

**PROPUESTA DE REFORMA A LA
LEY No. 87-01 DE
SEGURIDAD SOCIAL**

INDICE

1. Introducción	3
2. La seguridad social como Derecho Fundamental	3
3. El concepto de seguridad social	4
4. El porqué de la seguridad social	4
5. Propósito y objetivos de la seguridad social	5
6. La garantía de la seguridad social	5
7. Nuevos principios rectores de la seguridad social	7
8. Nuevos derechos de las personas en la seguridad social	9
9. Financiamiento de la seguridad social	10
10. La dirección de la seguridad social	10
11. Las pensiones en el marco de la seguridad social: Sustitución justa y digna del ingreso, beneficios definidos para todas y todos, y eliminación de las AFP	11
11.1 Beneficios del Sistema Nacional de Pensiones	12
11.2 Pensión por jubilación	12
11.3 Pensión por discapacidad total o parcial	13
11.4 Pensión de sobrevivientes	14
11.5 Seguro Nacional de Desempleo y Suspensión Laboral	14
11.6 Servicios sociales para desempleados, cesante, pensionados y jubilados, incluidas personas con discapacidad	15
11.7 Eliminación y prohibición de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)	16
11.8 Inversiones del Instituto Dominicano de Pensiones	16
12. Seguro Nacional de Salud (SENASA): coberturas totales y universales, eliminación del Plan Básico y PDSS, y eliminación de las ARS	17
12.1 Coberturas del Seguro Nacional de Salud (SENASA)	18
12.2 Impedimento de prácticas monopólicas, exclusiones y discriminaciones arbitrarias y desequilibrios	20
12.3 Beneficiarios del Seguro Nacional de Salud (SENASA)	20
12.4 Prestaciones del Seguro Nacional de Salud (SENASA)	20
12.5 Prestaciones farmacéuticas ambulatorias y farmacias públicas	21
12.6 Planes y seguros de riesgo privados complementarios de salud	21
12.7 Subsidio por enfermedad y Subsidio por maternidad, paternidad y lactancia	21
12.8 Constitución de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS)	21

1. Introducción

La Coalición por una Seguridad Social Digna, que se define como un espacio de articulación y movilización de organizaciones y movimientos sociales que denuncian el fracaso que ha significado para el pueblo del actual modelo de seguridad social y proponen su transformación integral, a través de este documento, expone los contenidos específicos de sus propuestas con la finalidad de que sean valoradas por los diferentes grupos sociales que conforman nuestro país.

Incluye una explicación acerca de lo que ha de ser la función de la seguridad social desde un enfoque de derechos, así como de descripción de los principios que han de orientar su organización y funcionamiento, para luego concluir con la exposición de cada una de las propuestas de modificación que se le hacen al actual marco legal del sistema dominicano de seguridad social.

2. La seguridad social como Derecho Fundamental

La seguridad social y la salud integral como Derechos Fundamentales, y la función del Estado de dar protección efectiva a los mismos, deben ser el criterio de racionalidad y viabilidad en todo proceso de reforma de la Ley No. 87-01. Son esos derechos los que hay que preservar, proteger, garantizar y hacer efectivos.

El Estado dominicano está normado por la Constitución de la República Dominicana, promulgada en 2010 y modificada en 2015. La misma establece en el Capítulo II del Estado Social y Democrático de Derecho, artículo 8, 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”.

Más adelante, en su Capítulo de Derechos Fundamentales, dicta la Constitución lo siguiente:

“Artículo 60.- Derecho a la seguridad social. 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”.

“Artículo 61.- Derecho a la salud. Toda persona tiene derecho a la salud integral”, indicándose aquí el deber del Estado de brindar toda la atención requerida de forma gratuita a las personas que lo requieran.

La Seguridad Social y la Salud como derechos están también reforzados como parte integral del bloque de constitucionalidad de la República Dominicana, en la medida en que son parte del mandato de la Declaración Universal de Derechos Humanos:

“Artículo 22 - Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la

organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”.

“Artículo 25 – 1). Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. 2). La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”

3. El concepto de seguridad social

Se entiende la Seguridad Social como una expresión de las políticas públicas diseñadas e implementadas con la intención de alcanzar un desarrollo social y de derecho que genere las oportunidades que promuevan el poder alcanzar y mantener una vida digna con un enfoque de igualdad y equidad, sobre la base de proteger a las familias de los riesgos a su bienestar que genera la sociedad y, al mismo tiempo, permita el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales que les corresponde.

Por ello afirmamos que la seguridad social es de carácter público y de aplicación nacional y las normas que lo regulan son de orden público.

4. El porqué de la seguridad social

La riqueza de las sociedades en general y de las familias en particular son producto del trabajo y, por tanto, es una responsabilidad prioritaria del Estado el preservar las capacidades productivas de quienes con su trabajo nos proveen los bienes y servicios indispensables para la vida. Sobre esta base, se espera que las personas que viven de su trabajo tengan el derecho de disfrutar de la riqueza que han producido, lo que incluye el poder llevar una vida digna, tanto durante los momentos en su vida en que producen las riquezas para la sociedad como en los que ha de retirarse de su función productiva para disfrute de lo que ha producido a lo largo de toda su vida.

Pero, la sociedad en su propia dinámica crea situaciones de inseguridad social que ponen en riesgo la calidad de vida lograda o los planes de mejoría de esta, lo que genera altos niveles de incertidumbre entre las personas, ante lo cual es responsabilidad del Estado desarrollar intervenciones que puedan restar incertidumbre a la vez que puedan reducir las consecuencias de que los riesgos se hagan una realidad. Y es que las personas que viven de su trabajo y sus familias deben ser protegidas por la sociedad y el Estado con la finalidad de que puedan alcanzar y mantener estándares de vida que preserven su salud y bienestar, así como generar la subjetividad necesaria para continuar aportando con su trabajo al desarrollo de la sociedad.

