

LEY QUE ESTABLECE MECANISMO PARA EL PAGO DE SERVICIOS A MÉDICOS NO AFILIADOS A ARS

CONSIDERANDO PRIMERO: Que la salud es un derecho fundamental prestacional garantizado por la Constitución dominicana, a que tienen derecho todas las personas que habitan el territorio nacional, sin restricción que le afecten o puedan afectar, situaciones que en ocasiones acarrea desenlaces fatales a las familias;

CONSIDERANDO SEGUNDO: Que en ocasiones, los médicos cobran dinero adicional a los pacientes, sobre el pago de la cotización del seguro, de forma discrecional y sin ningún control, lo que en ocasiones acarrea situaciones de inestabilidad económica a las familias, inseguridad y desesperanza social;

CONSIDERANDO TERCERO: Que en ocasiones, según investigaciones realizadas por la Dirección de Defensa de los Afiliados, en las clínicas privadas existen médicos especialistas, los que tienen sus consultorios y brindan sus servicios en ellas, que no están asociados a ninguna administradora de riesgos de salud, y sin embargo prestan sus servicios a pacientes, a solicitud y oferta de la clínica, cobrando por tales servicios de forma directa y sin que medie ninguna aseguradora, lo que acarrea altos costos a las personas, aun aseguradas, que en ocasiones generan a las familias inestabilidad o ruina económica;

CONSIDERANDO CUARTO: Que según estimaciones realizadas por la Dirección de Defensa de los Afiliados, los afiliados pagan anualmente una suma mayor a ocho mil millones de pesos a los médicos, esto es, un 30% de cada 100 que gastan en salud, que el sistema paga a las ARS, aun pagando altas primas por seguros;

CONSIDERANDO QUINTO: Que es obligación del Estado intervenir para salvaguardar la salud y bienestar económica de la familia dominicana, protegiendo su derecho a la salud, a la vida y a la seguridad social, permitiendo su desarrollo integral y bienestar social.

VISTA: La Constitución de la República Dominicana.

VISTA: La Ley No. 42-01, del 08 de marzo del 2001, Ley General de Salud

VISTA: La Ley 87-01, del 09 de mayo del 2001, Que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

CAPÍTULO I DEL OBJETO y ÁMBITO DE APLICACIÓN DE ESTA LEY.

Artículo 1. Objeto. Esta ley tiene por objeto regular el pago por servicios a médicos no afiliados a Administradoras de Riesgos de Salud.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Esta ley se aplica a todos los Médicos, Centros de salud o Clínicas que estén afiliados a la Administración de Riesgo de Salud.

CAPÍTULO II DE LA PROHIBICIÓN DEL COBRO DIRECTOS

Artículo 3. Prohibición de cobro directo. Queda prohibido que los médicos cobren directamente y sin intervención de seguro o la clínica, a los pacientes a los que presten servicios, dentro de una clínica en que el paciente este recibiendo tratamiento médico.

Artículo 4. Intervención de la clínica. En los casos en que un paciente asegurado, en una de las aseguradoras del Sistema de Seguridad Social, se encuentre interno en una clínica o amerite intervención médica por un especialista en el área de que se trate; si el especialista no está afiliado a la Administradora de Riesgos de Salud que esté afiliado el paciente, es obligación de la clínica de que se trate pagar en forma directa al médico interviniente en el procedimiento médico, sus honorarios y gastos incurridos y cargar al seguro de lugar los pagos que haya realizado al médico interviniente.

CAPITULO III DE LAS OBLIGACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Artículo 5.- Supervisión de la Superintendencia de Salud. Es obligación de la Superintendencia de Salud la supervisión de los médicos y clínicas o centros de salud establecidos en esta ley y su reglamento de aplicación.

Artículo 6. Preparación del reglamento. Es obligación de la Superintendencia de salud preparar y presentar al Presidente de la República, el reglamento aplicación de esta Ley.

CAPÍTULO IV DE LAS SANCIONES Y RECURSOS

Artículo 7. Sanción por cobro directo. Al médico que viole lo establecido en el artículo 3 de esta ley, se le aplicará una multa administrativa de 6 a 12 salarios mínimos establecidos por la Tesorería de Seguridad Social.

Artículo 8. Sanciones a la clínica. La clínica o centro de salud que viole lo establecido en el artículo 4 de esta ley, se le aplicará una multa administrativa de 10 a 20 salarios mínimos establecidos por la Tesorería de la Seguridad Social.

Artículo 9. Órgano que impone la Multa. El órgano facultado para imponer la multa es la Superintendencia de Salud, consignando las multas a la cuenta General del Estado.

Artículo 10. Recurso de Reconsideración. Los médicos, centros de salud o clínicas que hayan sido objeto de multas, podrán elevar, dentro de los 15 días siguientes a la imposición de la multa, un recurso de reconsideración a la Superintendencia de Salud.

Párrafo: En caso de inconformidad con la decisión del recurso de reconsideración elevado a la Superintendencia o transcurrido el plazo para la contestación del recurso, se podrá incoar un recurso jerárquico por ante el Tribunal Superior Administrativo, siguiendo los procedimientos establecido en la ley sobre la materia.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Plazos para la elaboración del listado. En un plazo de 180 días a partir de la entrada en vigencia de esta ley, la Superintendencia de Salud elaborara a través de resolución el listado de los documentos requeridos para efectuar los reclamos a la Administradora de Riesgo de Salud.

Segunda. Reglamento. En un plazo de 120 días a partir de la entrada en vigencia de esta ley, el Presidente de la República dictará su reglamento de aplicación de esta ley.

DISPOSICION FINAL

Única. Entrada en Vigencia. La presente ley entra en vigencia después de su promulgación y publicación según lo establecido en la Constitución de la República y transcurridos los plazos fijados en el Código Civil.

Dada...

Moción presentada por...

**José María Sosa
Senador de la República
Provincia San Pedro de Macorís**