaudados y previa deducción correspondiente, sean depositados en la cuenta especial que cada Caja, Fondo y/o Planes de Pensiones y Jubilaciones tendrá en un banco múltiple de los que operan en la red bancaria nacional, debidamente autorizado y acreditado por la Superintendencia de Bancos.

ARTÍCULO 2: La Tesorería de la Seguridad Social y la Superintendencia de Pensiones coordinarán con cada Caja, Fondo y/o Planes de Pensiones y Jubilaciones, el mecanismo a implementar para la recaudación de los aportes, tomando en consideración la naturaleza y características de su origen.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



05-Jun-14

Ejecutado

PÁRRAFO TRANSITORIO: Mientras dure el proceso de coordinación de la Tesorería de la Seguridad Social con cada Caja, Fondo y/o Planes de Pensiones y Jubilaciones, comprendido en la presente Resolución, el cual se realizará en el plazo que establezca la SIPEN, la recaudación de los aportes se continuará realizando en la misma forma prevista en sus leyes y reglamentos.

ARTÍCULO 3: Los criterios y lineamientos de la inversión de sus recursos serán regidos por las disposiciones establecidas en la Ley No. 87-01 y las Resoluciones que a tal efecto dicte la Superintendencia de Pensiones.

ARTÍCULO 4: Los beneficios a ser otorgados por estas Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones, al igual que las condiciones para la obtención de los mismos, serán los establecidos por sus respectivas leyes de creación y Reglamentos de aplicación correspondientes.

ARTÍCULO 5: Las Administradoras de Fondos de Pensiones Públicas, Privadas y Mixtas, podrán administrar los aportes efectuados a las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones que operan con carácter complementario sectorial creados por leyes especiales, cuando sean debidamente autorizados por sus respectivos consejos de administración.

ARTÍCULO 6: Las Cajas, Fondos y Planes de Pensiones y Jubilaciones creados por leyes especiales, que operan con carácter complementario sectorial estarán bajo la supervisión de la Superintendencia de Pensiones, conforme a los términos del artículo 8, de la Resolución No. 14-02 de fecha 11 de noviembre del año 2002.

ARTÍCULO 7: La violación a las presentes Normas Mínimas será sancionada de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

SEGUNDO: Se INSTRUYE a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) a proceder en lo inmediato, a la creación mediante normas complementarias, de los procedimientos requeridos para el cumplimiento de la presente Resolución.

TERCERO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS, dar a conocer la presente resolución a las instancias del SDSS y a las partes involucradas, así como a realizar una publicación de la misma.

No. de Resolución

344-02

Fecha

Estatus

Contenido



18-Jun-14

Ejecutado

Resolución No. 344-02: CONSIDERANDO: El Artículo 26 de la Ley 87-01 que establece las funciones de la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social entre las cuales destaca el literal b que establece como su función “Organizar, controlar y supervisar las dependencias técnicas y administrativas del CNSS”

CONSIDERANDO: La Ley No. 41-08 de Administración Pública, la cual tiene por objeto regular las relaciones de trabajo de las personas designadas por autoridad competente para desempeñar los cargos presupuestados para la realización de funciones públicas en el Estado, los municipios y las entidades autónomas, en un marco de profesionalización y dignificación laboral de sus servidores.

CONSIDERANDO: El Decreto 523-09 que aprueba el Reglamento de Relaciones Laborales en la Administración Pública (de aplicación de la Ley No. 41-08), el Decreto 527-09 que aprueba el Reglamento sobre la Estructura Organizativa, cargos y políticas salariales, el Decreto 524-09 que aprueba el Reglamento de Selección y Reclutamiento y el Decreto 525-09 que aprueba el Reglamento de Evaluación del Desempeño.

CONSIDERANDO: La Ley No. 340-06 de Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones del Estado y que establece los principios y normas generales que rigen la contratación pública, relacionada con los bienes, obras, servicios y concesiones del Estado, así como las modalidades que dentro de cada especialidad puedan considerarse, por lo que, el Sistema de Contratación Pública está integrado por estos principios, normas, órganos y procesos que rigen y son utilizados por los organismos públicos para adquirir bienes y servicios, contratar obras públicas y otorgar concesiones, así como sus modificaciones y su Reglamento de aplicación aprobado mediante el Decreto No. 543-12.

CONSIDERANDO: La Ley No. 498-06 de Planificación e Inversión Pública que establece el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública está integrado por el conjunto de principios, normas, órganos y procesos a través de los cuales se fijan las políticas, objetivos, metas y prioridades del desarrollo económico y social evaluando su cumplimiento; y orienta la definición de los niveles de producción de bienes, prestación de servicios y ejecución de la inversión a cargo de las instituciones públicas.

CONSIDERANDO: La Ley No. 10-04 de la Cámara de Cuentas de la República Dominicana que tiene por objeto establecer las atribuciones y competencias de la Cámara de Cuentas, instituir el Sistema Nacional de Control y Auditoría, armonizar las normas legales relativas al citado Sistema, identificar las instituciones responsables de aplicarlas y jerarquizar su autoridad, facilitar la coordinación interinstitucional, promover la gestión ética, eficiente, eficaz y económica de los administradores de los recursos públicos y facilitar una transparente rendición de cuentas de quienes desempeñan una función pública o reciben recursos públicos, el Decreto 101-05 que crea la Comisión Nacional de Ética y Combate a la corrupción, el Decreto 149-98 que crea el Comité de Ética Pública, el Decreto 310-05 que aprueba el Reglamento operativo de las Comisiones de Ética Pública, el Decreto 287-06 sobre Declaración Jurada de funcionarios nombrados por Decreto, el Decreto 322-97 que crea

18-Jun-14

Ejecutado

el Departamento de Prevención de la Corrupción Administrativa y el Decreto 324-07 que crea la Dirección Nacional de Persecución de la Corrupción Administrativa.

CONSIDERANDO: La Ley No. 10-07 del Sistema Nacional de Control Interno y de la Contraloría General de la República que tiene por finalidad instituir el Sistema Nacional de Control Interno, su rectoría y componentes; establecer las atribuciones y facultades de la Contraloría General de la República; regular el control interno de los fondos y recursos públicos y de la gestión pública institucional y su interrelación con la responsabilidad por la función pública, el control externo, el control político y el control social; y, señalar las atribuciones y deberes institucionales en la materia, y el Decreto 491-07 de aplicación de la misma.

CONSIDERANDO: La Ley No. 423-06 de Presupuesto para el sector público que establece que el Sistema de Presupuesto es el conjunto de principios, normas, órganos y procesos que rigen y son utilizados en las etapas del ciclo presupuestario de los organismos previstos en el Artículo 3 de la presente ley, respetando las particularidades de cada uno de ellos, con la finalidad de que la asignación y utilización de los recursos públicos se realice en la forma más eficaz y eficiente posible para el cumplimiento de las políticas y objetivos del Estado.

CONSIDERANDO: La Ley No. 481-08 General de Archivo que crea el Sistema Nacional de Archivos (SNA), establece los principios y las normas que rigen la actividad archivística nacional y define las funciones y atribuciones de los organismos que la integran, siendo la aplicación de esta ley de carácter general y obligatorio en cuanto al aspecto archivístico en todo el sector público dominicano, entendiéndose por él al Gobierno Central, las instituciones autónomas y descentralizadas, el Congreso Nacional, los organismos del Poder Judicial y los ayuntamientos.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en su calidad de órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social,

R E S U E L V E

ARTÍCULO 1 Se aprueba el informe de la Comisión Especial de Recursos Humanos, creada mediante Resolución No. 278-08 del 28 de julio de 2011, y establece la estructura organizativa para el Consejo Nacional de Seguridad Social.

ARTÍCULO 2: A los fines de lograr coherencia, uniformidad y claridad en la estructura organizativa de esta institución, se establecen cuatro (4) niveles jerárquicos identificados por las siguientes nomenclaturas, conforme a las normas trazadas por el Ministerio de Administración Pública y aprobado mediante el Decreto No. 586-96 del 19 de noviembre del 1996: a) Dirección de Área, b) Departamento, c) División y d) Sección, para lo cual se adecúa la denominación y los niveles jerárquicos de las unidades organizativas.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



18-Jun-14

Ejecutado

ARTÍCULO 3: Conforme a los cambios señalados mediante la presente Resolución, el organigrama de esta institución se consigna anexo a la misma.

ARTÍCULO 4: Se aprueba el Manual de Cargos del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) que contiene los cargos comunes y típicos, y su correspondiente ubicación dentro de los grupos ocupacionales, como resultado del Proceso de Clasificación de Cargos realizado en esa institución, el cual se consigna anexo a la misma.

Párrafo: A partir de la aprobación de esta estructura, la creación, modificación o supresión de cargos de la estructura del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) deberán ser notificadas al MAP, para fines de aprobación y la correspondiente actualización de la estructura de cargos vigente.

ARTÍCULO 5: Se autoriza al Gerente General del CNSS a firmar junto al Ministro de Administración Pública las Resoluciones para la Formalización del Organigrama y del Manual de Cargos y Funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social.

ARTÍCULO 6: La presente deroga y sustituye cualquier otra Resolución u Orden Departamental que le sea contraria, será de aplicación inmediata y deberá ser notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución

350-02

Fecha

Estatus

Contenido



28-Aug-14

Ejecutado

Resolución No. 350-02: CONSIDERANDO I: Que la Constitución de la República del 26 de enero de 2010 dispuso, en su Artículo 60, que el Estado es el garante del desarrollo progresivo de la Seguridad Social. Que la ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, en su Artículo 22, establece que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.

CONSIDERANDO II: Que la Ley 87-01, establece en su Artículo 35, que el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia tiene por objeto reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía en edad avanzada y sobrevivencia, con una estructura mixta de beneficio que combinará la constitución y el desarrollo de una cuenta personal para cada afiliado, con la solidaridad social en favor de los trabajadores y la población de ingresos bajos, en el marco de las políticas y principios de la seguridad social. En adición, permitirá aportes adicionales con la finalidad de obtener prestaciones complementarias. Al mismo tiempo permitió la vigencia de los sistemas de pensiones establecidos mediante las leyes, 1896, del 30 de diciembre de 1948 y 379, del 11 de diciembre del 1981, preservando los derechos de los actuales pensionados y jubilados, los afiliados en proceso de retiro y para la población que permanecerá en dicho sistema de conformidad con el artículo 38 de la misma.

CONSIDERANDO III: Que todos los trabajadores están en la obligación de afiliarse al Régimen Previsional, como bien se establece en el Artículo 36 de la Ley, por lo que en la misma se establecieron unas condiciones especiales para aquellos afiliados que cuentan con más de 45 años de edad al momento de su entrada al Sistema de Capitalización Individual, en vista de que los mismos no podrán alcanzar el número de cotizaciones necesarias para recibir una pensión.

CONSIDERANDO IV: Que como parte del objeto de la Ley es la protección de la población contra los riesgos de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia del SDSS debe garantizar el pago de pensiones suficientes y oportunas que les permitan a sus beneficiarios mantener un nivel de vida similar al que tenía antes de su jubilación, en el caso de que por la falta de aportes necesarios para contar con un saldo suficiente en la CCI para recibir al menos la pensión mínima, definida en el Artículo 53 de la propia Ley, la parte in fine del literal e) del Art. 43 instituye la devolución al beneficiario de los recursos acumulados en la cuenta personal más los intereses acumulados.

CONSIDERANDO V: Que la parte in fine del artículo 59 de la Ley estipula que el fondo de pensiones de los trabajadores y sus utilidades son inembargables, no serán objeto de retención y solo podrán ser retirados cuando el afiliado cumpla con los requisitos para su retiro, bajo las modalidades establecidas por la citada ley y sus normas complementarias.

28-Aug-14

Ejecutado

CONSIDERANDO VI: Que la Ley 87-01 en su artículo 95 establece que los fondos de pensiones pertenecen exclusivamente a los afiliados y se constituirán con las aportaciones obligatorias, voluntarias y extraordinarias, así como con sus utilidades.

CONSIDERANDO VII: Que afiliados que ingresaron al Sistema Dominicano de Pensiones con más de 45 años de edad y ya se encuentran en edad de retiro han realizado reclamaciones para obtener la devolución de sus aportes en un único pago a través de la DIDA, la que a su vez ha remitido estas solicitudes a este Consejo. Por lo que el Consejo Nacional de Seguridad Social considera la necesidad de la aprobación de una normativa que establezca un régimen de excepción para que los afiliados al Sistema Dominicano de Pensiones del Régimen Contributivo que cumplan con condiciones específicas y de acuerdo al fondo acumulado en su Cuenta de Capitalización Individual, tengan la opción de recibir una pensión por vejez o el retiro de su fondo en un solo pago.

CONSIDERANDO VIII: Que es necesario regular las diferentes situaciones para la devolución de aportes de los afiliados que no tienen garantías de pensiones que reemplacen su pérdida de ingresos económicos y es función del CNSS establecer políticas de Seguridad Social orientadas a la protección integral y bienestar general de la población, en especial a elevar los niveles de equidad, solidaridad y participación (...), de acuerdo a lo establecido en el artículo 22 literal a) de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO IX: Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social no es estático y muy por el contrario es un sistema en desarrollo constante y progresivo, que debe ser capaz de evolucionar con las necesidades y realidades de su población, por lo que el Consejo Nacional de Seguridad Social junto a las demás entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social, está en el deber de evaluar los escenarios posibles para garantizar el bienestar de la población dominicana, la implementación gradual de la ley, preservando los principios y lineamientos de la seguridad social.

CONSIDERANDO X: Que es una realidad que un importante porcentaje de la población que cotiza al SDSS con niveles salariales más elevados esperaría obtener pensiones acordes a sus niveles de ingresos, los cuales son muy superiores a la pensión mínima. La realidad evidencia que el período de cotización obligatoria al que se ven expuestos estos afiliados, es muy corto, para garantizar montos de pensiones acorde con los ingresos percibidos al final de la vida laboral activa.

CONSIDERANDO XI: Que la Ley no distingue el origen de los fondos que ingresan a las cuentas individuales de cada trabajador a los fines del otorgamiento de los beneficios estatuidos, por lo que el ahorro previsional voluntario, al igual que el ahorro obligatorio y los demás recursos provenientes de diferentes fuentes (multas, intereses, recargos, aportes extraordinarios), deben ser considerados como un único saldo para acceder a los



28-Aug-14

Ejecutado

distintos beneficios, es decir, cada afiliado tiene una sola Cuenta de Capitalización Individual (CCI) donde recibe el aporte de ley y los demás aportes y los beneficios de esos aportes adicionales tienen como objeto único incrementar el monto de pensión para obtener un mayor beneficio.

CONSIDERANDO XII: Que la devolución de los aportes constituye un incentivo al ahorro voluntario de los afiliados al SDSS, lo que redundará en beneficio del ahorro nacional y la tranquilidad y bienestar de los afiliados al SDSS.