Una de las estrategias que más ha demostrado ser efectiva en proteger a la población en lo relativo a la preservación de sus estándares de vida, lo han sido los sistemas de seguridad social sobre la base de un enfoque de derechos y orientados al bienestar de la población. Por tanto, la seguridad social es un tema de interés nacional que involucra a toda la población y supone grandes inversiones de recursos financieros

producto del esfuerzo colectivo de la población, lo que hace que esta estrategia tenga un carácter público no mercantilizado y sin pretensión de lucro por parte de los actores sociales e institucionales que se involucran.

En tal sentido, es una necesidad nacional el poder disponer de un modelo de seguridad social capaz de proteger a la población de las incertidumbres que provoca la sociedad, así como de generar los apoyos que las familias requieran cuando estén en peligro sus condiciones de vida y sus capacidades productivas y que, por ello, pueda ser un motor importante del desarrollo social y económico del país, garante de derechos, desplazando de esta forma, los enfoques de que la seguridad es un negocio o que es un programa de asistencia social.

5. Propósito y objetivos de la seguridad social

El propósito de la Seguridad Social que promovemos es proteger a las personas de situaciones que amenazan su calidad de vida o que impiden mejorar. En tal sentido, el quehacer de la Seguridad Social se expresa en los siguientes objetivos:

- a) Cubrir los requerimientos de cuidados ante necesidades objetivas que presentaran las familias, así como garantizar la protección ante el daño a la salud, brindar atención a la enfermedad, y proteger a la persona ante condiciones crónicas y ante la discapacidad física, sensorial, psicológica y/o mental.
- b) Financiar la vejez sin ser carga para la persona y la familia, ni condicionarlo a su posibilidades o capacidades meramente individuales.
- c) Proteger a las familias de la aparición de una situación de desempleo total o pérdida de la fuente del ingreso familiar de una magnitud tal que amenace el lograr o mantener un nivel digno de vida, sea por edad, discapacidad, fallecimiento, desempleo, suspensión laboral, el embarazo, la maternidad y paternidad, y/ o una condición de salud debidamente acreditada.
- d) Proteger ante una situación de salud de cualquier grado o un evento inesperado que requiere una inversión no programada y que impacte de forma negativa en los ingresos familiares y su capacidad productiva, creando situaciones que comprometen el patrimonio familiar.
- e) Brindar el apoyo necesario a las familias en caso de presentar una nueva condición de discapacidad que consume o resta los ingresos de la familia o le reduce la capacidad de trabajo de carácter permanente aún fuera de forma parcial o total que, por su magnitud, represente una amenaza para la calidad de vida alcanzada por la familia.
- f) Enfrentar las consecuencias que provoca la defunción de una persona que aporta al ingreso familiar.

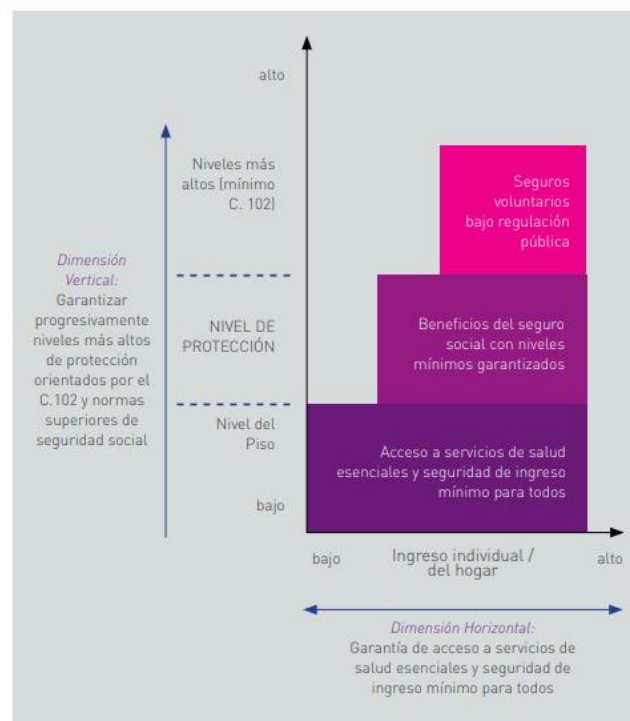
6. La garantía de la seguridad social

La principales normas internacionales (Convenio 102 y otras) en materia de seguridad social se han establecido en el marco de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Según este organismo:

“La noción de seguridad social (...) cubre todas las medidas de suministro de prestaciones, en efectivo o en especie, a efectos de garantizar una protección frente a la: - (a) falta de ingresos relacionados con el trabajo (o su insuficiencia) causada por enfermedad, invalidez, maternidad, accidente del trabajo, vejez, o muerte del sostén de la familia; - (b) falta de acceso o acceso no asequible a la atención médica; - (c) apoyo insuficiente a las familias, particularmente en el caso de niños y adultos dependientes; - (d) pobreza general y exclusión social.”¹

La estrategia que propone la OIT se llama “escalera de la seguridad social”, con tres distintos niveles de prestaciones, que corresponden a diferentes niveles de garantías. Esta estrategia -que recoge convenios firmados por el Estado dominicano- debería ser el nivel mínimo para una discusión de reforma. Este modelo plantea dos regímenes que bajo un esquema de solidaridad social asegura prestaciones suficientes a los grupos poblacionales, con financiamiento tripartito, precisamente comenzando por quienes tienen menores niveles de ingreso.²

Estrategia bidimensional de la OIT para la extensión de la cobertura de la seguridad social y la construcción de sistemas amplios de seguridad social



Fuente: OIT, 2014.

¹ OIT (2014). La Estrategia de Desarrollo de los Sistemas de Seguridad Social de la OIT. El Papel de los Pisos de Protección Social en América Latina y el Caribe. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=51977>

² Op.cit.

En este modelo, los regímenes contributivos (cotizaciones) es uno de esos niveles (el segundo), y entre los afiliados del régimen contributivo obligatorio, los que desean y puedan financieramente buscar una cobertura de nivel cualitativamente más alto pueden obtenerla a través de regímenes complementarios voluntarios.

Con la Ley No.87-01, el modelo se invierte, entregando al aseguramiento individualizado no solidario, privatizado y con paquetes de mínimos los recursos de las cotizaciones obligatorias y voluntarias. Esto deja a un Estado deficitario la responsabilidad de aumentar la cobertura, y la población mayoritaria más afectada en sus derechos en el presente y en el futuro mientras más limitados sean sus ingresos.

