



SENADO  
REPÚBLICA DOMINICANA

Secretaría General Legislativa.  
*"Año de la consolidación de la alimentación"*  
00142-2020-SLO-SE  
Análisis Legislativo

**Asunto:** Revisión del proyecto de ley de modificación de la ley No.87-01 del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**Atención:** Lic. José Domingo Carrasco Estévez, Secretario General Legislativo.

**Distinguido Secretario:**

Tengo a bien remitirle la revisión de la iniciativa descrita en el asunto, depositada el 31 de agosto de 2020. La referida iniciativa es propuesta por el honorable senador Franklin Alberto Rodríguez Garabitos, por la provincia San Cristóbal.

**Objeto de esta iniciativa:**

Modificar el artículo 152 de la Ley No.87-01 del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**Estructura de esta Iniciativa:**

- ✓ Seis considerandos.
- ✓ Cinco vistas.
- ✓ Dos artículos.

**Leyes relacionadas con la iniciativa:**

- ✓ Constitución de la República Dominicana.
- ✓ Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social del 9 de mayo del 2001.
- ✓ Ley No. 42-01, General de Salud del 8 de marzo del 2001.
- ✓ Ley No. 16-92, que crea al Ministerio de Trabajo del 29 de mayo del 1992.
- ✓ Ley No. 397-19 que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de
- ✓ Riesgos Laborales del 30 de septiembre del 2019.

**Comisión recomendada para el estudio del Proyecto:**

Recomendamos la Comisión Permanente Seguridad Social, Trabajo y Pensiones.

Observaciones:

Modificaciones sugeridas:

<u>Ley actual</u>	<u>Modificación sugerida:</u>
<p><b>ARTÍCULO 152.-</b> Articulación de niveles de atención para ser habilitadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, el Seguro Nacional de Salud y cada Administradora de Riesgos de Salud (ARS) deberá contar con Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) que, en conjunto, cubran y articulen niveles de atención cumpliendo, al menos, con las condiciones mínimas siguientes:</p> <p>a) 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 las emergencias y la atención domiciliaria;</p> <p>b) Un nivel de atención ambulatoria especializada con capacidad profesional y tecnológica para atender a los pacientes referidos desde el primer nivel de atención;</p> <p>c) Un nivel de hospitalización general y complejo dotado de los recursos humanos y tecnológicos para atender la demanda de pacientes que requieren internamiento y cirugía, referidos por niveles ambulatorios o por emergencias;</p>	<p><b>ARTÍCULO 2:</b> Se modifica artículo 152, sobre la articulación de los niveles de atención, incluyendo incisos y párrafos:</p> <p><b>Artículo 152:</b> Para ser habilitadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, el Seguro Nacional de Salud y cada Administradora de Riesgos de Salud (ARS) deberá contar con Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) debidamente habilitadas por el Ministerio de Salud Pública legalmente autorizados y registrados en la SISALRIL, que en conjunto constituyan redes articuladas de servicios, según los niveles y modelo de atención definidos el Ministerio de Salud Pública, y cumpliendo con las condiciones mínimas siguientes:</p> <p>a) Servicios de Primer Nivel de Atención como puerta de entrada a la red de servicios, con atención profesional integral básica a la población a su cargo, con abordaje familiar, comunitario y/o laboral, dotado de adecuada capacidad resolutive y centrado en la prevención, en el fomento de la salud, en acciones de vigilancia, y la atención domiciliaria, que brinde atención continuada de problemas y necesidades prioritarias de salud, de acuerdo con las disposiciones y normativas que establezca el Ministerio de Salud Pública para servicios de primer nivel. La ARS</p>

- d) Un sistema de referencia desde el nivel de atención primaria hacia la atención ambulatoria especializada, y/o la hospitalización general y compleja, y viceversa.

**Párrafo.-** Los servicios preventivos de carácter general permanecerán a cargo de la Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y serán financiados con recursos especializados del presupuesto nacional, en tanto que las acciones de promoción y prevención individual serán cubiertas por el Sistema Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS). El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) prestara toda su colaboración a la SESPAS en la planificación y ejecución de las compañías sanitarias, así como en las que se deriven de situaciones de emergencia o catástrofe nacional, aportando el personal profesional, técnico y administrativo necesario.

/ SENASA será responsable de garantizar que los establecimientos de primer nivel de atención contratados, cumplan los contenidos de prevención y promoción de salud contenidos en el Plan Básico de Salud (PDSS) y los indicadores de resultados y calidad definidos por el Ministerio de Salud Pública para establecimientos de primer nivel.