CONSIDERANDO XIII: Que el Párrafo I del Artículo 43 de la Ley establece que los trabajadores tendrán derecho a tantas pensiones como a planes contributivos hayan aportado, por lo que, si dentro del universo de los afiliados con ingreso tardío existieren trabajadores que tienen garantizadas o están recibiendo el pago de pensiones de acuerdo con las disposiciones de las leyes 379, 1896 y/o por otras leyes afines o Planes de Pensiones existentes, bien podrían beneficiarse de la devolución del saldo acumulado en sus cuentas de capitalización individual, independientemente de que el mismo le permita acceder a otra pensión.

CONSIDERANDO XIV: Que ya existen pensionados por retiro programado que ingresaron al Sistema Dominicano de Pensiones de forma tardía, por lo que se deben evaluar sus casos para beneficiarlos con el nuevo régimen de excepciones que se establece en esta Resolución.

CONSIDERANDO XV: Que por medio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), los afiliados cotizantes que padecen enfermedades terminales o gran discapacidad, cuyo nivel de menoscabo les impide realizar actividades laborales remuneradas con las cuales pudieran volver a cotizar al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia del Régimen Contributivo, solicitan la devolución de sus aportes en un único pago, el Consejo Nacional de Seguridad Social considera que es de humanidad definir un régimen de excepción para que los afiliados que cumplan con condiciones específicas, puedan realizar el retiro de su fondo en un sólo pago de manera oportuna, para que puedan asumir los costos de dicha contingencia y otros gastos que les permita aliviar su condición médica, mejorando su calidad de vida en el tiempo restante, ya que además no tienen ningún otro beneficio por parte del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO XVI: Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la enfermedad en fase terminal como aquella que no tiene tratamiento específico curativo o con capacidad para retrasar la evolución, y que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable, generalmente inferior a seis meses; es progresiva, provoca síntomas intensos, multifactoriales, cambiantes y un gran sufrimiento (físico, psicológico) en la familia y el paciente.

CONSIDERANDO XVII: Que el artículo 48 de la Ley 87-01 establece que “La Comisión Técnica sobre



28-Aug-14

Ejecutado

Discapacidad establecerá las normas, criterios y parámetros para evaluar y calificar el grado de discapacidad”; y el artículo 49 nos dice que el grado de discapacidad será determinado por las comisiones médicas regionales de acuerdo al Manual para normas de evaluación y calificación del grado de discapacidad, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante Resolución No. 162-03 en fecha 26 de julio del año 2007.

CONSIDERANDO XVIII: Que el Artículo 106 de la Ley 87-01 establece que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), es el garante final del adecuado funcionamiento del sistema previsional, de su desarrollo, evaluación y readecuación periódicas, así como del otorgamiento de las pensiones a todos los afiliados. Además, tiene la responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones establecidas en la misma y sus normas complementarias, a fin de asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; el Reglamento de Pensiones aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social y promulgado por Decreto del Poder Ejecutivo No. 969-02 del 19 de diciembre del 2002; las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social Nos. 126-14 del 10 de marzo del 2005, 341-02 del 08 de mayo del 2014, 348-02 del 31 de julio del 2014; la Resolución de la Superintendencia de Pensiones No. 356-13 dictada el 3 de octubre del 2013.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las atribuciones y funciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias;

RESUELVE

Título I: DEVOLUCIÓN DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA POR INGRESO TARDÍO

PRIMERO: Se establece un Régimen de Excepciones para la Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Edad igual o superior a los 60 años y estar cesante.
2. Haber ingresado al Sistema con más de 45 años de edad;

SEGUNDO: Los afiliados de ingreso tardío podrán acogerse a una de las siguientes modalidades: 1) Acogerse a la pensión por vejez resultante en cualquiera de sus modalidades, ya sea renta vitalicia o retiro programado, cuyo monto nunca debe ser menor al salario mínimo, 2) Solicitar la devolución íntegra y total de los saldos acumulados en su CCI hasta el momento de su retiro.

Párrafo I (Transitorio): Los actuales pensionados por vejez del Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo bajo la modalidad de retiro programado que cumplan con las condiciones de la



28-Aug-14

Ejecutado

presente resolución podrán optar por continuar recibiendo la pensión por vejez o solicitar la devolución en un sólo pago del saldo acumulado en sus CCI más la rentabilidad generada a la fecha de la solicitud ante la AFP a la que se encuentran afiliados.

Párrafo II: Para fines de cálculo del saldo de las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores de ingreso tardío, serán totalizados los aportes obligatorios más su rentabilidad, de manera que se excluyen los aportes voluntarios y extraordinarios y su rentabilidad. Sólo serán considerados los aportes voluntarios y extraordinarios para el cálculo de la pensión si el afiliado expresamente lo solicita.

Párrafo III: Los pagos de pensiones o devolución de saldos de CCI serán realizados de acuerdo al procedimiento que deberá establecer la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) para tales fines.

TERCERO: Los trabajadores que ingresan tardíamente al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo, y están recibiendo pensiones por vejez al amparo de otros sistemas previsionales (planes o fondos de pensiones creados por leyes especiales sustitutivos o complementarios), podrán recibir en un sólo pago la totalidad de sus aportes.

CUARTO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y la misma modifica y/o deroga la Resolución del CNSS No. 126-14 del 10 de marzo del 2005 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

Título II. DEVOLUCIÓN DE APORTES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA A PERSONA EN ETAPA FINAL DE SU VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL.

PRIMERO: Se establece un Régimen de Excepciones para Devolución de Saldo Acumulado, lo que incluye los aportes obligatorios, voluntarios y extraordinarios, así como sus utilidades, en las Cuentas de Capitalización Individual de los trabajadores afiliados al Sistema de Capitalización Individual del Régimen Contributivo que se encuentren en etapa final de su vida por una enfermedad terminal, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Estar cesante.
2. Que se encuentre en etapa final de su vida por una enfermedad terminal debidamente evaluada y calificada por las Comisiones Médicas y certificada por la Comisión Técnica de Discapacidad.
3. Que no tengan derecho a ningún otro beneficio dentro del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia.

Párrafo I: Las Comisiones Médicas Regionales deberán evaluar y calificar con prioridad a los afiliados que soliciten el pago de su CCI en la forma descrita en el presente Artículo y la Comisión Técnica de Discapacidad deberá certificarla.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



28-Aug-14

Ejecutado

Párrafo II: Se instruye a la Superintendencia de Pensiones a elaborar el procedimiento administrativo para la devolución de los aportes de los afiliados del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Pensiones que se encuentren en etapa final de su vida por una Enfermedad Terminal, con atención a las disposiciones de la Ley 87-01 y la presente resolución. Dicho procedimiento deberá ser completado en un plazo de sesenta (60) días.

SEGUNDO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y la misma modifica y/o deroga la Resolución del CNSS No. 341-02 del 8 de mayo de 2014 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

TERCERO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS publicar en al menos un diario de circulación nacional y notificar a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución

351-02

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



01-Sep-14

Ejecutado

Resolución No. 351-02: CONSIDERANDO I: Que el objeto fundamental del Sistema Dominicano de Seguridad Social es la protección oportuna de los riesgos inherentes de la población desde antes del nacimiento hasta después de la muerte.

CONSIDERANDO II: Que la Ley 87-01 establece, en el Artículo 3 los principios rectores del SDSS, los cuales dan garantías explícitas a todas las personas sin discriminación, entre ellos la Universalidad, la integridad, la Equidad y la Solidaridad; en el Artículo 5 el derecho de afiliación al SDSS a todos los ciudadanos dominicanos y residentes legales, y a los hijos e hijastros menores de 18 años como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud; y que el Párrafo del Artículo 11 instruye que “EL CNSS otorgará a todos los ciudadanos un número de afiliación, INDEPENDIENTEMENTE DE LA EDAD Y DEL RÉGIMEN A QUE ESTÉ AFILIADO”.

CONSIDERANDO III: Que la República Dominicana es signataria de la Declaración del Milenio, compromiso que quedó plasmado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en el No. 4 establece que para reducir la mortalidad de los niños y niñas menores de 5 años se requiere de la eliminación de las barreras de acceso a los servicios de salud que pueden ser promovidas por el problema de financiamiento de los servicios de salud.

CONSIDERANDO IV: Que el artículo 10 del Reglamento de Afiliación al Régimen Subsidiado, aprobado mediante Decreto Presidencial 136-13 de fecha 2 de octubre del año 2013, establece la Prioridad en la Selección de Beneficiarios e identifica en su literal f) Núcleo familiar con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional y con menores en circunstancias difíciles.

CONSIDERANDO V: Que los recién nacidos hijos de afiliados al Régimen Subsidiado ya corresponden a familias previamente calificadas por el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN), por lo cual, no es una condición imprescindible esperar su evaluación para su inscripción y afiliación. Que esta condición quedaría subsanada con el cumplimiento por parte del SeNaSa del mandato del Párrafo III del Artículo 11 del Reglamento de Afiliación al Régimen Subsidiado de suministrar al SIUBEN, cada mes calendario, un listado de las novedades (inclusiones y exclusiones) de afiliados titulares y dependientes al Régimen Subsidiado.

CONSIDERANDO VI: Que la inscripción y afiliación de menores al SDSS está condicionada a la presentación del acta de nacimiento y que como es obvio, este documento no está disponible al momento del nacimiento, además de conllevar un proceso que involucra a terceras instituciones, en este caso la Junta Central Electoral.

CONSIDERANDO VII: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura y defender a los beneficiarios.

CONSIDERANDO VIII: Que es función del Consejo Nacional de Seguridad Social establecer políticas de

01-Sep-14

Ejecutado

seguridad social orientadas a la protección integral y al bienestar general de la población, en especial a elevar los niveles de equidad, solidaridad y participación; a la reducción de la pobreza, la promoción de la mujer, la protección de la niñez y la vejez. Así como, adoptar las medidas necesarias, en el marco de la presente ley y sus normas complementarias, para preservar el equilibrio del SDSS y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas.

CONSIDERANDO IX: Que de acuerdo al Artículo 2 de la Ley 87-01, son normas reguladoras del SDSS los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social.

RESUELVE:

PRIMERO: Se establece la vocación de afiliación de todo recién nacido hijo de un afiliado/a del Régimen Subsidiado desde el momento mismo de su nacimiento.

SEGUNDO: Se instruye al Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), como responsable de la afiliación y gestión de los beneficios del Plan Básico de Salud de los afiliados del Régimen Subsidiado a otorgar las prestaciones del Plan Básico de Salud a todos los recién nacidos hijos de afiliados al Régimen Subsidiado desde el momento del parto.

TERCERO: El Seguro Nacional de Salud realizará la afiliación al SDSS del nacimiento de todo hijo o hija de un afiliado al Régimen Subsidiado y luego efectuará la notificación al SIUBEN de dicho recién nacido.

CUARTO: Una vez regularizado el proceso de afiliación por parte del Seguro Nacional de Salud, la Tesorería de la Seguridad Social pagará el per cápita correspondiente de manera retroactiva y de ahí en adelante.

QUINTO: Se ordena a la Tesorería de la Seguridad Social el pago del per cápita de los primeros sesenta (60) días de manera retroactiva, por los recién nacidos de los últimos doce (12) meses.

SEXTO: El Seguro Nacional de Salud pagará a los Centros de la Red Pública las facturaciones que correspondan a servicios de salud cubiertos en el plan básico de salud por recién nacidos de los últimos doce (12) meses, una vez recibido el per cápita correspondiente de la Tesorería de la Seguridad Social.

SÉPTIMO: La presente Resolución modifica y/o deroga cualquier otra que le sea contraria y se establece que la misma es de aplicación inmediata, por lo que, se instruye a la Gerencia General del CNSS a su publicación en al menos un medio impreso de circulación nacional y sea notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



No. de Resolución

366-02

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



05-Mar-15 Ejecutado Resolución No. 366-02: CONSIDERANDO I: Que la Constitución de la República en su artículo 60 establece que toda persona tiene derecho a la Seguridad Social y que el Estado estimulará el desarrollo progresivo de la misma para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez. Así mismo, que la salud es un derecho constitucional, al cual tienen acceso todos (as) los dominicanos (as) y que es responsabilidad del Estado garantizar el acceso a la misma.

CONSIDERANDO II: Que la responsabilidad del Estado, respecto del artículo 60 de la Constitución es ejercida por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en su condición de órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social, por cuanto es su deber garantizar el acceso a este derecho fundamental.

CONSIDERANDO III: Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en su artículo 21, establece que el mismo se organiza en base a la especialización y separación de las funciones. La dirección, regulación, financiamiento y supervisión corresponden exclusivamente al Estado y son inalienables, en tanto que las funciones de administración de riesgos y prestación de servicios estarán a cargo de las entidades públicas, privadas o mixtas debidamente acreditadas por la institución pública competente.

CONSIDERANDO IV: Que conforme al citado artículo 21 de la Ley 87-01, dentro de las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social, se encuentran: El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS); b) La Tesorería de la Seguridad Social; c) La Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA); d) La Superintendencia de Pensiones; e) La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales; f) El Seguro Nacional de Salud (SNS); g) Las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP); h) Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS); i) Las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS y j) Las entidades públicas, privadas o mixtas.

CONSIDERANDO V: Que tal y como establece la Ley 87-01 en su Artículo 22, el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.

CONSIDERANDO VI: Que en fecha 15 de diciembre del 2014 la Junta Central Electoral aprobó la Resolución No.05/2014, mediante la cual se declara la caducidad del documento de identidad y electoral vigente y se establece como fecha límite para la vigencia de dicho carnet el diez (10) de enero del año dos mil quince (2015), fecha a partir de la cual la única cédula de identidad y electoral que tendrá validez será la nueva, es decir, aquella cuya expedición se ha producido a partir del mes de abril del 2014.

CONSIDERANDO VII: Que en fecha 06 de enero del 2015 la Superintendencia de Bancos emitió la Circular

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



05-Mar-15 Ejecutado No.001/15 al tenor de la referida Resolución No.05/2014 de la JCE, mediante la cual dispone, entre otros aspectos, que para las operaciones de productos y servicios de clientes existentes, en las entidades de intermediación financiera, contratados con la cédula de identidad que venció el 10 de enero de este año, se deberá requerir un documento adicional vigente (licencia de conducir, pasaporte) para fines de validación de la identidad, Para esta metodología se otorgará un plazo hasta el 30 de junio del 2015, luego de la cual será mandatorio el uso de la nueva Cédula de Identidad y Electoral para todas las operaciones bancarias.

VISTAS: La Constitución de la República del 26 de enero del año 2010; la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, la Resolución No.05/2014 del 15 de diciembre del 2014 de la Junta Central Electoral; y la Circular No.001/15 de fecha 06 de enero del 2015 de la Superintendencia de Bancos..

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las atribuciones y funciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias;
RESUELVE:

PRIMERO: En caso de no contar con el carnet de la cédula nueva, todos los servicios y beneficios del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) se tramitarán y se otorgarán con la presentación del carnet de la Cédula de Identidad y Electoral vigente hasta el pasado 10 de enero del 2015.