7. Nuevos principios rectores de la seguridad social

El modelo de seguridad social que planteamos se fundamenta en un enfoque de derechos que implica aceptar como prioridad la satisfacción de las necesidades y requerimientos de la población en lo que se refiere a la protección de los riesgos que la vida en sociedad provoca y que afectan la calidad de vida y la capacidad productiva de las familias, por tanto, ha de fundamentarse en los siguientes principios:

- a) Garantía y ejercicio pleno de los derechos fundamentales. Las intervenciones que desarrolle la Seguridad Social deben servir de soporte para el ejercicio pleno de los derechos de las personas consagrados en la Constitución de la República y en los acuerdos internacionales que el país es signatario. El Sistema Dominicano de Seguridad Social debe garantizar la protección y prestaciones necesarias para el efectivo goce y ejercicio de los derechos fundamentales consagrados en los Artículos 57, 58, 60 y 61 de la Constitución y demás componentes del bloque de constitucionalidad, y su deber de ser garante de los derechos y la dignidad humana según consta en el Artículo 8 de la carta política.
- b) Compromiso social y beneficios definidos. La seguridad social ha de basarse en un compromiso de responsabilidad compartidas y comunes de los ciudadanos y ciudadanas, los agentes sociales y el Estado que garantizará beneficios definidos, seguridad jurídica y protección efectiva a los derechos establecidos en el marco jurídico dominicano, sobre la base de la protección a la dignidad humana como bien jurídico supremo y el disfrute de los derechos de todas y todos no condicionado a las características ni posibilidades individuales, estableciéndose pilares de protección garantizada.
- c) Función garantista exclusiva del Estado. Las funciones de dirección, conducción, financiamiento, planificación, regulación, supervisión, captación y asignación de los recursos de la seguridad social son exclusivas del Estado y se ejercerán con autonomía institucional en función de garantizar los derechos fundamentales. El Estado también será proveedor de servicios y beneficios garantizados con la finalidad de la protección integral de los derechos fundamentales a la salud y la Seguridad Social.
- d) El reconocimiento de que la Seguridad Social es un bien público y un derecho humano. Orienta a desarrollar intervenciones con un alto sentido de responsabilidad social, nunca determinadas por el logro de ventajas financieras personales o colectivas, a la vez que se trata de una responsabilidad del Estado que no puede ser delegada por ninguna vía.
- e) Máximo grado y sentido de solidaridad. Las intervenciones de la Seguridad Social dependen: primero, de la necesidad y no de la condición de cotizante; segundo, de que aportan más los que

más capacidad tienen para ello, sin que esto represente una condición de privilegio o el derecho a recibir más protección de parte de la Seguridad Social.

- f) Compromiso financiero gubernamental. Las intervenciones de la Seguridad Social y las acciones de gestión de estas han de ser sustentadas por recursos públicos provenientes de las cotizaciones sociales y de recursos obtenidos por las contribuciones que se hacen al Estado, que han de formar parte del Presupuesto General del Estado.
- g) Accionar planificado. Obliga a que las intervenciones de la Seguridad Social han de estar fundamentadas en planes plurianuales debidamente aprobados por las instancias correspondientes y de cumplimiento obligatorio.
- h) Enfoque integral e integrado. Fundamentado en intervenciones que permitan una gestión unificada de los riesgos a cargo de las instancias públicas correspondientes sobre la base de sus propios presupuestos en un ejercicio amplio de Inter institucionalidad.
- i) Acceso y cobertura universal para toda la población. Implica que las intervenciones que se desarrollen por la vía de la Seguridad Social han de plantearse e implementarse para toda la población dominicana y las personas con estatus de residentes regulares en el país, sin distinción de su relación laboral, independientemente donde haya fijado su lugar de residencia y sin discriminación ni segmentación de la población de ningún tipo.
- j) Gestión orientada a resultados. Obliga a desarrollar intervenciones sobre la base de la evaluación de las opciones y selección de las mismas a partir del mayor logro posible de los objetivos planteados.
- k) Intervenciones desarrolladas con enfoque de igualdad y equidad. Se han de diseñar y ejecutar las intervenciones de la Seguridad Social contemplando las desigualdades de clases, de ingresos, género, etnia, tipo, grado de discapacidad y diferencias generacionales entre las poblaciones que hacen parte del país con el objetivo de impactar en los procesos que generan inequidad o para reducir las brechas generadas en estas poblaciones dentro de los ámbitos que corresponden a la Seguridad Social. En tal sentido la Seguridad Social se aboca a proteger y gestionar las carencias y desigualdades sociales en favor de la garantía de derechos plenos para todas y todos.
- l) Máxima satisfacción de la población. Además de orientarse a satisfacer las necesidades de la población en cuanto a protección de riesgos sociales y sus consecuencias, las intervenciones de la Seguridad Social han de procurar un sentimiento de aprobación y una actitud positiva por parte de la población hacia la Seguridad Social.
- m) Optimización de los recursos: Centrada en lograr la mejor relación posible entre los resultados alcanzados y los recursos invertidos. Por tanto, es imperativo no duplicar actores institucionales, recursos y esfuerzos en el desarrollo y gestión de las intervenciones de la Seguridad Social, sin caer en excesos en lo que respecta al gasto burocrático y el financiamiento de privilegios.
- n) Derecho a la información, comunicación y participación. Las informaciones relacionadas a las intervenciones a desarrollar por la Seguridad Social han de estar disponibles cuando sean requeridas por cualquier persona, en formato accesible y por los medios que garanticen su acceso efectivo. En tal sentido, ha de ser parte de estas intervenciones las acciones de promoción que las den a conocer y garanticen la comunicación colectiva e individual con las instancias correspondientes, así como posibilitar y promover la más amplia participación social y ciudadana en el diálogo, las decisiones y ejecución de las políticas, programas y actividades.
- o) Actuación con transparencia y rendición de cuentas. Se deberá diseñar y gestionar modelos de información veraz, pertinente y oportuna sobre las actividades que desarrollan las distintas

dependencias gubernamentales vinculadas a la Seguridad Social, a la vez que deben presentar para su discusión y aprobación, tanto ante instancias públicas como a la población en general, informes sobre el desempeño alcanzado en sus funciones y sobre el manejo de los recursos administrados. En tal sentido deberán someterse al escrutinio y la fiscalización de las entidades y poderes del Estado que ostentan dicha función.

