

Enviamos para su conocimiento las Resoluciones de la Sesión Ordinaria No. 375, publicadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social.



## RESOLUCIONES DE LA SESIÓN ORDINARIA NO. 375

**Resolución No. 375-01:** Se aprueba el Acta No. 372, correspondiente a la Sesión del CNSS celebrada en fecha 10 de septiembre, con las observaciones realizadas.

**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, dispone que 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 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 del 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 Atención a la Salud de las Personas.

**CONSIDERANDO:** Que mediante la Resolución del CNSS No. 278-06, de fecha 28 de julio del 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 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 del 2013 a julio del 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 del 2013 a julio del 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 del 2015.

**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 médicalemente 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 del 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 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.

**Resolución No. 375-03:** Se instruye al Gerente General del CNSS notificar a los candidatos seleccionados del Sector de los Discapacitados, Desempleados e Indigentes, para ser representados ante el CNSS, a los fines de proceder con su juramentación en la próxima Sesión Ordinaria del Consejo.

**Resolución No. 375-04:** Se remite a la Comisión Permanente de Reglamentos el informe sobre el proceso de Selección de los Nuevos Titulares y Suplentes de los representantes ante el CNSS de los Trabajadores de la Microempresa; para fines de revisión. Dicha Comisión deberá presentar su informe en la próxima Sesión del CNSS.

**Resolución No. 375-05:** Se remite a la Comisión Especial de Estancias Infantiles, creada mediante la Resolución No. 187-02 de fecha 31 de julio del 2008, la solicitud realizada por el IDSS, de autorización de la entrega completa de las partidas mensuales recaudadas para las Estancias Infantiles de la Seguridad Social. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

**Resolución No. 375-06:** Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Sr. Gabriel Del Río Doñé, Representante del Sector Laboral; y el Lic. Edwin Perezmella, en representación de los demás Profesionales y Técnicos de la Salud; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS contra el Oficio de la SISALRIL No. 042370, sobre el cálculo de otorgamiento de prestaciones del SRL al Sr. Luis Silverio Santos Burgos.

**Resolución No. 375-07:** Se remite a la Comisión Permanente de Pensiones la solicitud de la SIPEN, de aclaración de la fecha a considerar para indexar las Pensiones por Discapacidad, Sobrevivencia y Renta Vitalicia, de la Resolución del CNSS No. 335-01 de fecha 12 de febrero del 2014. Dicha Comisión deberá presentar su informe en la próxima Sesión del CNSS.

**Resolución No. 375-08:** Se remite a la Comisión Permanente de Salud, conjuntamente con la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones la Propuesta para autorizar a la SISALRIL a utilizar los recursos de los intereses que genera el fondo de los subsidios en iniciativas, para la promoción e incentivo de la lactancia materna. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

**Resolución No. 375-09:** Se remite a la Comisión Permanente de Salud la solicitud presentada por SENASA, de inclusión en el Plan Básico de Salud de los servicios especializados que requieren los niños con autismo; la cual deberá invitar a SENASA, el Centro de Atención Integral para la Discapacidad (CAID) y la Fundación Manos Unidas por el Autismo. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.