SEGUNDO: La presente resolución deja sin efecto cualquier decisión emitida por las entidades que conforman el SDSS, que le sea contraria y tendrá una vigencia de un año a partir de la fecha.

TERCERO: Se instruye al Gerente General a notificar a las partes interesadas la presente resolución.

No. de Resolución **367-02**

Fecha

Estatus

Contenido



19-Mar-15

Ejecutado

Resolución No. 367-02: CONSIDERANDO 1: Que el Artículo 60 de nuestra Constitución del año 2010 establece el “Derecho a la seguridad social” y en este sentido, dispone que: 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 2: Que en el Artículo 1 de la Ley 87-01 plantea como objetivo la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales. Asimismo establece la priorización de la protección a la población vulnerable, la que ejerce especialmente a través de la cobertura del Régimen Subsidiado que protege a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes, que es financiado en su totalidad por el Estado Dominicano.

CONSIDERANDO 3: Que el Decreto No. 143-05 del 21/03/2005, en su Artículo 1 dispone que la identificación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado en Salud tendrá transitoriamente como base la ficha y los procedimientos técnicos del Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN); disposición que está contenida en el Reglamento del Régimen Subsidiado del SDSS modificado y aprobado por el CNSS mediante la Resolución No. 290-06 del 29/03/2012 y promulgado mediante el Decreto 136-13 del 14/05/2013.

CONSIDERANDO 4: Que el mecanismo del SIUBEN sólo considera dentro de su población objetivo los hogares individuales y no los hogares colectivos tales como hogares para niños, niñas y adolescentes, por lo que, bajo ese esquema no es posible incorporar la protección en salud del Régimen Subsidiado a los niños, niñas y adolescentes que residen en estos hogares y que cumplen con los parámetros establecidos para dicho régimen.

CONSIDERANDO 5: Que como resultado de los acuerdos de la Cumbre por la Unidad Nacional Frente a la Crisis Económica Mundial, y mediante la Resolución 212-02 del 09/07/2009, el CNSS autorizó al SeNaSa a afiliar directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas discapacitadas y VIH Positivas que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado.

CONSIDERANDO 6: Que atendiendo a las condiciones de vulnerabilidad de determinados grupos poblacionales, la necesidad de priorizar la protección en salud con que cuenta el SDSS para estas personas, y los mecanismos existentes para la inclusión al Régimen Subsidiado, el CNSS autorizó al SeNaSa, mediante la Resolución No. 339-02 del 10/04/2014, afiliar directamente como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, a las personas envejecientes que residen en hogares de ancianos públicos que operan sin fines de lucro, que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado, y que cuenten con cédula de Identidad y Electoral, siempre que no sean afiliados por sí mismos al

19-Mar-15

Ejecutado

SDSS en calidad de titular o en condición de dependientes de un titular.

CONSIDERANDO 7: Que los Niños, Niñas y Adolescentes huérfanos, sea de padres fallecidos, por abandono, pérdida de la autoridad parental por ausencia, desaparición, incapacidad mental u otras causas descritas en la Ley 136-06 del 22/07/2003, viven en calidad de residentes en hogares colectivos (centros de albergue u orfanatos) al cuidado de instituciones estatales y/o de Organizaciones No Gubernamentales sin fines de lucro, que desarrollan programas de atención a niños, niñas y adolescentes en el país.

CONSIDERANDO 8: Que en virtud a lo establecido en el Artículo 28, párrafo II, de la Ley136-06, en ningún caso podrá negarse la atención de la salud a los niños, niñas y adolescentes, alegando razones como la ausencia de los padres, representantes o responsables, la carencia de documentos de identidad o recursos económicos y cualquier otra causa que vulnere sus derechos.

CONSIDERANDO 9: Que en la modalidad actual de afiliación, los menores de edad sólo pueden ser afiliados como dependientes del padre, madre o tutor identificado para los fines como titular de la familia, que reúnan los requisitos establecidos para el régimen correspondiente, y en las condiciones previstas por la Ley 87-01 y sus normas complementarias, por consiguiente, atendiendo a dichos mecanismos, se imposibilita la inclusión al SDSS de los niños, niñas y adolescentes que viven bajo la tutela de instituciones y/o Organizaciones No Gubernamentales.

CONSIDERANDO 10: Que el Artículo 417 del Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes establecido por la citada Ley 136-06 crea el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI), como una institución descentralizada del Estado Dominicano, con personalidad jurídica y patrimonio propio, como órgano administrativo del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

CONSIDERANDO 11: Que dentro de las funciones de la Presidencia del Directorio del CONANI está la de “Promover la coordinación con las instancias del Sistema y cualesquiera otras que intervengan en asuntos relacionados con la niñez y la adolescencia”, expresada en el Literal h del Artículo 432 del referido Código.

CONSIDERANDO 12: Que mediante la “Oficina Nacional” encargada de dar apoyo técnico y ejecutar las decisiones emanadas del Directorio, creada en el Artículo 433 del Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes, el CONANI lleva controles estadísticos, incluido un inventario actualizado sobre las instituciones u organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que desarrollan programas de atención para la niñez, tal y como lo expresa el Literal g del Artículo 434 del mismo Código.



19-Mar-15

Ejecutado

CONSIDERANDO 13: Que, en cumplimiento del Artículo 459 del referido Código, el CONANI, supervisa las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que desarrollan programas de protección y atención dirigidos a esta población a través de la Oficina Nacional y por sus organismos regionales, provinciales y municipales.

CONSIDERANDO 14: Que, en cumplimiento del Artículo 456 del Código antes señalado, las organizaciones no gubernamentales que desarrollan programas de atención a esta población deben inscribir sus programas por ante la oficina municipal del Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes, especificando los regímenes de atención y definiendo los usuarios del servicio, además de que están en la obligación de cumplir las exigencias de incorporación establecidas en la Ley No. 520, del año 1920, sobre Asociaciones sin Fines de Lucro y otras disposiciones reglamentarias establecidas por el Directorio Nacional.

CONSIDERANDO 15: Que, de acuerdo a lo dispuesto en el Párrafo I del Artículo 458 del mismo Código, las personas encargadas o responsables de las entidades gubernamentales o no gubernamentales son los responsables de la seguridad y protección integral del niño, niña y adolescente bajo su cuidado, con todas las implicaciones y efectos legales.

CONSIDERANDO 16: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la rectoría y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), por lo tanto, 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 integridad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, en apego estricto a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01.

VISTOS: La Constitución de la República; la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes establecido por la Ley 136-06 del 22/07/2003; el Decreto No. 136-13 que establece el Reglamento del Régimen Subsidiado, publicado en la Gaceta Oficial No. 10715, d/f 22/5/13; Decreto 1073-04 que crea el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN); el Decreto No. 143-05 que Aprueba el Uso de los Procedimientos del SIUBEN para la Selección de Beneficiarios del Régimen Subsidiado del SDSS d/f 21 de marzo del 2005 y las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social.

El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias;

19-Mar-15

Ejecutado

RESUELVE:

PRIMERO: Se autoriza al Seguro Nacional de Salud afiliar como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a los Niños, Niñas y Adolescentes, dominicanos y residentes legales, que viven bajo custodia institucional u orfanatos de carácter público y/o que operan sin fines de lucro, que cumplan con los parámetros legalmente establecidos para el Régimen Subsidiado siempre que no sean afiliados al SDSS en condición de dependientes de un titular, siempre que se cumpla con los siguientes criterios:

1. Que la entidad esté debidamente registrada y acreditada por el CONANI, de acuerdo a las disposiciones del Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes establecido por la Ley 136-06 del 22/07/2003.
2. Que los Niños, Niñas y Adolescentes cuenten con su acta de nacimiento.
3. La persona responsable legal del centro fungirá como responsable ante el SDSS.

Modalidades de Titularidad/De excepción:

- i. El representante legal del centro como titular de excepción; diferenciado de su condición de afiliado al Sistema por sí mismo y en relación a su núcleo familiar.
- ii. El Centro asume la titularidad utilizando nombre y número o código otorgado por el CONANI para su registro (similar a las empresas y RNC), siendo el encargado del dicho centro el representante legal, en consonancia con lo dispuesto en el Párrafo I del Artículo 458 del Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes, que establece que las personas encargadas o responsables de las entidades gubernamentales o no gubernamentales son los responsables de la seguridad y protección integral del niño, niña y adolescente bajo su cuidado, con todas las implicaciones y efectos legales.

SEGUNDO: Para facilitar la afiliación de los Niños, Niñas y Adolescentes huérfanos en las condiciones previstas en la presente resolución, el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) podrá realizar consultas y coordinaciones con la TSS y con instituciones, organismos y entidades, gubernamentales o no gubernamentales, con responsabilidad o relacionadas a la atención de esta población.

TERCERO: Se le otorga un plazo de Cuatro (4) meses a las entidades envueltas en la presente resolución, tales como: SeNaSa, Unipago y la TSS, para que adecúen a este requerimiento sus respectivas plataformas informáticas (subsistemas de asignación de NSS de menores, afiliación, validación de cartera y pago del

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



19-Mar-15 Ejecutado régimen subsidiado).

CUARTO: El SeNaSa presentará periódicamente informes al CNSS y a la SISALRIL sobre los avances en la afiliación de esta población.

QUINTO: La presente resolución deroga la Resolución del CNSS No. 320-08 del 18/07/2013 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte y será de aplicación inmediata, por lo que, se instruye su publicación en al menos un diario de circulación nacional, así como la notificación correspondiente a las instituciones del SDSS.

No. de Resolución	369-02
--------------------------	---------------

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



23-Apr-15 Ejecutado Resolución No. 369-02: CONSIDERANDO I: Que la Constitución de la República del 26 de enero del 2010 dispuso, en su Artículo 60, que el Estado es el garante del desarrollo progresivo de la Seguridad Social. Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en su Artículo 22, establece que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integridad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.

CONSIDERANDO II: Que la Ley 87-01 en su artículo 56 párrafo I establece que: “El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) reglamentará el proceso de contratación del Seguro de Supervivencia e Invalidez por parte de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), a fin de garantizar transparencia, competitividad, solvencia técnica y financiera”.

CONSIDERANDO III: Que mediante la Resolución No. 282-03 d/f 17/11/2011, el CNSS remite a la Comisión Permanente de Pensiones la propuesta de modificación al Contrato Póliza de Discapacidad y Supervivencia presentado por la SIPEN, para fines de estudio y evaluación. Dicha comisión deberá presentar su informe en la próxima Sesión Ordinaria del CNSS; y que en atención a dicha resolución los integrantes de dicha comisión han realizado distintas reuniones de trabajo sobre el tema, a los fines de producir el consenso necesario para el análisis, revisión y aprobación de una propuesta de borrador de informe sobre el referido contrato.

CONSIDERANDO IV: Que mediante la comunicación DS0130 d/f 03/02/15 la SIPEN presentó al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el acuerdo suscrito con la Cámara Dominicana de Aseguradores y Reaseguradores (CADOAR), mediante el cual consensuaron una propuesta de modificación del Contrato Póliza de Discapacidad y Supervivencia entre las Administradoras de Fondos de Pensiones y las Compañías de Seguros que prestan servicios al Sistema Dominicano de Pensiones, cuyo texto se transcribe íntegramente:

“CONTRATO PÓLIZA DE DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA CONDICIONES GENERALES

ENTRE: De una parte “LA COMPAÑÍA ASEGURADORA...”, entidad de comercio establecida y existente de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con domicilio social en la..., representada por el señor (...), dominicano, mayor de edad, portador de la cédula de identidad y electoral No..., domiciliado y residente en la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, quien en lo que sigue del presente contrato se denominará “LA COMPAÑÍA” o por su propio nombre;

Y, de la otra parte, LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES... (O PLAN DE PENSIONES SUSTITUTIVO), (poner generales según la entidad) representada por el señor ..., dominicano, mayor de edad, portador de la

23-Apr-15

Ejecutado

cédula de identidad y electoral No...., con domicilio y residencia en esta ciudad, quien en lo adelante se denominará “LA CONTRATANTE”; de buena fe y común acuerdo;

Queda expresamente convenido entre las partes que el presente documento, designado como “Endoso a las Condiciones Particulares y Generales del Contrato Póliza de Discapacidad y Supervivencia”, así como la página anexa que definen las Condiciones Particulares del citado Contrato Póliza de Discapacidad y Supervivencia, forman parte integral y vinculante del contrato que las partes están suscribiendo en esta misma fecha.

Y EN EL ENTENDIDO que los documentos que anteceden designados como Condiciones Particulares y Generales del Contrato Póliza de Discapacidad y Supervivencia, así como el Endoso del mismo, forman parte integral y vinculante del presente Contrato, las partes;

HAN CONVENIDO Y PACTADO EL SIGUIENTE CONTRATO:

DEFINICIONES: LAS PARTES de común acuerdo aceptan que los siguientes conceptos forman parte integral y vinculante del presente Contrato:

Accidente o Enfermedad Laboral: Toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador o aprendiz sufra por consecuencia del trabajo que realiza; las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo, salvo prueba en contrario; los accidentes de trabajo ocurridos con conexión o por consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador, aunque estas fuesen distintas de la categoría profesional del trabajador; los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga cuando uno y otros tengan conexión con el trabajo; los de tránsito dentro de la ruta y de la jornada normal de trabajo; y las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte, de acuerdo a lo dispuesto en el Art. 190 de la Ley 87-01.

Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP): Son sociedades financieras constituidas de acuerdo con las leyes del país, con el objeto exclusivo de administrar las cuentas personales de los afiliados e invertir adecuadamente los fondos de pensiones; y otorgar y administrar las prestaciones del sistema previsional, observando estrictamente los principios de la seguridad social y las disposiciones de la ley, sus reglamentos y sus normas complementarias, tal y como lo establece el Art. 80 de la Ley 87-01.

Afiliados Activos: Personas que pertenecen al Fondo de Pensiones administrado por LA CONTRATANTE.

Afiliados Pasivos: Personas que reciben un beneficio de pensión por discapacidad o supervivencia a través de LA COMPAÑÍA.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



23-Apr-15

Ejecutado

Apelación: Proceso mediante el cual el afiliado y/o LA COMPAÑÍA solicitan ante la Comisión Médica Nacional, la revisión, validación o rechazo de los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales.

Asegurados: Personas que pertenecen al Fondo de Pensiones administrado por LA CONTRATANTE cuyos empleadores realizaron el pago de las aportaciones previsionales correspondientes, a través de los medios de pagos autorizados.

Beneficiarios: Son las personas que tienen derecho a recibir los beneficios del seguro de discapacidad y sobrevivencia en caso de discapacidad o fallecimiento del asegurado, conforme lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

Capacidad Laboral: Es el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten a la persona desempeñarse en alguna ocupación laboral.

Comisión Médica Nacional (CMN): Es la instancia responsable de revisar, validar o rechazar los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales de acuerdo al Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad aprobado por el CNSS o normas legales existentes.