- p) Máxima calidad administrativa y técnica. Las entidades estatales a cargo de la seguridad social, su gestión y servicios, han de actuar bajo la supervisión y dirección de las instancias de gobierno que correspondan, y a la vez con autonomía técnica y política, garantizando la calidad, profesionalismo y solvencia de sus intervenciones, así como la sostenibilidad del sistema con los estudios, procedimientos, medidas y resoluciones que coadyuven en esa finalidad.
- q) Desarrollo de un régimen de consecuencias. A quienes le corresponde la gestión de la Seguridad Social, independientemente de la magnitud de la acción, deberán ser responsables de sus actos y, por tanto, se deberá disponer de los medios para su evaluación oportuna y de los mecanismos de reconocimiento y sanción según corresponda.
- r) Imprescriptibilidad y derechos adquiridos. El derecho a recibir las prestaciones y coberturas en la seguridad social es imprescriptible. Igualmente, la capacidad de los órganos reguladores para sancionar a los infractores de los derechos. Asimismo, implica que la seguridad social deberá reconocer los derechos adquiridos de las personas afiliadas y protegidas por el marco legal vigente y por modelos específicos de seguridad social como el caso de los servidores públicos y pensionados del Estado, funcionarios y profesores de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, Instituto Nacional de Bienestar Magisterial y otros.

8. Nuevos derechos de las personas en la seguridad social

Todos los ciudadanos y ciudadanas dominicanos, y los inmigrantes en estatus migratorio regular, tienen el derecho a ser protegidos por la seguridad social. En función de ello, está obligada a restar incertidumbre entre las personas en lo que concierne a situaciones que pudieran afectar y afectan la calidad de vida familiar, su salud, su capacidad productiva y su inclusión en el mercado laboral. En tal sentido, las personas y familias tendrán derecho a:

- a) Al registro en la Seguridad Social mediante un código único y personal debidamente validado y reconocido por los actores institucionales que interactúan en la Seguridad Social.
- b) A recibir la protección contra riesgos sociales y sus consecuencias que afectan su calidad de vida y su capacidad productiva, tanto en lo que respecta a la prevención, tratamiento y reparación de su salud, en los que la Seguridad Social administre sin más distinción de su condición humana y de la necesidad de la protección.
- c) A disponer de un archivo personal que incluya su récord de asistencias y las evaluaciones a su condición de riesgo en los ámbitos que conciernen a la Seguridad Social, bajo una estricta confidencialidad y con acceso al mismo las veces que requiera.
- d) A recibir información sobre las ejecutorias de las instituciones gubernamentales vinculadas a la Seguridad Social incluyendo lo relativo al manejo de los recursos, así como recibir información y asesoría sobre los servicios que les corresponden y sobre el funcionamiento de la Seguridad Social.

- e) A la participación en la discusión, elaboración y evaluación de políticas públicas, planes, programas y proyectos de la Seguridad Social.
- f) A que las instancias gubernamentales vinculadas a la Seguridad Social reciban, tramiten y decidan sobre sus quejas, denuncias y reclamaciones que presentara aún estas fueran sustentadas en la percepción de la persona denunciante.
- g) A recibir información, asesoría y acompañamiento por parte de la Defensoría del Pueblo cuando perciba que su derecho a la Seguridad Social no ha sido respetado.

Para garantizar estos derechos, la Defensoría del Pueblo contará con una Dirección específica para la defensa de los derechos a la Seguridad Social y todos los servicios que sean necesarios para hacer efectiva la protección de dichos derechos. Esta asistencia incluirá información sobre sus derechos, deberes, recursos e instancias amigables y legales, formulación de querellas y demandas, representación, asistencia legal en los reclamos interpuestos por las personas afiliadas y seguimiento de casos, entre otros.

9. Financiamiento de la seguridad social

El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) estará financiado por tres vías:

- a) Contribuciones definidas para todos y todas los trabajadores y trabajadoras asalariados/as públicos/as y privados/as, incluyendo los trabajadores y trabajadoras por cuenta propia en sus diferentes modalidades de la manera en que se estipule por la legislación vigente y sus reglamentos respectivos.
- b) Contribuciones de los empleadores, incluyendo al Estado como empleador.
- c) Aportes estatales vía Presupuesto General del Estado.

Deberá contarse con normas complementarias que han de establecer la forma para el registro y pago de las contribuciones en lo relativo a colectivos especiales por sus características socio-laborales como trabajadoras y trabajadores domésticos, así como trabajadores y trabajadoras por cuenta propia. Se establecerán mecanismos simplificados que faciliten el registro del/a trabajador/a con la cédula de identidad personal y el número de Seguridad Social del/a trabajador/a y el/la empleador/a.

Para estos fines, la seguridad social ha de fundamentarse en un sistema único de información para el registro, cotización, planes de beneficios y prestación de servicios, el será de exclusivo dominio y gestión por parte de las entidades públicas a cargo de la seguridad social, y constituye la base para otorgar a las personas su número de carnet de la Seguridad Social.

El salario cotizable será el salario que devengue el trabajador, de acuerdo con lo establecido por el artículo 192 del Código de Trabajo y no existirá salario cotizable máximo o tope de cotización, por lo cual la cotización deberá hacerse en base al salario o los salarios devengados. Ningún trabajador podrá cotizar con un salario inferior al salario mínimo que le corresponda, fijado por el Ministerio de Trabajo.

10. La dirección de la seguridad social

La dirección de la seguridad social estará a cargo de un consejo ministerial conformado por los ministerios de la Presidencia, Planificación, Economía y Desarrollo, de Salud, de Trabajo y Hacienda. Los ministerios

señalados podrán conformar cuantas comisiones crean necesarias, tanto interministeriales como al interior de sus dependencias, así como con la sociedad civil para los temas que les competen. Las ejecutorias que correspondan a la Seguridad Social deberán formar parte de los presupuestos de estos ministerios y, en el caso de que no se corresponda con sus funciones sustantivas, deberán indicar la dependencia del gobierno que le correspondiese y donde deberán colocarse recursos del presupuesto para ello.