- b) Servicios de atención ambulatoria especializada con capacidad profesional y tecnológica para atender a los pacientes referidos desde el primer nivel de atención y aquellos que prefieran acudir directamente, según las normativas vigentes.
- c) Servicios de hospitalización general y complejo dotado de los recursos humanos y tecnológicos para atender la demanda de pacientes que requieren internamiento y cirugía, referidos por los niveles ambulatorios o por emergencias.
- d) Un sistema de referencia desde el nivel de atención primaria hacia la atención ambulatoria especializada, y/o la hospitalización general y compleja, y viceversa.
- e) Servicios de laboratorio y dispensación de medicamentos, y otros insumos básicos con capacidad para satisfacer la demanda derivada de las prestaciones médicas brindadas en los diversos niveles de atención, en el marco de lo

dispuesto por la presente Ley y sus normas complementarias.

**Párrafo I:** Los servicios preventivos de carácter general permanecerán a cargo del Ministerio de Salud Pública y el Servicio Nacional de Salud, y serán financiados con recursos especializados del presupuesto nacional, en tanto que las acciones de promoción y prevención individual serán cubiertas por el Sistema Nacional de Salud (SNS), las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Instituto Nacional para la Prevención y Administración de Riesgos Laborales (INARIL) como parte del Plan Básico de Salud. El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) prestará toda su colaboración al Ministerio de Salud Pública en la planificación y ejecución de las campañas sanitarias, así como en las que se deriven de situaciones de emergencia epidemiológica o catástrofe nacional, aportando el personal profesional, técnico y administrativo necesario, así como recursos según la disponibilidad y procedimientos establecidos por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

**Párrafo II:** Atendiendo al interés nacional y el mayor beneficio de los afiliados y la sostenibilidad financiera del Seguro Familiar de Salud, el Ministerio de Salud Pública podrá decidir que algunos servicios, medicamentos y otros insumos básicos incluidos en el Plan Básico de Salud, puedan ser adquiridos y administrados por los PSS a través de mecanismos especiales establecidos por dicho Ministerio y pagados por el ARS correspondiente. En estos casos, la SISALRIL normará los procedimientos de pago y reembolsos correspondientes entre las ARS / SENASA / Instituto Nacional para la Prevención y Administración de Riesgos Laborales (INARIL) y el Ministerio de Salud Pública.

**Párrafo III:** Todos los afiliados al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo deberán seleccionar, en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, un Servicio de Primer Nivel de Atención, público o privado contratado por la ARS / SENASA, como puerta de entrada a la red de los servicios de salud. La DIDA, en coordinación con la SISALRIL, ejecutará estrategias y planes informativos para los afiliados sobre esta disposición.

**Párrafo IV:** Los nuevos afiliados que ingresen al Seguro Familiar de Salud (SFS) con posteridad al plazo antes indicado, deberán seleccionar su Servicio de Primer Nivel de Atención en un plazo máximo de treinta (30) días, contados a partir de su afiliación.

**Párrafo V:** Vencidos los plazos señalados precedentemente, sin que el afiliado haya elegido el Servicio de Primer Nivel de Atención la ARS / SENASA deberá asignarlo, considerando el lugar de residencia familiar.

**Párrafo VI:** Los afiliados del Régimen Contributivo tendrán derecho de cambiar una vez al año el establecimiento de Primer Nivel de Atención asignado, con un preaviso de treinta (30) días a la ARS / SENASA correspondiente.

**Párrafo VII:** Cuando un afiliado al Régimen Contributivo cambie de ARS / SENASA, deberá seleccionar, en un plazo de treinta (30) días, el Servicio de Primer Nivel de Atención de su preferencia, dentro de la red contratada por la ARS / SENASA de destino. En caso de no hacerlo, la ARS deberá asignarlo considerando el lugar de su residencia familiar.

**Párrafo VIII:** Los afiliados al régimen

		subsidiado deberán ser asignados por el Seguro Nacional de Salud (SENASA) al establecimiento de Primer Nivel de Atención que corresponda en el Servicio Nacional de Salud, considerando el lugar de residencia familiar.
--	--	--

Otras anotaciones:

Según el artículo 279, del Reglamento Interno del Senado, las comisiones una vez hayan concluido los trabajos, rendirán el informe correspondiente, con o sin modificaciones recomendándole al Pleno la aprobación o rechazo del mismo.

Las comisiones tienen hasta treinta días hábiles para realizar todas las gestiones que concluyan con la decisión de la comisión. De manera excepcional y previa justificación de la prórroga solicitada, dicho plazo podría extenderse por hasta treinta días hábiles adicionales.

Atentamente,

Lic. Evelyn Nin Vega.  
Coordinadora Técnica Legislativa



Corregido Por:	Revisado por:
Lic. Flérida Lara, Encargada División Trámite Legislativo.	