Comisión Médica Regional (CMR): Es la instancia responsable de evaluar y calificar el grado de discapacidad de los afiliados que soliciten por esta causa y de acuerdo al Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad aprobado por el CNSS o normas legales existentes.

Comisión Técnica Sobre Discapacidad (CTD): Es la instancia responsable de establecer las normas, criterios y parámetros para evaluar y calificar el grado de discapacidad, y tiene a su cargo la certificación de los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Nacional y Regionales.

Compañía Aseguradora: Toda Compañía o Sociedad debidamente autorizada por la Superintendencia de Seguros de común acuerdo con la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) para dedicarse exclusivamente a la contratación de seguros y sus actividades consecuentes, de forma directa o a través de intermediarios.

Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS): Entidad pública, autónoma, órgano superior del Sistema. Tendrá a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y como tal es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones.

Contratante: Es la Administradora de Fondos de Pensiones o Plan de Pensiones Sustitutivo.

Cobertura de Seguro: Riesgos amparados bajo el Contrato que LA COMPAÑÍA otorga a los beneficiarios en

23-Apr-15

Ejecutado

caso de ocurrir uno de los eventos amparados conforme con la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

Cuenta: Se refiere a la Cuenta de Capitalización Individual de un afiliado en la AFP o la cuenta individual de un afiliado en el Plan de Pensiones Sustitutivo.

Día Calendario: Es el período que comienza y termina a las 12:00 de la media noche.

Día Hábil: Se refiere a cualquier día de lunes a viernes en el cual se permite a las instituciones financieras hacer negocios al público.

Discapacidad: Restricción o ausencia de la capacidad para realizar una (o más) actividad (es) o función (es) en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, producto de una enfermedad o accidente, dificultando o imposibilitando a la persona a realizar una labor y las actividades de la vida diaria compatibles con sus capacidades.

Discapacidad Parcial: Aquella condición en la que el afiliado sufre una reducción igual o superior al 50% e inferior al 66.67% en su capacidad trabajo, conforme al dictamen que sea emitido por la Comisión Médica Regional correspondiente o la Comisión Médica Nacional.

Discapacidad Total: Aquella condición en que el afiliado sufre una reducción en su capacidad de trabajo igual o superior a 66.67%, conforme al dictamen de la Comisión Médica Regional correspondiente o la Comisión Médica Nacional.

Discapacitado: El afiliado o beneficiario que haya sido declarado como tal mediante dictamen emitido por la Comisión Médica Regional o Nacional, según corresponda y certificado por la Comisión Técnica sobre Discapacidad.

Evaluación y Calificación de la Discapacidad: Es el procedimiento mediante el cual se estudia e identifica el tipo de discapacidad, la pérdida de las capacidades anátomo-funcionales, laborativa, del desarrollo de la vida diaria y otros factores de acuerdo al Manual para tales fines, estableciendo la permanencia de dicha discapacidad y las repercusiones en sus actividades de la vida diaria.

Fecha de Concreción de la Discapacidad: Fecha en la cual, por la evidencia que reposa en la historia clínica, se establece que la persona tiene una discapacidad definitiva y permanente, total o parcial, en sus diferentes grados.

Fecha del evento (siniestro): Se tomará como fecha del evento (siniestro), la fecha del accidente cuando la

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



23-Apr-15

Ejecutado

causa sea accidente y en casos de enfermedad, se tomará como fecha del siniestro, la fecha en que se realizó el diagnóstico de la enfermedad por el médico tratante. Para los casos de sobrevivencia, la fecha del evento es la fecha del fallecimiento del afiliado.

Fecha Inicio de Vigencia: Fecha a partir de la cual se inicia el Contrato Póliza.

Fecha de Efectividad de la Cobertura: Fecha a partir de la cual cada afiliado activo pasa a ser asegurado de LA COMPAÑÍA y comienza a disfrutar de la cobertura de seguro.

Grupo Asegurado: Total de los afiliados activos a los cuales LA COMPAÑÍA les ha otorgado la cobertura de seguro.

Listado de Asegurados: Relación de afiliados reportados en los archivos que le son enviados por la Tesorería de la Seguridad Social y/o la Empresa Procesadora de la Base de Datos a LA CONTRATANTE de la póliza de seguros.

Ocupación Laboral Habitual: Es aquel oficio que desempeña el individuo con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración equivalente a un salario y por el cual cotiza al Sistema de Seguridad Social de la República Dominicana

Pensión: Es la prestación pecuniaria mensual que otorga LA COMPAÑÍA a los beneficiarios por la ocurrencia de un siniestro amparado en el Contrato Póliza. Las pensiones corresponderán a 12 meses más un pago adicional correspondiente al período de Navidad, haciendo un total de 13 pagos en un año calendario, en las cuantías establecidas en la normativa vigente.

Personas Elegibles: Son elegibles todos los Afiliados Activos de la Contratante que sean reportados en el Listado de Asegurados.

Prima: Precio por el cual LA COMPAÑÍA otorga la cobertura de seguro.

Salario Cotizable Cotizado: Es el salario del afiliado activo reportado por LA CONTRATANTE en el Listado de Asegurados.

Siniestro: Suceso que tiene como consecuencia el fallecimiento o la condición de discapacidad parcial o total de un asegurado y que obliga al otorgamiento de la prestación que corresponda.

ARTÍCULO PRIMERO: COBERTURAS Y BENEFICIARIOS DEL SEGURO:

23-Apr-15

Ejecutado

Coberturas:

La Cobertura del Seguro de Discapacidad y Supervivencia iniciará para cada afiliado a partir del momento en que su empleador realice el primer pago a la Tesorería de la Seguridad Social de las aportaciones previsionales correspondientes, a través de los medios de pagos autorizados.

En caso de que el empleador haya realizado las aportaciones previsionales por cuenta de sus trabajadores dentro del período de gracia y ocurra el fallecimiento o la discapacidad de un afiliado y no se haya remitido el pago a LA COMPAÑÍA de parte de LA CONTRATANTE, la Tesorería de la Seguridad Social emitirá una Certificación dando cuenta de la efectividad del pago a requerimiento de LA CONTRATANTE, la cual será a su vez remitida a LA COMPAÑÍA.

Beneficiarios:

a) Pensión por Supervivencia

Por el fallecimiento de un Asegurado, LA COMPAÑÍA indemnizará:

1.- Al Cónyuge o Compañero (a) de Vida:

- Si es menor o igual a 50 años de edad: Una renta durante 60 meses consecutivos.
- Si la edad es mayor de 50 años pero menor o igual a 55 años: Será una renta durante 72 meses consecutivos.
- Si el Cónyuge resulta tener más de 55 años de edad: La renta mensual será vitalicia.

2.- A los Hijos:

- Solteros menores de 18 años.
- Solteros con edad cumplida de 18 años y menores de 21 años que sean estudiantes.
- De cualquier edad considerados discapacitados de acuerdo a la Ley 87-01, sus modificaciones y sus normas complementarias.
- Los hijos en gestación al momento del fallecimiento del afiliado, a partir de su nacimiento.

PÁRRAFO I: Los hijos beneficiarios deberán demostrar su soltería mediante una Declaración Jurada ante Notario Público. Aquellos con edad cumplida de 18 años y menores de 21 años al momento del fallecimiento del afiliado, deberán comprobar su estatus estudiantil mediante una certificación del Centro de Estudios



23-Apr-15

Ejecutado

donde han estado asistiendo de forma regular durante no menos de los seis (6) meses anteriores al fallecimiento.

PÁRRAFO II: Los hijos beneficiarios pensionados menores de edad, al cumplimiento de los 18 años, deberán demostrar su soltería mediante una Declaración Jurada ante Notario Público y deberán comprobar su estatus estudiantil mediante certificación del centro de estudios donde han estado asistiendo de forma regular durante no menos de los seis (6) meses anteriores al fallecimiento, para los fines de continuidad del pago de la pensión hasta los 21 años.

B) Pensión por Discapacidad

Por la Discapacidad Total o Parcial del Asegurado antes de cumplir 65 años de edad, LA COMPAÑÍA indemnizará al propio asegurado.

ARTÍCULO SEGUNDO. PAGO DE BENEFICIOS:

a) Por Supervivencia:

LA COMPAÑÍA en caso del fallecimiento de un asegurado, indemnizará con una renta mensual equivalente al sesenta por ciento (60%) del promedio salarial de las últimas treinta y seis (36) remuneraciones o fracción cotizadas por el afiliado fallecido, si su seguro se encuentra en vigencia y antes de cumplir 65 años de edad, distribuidas en un cincuenta por ciento (50%) del total de esa renta para el cónyuge o compañero (a) de vida y el cincuenta por ciento (50%) restante, para el total de los hijos.

En el evento de que el beneficiario lo constituya únicamente el cónyuge o compañero de vida, éste recibirá el 100% del monto de la pensión. Asimismo, recibirá el 100% del monto de la pensión el hijo o los hijos en caso de ausencia de cónyuge o compañero de vida.

En el caso de existir hijos en gestación, el monto de la pensión va a ser pagado en su totalidad a los beneficiarios existentes y a partir del nacimiento del gestado, el monto total de la pensión correspondiente a los hijos será redistribuido incluyendo al nuevo beneficiario.

LA COMPAÑÍA procederá a otorgar la pensión mediante pagos mensuales, después de cumplir con lo establecido en el artículo titulado Obligaciones de LA CONTRATANTE.

La pensión de supervivencia se devenga a contar de la fecha del fallecimiento del afiliado, fecha que estará consignada en el Extracto de Acta de Defunción.

23-Apr-15

Ejecutado

El primer pago de la pensión por sobrevivencia considerará el monto de la pensión devengada desde el momento del fallecimiento hasta el momento en que LA COMPAÑÍA hace efectivo el pago de la misma. Para estos fines LA COMPAÑÍA realizará los pagos a los beneficiarios mediante cheque o transferencia bancaria el último día hábil de cada mes, siempre y cuando hayan transcurrido al menos cinco (5) días hábiles entre la fecha de recepción de los recursos acumulados en la cuenta del afiliado fallecido y el último día hábil del mes. En su defecto deberá iniciarse el pago a partir del mes siguiente.

B) Por Discapacidad:

LA COMPAÑÍA indemnizará al beneficiario si la discapacidad es total, con una renta mensual equivalente al 60% (sesenta por ciento) del salario base. Si la discapacidad es parcial, con una renta mensual equivalente a un 30% (treinta por ciento) del salario base. El salario base será calculado sobre el promedio salarial de los últimos treinta y seis (36) salarios cotizables o fracción reportados hasta la fecha de la concreción de la discapacidad y de acuerdo a lo establecido en el Literal b) del Artículo Primero del Presente Contrato y hasta la edad de 65 años.

El afiliado tendrá derecho a la Pensión por discapacidad total o parcial a partir del primer pago realizado por su empleador a través de la Tesorería de la Seguridad Social.

Si ocurre el fallecimiento del afiliado luego de haber concluido el período de apelación y el afiliado aplicase para pensión, debe continuarse el proceso de certificación y LA COMPAÑÍA deberá pagar a los herederos legales del afiliado, el monto correspondiente a las mensualidades devengadas desde la fecha de concreción de la discapacidad hasta la fecha de ocurrencia del fallecimiento, independientemente de los beneficios generados por sobrevivencia.

LA COMPAÑÍA procederá a otorgar la pensión mediante pagos mensuales, después de haber recibido de LA CONTRATANTE la Certificación emitida por la Comisión Técnica sobre Discapacidad.

La pensión de discapacidad se devenga a partir de la fecha de concreción de la discapacidad, fecha que estará consignada en el Dictamen emitido por la Comisión Médica correspondiente.

El primer pago de la pensión por discapacidad considerará el monto de la pensión devengada desde la fecha de concreción de la discapacidad hasta el momento en que LA COMPAÑÍA hace efectivo el pago de la misma. Los pagos por concepto de pensión por discapacidad deberán realizarse a más tardar el último día hábil de cada mes.



23-Apr-15

Ejecutado

LA COMPAÑÍA pasa a fungir como agente de retención de los pagos a la Seguridad Social a través de la Tesorería de la Seguridad Social y continuará pagando las contribuciones deduciendo al monto de la pensión por discapacidad, los porcentajes establecidos en la Ley 87-01, sus modificaciones y sus normas complementarias. Los pagos correspondientes a la cobertura del seguro de discapacidad y sobrevivencia seguirán siendo realizados por LA CONTRATANTE a LA COMPAÑÍA de forma habitual.

El pago por discapacidad será efectuado al propio asegurado mediante cheque o transferencia bancaria a menos que se le presenten pruebas a LA COMPAÑÍA de que dicho asegurado es incompetente para otorgar un recibo válido de descargo, en cuyo caso deben ser presentadas las pruebas que justifiquen tal condición; en tal circunstancia los pagos se realizarán a la(s) persona(s) que determine el Consejo de Familia homologado por el Tribunal Competente.

Las pensiones de discapacidad y de sobrevivencia serán actualizadas periódicamente según las normas dictadas al efecto por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

ARTÍCULO TERCERO. TERMINACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL DE LOS AFILIADOS ASEGURADOS:

La cobertura de los asegurados individuales bajo esta póliza, cesará automáticamente al ocurrir cualquiera de las circunstancias siguientes:

- a) ~~E~~a falta de pago de la prima, una vez vencido el período de gracia.
- B) ~~A~~l cumplimiento de la edad de 65 años del afiliado asegurado.
- C) ~~E~~or cancelación, terminación o rescisión del Contrato Póliza.

A la terminación de este contrato por vencimiento del período de vigencia, LA COMPAÑÍA deberá continuar pagando todos los casos en curso de pago y con trámites pendientes, así como aquellos casos ocurridos y no reportados durante el período de gracia.

ARTÍCULO CUARTO. PAGO DE LA PRIMA:

El pago de la prima del seguro de discapacidad y sobrevivencia deberá ser realizado por LA CONTRATANTE a LA COMPAÑÍA a más tardar el día hábil siguiente de haber recibido los recursos por este concepto.

PERÍODO DE GRACIA:

LA COMPAÑÍA concederá un período de gracia de tres (3) meses contados a partir del tercer día hábil a partir del primer mes en que la póliza del seguro de discapacidad y sobrevivencia quedó pendiente de pago, de

23-Apr-15

Ejecutado

conformidad con la Ley 87-01 y sus normas complementarias para el pago de la prima adeudada bajo la póliza de seguro de discapacidad y sobrevivencia en cualquier fecha de vencimiento, excepto la primera prima. Si no se abona la prima antes de la expiración del período de gracia, es decir, el tercer día del cuarto mes, la cobertura terminará.

La cobertura establecida en el Contrato Póliza quedará cancelada de pleno derecho respecto de aquellos afiliados que se haya verificado la falta de pago, en cuyo caso las pensiones que pudieran realizarse serán asumidas por el empleador que no realice el pago de las cotizaciones correspondientes al Sistema de Pensiones.