Deberá corresponder a esta comisión presentar ante el Consejo de Gobierno y, posteriormente, ante el Congreso Nacional, planes quinquenales de desarrollo de la Seguridad Social y sus planes operativos anuales y presupuestación sobre la base del plan quinquenal correspondiente que incluya las modificaciones necesarias de acuerdo con el desempeño logrado, para su aprobación siguiendo el mismo proceder de la aprobación del presupuesto general de la nación.

Deberá corresponder a la comisión de ministerios incorporar mecanismos de participación que deberán quedar establecidas en un reglamento específico de la Seguridad Social sobre el tema que deberá ser propuesto por el Consejo Económico y Social.

Dado que, las intervenciones de la Seguridad Social hacen parte de las ejecutorias del gobierno, las instancias responsables del control del gasto del gobierno deberán crear capítulos diferenciados dentro de sus instituciones para dar seguimiento a las ejecutorias de las instancias gubernamentales involucradas. Lo mismo deberá hacer la Defensoría del Pueblo y el Consejo Económico y Social.

11. Las pensiones en el marco de la seguridad social: Sustitución justa y digna del ingreso, beneficios definidos para todas y todos, y eliminación de las AFP

El Sistema Nacional de Pensiones tiene como objetivo reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por edad, sobrevivencia y discapacidad y suplir el ingreso necesario para garantizar una vida digna. Tendrá una estructura mixta que recibe las contribuciones y otorga las prestaciones en forma combinada en base a un régimen de carácter obligatorio, tripartito, público y solidario, con beneficios definidos en modalidad de pensiones contributivas y no contributivas, administrado por el Instituto Dominicano de Pensiones.

El Instituto Dominicano de Pensiones será una entidad estatal de carácter descentralizada y con autonomía administrativa y financiera, a cargo de administrar el Sistema Nacional de Pensiones. Su financiamiento estará a cargo del Presupuesto General del Estado. En ningún caso, El Instituto Dominicano de Pensiones no podrá comercializar las pensiones y el derecho a las mismas en ninguna de sus modalidades con compañías aseguradoras, sean nacionales o extranjeras. Tampoco podrá hacerlo para el caso del aseguramiento de servicios de salud el Seguro Nacional de Salud.

Se entiende por régimen de carácter obligatorio, aquel que establece prestaciones definidas y por el cual las trabajadoras y los trabajadores activos, empleados o independientes, con sus aportaciones financian las prestaciones de los pasivos juntamente con los aportes de los empleadores, tanto públicos como privado, más los aportes del Estado.

El Sistema Nacional de Pensiones preservará los derechos y beneficios en materia de pensiones establecidos mediante las leyes No. 451-08, No. 6-86, No. 379-81, No. 414-98, No. 5778 de autonomía de la Universidad Autónoma de Santo Domingo y sus reglamentos, y otros regímenes similares de beneficios

definidos para gremios y servidores en base a edad, años de servicio y cotizaciones. A través de un reglamento específico se establecerá la articulación, coherencia e integración de los mismos para operar en el Sistema Nacional de Pensiones y la forma de supervisión sobre estos planes.

El salario cotizable será el salario que devengue el trabajador, de acuerdo con lo establecido por el artículo 192 del Código de Trabajo y no existirá salario cotizable máximo o tope de cotización, por lo cual la cotización deberá hacerse en base al salario o los salarios devengados. Ningún trabajador podrá cotizar con un salario inferior al salario mínimo que le corresponda, fijado por el Ministerio de Trabajo.

11.1 Beneficios del Sistema Nacional de Pensiones

El sistema previsional otorgará las siguientes prestaciones: a) Pensión por jubilación; b) Pensión por discapacidad, total o parcial; c) Pensión de sobrevivencia. c) La aparición de una situación de desempleo total o pérdida de la fuente del ingreso familiar de una magnitud tal que amenace el lograr o mantener un nivel digno de vida, sea por edad, discapacidad, fallecimiento, desempleo, suspensión laboral, el embarazo, la maternidad y paternidad, y/ o una condición de salud debidamente acreditada.

En ningún caso para el otorgamiento de las pensiones por discapacidad y sobrevivencia se establecerán exclusiones y limitaciones por razones de edad y/o de enfermedades preexistentes. Todas las pensiones de sobrevivientes, por discapacidad y por jubilación serán actualizadas anualmente, de forma automática y obligatoria según el Índice de Precios al Consumidor.

11.2 Pensión por jubilación

El propósito de la pensión por jubilación es suplir recursos que garanticen mantener o incluso mejorar si fuera necesario, la calidad de vida que ha logrado durante los últimos años de su vida. En tal sentido, le corresponde a la Seguridad Social otorgar una pensión por jubilación a las personas que logren la edad de sesenta (60) años independientemente de las cotizaciones que efectuara, por un monto definido que le permita llevar una calidad de vida digna sin nuevas privaciones fruto de su exclusión del mercado laboral.

Se han de incluir como personas que pueden recibir una pensión por jubilación a quienes por su condición social no tienen oportunidades de cotizar para la Seguridad Social, como el caso de las encargadas del cuidado del hogar, los cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad, los desempleados-as, los trabajadores inestables en múltiples oficios por cuenta propia, las personas involucradas en economías de autoconsumo. Se excluyen a aquellas personas que, aún cumplidos los sesenta (60) años, obtienen ingresos a partir de los beneficios que les permiten las inversiones y negocios que poseen o usufructúan, y que no necesitan de una pensión por jubilación para mantener el nivel de vida que disfrutaban,

El monto de la pensión se ha de establecer en el caso de que la persona lleva a cabo un trabajo que le proporcione un ingreso sea bajo formas salariales, por ingresos por labor o por rentabilidad, en función de la valoración de dos (2) condiciones: el monto de los ingresos percibidos en los últimos tres (3) años de labor. Así como por las necesidades que la persona presente para poder llevar una vida digna. En el caso de personas que no obtienen ingresos o que estos son insuficientes e inestables, solo se tendrá en cuenta la segunda condición.

Para poder otorgar una pensión por jubilación se ha de disponer de un estudio de cada caso que justifique el monto a percibir. Para aquellas personas que perciben ingresos por su labor, sean estos bajo formas salariales o ingresos estables por labor realizada o por beneficios alcanzados por actividades económicas

realizadas, además de los resultados que arroje el estudio, la definición del monto a percibir deberá cumplir con las siguientes orientaciones:

- a) para ingresos menores del valor de la canasta básica para su quintil de ingresos, el monto de la pensión no podrá ser menor del cien (100) por ciento del ingreso percibido;
- b) para ingresos entre una (1) y tres (3) veces el valor de la canasta básica, el monto de la pensión por jubilación no podrá ser menor del ochenta y cinco (85) por ciento del ingreso percibido;
- c) para ingresos mayores entre más de tres (3) veces y seis (6) veces el valor de la canasta básica para su quintil de ingresos, el monto de la pensión no podrá ser menor de un setenta y cinco (75) por ciento del ingreso percibido.
- d) Por encima de ingresos seis (6) veces mayores del valor de la canasta básica, el monto de la pensión será establecido a partir de las conclusiones del estudio de cada caso.

Las pensiones por jubilación otorgadas son vitalicias y deben ser indexadas anualmente en correspondencia con la magnitud de la inflación acumulada anual. Y le ha de corresponder al Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo dictar la resolución que ordena a la Seguridad Social la indexación de las pensiones por jubilación.

En caso de que una persona que alcance los sesenta (60) años y desee continuar con la labor que le produce ingresos que sustentan la calidad de vida que posee o que la institución donde labora o está vinculado de algún forma decide mantener su ingreso aún y cuando no preste labor alguna, la pensión por jubilación se suspende hasta que la persona decida cesar en su labor o hasta que la institución a la que se vincula suspenda sus aportes y se le otorgará una pensión por jubilación de acuerdo a lo que el estudio del caso indique.

Deberá contarse con un reglamento específico para el otorgamiento de una pensión por jubilación que deberá definir los procedimientos para la evaluación de la condición de necesidad de las personas que opten por una pensión de este tipo y el procedimiento para establecer el monto a percibir.

Los planes individuales de retiro a través de cuentas personales no forman parte del sistema de Seguridad Social. La responsabilidad de su regulación y control no corresponde a la Seguridad Social en ningún caso.

11.3 Pensión por discapacidad total o parcial

Se adquiere derecho a una pensión por discapacidad total o parcial cuando la persona se encuentre afectada por una condición de discapacidad, enfermedad o lesión crónica, que reduzca o impida de manera permanente su capacidad para actividades laborales en toda modalidad. Cuando la discapacidad total o parcial sean permanentes, la pensión será de carácter vitalicia.

El monto de la pensión por discapacidad será determinado sobre la base de las necesidades de las personas, en procura de sustituir el ingreso dejado de percibir por su condición y por las necesidades de cuidado que requiere. Dicha pensión estará exenta del pago de impuesto sobre la renta.

La condición de discapacidad requiere de una certificación de un comité profesional del Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS) que estudiará la condición de salud de la persona. Por igual, se exige una evaluación de las necesidades de la persona a cargo de una comisión evaluadora designada para estos fines.

Toda persona a quien se le haya asignado una pensión por discapacidad deberá ser seguida con la finalidad de introducir cambios en el monto de su pensión sobre la base de los cambios en su condición y en las necesidades que presenta.

11.4 Pensión de sobrevivientes

En caso de fallecimiento del afiliado, los beneficiarios recibirán una pensión de sobrevivencia de acuerdo con el costo de la canasta básica por nivel de ingreso para el cónyuge y/o sus hijos/as hasta 21 años, y con hijos/as con discapacidad sin límite de edad. En el caso de hogares con un ingreso correspondiente al primer quintil, no podrá ser menor al cien por ciento (100%) de la canasta familiar correspondiente.

Le corresponde a la Seguridad Social otorgar pensiones de sobrevivencia a la familia con la intención de garantizar el ingreso que ha de servir de base para conservar la calidad de vida que han logrado. El monto de la pensión de supervivencia a recibir por la familia ha de decidirse sobre la base de la evaluación del caso y deberá seguir las mismas orientaciones que las contempladas para otorgar una pensión por jubilación.

En caso de que la persona fallecida tuviera compromisos con personas bajo una relación de parentesco que implica dependencia de tipo financiera, demostrada esta relación, la pensión de sobrevivencia deberá incluir a esas personas.

En caso del fallecimiento de una persona a la que se la ha otorgado una pensión por jubilación o por discapacidad, si el estudio del caso lo justificara, la pensión se traspasará a la viuda o viudo y a los hijos-as de la persona fallecida tal como si se tratara de una herencia, siempre y cuando no tenga otra pensión del sistema.

Para la aplicación de todo lo anterior, de deberá disponer de un reglamento específico para el otorgamiento de una pensión por supervivencia que deberá definir los procedimientos para la evaluación de la condición de necesidad de las personas que opten por una pensión de este tipo y el procedimiento para establecer el monto a percibir.

Los aportes realizados por la persona en una cuenta de ahorro previsional individual de carácter voluntaria y complementaria, no serán tomados en cuenta para pago de la pensión de sobrevivencia, y los mismos serán devueltos a los beneficiarios o herederos en un solo pago una vez realizada la solicitud ante la Administradora de Ahorros Previsionales Voluntarios correspondiente. Lógicamente, se exonera del pago de impuesto sobre la renta, a las pensiones recibidas por los beneficiarios de la pensión de sobrevivencia.

11.5 Seguro Nacional de Desempleo y Suspensión Laboral

Ante una situación de pérdida de un empleo o de ingresos por despido que resulten una amenaza para la estabilidad de la calidad de vida necesaria para una vida digna no decidida por la persona involucrada, previa evaluación de la situación, la Seguridad Social dispondrá del pago de un subsidio por desempleo o suspensión laboral por un setenta por ciento (70%) del salario mínimo nacional durante seis meses como máximo. Este subsidio por desempleo o suspensión laboral no sustituye al pago de las prestaciones laborales que la ley exige pagar a quien es desvinculado de su trabajo.