El período de gracia sólo se le aplicará a aquellos afiliados que se encuentren reportados en una nómina a través de la TSS, por lo cual todo afiliado que haya dejado de trabajar durante este período no tendrá cobertura de seguro.

Después de vencido el período de gracia, LA COMPAÑÍA no tiene responsabilidad alguna en caso de que ocurra un siniestro posterior a tal período.

ARTÍCULO QUINTO. MONEDA:

Todos los pagos relativos a este Contrato Póliza se efectuarán en Moneda de curso legal en la República Dominicana. Si los pagos se pactan en monedas extranjeras, los pagos correspondientes se harán en la moneda pactada.

ARTÍCULO SEXTO. TARIFA DE PRIMA:

La prima total que vencerá en la fecha de vigencia del Contrato Póliza y cuando el mismo sea renovado, será aquella que resulte de aplicar en cada fecha la tasa de prima establecida por la Ley 87-01 y sus eventuales modificaciones, la cual se aplica sobre los salarios cotizables definidos por dicha Ley para el Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia. La tasa de la Prima es la indicada en las Condiciones Particulares de este Contrato Póliza.

ARTÍCULO SÉPTIMO. OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:

a) Beneficio por Sobrevivencia:

Recibida la solicitud de pensión de sobrevivencia y siempre que el fallecimiento del causante no se haya



23-Apr-15

Ejecutado

producido por un accidente o enfermedad laboral, LA CONTRATANTE una vez verificados los documentos requeridos dará inicio de reclamación a LA COMPAÑÍA.

LA CONTRATANTE, una vez recibida la Certificación de parte de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) sobre el salario base cotizante cotizado, tendrá diez (10) días calendario para informar y/o remitir a LA COMPAÑÍA, según corresponda, lo siguiente:

1. Documento con Salario base del afiliado, equivalente al promedio del salario cotizante cotizado reportados a LA CONTRATANTE por los archivos de individualización del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) indexado de los últimos treinta y seis (36) meses o fracción acorde a la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

2. Número de beneficiarios, identificación de los mismos, relación o parentesco, fechas de nacimiento, sexo y condición de discapacidad, de ser el caso, informando si existe algún potencial beneficiario con solicitud de evaluación de Discapacidad en trámite y si existe un hijo en gestación.

3. LA CONTRATANTE deberá transferir el saldo acumulado por el afiliado fallecido en su cuenta a más tardar dos (2) días hábiles después de la fecha en que LA COMPAÑÍA haya aprobado la solicitud de pensión de sobrevivencia.

El plazo de LA COMPAÑÍA de seguros para notificar la carta de respuesta a la solicitud de pensión por sobrevivencia es de quince (15) días hábiles, contados a partir de la recepción de la solicitud con toda la documentación requerida.

En caso de existir algún potencial beneficiario con solicitud de evaluación y calificación de discapacidad en trámite, LA COMPAÑÍA deberá notificar remitir a LA CONTRATANTE la carta de respuesta de la solicitud de pensión por sobrevivencia en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la recepción de parte de LA CONTRATANTE, del dictamen de discapacidad emitido por la CMR correspondiente.

LA COMPAÑÍA debe remitir a LA CONTRATANTE el dictamen de la solicitud de pensión por sobrevivencia a más tardar a los tres (3) días hábiles siguientes a la emisión del mismo.

Cuando el monto acumulado en la Cuenta del afiliado sobrepase el capital requerido para la obtención del beneficio estipulado como mínimo en la Ley 87-01, se incrementará el monto de la pensión con el total del diferencial del excedente de la Cuenta del afiliado. La Superintendencia de Pensiones (SIPEN) es la responsable de suministrar el método de cálculo a utilizar, que debe ser claro para el beneficiario y lo hará de conocimiento al público.

23-Apr-15

Ejecutado

La solicitud de pensión por sobrevivencia será tramitada por LA CONTRATANTE mediante el formulario oficial denominado "Solicitud de Pensión de Sobrevivencia Declaración de Beneficiarios", acompañada por la siguiente documentación que deberá ser enviada a LA COMPAÑÍA para su custodia física en originales quedando un duplicado en digital de dichos documentos en la base de datos de LA CONTRATANTE:

- Extracto del Acta de Defunción del afiliado activo, debidamente legalizada.
- Extracto del Acta de Nacimiento del Cónyuge legalizada.
- Extracto del Acta de Matrimonio legalizada. En caso de existir una unión de hecho deberá de anexarse un Acto de Notoriedad en el que se declare la unión.
- Extracto del Acta de Nacimiento legalizada de todos los hijos del afiliado fallecido. Si hubiere hijos adoptivos se deberá presentar además la documentación legal que los acredite como tales.
- Consejo de Familia, debidamente homologado cuando el Beneficiario sea menor de edad en ausencia de tutores legales.
- Acto de Notoriedad para validar los hijos beneficiarios y la unión de hecho, si aplica.
- De existir hijos discapacitados de cualquier edad, dictamen de Evaluación y Calificación de Discapacidad emitida por la Comisión Médica Regional que corresponda.
- Acta Policial y/o documento emanado de autoridad competente, en caso de muerte no natural.
- Formulario de Reclamación.
- Certificación de estudios regulares realizados durante no menos los seis (6) meses anteriores al fallecimiento del afiliado para el caso de hijos mayores de 18 años y menores de 21 años, al momento del fallecimiento del afiliado.
- Declaración jurada de soltería realizada ante notario público, debidamente registrada ante la Procuraduría General de la República, para el caso de hijos mayores de 18 años y menores de 21 años, al momento del fallecimiento del afiliado.
- Carta del empleador del afiliado fallecido donde conste tiempo y horario de trabajo.
- En caso de hijos en gestación, certificado médico que avale la condición de embarazo de la madre.

El procedimiento establecido en este literal concluirá en el plazo y en la forma que tendrá a bien reglamentar la SIPEN.

B) Beneficio por Discapacidad:

Siempre que la Discapacidad no se haya producido por un accidente de índole laboral o por enfermedad ocupacional, LA CONTRATANTE dará inicio al proceso de reclamación.

LA CONTRATANTE después de haber recibido el dictamen de Discapacidad de la Comisión Médica Regional,



23-Apr-15

Ejecutado

debe enviarlo en un plazo de tres (3) días hábiles a LA COMPAÑÍA, la cual podrá apelarlo por escrito conforme a lo establecido en las normativas y Reglamentos correspondientes, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción del dictamen emitido por la Comisión Médica Regional correspondiente.

LA CONTRATANTE deberá remitir a LA COMPAÑÍA la Certificación emitida por la Comisión Técnica sobre Discapacidad dentro de los diez (10) días calendario siguientes de recibida la Certificación que avala la Discapacidad del Asegurado.

Dentro de los diez (10) días calendario siguientes de recibida la certificación que declara la discapacidad del afiliado, LA CONTRATANTE deberá remitir a LA COMPAÑÍA lo siguiente:

1. Documento con Salario base del afiliado, equivalente al promedio del salario cotizable reportado a LA CONTRATANTE por los archivos de individualización del SUIR indexado de los últimos treinta y seis (36) meses o fracción acorde a la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

2. Copia de la Cédula de Identidad y Electoral o Cédula de Identidad del afiliado.

C) Envío de Archivo de Asegurados y Beneficiarios.

LA CONTRATANTE se compromete a enviarle mensualmente a LA COMPAÑÍA por la vía de un en archivo físico o electrónico/digital el listado de los asegurados conjuntamente con el pago de la prima correspondiente. Dicho listado contendrá: Nombre, Cédula de Identidad, Número de Seguridad Social, Sexo, Fecha Nacimiento, Salario Cotizable, Prima. De igual forma LA COMPAÑÍA se compromete a enviarle mensualmente a LA CONTRATANTE, durante los tres (3) primeros días hábiles del mes, en archivo físico o electrónico/digital el listado de los pagos realizados a los beneficiarios del seguro de discapacidad y sobrevivencia.

Dicho listado contendrá: nombre, cédula de identidad, número de seguridad social, tipo de pensión (discapacidad-sobrevivencia), salario base, monto primer pago, monto de pensión y porcentaje del salario base que representa. Adicionalmente LA COMPAÑÍA se compromete a enviarle a LA CONTRATANTE, en archivo físico o electrónico/digital el listado de los beneficiarios del seguro de discapacidad y sobrevivencia que hayan agotado el derecho a pensión establecido en los literales a) y b) del Artículo Primero del presente Contrato, relativo a la Cobertura y Beneficiarios del Seguro.

ARTÍCULO OCTAVO. INDISPUTABILIDAD:

Esta Póliza podrá ser disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la emisión de la misma y para la inclusión de un asegurado por primera vez en el Sistema, durante los

23-Apr-15

Ejecutado

primeros doce (12) meses de su emisión.

No obstante lo anterior, la validez de la póliza para cada asegurado no será disputada, excepto por falta de pago de las primas o por los casos establecidos en las exclusiones, una vez que el asegurado haya cotizado durante doce (12) meses para el Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. La indisputabilidad no será aplicable a los afiliados al Sistema de Pensiones existentes a la fecha de la resolución que aprueba el presente contrato póliza conforme lo estipulan las exclusiones Nos. 4) y 5) del Artículo Décimo Segundo del presente Contrato Póliza y que hayan cotizado al menos seis (6) meses.

El Contrato Póliza, la inclusión de un asegurado o el reingreso de un asegurado, quedará automáticamente rescindido en caso de que LA COMPAÑÍA obtenga pruebas de que LA CONTRATANTE ha omitido o alterado deliberadamente informaciones respecto a los hechos que sirvieron de base para la emisión de la misma, limitándose la responsabilidad de LA COMPAÑÍA a reembolsar las primas pagadas.

ARTÍCULO NOVENO: REHABILITACIÓN:

Mediante una solicitud por escrito y cumplimiento del plan que se fije para el efecto, este Contrato Póliza podrá ser Rehabilitado dentro del primer año transcurrido a partir de su fecha de cancelación, siempre que se cumpla con las condiciones establecidas por LA COMPAÑÍA.

El contrato Póliza tomará como fecha efectiva de Rehabilitación la Fecha de Efectividad de la Cobertura indicada en el Endoso que se emita con estos fines cuando LA COMPAÑÍA apruebe dicha Rehabilitación y le sea comunicada por escrito a LA CONTRATANTE.

ARTÍCULO DÉCIMO. PROCEDIMIENTOS LEGALES:

Comunicaciones:

Las comunicaciones que LA CONTRATANTE deba hacer a LA COMPAÑÍA y viceversa, se dirigirán directamente a las oficinas principales de ambas entidades en la República Dominicana. Sólo serán válidas las comunicaciones por escrito.

Prescripción:

Se establece una prescripción extintiva de siete (7) años para el asegurado o los beneficiarios a partir de la



23-Apr-15

Ejecutado

fecha de concreción de la discapacidad o de ocurrencia del fallecimiento, respectivamente, después de la cual no podrá iniciarse ninguna acción contra LA COMPAÑÍA.

Leyes Aplicables:

Queda establecido que esta póliza será interpretada de acuerdo con las leyes de la República Dominicana y se someterá a la jurisdicción de sus Tribunales y/o instancias competentes para cualquier conflicto derivado de la misma.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. CREACIÓN DE RESERVAS:

Por cada póliza, LA COMPAÑÍA remitirá trimestralmente a la Superintendencia de Seguros con copia a la Superintendencia de Pensiones, a más tardar quince (15) días calendario posteriores a la fecha de corte, el monto de las reservas constituidas conforme el literal b) del artículo 141 de la Ley 146-02 en relación al Contrato Póliza sobre el seguro de discapacidad y sobrevivencia, tomando como base lo establecido en las normas complementarias sobre la tasa de interés técnica, las tablas de mortalidad y de invalidez emitidas por la Superintendencia de Pensiones.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. EXCLUSIONES:

No se efectuará pago alguno bajo este Contrato por ninguna pérdida que resultare o fuere causada, directa o indirectamente por:

1. Participación en servicio militar, naval o policial en tiempo de guerra o mientras el afiliado se encuentre bajo órdenes para acción bélica o restauración del orden público.
2. Guerra, guerra civil y ley marcial.
3. Participación en crímenes y delitos, determinado judicialmente por sentencia con autoridad de la cosa irrevocablemente juzgada. El otorgamiento o no de la pensión se suspende hasta tanto se obtenga la sentencia irrevocable antes descrita.
4. Suicidio o intento de suicidio provocados por el mismo asegurado estando o no en uso de sus facultades mentales, que se hubiese producido durante los primeros seis (6) meses de inclusión del asegurado por primera vez en el Sistema de Pensiones. Para los casos de lesiones, enfermedades o discapacidad provocadas por el mismo asegurado estando o no en uso de sus facultades mentales, que se hubiesen producido antes de los doce (12) meses de inclusión del asegurado por primera vez en el Sistema de Pensiones. En el entendido de que esta exclusión no será aplicable a los afiliados al Sistema de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia del SDSS existentes a la fecha de la resolución que aprueba el presente contrato póliza, y que hayan cotizado al menos seis (6) meses.

23-Apr-15

Ejecutado

5. Muerte o Discapacidad que sea el resultado de lesiones corporales o enfermedades catastróficas preexistentes que hubieren ocurrido o existido en, o antes de la fecha de inclusión como asegurado, en caso de tener el afiliado menos de nueve (9) meses acumulados de cotización. En el entendido de que esta exclusión no será aplicable a los afiliados al Sistema de Pensiones existentes a la fecha de la resolución que aprueba el presente contrato póliza, y que hayan cotizado al menos seis (6) meses.

PÁRRAFO: Una lesión corporal o enfermedad será considerada preexistente para el asegurado, cuando cumple por lo menos con una de las condiciones siguientes:

- a) Que previamente a su inclusión como asegurado un médico le haya elaborado un diagnóstico.
- B) Que por la historia clínica del padecimiento un perito médico así lo determine. Perito médico es el médico especialista en la materia específica de que se trate la enfermedad.
- C) Por Fusión o Fisión nuclear, contaminación radioactiva reacción o radiación nuclear general.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. TERMINACIÓN DEL CONTRATO PÓLIZA:

LA COMPAÑÍA y LA CONTRATANTE podrán dar por terminado el presente Contrato Póliza en cualquier fecha de vencimiento de primas enviándole aviso a LA CONTRATANTE de la terminación con por lo menos 31 días de anticipación, situación que deberá ser comunicada, en la misma fecha a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).

Las partes reconocen que el presente Contrato tendrá una duración de (1) año a partir de su firma, sujeto al cumplimiento de todas sus cláusulas, las leyes que rigen la materia y supletoriamente el derecho común.

Las partes entienden y así aceptan que para lo no previsto en el presente Contrato, regirá de manera supletoria la Ley 87-01, sus modificaciones y normas complementarias, y la Ley 146-02, y sus modificaciones y normas complementarias.

HECHO Y FIRMADO, en dos (2) originales, uno para cada una de las partes contratantes. En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los veintitrés (23) días del mes de Abril del año dos mil quince (2015).

POR LA COMPAÑÍA

POR LA CONTRATANTE

----- “

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



23-Apr-15

Ejecutado

CONSIDERANDO V: Que con atención al artículo 4 de la Ley 87-01: “Los beneficiarios del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) tienen el derecho de ser asistidos por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) en todos los servicios que sean necesarios para hacer efectiva su protección”, siendo el derecho a la información uno de esos beneficios, por cuanto reviste importancia que la DIDA desarrolle una campaña de información respecto de los beneficios del Contrato Póliza para los afiliados del SDSS.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y las distintas resoluciones aprobadas por el CNSS, precedentemente citadas.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las atribuciones y funciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: El Consejo Nacional de Seguridad Social APRUEBA y ORDENA la aplicación del Contrato de Póliza sobre Discapacidad y Sobrevivencia para los afiliados al Sistema previsional, consensuado entre la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y la Cámara Dominicana de Aseguradores y Reaseguradores (CADOAR); remitido a este Consejo en fecha 03 de febrero del 2015, mediante la comunicación DS-0130 de la SIPEN y presentado por la Comisión Especial designada a través de la Resolución del CNSS No. 282-03 d/f 17/11/2011.

SEGUNDO: Se INSTRUYE a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) a realizar una campaña de difusión sobre los beneficios del Contrato Póliza para los afiliados del SDSS.

TERCERO: Se INSTRUYE a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a ajustar la plataforma informática a las nuevas realidades que establece el nuevo Contrato Póliza.

CUARTO: La presente resolución es aplicable al recaudo del período siguiente.

QUINTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución

371-04

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



03-Sep-15 Ejecutado Resolución No. 371-04: CONSIDERANDO 1: que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social establece en su Artículo 18 que para fines de cotización, exención impositiva y sanciones el Salario Mínimo Nacional será igual al promedio simple de salarios mínimos legales del sector privado establecidos por el Comité Nacional de Salarios del Ministerio de Trabajo;

CONSIDERANDO 2: Que son atribuciones del Consejo Nacional de Seguridad Social, adoptar las medidas necesarias, en el marco de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, para preservar el equilibrio del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas, tal y como lo dispone el Artículo 22 de la Ley 87-01;

CONSIDERADO 3: Que la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) No. 32-07, de fecha 27 de junio del año 2002, aprobó la metodología del cálculo del Salario Mínimo Nacional; y que por medio de la Resolución del CNSS número 322-02, de fecha 01 de agosto del año 2013, se fijó en Ocho Mil Seiscientos Cuarenta y Cinco Pesos con 00/100 (RD\$8,645.00) el Salario Mínimo Nacional para calcular el límite superior del salario cotizable del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, del Seguro de Riesgos Laborales y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia a partir del uno (1) de agosto del 2013.

CONSIDERANDO 4: Que en fecha 20 de mayo del año 2015, el Comité Nacional de Salarios dictó la Resolución No. 01/2015, mediante la cual modificó los Salarios Mínimos Legales del Sector Privado no Sectorizado;

VISTOS: La Ley 87-01 de fecha 9 de mayo del año 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; las Resoluciones dictadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social citadas precedentemente y la Resolución No. 01/2015, de fecha 20 de mayo del año 2015, dictadas por el Comité Nacional de Salarios; El Consejo Nacional de Seguridad Social en virtud de las atribuciones que le confiere el artículo 22 de la Ley 87-01:

RESUELVE:

PRIMERO: Se deroga la Resolución número 322-02, dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en fecha 01 de agosto del año 2013, mediante la cual se fijó el Salario Mínimo Nacional para calcular el límite superior del salario cotizable del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, del Seguro de Riesgos Laborales y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, en vista de la Resolución No. 01/2015 del 20 de mayo del año 2015, emitidas por el Comité Nacional de Salarios sobre el Sector Privado no sectorizado.

SEGUNDO: Se FIJA en Nueve Mil Ochocientos Cincuenta y Cinco Pesos con 00/100 (RD\$9,855.00) el monto del Salario Mínimo Nacional para calcular el límite superior del salario cotizable del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, del Seguro de Riesgos Laborales y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, calculado en base al promedio de las tres clasificaciones de los salarios mínimos del sector privado no sectorizado establecidos por el Comité Nacional de Salarios del Ministerio de Trabajo.

TERCERO: La presente Resolución deja sin efecto cualquier norma que le sea contraria en todo o en parte y será efectiva a partir del 1ro. de Octubre del 2015, la misma servirá de base para la emisión de las Notificaciones de Pago de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), del período correspondiente al mes de Octubre del 2015 y subsiguientes, y será publicada de manera inmediata en al menos un diario de circulación nacional y en la Página Web del CNSS.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



03-Sep-15 Ejecutado CUARTO: En lo adelante, tan pronto el Comité Nacional de Salarios apruebe y el Ministerio de Trabajo refrende una nueva escala para los salarios mínimos para el Sector Privado no Sectorizado, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) podrá establecer el nuevo monto de salario mínimo nacional para el período subsiguiente, utilizando la metodología del cálculo establecida en la Resolución 32-07 del 27 de junio de 2002. QUINTO: Se autoriza a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a publicar esta resolución en al menos un periódico de circulación nacional y en su página Web.

No. de Resolución **371-05**

Fecha	Estatus	Contenido
03-Sep-15	Ejecutado	<p>Resolución No. 371-05: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a especializar Ciento Treinta y Cuatro Millones Trescientos Seis Mil Cientos Ochenta y Cuatro Pesos con 61/100 (RD\$134,306,184.61), de los fondos registrados en la Cuenta Cuidado de la Salud, a los fines de proceder a la Devolución de Pagos en exceso realizados en el período comprendido entre Enero a Diciembre del año 2014 (ambos inclusive), para dar cumplimiento al mandato del párrafo II del Artículo 24 del Reglamento de Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.</p> <p>Párrafo I: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a la devolución de cápitas pagadas por Cuenta de Dependientes Adicionales, y no dispersadas a las ARS, considerando los pagos realizados hasta el 30 de mayo del 2015, por un valor de Ciento Sesenta y Siete Millones Cuatrocientos Cuarenta y Dos Mil Ochocientos Veinticuatro Pesos con 54/100 (RD\$167,442,824.54). Esta devolución se realizará mediante un crédito a las Notificaciones de Pago.</p> <p>Párrafo II: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) someter a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones un informe de la ejecución de los créditos a empleadores y trabajadores que cotizaron en exceso, una vez concluya todo el proceso. La Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, deberá presentar sus consideraciones al CNSS, una vez concluya la evaluación de dicho informe.</p> <p>Párrafo III: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a que agote los recursos necesarios para informar a los trabajadores y empleadores sobre la Devolución de Pagos en excesos, realizados en el período comprendido entre Enero a Diciembre del año 2014 y brindar las facilidades en su sitio web para que los trabajadores y empresas puedan consultar los montos que les corresponden recibir, por la aplicación de la Párrafo II del Artículo 24 del Reglamento de Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.</p>

No. de Resolución **374-07**

Fecha	Estatus	Contenido
-------	---------	-----------

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



15-Oct-15 Ejecutado Resolución No. 374-07: PRIMERO: Se da por recibido el Informe presentado por la Comisión Especial creada en virtud de la Resolución del CNSS No. 373-01, d/f 01/10/2015, conteniendo el Anteproyecto de Ley que modifica el Recargo por Mora en el pago al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). (Ver documento anexo).

SEGUNDO: Se instruye al Gerente General del CNSS a remitir el citado Anteproyecto de Ley al Poder Ejecutivo, a los fines de que sea sometido al Congreso Nacional, en virtud a lo establecido en el artículo 96 de la Constitución de la República.

No. de Resolución **375-02**

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



29-Oct-15

Ejecutado

Resolución No. 375-02: CONSIDERANDO: Que, de conformidad con lo establecido por el artículo 22 de la Ley No. 87-01, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.

CONSIDERANDO: Que el artículo 148 de la Ley 87-01 las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) tienen como función asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud (PBS), a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que el artículo 169 de la Ley 87-01, dispone que el monto del per cápita será establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) mediante cálculos actuariales y será revisado anualmente en forma ordinaria y semestralmente, en casos extraordinarios.

CONSIDERANDO: Que mediante la Resolución No. 321-01, de fecha 30 de julio del 2013, el Consejo Nacional de Seguridad Social incrementó el per cápita de RD\$788.50 a RD\$835.89, efectivo a partir del primero (1º) de julio del año 2013.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 176 de la Ley 87-01, establece que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales tiene como función, entre otras, proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el costo del Plan Básico de Salud y de sus componentes, evaluar su impacto en la salud, revisarlo periódicamente y recomendar la actualización de su monto y de su contenido.

CONSIDERANDO: Que mediante la comunicación SISALRIL No. 043511 de fecha 22 de septiembre de 2015, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales sometió una propuesta al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para indexar el costo per cápita del Plan Básico de Salud, así como incluir otros beneficios.

CONSIDERANDO: Que una de las razones por la cual la cápita durante el año 2014 y lo que va del 2015 no sufrió ninguna modificación fue por el hecho de que el recaudo en la Cuenta Cuidado de la Salud era insuficiente para respaldar el total de la dispersión mensual, por lo que, se llegaron a utilizar los retornos financieros del fondo de la Cuenta de Cuidado de Atención a la Salud de las Personas.

CONSIDERANDO: Que mediante la Resolución CNSS No. 278-06, de fecha 28 de julio de 2011, se aprobó la propuesta de Metodología de Evaluación Periódica, Seguimiento e Indexación del Costo del Plan Básico de Salud presentada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), sustituyendo el IPC Salud



29-Oct-15

Ejecutado

por el IPC General en todas las estimaciones y cálculos presentes en la propuesta, disponiendo que el IPC Salud sólo sea utilizado como referencia.

CONSIDERANDO: Que con la variabilidad del IPC General el porcentaje de incremento que se tendría que aplicar a la cápita mensual vigente a partir de agosto del 2013 es de un 3.92%, con lo cual el aumento directo a la cápita de RD\$835.89 sería del RD\$32.77; sin embargo, con la variabilidad del IPC Salud el porcentaje de incremento que se tendría que aplicar a la cápita mensual vigente a partir de agosto del 2013 es de un 6.63%, con lo cual el aumento directo a la cápita de RD\$835.89 sería del RD\$55.41.

CONSIDERANDO: Que para el aumento de cápita por efectos de inflación se ha utilizado la variabilidad del IPC General, el cual ha sido superior al IPC Salud en todos los momentos donde se han realizado indexaciones previamente.

CONSIDERANDO: Que, aunque, pueden existir factores de tipo económico que provocan esta situación, es necesario tomar en cuenta que, en esta ocasión, hubo un cambio en la metodología para la construcción del IPC por parte del Banco Central de la República Dominicana, lo cual pudiera haber influenciado en que el valor del IPC Salud sea superior al IPC General en el período de estimación; por consiguiente, se hace necesario tomar en cuenta, en esta ocasión, el promedio del IPC General y el IPC Salud para indexar el costo per cápita del Plan Básico de Salud.

VISTOS: La Constitución de la República, la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico, así como el informe de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en atribución de las funciones que le otorgan la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se aprueba que, para esta ocasión, el cálculo de la revisión del costo per cápita del Plan Básico de Salud del período comprendido desde julio 2013 a julio 2015, se realice en función del promedio entre el IPC General y el IPC Salud.

SEGUNDO: Se aprueba la suma de RD\$44.09, por concepto de ajuste por inflación del costo per cápita del Plan de Servicio de Salud (PDSS) por el período comprendido desde julio 2013 a julio 2015, tomando como base el promedio del IPC General y el IPC Salud. Esta partida de incremento del per cápita será efectiva al mes de octubre de 2015.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



29-Oct-15

Ejecutado

TERCERO: Se aprueba la suma de RD\$6.24 de incremento del costo per cápita del PDSS, para otorgarle a los menores de un año, desde el mismo momento del nacimiento, una atención integral con un tope de cobertura de hasta RD\$1,000,000.00 (UN MILLÓN DE PESOS CON 00/100) por evento por año, para los procedimientos de alto costo y máximo nivel de complejidad (Grupo 9 del Catálogo de Prestaciones del PDSS).

CUARTO: A partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, los afiliados tendrán, por cada una de las atenciones de alto costo y máximo nivel de complejidad (Grupo 9 del Catálogo de Prestaciones del PDSS), una atención integral con un tope de cobertura de hasta RD\$1,000,000.00 (UN MILLÓN DE PESOS CON 00/100) por evento por año, de acuerdo a la gradualidad establecida en la Resolución No. 178-2009 de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, con excepción de los menores de un año.

QUINTO: La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos.

Párrafo: La atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS.

SEXTO: Se aprueba la suma de RD\$28.54 de incremento del costo per cápita del PDSS, para aumentar la cobertura anual de los medicamentos ambulatorios de RD\$3,000.00 a RD\$8,000.00. La cobertura adicional de RD\$5,000.00 será otorgada de manera proporcional a los meses que le falten al afiliado para completar el año póliza de vigencia de la cobertura de medicamentos que tenga al momento de entrada en vigencia esta resolución. Una vez vencido el año póliza de vigencia, cada afiliado o afiliada iniciará con la cobertura de RD\$8,000.00 para los años pólizas siguientes.

Párrafo I: Se incorporan al Grupo 12 de Medicamentos Ambulatorios del Catálogo de Prestaciones del PDSS, los medicamentos del Cuadro Básico de Medicamentos puesto en vigencia por el Ministerio de Salud Pública en agosto de 2015 y sus modificaciones.

Párrafo II: A partir de la entrada en vigencia de la presente resolución los medicamentos ambulatorios del Catálogo de Prestaciones del PDSS se denominarán exclusivamente por principios activos y su cobertura incluye todas las presentaciones y concentraciones de los mismos. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales publicará y dará a conocer el listado detallado del Catálogo de Medicamentos cubiertos por el PDSS.

SEPTIMO: Como resultado de lo anterior, se incrementa el per cápita de RD\$835.89 a RD\$914.76 (Novecientos Catorce Pesos con 76/100), a partir de la dispersión correspondiente al mes de octubre del año 2015, para

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



29-Oct-15

Ejecutado

recibir los nuevos beneficios a partir del primero (1º) de noviembre del mismo año.

Párrafo: Los afiliados que tengan dependientes adicionales pagarán este nuevo per cápita a partir de la facturación del mes de octubre del año 2015.

OCTAVO: Se ordena a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) que revise anualmente y someta al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), los estudios técnicos actuariales que sustenten la revisión de la prima de riesgo mensual por persona protegida para el Plan Básico de Salud, en cumplimiento de las disposiciones combinadas de los artículos 169 y 176, Literal c) de la Ley 87-01.

NOVENO: Se instruye a la Gerencia General del CNSS notificar la presente resolución a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales y a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), para los fines correspondientes; así como a publicar en un periódico de circulación nacional la presente resolución.