En un reglamento específico se ha de detallar los criterios para otorgar dicha prestación, incluyendo lo relativo a crear condiciones para promover la estabilidad laboral.

11.6 Servicios sociales para desempleados, cesante, pensionados y jubilados, incluidas personas con discapacidad

El Consejo Nacional de Personas Envejecientes (CONAPE) garantizará los servicios sociales a fin de que los jubilados y pensionados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), tengan acceso a las siguientes prestaciones sociales y consideraciones preferenciales: Estas prestaciones también serán garantizadas por el Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS), a las personas con discapacidad, mayores de 18 años que sin haber cotizado a la SDSS requieran de esos servicios puntuales:

- a) Programas de orientación, adaptación y educación a través de los medios de comunicación social; en formato accesible para toda la población, incluidas las personas con discapacidad.
- b) Terapia ocupacional para los adultos mayores; y personas con discapacidad mayores de 18 años.
- c) Hogares de acogida, construidos y gestionados con todos los criterios de accesibilidad universal, para adultos mayores y personas con discapacidad;
- d) Clubes sociales y recreativos accesibles para la tercera edad;
- e) Tarifas preferenciales en actividades recreativas, educativas, deportivas y culturales;
- f) Tarifas preferenciales en el transporte público y en actividades turísticas;
- g) Precios preferenciales en la compra de libros, revistas y útiles educativos, ropa y enseres domésticos, entre otros;
- h) Tratamientos preferenciales en las actividades públicas y privadas;
- i) Otros servicios sociales que contribuyan a la salud física y mental y mejoren la calidad de vida de las personas mayores de edad, incluidas las personas con discapacidad.

El CONAPE deberá ofrecer a las personas afiliadas antes de que se pensionen, programas de preparación para el retiro, con el propósito de contribuir a que las personas tomen consciencia de los cambios que implica el retiro laboral y desarrollen planes para el disfrute de su retiro. En la contratación de servicios de formación y de asesoría a las personas en situación de desempleo, cesantía, pensionados y jubilados, personas con discapacidad, la Seguridad Social ha de emplear los servicios de INFOTEP, instituciones de capacitación en general y de formación superior y a quienes le corresponda la gestión de empresas productivas, con quienes definirá una oferta anual de eventos de capacitación a partir del análisis de las situaciones y exigencias del mercado laboral y de las solicitudes que se conocieran.

Un reglamento específico para el otorgamiento de becas, completas o parciales, deberá definir las formas en que se han de relacionar la Seguridad Social con las instituciones encargadas de los planes formativos y definirá los criterios para otorgar dichas becas.

Cuando en la familia se presenta una nueva condición que requiere de una atención que complica los ingresos de la familia al punto que amenaza su calidad de vida, ya sea por la necesidad de seguir un tratamiento o por la demanda de servicio de cuidados a algún integrante de la familia ante una condición de salud, la Seguridad Social deberá cubrir las necesidades de tratamiento formalmente prescritos de la persona, así como otorgar un subsidio para la familia en caso de que por la necesidad de los cuidados alguna persona de la familia se vea forzada a abandonar la actividad productiva que generaba ingresos, de acuerdo a los resultados de la evaluación del caso.

El Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS), asegurará que las personas con discapacidad disfruten en igualdad de condiciones y con equidad, de todas las prestaciones y servicios diferenciados que establezca el marco legal.

11.7 Eliminación y prohibición de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)

Han de quedar eliminadas las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) como figura jurídica y como entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social. Quedan asimismo eliminadas las cuentas de capitalización individual como mecanismo de ahorro previsional obligatorio para recaudar los fondos de pensión.

Una vez realizadas las cotizaciones obligatorias de las personas en el Sistema Nacional de Pensiones, las personas podrán realizar aportes individuales a una cuenta complementaria y voluntaria de su patrimonio exclusivo a ser ofrecidas y administradas por las empresas financieras públicas, privadas, cooperativas o similares en las condiciones y límites que establezcan las leyes y normas complementarias, con la finalidad de incrementarlo mediante el logro de una rentabilidad real. El fondo y sus utilidades son inembargables.

Los fondos acumulados en las cuentas de capitalización individual bajo la Ley 87-01 son inembargables, y las personas propietarias legítimas de los mismos tendrán la opción libre e individual de aportarlos como cotización al Sistema Nacional de Pensiones o disponer de ellos en una cuenta de su elección. El depósito del monto en el fondo del Sistema Nacional de Pensiones será objeto de un bono de reconocimiento por parte del mismo.

Los aportes voluntarios realizados en cuentas personales podrán retirarse de los fondos en el momento que estimen conveniente, siendo de su exclusiva propiedad para todos los efectos y fines.

11.8 Inversiones del Instituto Dominicano de Pensiones

El Instituto Dominicano de Pensiones invertirá los recursos previsionales obteniendo el nivel óptimo de rentabilidad económica y social, dentro de las normas y límites que establece el marco legal vigente y las normas complementarias, además de administrar un fondo de Reserva Técnica para enfrentamiento de contingencias. Será considerado ilegal con todas sus consecuencias, cualquier otro destino de los Fondos de Pensiones que no sean los indicados en forma explícita por la ley y las normas complementarias de transparencia, probidad y función pública. El Instituto Dominicano de Pensiones priorizará la colocación de recursos en aquellas actividades que optimicen el impacto en la generación de empleos, construcción de viviendas, reconversión y ampliación energética, ciencia y tecnología, investigación y desarrollo, infraestructuras para el desarrollo integral y sostenible del país, actividades de desarrollo industrial y agropecuario, incluyendo la inversión en las actividades del cooperativismo orientadas a la producción social de la vivienda. Estará prohibido su inversión en actividades en el extranjero, así como en actividades bursátiles y de especulación financiera. Su uso en deuda pública nacional deberá ser autorizado por el Congreso Nacional.