No. de Resolución

377-02

Fecha

Estatus

Contenido



12-Nov-15	Ejecutado	<p>Resolución No. 377-02: CONSIDERANDO 1: Que la Constitución de la República Dominicana en su Artículo 8 establece que: "Es función esencial del Estado, la protección efectiva de los derechos de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas".</p> <p>CONSIDERANDO 2: Que el Artículo 25, de la Constitución de la República, que establece el régimen de extranjería y su numeral 2, expresan que los "Extranjeros y extranjeras tienen en la República Dominicana los mismos derechos y deberes que los nacionales, con las excepciones y limitaciones que establecen esta Constitución y las leyes...".</p> <p>CONSIDERANDO 3: Que el Artículo 60 de la Constitución de la República establece que: "Todas las personas tienen 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".</p> <p>CONSIDERANDO 4: Que en fecha 15 de agosto del 2004 fue promulgada la Ley General de Migración, No. 285-04; y en fecha 19 de octubre del 2011 se dictó su Reglamento de Aplicación No. 631-11.</p> <p>CONSIDERANDO 5: Que el Artículo 22 de la Ley General de Migración establece que: "Los extranjeros autorizados a permanecer en el territorio nacional disfrutarán de los mismos derechos civiles que los concedidos a los dominicanos por los tratados de la nación a la que el extranjero pertenezca.</p> <p>CONSIDERANDO 6: Que el Tribunal Constitucional de la República Dominicana en la Sentencia TC/0168/13, dictada en fecha 23 de septiembre de 2013, ordenó en su dispositivo Sexto que el Consejo Nacional de Migración elaborara el Plan Nacional de Regularización de Extranjeros en Situación Migratoria Irregular radicados en el país.</p> <p>CONSIDERANDO 7: Que para garantizar la elaboración y sistematización del Plan Nacional de Regularización de Extranjeros en Situación Migratoria Irregular radicados en el país, se hace necesario establecer un marco regulatorio que dote a las instituciones del Estado de las herramientas jurídicas e institucionales para su efectiva aplicación, acorde al respeto de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República y en los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado Dominicano, para lo cual el Poder Ejecutivo emitió el Decreto 327-13 que instituyó el Plan Nacional de Regularización de Extranjeros en Situación Migratoria Irregular.</p> <p>CONSIDERANDO 8: Que más de 289,000 extranjeros se acogieron al Plan Nacional de Regularización de</p>
-----------	-----------	---

12-Nov-15

Ejecutado

Extranjeros en Situación Migratoria Irregular.

CONSIDERANDO 9: Que la Ley 87-01 de fecha 9 de mayo del 2001 en su Artículo 1, dispone que el objeto de la misma es establecer el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en el marco de la Constitución de la República Dominicana, para regular y desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, infancia y riesgos laborales.

CONSIDERANDO 10: Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social se basa en los Principios Rectores enumerados y definidos en el Artículo 3 de la Ley 87-01, destacando el de la Universalidad, el cual establece que: “el SDSS deberá proteger a todos los dominicanos y a los residentes en el país, sin discriminación por razón de salud, sexo, condición social, política y económica”; y en el Artículo 5 se establece el derecho que tienen todos los ciudadanos dominicanos y residentes legales en el territorio nacional a ser afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO 11: Que si bien el artículo 5 de la Ley 87-01 indica que el derecho a la seguridad social corresponde a “los ciudadanos dominicanos y los residentes legales en el territorio nacional”, esto no constituye una restricción que limite el derecho de acceso sólo a los extranjeros con residencia permanente, como ha sido erróneamente interpretado, por dos razones fundamentales, una de índole constitucional y otra de índole legal, a saber:

a) Por efecto del Principio de Aplicación Inmediata y el Principio de Aplicación Directa de la Constitución, queda eliminada cualquier limitación que pudiera interpretarse de la aplicación del referido artículo 5 de la Ley 87-01, dado que el artículo 60 de la Constitución reconoce como derecho fundamental de índole social el acceso a la seguridad social de toda persona. De igual modo, el artículo 62 de nuestra norma sustantiva, que se refiere al Derecho al Trabajo, reconoce la Seguridad Social como un derecho básico del trabajador. Siendo esto así, las únicas limitaciones razonables para el acceso a la misma serían las restricciones propias del acceso al mercado laboral y la del cumplimiento de las regulaciones propias del acceso al mismo.

b) La referencia a residentes legales que hace el artículo 5 de la Ley 87-01 debe ser entendida en el sentido de la Ley 95 de Inmigración, que era la vigente al momento de la promulgación de la referida Ley de Seguridad Social, la cual sólo establecía un tipo de permiso para los extranjeros que ingresaban al país de manera regular, este permiso se denominaba “residencia”, la cual podía ser expedida en dos variaciones según la categoría migratoria que de acuerdo a la ley correspondiera, a saber: 1) el Permiso de Residencia Permanente para todos los extranjeros considerados como Inmigrantes; 2) el Permiso de Residencia Provisional para los extranjeros considerados como no inmigrantes, que eran aquellos que venían como transeúntes, estudiantes, visitantes o trabajadores temporales. En consecuencia, a todo extranjero que ingresaba al territorio nacional de manera regular le era expedido un permiso de residencia.

CONSIDERANDO 12: Que de acuerdo con la Ley 87-01, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) tiene a su cargo el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) y el proceso de recaudo, distribución y pago.



12-Nov-15

Ejecutado

CONSIDERANDO 13: Que el Artículo 106 de la Ley 87-01, establece el rol del Estado y lo asigna como garante final a través del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), del adecuado funcionamiento del sistema previsional, de su desarrollo, evaluación y readecuación periódicas, así como del otorgamiento de las pensiones a todos los afiliados. Además, tiene la responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones que establece la presente ley y sus normas complementarias, a fin de asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales. En consecuencia, será responsable ante la sociedad dominicana de cualquier falla, incumplimiento e imprevisión en que incurra cualquiera de las instituciones públicas, privadas o mixtas que lo integran, debiendo, en última instancia, resarcir adecuadamente a los afiliados por cualquier daño que una falta de supervisión, control y monitoreo pudiese ocasionarle.

CONSIDERANDO 14: Que en el Artículo 174 de la Ley 87-01, se establece el rol del Estado Dominicano y lo designa como el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como, de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódica y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados, por lo que, tiene la responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones que establece la Ley 87-01 y sus reglamentaciones, a fin de asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales y de los principios de la Seguridad Social.

CONSIDERANDO 15: Que el Plan Nacional de Regularización de Extranjeros en Situación Migratoria Irregular, concebido con posterioridad a la Ley 87-01, establece entre sus objetivos proporcionar seguridad social y jurídica a los extranjeros que sean regularizados, así como, elaborar un registro biométrico de extranjeros radicados en el país, para fines de control fronterizo, seguridad pública y seguridad social.

CONSIDERANDO 16: Que el Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social contenido en el Decreto No. 775-03, establece como requisito para la afiliación de los extranjeros en el SDSS la presentación de la Cédula de Identidad y Electoral.

CONSIDERANDO 17: Que existe la disposición del Gobierno Constitucional de fortalecer y ampliar la política de protección social de los miembros de la sociedad.

CONSIDERANDO 18: Que se hace necesario una modificación al Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social de manera que se permita el uso de otros documentos de identificación para afiliar a los extranjeros residentes legales y aquellos con contratos de trabajo.

VISTA: La Constitución de la República de fecha 13 de junio del 2015;

VISTA: La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social;

12-Nov-15

Ejecutado

VISTA: La Ley General de Migración No. 286-04;

VISTO: El Decreto No. 775-03 sobre el Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social;

VISTO: El Decreto 327-13 mediante el cual se instituye el Plan Nacional de Regularización de Extranjeros en Situación Migratoria Irregular;

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las atribuciones y funciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias;

RESUELVE:

PRIMERO: Se establece el derecho de afiliación al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) de todas las personas de nacionalidad extranjera que se encuentren en situación migratoria regular en el país, conforme a lo establecido en el Art. 5 de la Ley 87-01 y la presente normativa.

SEGUNDO: Se modifica el Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social en sus Artículos 20 Numeral 20.3 literal b); 28 Numeral 28.1; y el 34 Numeral 34.1, a los fines de incluir como documentos válidos para afiliación el carnet expedido por la Dirección General de Migración, el documento definitivo emitido por el Ministerio de Interior y Policía en el marco del Plan Nacional de Regularización de Extranjeros para los migrantes que califiquen como afiliados al SDSS y el pasaporte con visado de trabajo vigente; y se elimina el Artículo 22 de dicho Reglamento.

TERCERO: A partir de la entrada en vigencia de la modificación del Reglamento de la TSS, los empleadores públicos y privados, según lo establece la Ley 87-01 serán responsables de inscribir al Sistema Dominicano de Seguridad Social a todos los trabajadores extranjeros y sus dependientes directos, que cuenten con los documentos indicados en el párrafo anterior y para los trabajadores privados se solicitará: a) Un contrato vigente registrado en el Ministerio de Trabajo; o b) Formularios DGT3 ó DGT5 para los que hayan sido registrados como trabajador ante el Ministerio de Trabajo a través de los mismos, según corresponda a trabajadores fijos o temporeros u ocasionales.

PÁRRAFO: La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) afiliará al Sistema Dominicano de Seguridad Social a los trabajadores extranjeros regularizados, utilizando el número del documento definitivo emitido por el gobierno dominicano a través del Ministerio de Interior y Policía o la Dirección General de Migración y que acredite el estatus migratorio del extranjero; con la Cédula de Identidad Personal para Extranjeros a los migrantes que se beneficien de un estatus de residente permanente o de residente temporal en el país que la

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



12-Nov-15

Ejecutado

posean.

CUARTO: La Tesorería de la Seguridad Social en coordinación con el Ministerio de Trabajo dispondrá de un plazo de Noventa (90) días a partir de la promulgación de la presente modificación del Reglamento de la TSS a través de Decreto Presidencial, para adecuar sus respectivas plataformas informáticas, a los fines de poder hacer los enlaces y crear las interfaces requeridas para el cumplimiento efectivo de sus disposiciones y utilizar los documentos en cuestión.

QUINTO: Una vez afiliados, los extranjeros en condición migratoria regular y sus dependientes gozarán de los beneficios del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

SEXTO: La regulación de la afiliación de los trabajadores móviles u ocasionales extranjeros será normado mediante resolución complementaria que será emitida por el CNSS.

SÉPTIMO: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a suscribir un Convenio de Colaboración, Interconexión e Intercambio de Información con la Dirección General de Migración (DGM) para el cumplimiento efectivo de la presente resolución.

OCTAVO: El Ministerio de Trabajo, en su condición de rector de las políticas públicas vinculadas al mercado de trabajo, deberá velar por el correcto cumplimiento de las disposiciones de la presente Resolución.

NOVENO: La presente Resolución entrará en vigencia a partir de la fecha del Decreto Presidencial que promulga la modificación del Reglamento.

DÉCIMO: Se deroga la Resolución del CNSS No. 371-02, d/f 3/9/15 en lo relativo a la inclusión al SDSS de los extranjeros en situación regular y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte.

No. de Resolución

378-03

Fecha

Estatus

Contenido



26-Nov-15

Ejecutado

Resolución No. 378-03: Considerando: Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, en su Artículo 132 sobre el Subsidio por Maternidad establece que los hijos menores de un año de las trabajadoras afiliadas con un salario cotizante inferior a tres (3) salarios mínimos nacional tendrán derecho a un subsidio de lactancia durante doce (12) meses. Las normas complementarias establecerán la competencia y los procedimientos para el cálculo, la prescripción y entrega de los subsidios por maternidad.

Considerando 1: Que el Artículo 14 del Reglamento Sobre Subsidio por Maternidad y Subsidio por Lactancia establece la forma en que se otorga el Subsidio por Lactancia a las Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de un (1) salario mínimo nacional, recibirán subsidio correspondiente al 25% de su salario mensual cotizante. A las Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de dos (2) salarios mínimos nacional, recibirán subsidio correspondiente al 10% de su salario mensual cotizante. Y a las Trabajadoras con salarios cotizables hasta un tope de tres (3) salarios mínimos nacional, recibirán subsidio correspondiente al 5% de su salario mensual cotizante.

Considerando 2: Que en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley 87-01 y mediante comunicación No. 043049 del 31/08/2015, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) remitió al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) una propuesta con el objeto de aumentar el Subsidio por Lactancia.

Considerando 3: Que mediante la Resolución No. 373-04 de fecha 01 de octubre del año 2015, el CNSS remitió a la Comisión Permanente de Salud la Propuesta para aumentar el Subsidio de Lactancia, presentada al Consejo por la SISALRIL, y dicha Comisión deberá presentar su informe en la próxima Sesión del CNSS.

Considerando 4: Que de acuerdo a los informes presentados por la SISALRIL a la Comisión Permanente de Salud del CNSS en reunión celebrada el 22/10/2015, al cierre del mes de mayo del 2015 las inversiones liquidas constituidas para hacer frente a los pasivos de los subsidios ascendieron a la suma de RD\$2,045,900,000.00 (Dos Mil Cuarenta y Cinco Millones Novecientos Mil Pesos con 00/100).

Considerando 5: Que de acuerdo a los datos contenidos en el reporte presentado por dicha Superintendencia en la citada sesión, se muestra una acumulación de la reserva técnica generando un exceso acumulado del recaudo total, que para el 2014 fue de RD\$1,038,179,796.47. (Mil Treinta y Ocho Millones Ciento Setenta y Nueve Mil Setecientos Noventa y Seis Pesos con 47/100).

Considerando 6: Que en su comunicación No. 043049 del 31/08/2015 y basado en las estimaciones del fondo y el comportamiento del recaudo y la población, los escenarios y modelos actuariales analizados, así como los datos presentados sobre la evolución del Fondo de Subsidio y las proyecciones estimadas hasta el 2022, la SISALRIL expresa que el Sistema cuenta con los recursos necesarios para cumplir con el pago de los subsidios atendiendo al incremento propuesto en la presente resolución.

26-Nov-15

Ejecutado

Considerando 7: Que el Tesorero de la Seguridad Social en la referida reunión de la Comisión Permanente de Salud del CNSS celebrada el 22/10/2015, expresó que los datos presentados por la SISALRIL muestran la realidad del comportamiento del recaudo del Sistema, y que el comportamiento positivo del recaudo se muestra en el renglón de los subsidios.

Considerando 8: Que la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social establece en su Artículo 22, que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del sistema.

Vista: La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Visto: El Reglamento Sobre Subsidio por Maternidad y Subsidio por Lactancia.

Vistas: Las Resoluciones del CNSS Nos. 98-02 de fecha 19/02/2004, 138-08 del 11/08/2005 y . 185-01 del 14/07/2008.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las atribuciones y funciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias;

RESUELVE:

Primero.- Se modifica el Artículo 14 del Reglamento Sobre Subsidio por Maternidad y Subsidio por Lactancia para que en lo adelante diga de la siguiente forma:

ARTICULO 14. MONTOS DEL SUBSIDIO POR LACTANCIA. El Subsidio por Lactancia se otorgará de la forma siguiente:

1. Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de un (1) salario mínimo nacional, recibirán subsidio correspondiente al 33% de su salario mensual cotizabile.
2. Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de dos (2) salarios mínimos nacional, recibirán subsidio correspondiente al 12% de su salario mensual cotizabile.
3. Trabajadoras con salarios cotizables hasta un tope de tres (3) mínimos nacional, recibirán subsidio correspondiente al 6% de su salario mensual cotizabile.

Párrafo I: La SISALRIL a través del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), verificará que las cotizaciones del empleador y de la trabajadora cumplen con los requisitos exigidos para que su(s) hijo(s) (n)

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



26-Nov-15

Ejecutado

califique como beneficiario del Subsidio por Lactancia.

Párrafo II: La SISALRIL determinará el salario mensual cotizante de la trabajadora, tomando como base su última cotización correspondiente al mes inmediatamente anterior al inicio del subsidio. El cálculo del salario mensual cotizante se hará conforme a lo previsto en las normas vigentes en la materia para fines de pago de las contribuciones al Seguro Familiar de Salud.

Segundo.- La presente resolución entrará en vigencia a partir del día primero (1ro.) de diciembre del año dos mil quince (2015)

Tercero.- la presente resolución deroga la Resolución No. 185-01 del 14/07/2008 en lo que concierne a la presente disposición y cualquier otra resolución o normativa dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en todos los aspectos que le sean contrarios.

Cuarto.- Se instruye al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a las entidades correspondientes para fines de su cumplimiento.

Quinto.- Se instruye al Gerente General del CNSS a publicar el dispositivo de la presente resolución en un periódico de circulación nacional, para los fines legales correspondientes.

No. de Resolución

380-02

Fecha

Estatus

Contenido

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



10-Dec-15

Ejecutado

Resolución No. 380-02: CONSIDERANDO: Que en fecha 15 de mayo del año 2012 el Consejo Nacional de Seguridad Social aprobó la Resolución No. 293-01, la cual deroga la Resolución No. 264-08 del 7 de abril del año 2011, que establece los procedimientos para aportaciones y contribuciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Trabajo y la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) realizaron la integración del registro de la Planilla de Personal Fijo (DGT3) y del Formulario de Cambios en la Planilla de Personal Fijo (DGT4), para que las empresas registradas en la base de datos de la Seguridad Social puedan realizar dicha actualización a través del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), y que esta vinculación con la nómina registrada en la base de datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se constituye en un mecanismo de cruce de información que desincentiva la evasión y elusión.

CONSIDERANDO: Que dicha integración permitirá realizar un análisis profundo de la situación del registro de empleados, horarios y sucursales, así como, sectores a los que pertenecen las empresas registradas.

CONSIDERANDO: Que los miembros titulares y/o suplentes del CNSS, de conformidad con lo establecido en el párrafo V del Artículo 23 de la Ley 87-01, tienen la responsabilidad de velar por la estabilidad financiera del SDSS, pudiendo los mismos ser penalizados en los casos en que se tomen decisiones contrarias a la preservación de la misma.

CONSIDERANDO: Que el CNSS tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, de velar por el desarrollo institucional, la integridad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, en apego a los principios de razonabilidad, eficacia, objetividad, transparencia, coordinación y sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado dispuestos por nuestra Constitución.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en atribución de las funciones que le otorgan la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementaria;

RESUELVE:

PRIMERO: Se establece un procedimiento para la aplicación de las Aportaciones y Contribuciones al SDSS ajustados al Salario Mínimo de cada sector, de conformidad con las siguientes reglas, disposiciones y escalas:

1. Como regla general, las cotizaciones de los empleadores, sean personas físicas o morales, deberán ser equivalentes, en por lo menos un 90% de su nómina, al salario mínimo mensual de su sector vigente al momento de cotización, de conformidad con la resolución del Comité Nacional de Salarios. El restante 10%

10-Dec-15

Ejecutado

contribuirá por lo menos con la proporción del salario mínimo equivalente a una semana de trabajo.

2. Para los fines de aplicación del presente artículo se aplicará la escala salarial aprobada por el Comité Nacional del Salarios, conforme a la legislación vigente a la fecha.

SEGUNDO: Por excepción a la regla establecida en el artículo anterior, los empleadores de los sectores que se listan a continuación, bajo la condición de ser personas morales, con RNC activo y cuya actividad principal, de conformidad con sus estatutos sociales, sea una de las indicadas a continuación, cotizarán de conformidad con las siguientes disposiciones:

a. Los empleadores del Sector Agrícola podrán cotizar en por lo menos un 70% de su nómina, el equivalente al salario mínimo mensual de su sector vigente al momento de la cotización. El restante 30% contribuirá en función de la proporción del salario mínimo de una semana.

b. Los empleadores del Sector Zonas Francas podrán cotizar en por lo menos un 75% de su nómina, el equivalente al salario mínimo mensual de su sector vigente al momento de la cotización. El restante 25% contribuirá por lo menos con la proporción del salario mínimo equivalente a una semana de trabajo.

c. Los empleadores del Sector Construcción podrán cotizar en por lo menos un 30% de su nómina, al salario mínimo mensual de su sector vigente al momento de la cotización. El restante 70% contribuirá en función de la proporción del salario mínimo de una semana.

TERCERO: La Presente resolución será ejecutada de la siguiente forma:

1. La TSS creará una tabla de referencia de salarios mínimos por Sector, de acuerdo a lo establecido en cada caso por el Comité Nacional de Salarios. A partir de esta tabla de referencia, cada vez que un trabajador sea registrado por su empleador con una remuneración por debajo del mínimo del sector a donde pertenece, y éste haya superado el tope de nómina, conforme a las reglas establecidas por esa resolución para cada sector, el SUIR automáticamente y al momento de emitir la Notificación de Pago (factura) de cada periodo, procederá a realizar los cálculos de aportes y contribuciones en base al mínimo establecido.

2. La TSS dará seguimiento continuo a los empleadores que registren esos casos de forma reiterada, mes por mes, para una misma persona, a fin de determinar que se ajusta a la realidad y no a intentos de evasión en el pago de los aportes.

3. La TSS incluirá en su informe mensual al Consejo Nacional de Seguridad Social el número de casos y

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



10-Dec-15

Ejecutado

salarios promedios reportados por las causas especificadas en la presente resolución.

4. En caso de que la TSS detecte irregularidades que pudieran tener indicios de evasión o elusión, seguirá el procedimiento correspondiente, de conformidad a lo establecido en los Arts. 12 y 28, literal d) de la Ley No. 87-01 y el Art. 3 de la Ley No. 177-09, solicitando la intervención del Ministerio de Trabajo para investigar dichas irregularidades.

CUARTO: La presente Resolución será efectiva y aplicable a partir del 1 de Enero del 2016, a fin de garantizar que la TSS realice las modificaciones necesarias al SUIR para su ejecución.

QUINTO: La presente Resolución deroga de manera inmediata la Resolución No. 293-01 del 15 de mayo del año 2012 y cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte, y deberá ser publicada en al menos dos medios impresos de circulación nacional y notificada a las partes interesadas para los fines de lugar.

No. de Resolución

386-01

Fecha

Estatus

Contenido



18-Feb-16	Ejecutado	<p>RESOLUCIÓN No. 386-01: CONSIDERANDO I: Que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 60 de la Constitución de la República toda persona tiene derecho a la seguridad social, por lo que, el Estado estimulará el desarrollo progresivo de la misma para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez.</p> <p>CONSIDERANDO II: Que de acuerdo a la Ley 87-01 que creó el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en fecha 9 de mayo del 2001, dicho Sistema está llamado a proteger sin discriminación a todos los dominicanos y a los residentes legales en el país, garantizando de manera efectiva el acceso a los servicios de salud de todos los beneficiarios del sistema, tal y como lo disponen los Principios de Universalidad, Obligatoriedad y Equidad establecidos en el artículo 3 de la Ley 87-01.</p> <p>CONSIDERANDO III: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es responsable de garantizar el cumplimiento de la Ley 87-01 y establecer las políticas públicas para permitir el dominio consciente de sus derechos en seguridad social a los ciudadanos y residentes legales de la República Dominicana.</p> <p>CONSIDERANDO IV: Que el Artículo 22 de la Ley 87-01 establece que el CNSS es responsable de regular el funcionamiento del SDSS y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura y defender sus beneficiarios en representación del Estado, así como, adoptar las medidas necesarias, en el marco de lo dispuesto en la propia Ley 87-01, para preservar el equilibrio del SDSS y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas.</p> <p>CONSIDERANDO V: Que posterior a la Ley 87-01, en fecha 28 de enero del año 2004, se promulgó la Ley No. 96-04 Institucional de la Policía Nacional, que creó el Instituto de Seguridad Social y Bienestar de la Policía Nacional (ISSPOL), con un régimen de protección especial, en materia previsional para los miembros del cuerpo policial, atendiendo a las necesidades, realidades y riesgos definidos para ese grupo poblacional, sin contemplar cobertura en salud.</p> <p>CONSIDERANDO VI: Que de conformidad con el Artículo 8 de la Resolución de la SIPEN No. 14-02 de fecha 11 de noviembre del año 2002, los Planes de Pensiones Especiales existentes que operan con carácter complementario sectorial y creados por leyes especiales, deberán registrarse para fines de supervisión en la Superintendencia de Pensiones.</p> <p>CONSIDERANDO VII: Que para garantizar la cobertura de las pensiones establecidas en la Ley No. 96-04 a los miembros de la Policía Nacional se hace necesario que el Plan de Retiro y Jubilaciones de dicha entidad cumpla con los requisitos dispuestos por la Ley 87-01 y las normas complementarias vigentes y que el mismo sea registrado por la Superintendencia de Pensiones.</p>
-----------	-----------	--

18-Feb-16

Ejecutado

CONSIDERANDO VIII: Que existe la disposición del Estado de fortalecer y ampliar la política de protección social de los miembros activos y pasivos de la Policía Nacional y sus familiares dependientes, por ser ésta una institución que vela por la protección e integridad de la vida de los ciudadanos, garante del libre ejercicio de los derechos y libertades, así como, la prevención del delito y la preservación del orden público y social. En ese tenor, la Superintendencia de Pensiones ha iniciado el proceso de registro del Plan de Retiro de la Policía Nacional en apego a las normas vigentes.

CONSIDERANDO IX: Que en fecha 30 de julio del 2015, en el marco de las políticas de Protección Social que lleva a cabo el Gobierno Dominicano, se suscribió un Acuerdo de Cesión de Cartera entre la Administradora de Riesgos de Salud Policía Nacional (ARS PN) y el Seguro Nacional de Salud (SENASA) para dar cumplimiento a las instrucciones del actual Presidente de la República, de afiliar a la ARS SeNaSa a todo el personal de la Policía Nacional y sus dependientes, a los fines de garantizar la cobertura del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

CONSIDERANDO X: Que la afiliación y cotización inicial de los miembros activos de la Policía Nacional al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) del Régimen Contributivo, no violenta la Ley 87-01 y sus normas complementarias, ni entra en contradicción con la Ley No. 96-04 Institucional de la Policía Nacional.

CONSIDERANDO XI: Que conforme al Principio de Gradualidad que establece la Ley 87-01, la Seguridad Social se ha ido desarrollando de forma progresiva y constante con el objetivo de proteger a toda la población, mediante la prestación de servicios de calidad, oportunos y satisfactorios y en tal sentido, existen precedentes de la entrada en vigencia paulatina y gradual de los Seguros previstos para el Régimen Contributivo, atendiendo a razones justificadas.

CONSIDERANDO XII: Que el Artículo 106 de la Ley 87-01 establece el rol del Estado Dominicano como garante final del adecuado funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social, de su desarrollo, evaluación y readecuación periódicas, así como del otorgamiento de las prestaciones a todos los afiliados, en la forma y condiciones señaladas en la propia Ley y sus normas complementarias.

VISTA: La Constitución de la República;

VISTA: La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social del 9 de mayo de 2001;

VISTA: La Ley No. 96-04 Institucional de la Policía Nacional del 28 de enero de 2004;

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



18-Feb-16

Ejecutado

VISTO: El Reglamento de Pensiones promulgado por Decreto del Poder Ejecutivo No. 969-02 del 19 de diciembre de 2002;

VISTO: El Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social promulgado por Decreto del Poder Ejecutivo No. 775-03 del 12 de agosto del año 2003;

VISTAS: Las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social Nos. 60-05, 72-04, 76-03, del 30 de enero, 29 y 30 de abril y 29 de mayo del año 2003;

VISTO: El discurso del Presidente de la República del 27 de febrero del año 2015.

VISTO: El Acuerdo de sesión de cartera firmado entre la ARS de la Policía Nacional y la ARS SeNaSa del 30 de julio del año 2015.

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 dispone el ingreso de los miembros activos de la Policía Nacional y sus dependientes al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) que dispone la Ley 87-01, efectivo al 1º de marzo de 2016, en las mismas condiciones que se otorgan a los afiliados al Régimen Contributivo.

Párrafo I: Las cotizaciones y la dispersión al SFS y el SRL, se harán en base a lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

Párrafo II: La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) establecerá las normas complementarias necesarias para garantizar la cobertura adicional de Riesgos Laborales, aportadas por el Estado, a los miembros de la Policía Nacional en la forma en que se han descrito en la Ley 96-04 Institucional de la Policía Nacional.

Párrafo III: El Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) brindará los servicios de salud en aplicación al Acuerdo vigente firmado entre las partes.

SEGUNDO: La cobertura del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia (SVDS) será otorgada bajo el esquema del Sistema de Reparto, preservando las cotizaciones y las prestaciones en las formas concebidas

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.



18-Feb-16

Ejecutado

por la Ley 96-04 Institucional de la Policía Nacional, por lo cual los miembros de la Policía Nacional serán afiliados al Plan de Retiro y Jubilaciones creado mediante dicha Ley.

Párrafo: La Superintendencia de Pensiones (SIPEN) establecerá las condiciones para la cobertura referida mediante normas complementarias.

TERCERO: De forma excepcional, se otorga un plazo de 90 días para el inicio de las cotizaciones al SVDS del Plan de retiro para los miembros activos (empleados) de la Policía Nacional, iniciarán en un plazo de noventa días, una vez el Plan de Retiro y Jubilaciones de la Policía Nacional sea registrado y habilitado por la SIPEN, de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01, sus modificaciones y normas complementarias.

Párrafo: Si llegado el vencimiento de los Noventa (90) días establecidos en este dispositivo, sin la habilitación y registro del Plan de Retiro y Jubilaciones de la Policía Nacional en la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), esta resolución quedará nula de pleno derecho.

CUARTO: Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social a establecer los mecanismos que garanticen la implementación de las disposiciones de la presente Resolución.

QUINTO: La presente Resolución entrará en vigencia desde su aprobación y la misma deberá ser publicada y notificada a las partes para los fines de lugar

249

Resoluciones