Los fondos de pensiones sólo podrán ser invertidos en los siguientes instrumentos financieros:

- a) Depósitos a plazo y otros títulos emitidos por las instituciones bancarias, el Banco Central de la República Dominicana, el Banco Nacional de Desarrollo y de las Exportaciones (BANDEX), y las asociaciones de ahorros y préstamos reguladas y acreditadas;

- b) Letras o cédulas hipotecarias emitidas por las instituciones bancarias, el Banco Central de la República Dominicana, el Banco Nacional de Desarrollo y de las Exportaciones (BANDEX), y por las asociaciones de ahorros y préstamos reguladas y acreditadas;
- c) Títulos emitidos por el Banco Central de la República Dominicana;
- d) 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), Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE), Corporación Andina de Fomento (CAF), Banco Asiático de Desarrollo (BAFD), Banco Caribeño de Desarrollo (CDB) y Banco Europeo de la Inversión (BEI), de los cuales la República Dominicana es miembro, para financiar proyectos exclusivamente en la República Dominicana;
- e) Instrumentos financieros emitidos y/o garantizados por el Estado dominicano, en moneda local y/o extranjera;
- f) Cuotas de fondos cerrados de inversión y fondos mutuos o abiertos;
- g) Valores emitidos por Fideicomisos de oferta pública;
- h) Valores titularizados originados en procesos de titularización de carteras de créditos hipotecarios.
- i) Títulos de deudas de empresas públicas y privadas;
- j) Títulos y valores emitidos por el Banco Nacional de Desarrollo y de las Exportaciones (BANDEX), para el desarrollo de un mercado secundario de hipotecas;
- k) Fondos para el desarrollo del sector vivienda;
- l) Cualquier otro instrumento aprobado por la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión.

El Instituto Dominicano de Pensiones no podrá invertir fondos en el exterior ni ninguna actividad que signifique la salida de capitales fuera del ámbito nacional dominicano.

12. Seguro Nacional de Salud (SENASA): coberturas totales y universales, eliminación del Plan Básico y PDSS, y eliminación de las ARS

Para hacer efectivo los propósitos de la Seguridad Social en cuanto a protección ante los eventos de salud que amenacen la estabilidad, los ingresos, la calidad de vida y el bienestar de las personas y familias y para lograr cobertura universal de los servicios de salud integral, en sus dimensiones física, mental y psicológica, se crea una dependencia de la Seguridad Social con el mismo nombre, siglas y patrimonio del Seguro Nacional de Salud (SENASA), de carácter autónoma y descentralizada. Las funciones de este nuevo Seguro Nacional de Salud son las siguientes:

- a) Adecuar sus intervenciones al acuerdo marco que establezca el Ministerio de Salud y la Seguridad Social.
- b) Acordar con el Servicio Nacional de Salud todo lo relativo a los servicios de salud que se deben ofertar a través de la Seguridad Social a cargo de las redes de servicios de salud que conformarán los servicios regionales de salud integrando servicios públicos y privados mediante convenios y contratos de gestión.
- c) Valorar el acceso, la cobertura, la calidad, oportunidad de los servicios de atención en salud, así como la satisfacción de sus usuarios, tanto internos como externos.

- d) Establecer un régimen de consecuencias aplicable por las deficiencias y violaciones a los contenidos de los contratos y convenios de gestión con las redes de servicios de salud.
- e) Desarrollar iniciativas en procura mejorar la condición de salud de la población mediante iniciativas a nivel individual, familiar o de pequeños colectivos al mismo tiempo que procura reducir la demanda de atención a través de reducir las necesidades.
- f) Realizar la dispersión de los recursos financieros recibidos de acuerdo con los compromisos asumidos a través de los contratos y convenios de gestión.
- g) Desarrollar programas para promover la salud de las personas, su educación en salud, el autocuidado, el control de estilos de vida malsanos, la prevención de la enfermedad y situaciones discapacitantes y sobre el derecho a la salud y a los servicios de salud.
- h) Realizar investigaciones en salud que signifiquen evidencias para mejorar la organización y provisión de los servicios de salud y analizar las intervenciones en salud a desarrollar y además sirvan de base para prevenir discapacidades congénitas prevenibles.
- i) Presentar ante las instancias gubernamentales correspondientes su plan estratégico plurianual, los planes operativos anuales y presupuestación, las memorias de gestión tal y como lo obliga el marco legal vigente para las instituciones públicas descentralizadas.
- j) Rendir cuenta de sus ejecutorias en correspondencia con lo establecido para las instituciones públicas descentralizadas y las que se les definiese de forma particular el marco legal y sus normas complementarias.

Las coberturas de SENASA tendrán como única exigencia que la condición de salud y las pruebas diagnósticas y terapéuticas indicadas partan de un/a profesional de la salud debidamente habilitado para tratar el caso.

Le corresponde regular la actuación del SENASA al Ministerio de Salud dada su condición de máxima autoridad sanitaria nacional sobre la base de un reglamento que defina todos los aspectos referidos a la estructura, organización y funcionamiento del SENASA.

12.1 Coberturas del Seguro Nacional de Salud (SENASA)

El Seguro Nacional de Salud comprende todos los servicios, atenciones, intervenciones, procedimientos y medicamentos para la restauración de la salud y el tratamiento de las enfermedades en las dimensiones física, psicológica y mental; accidentes y enfermedades laborales u ocupacionales; la rehabilitación de las personas con cualquier tipo de discapacidad o enfermedades; la atención del embarazo, parto y puerperio y sus consecuencias; la prevención de discapacidades prevenibles y las atenciones médicas y tratamientos derivados de accidentes de tránsito; garantizando cobertura a todos los ciudadanos y ciudadanas como a extranjeros con residencia regular las atenciones, servicios y medicamentos requeridos por las personas, sin exclusiones por edad, sexo, religión, discapacidad, condición social, condición de salud, estatus laboral u origen territorial. Por tanto, queda eliminado y prohibido el establecimiento de toda forma de plan básico o catálogo de prestaciones de cualquier tipo, que limite la garantía y el goce pleno y efectivo de la protección al derecho a la salud integral. Asimismo, queda prohibida toda segregación de la población en grupos de personas según modos o medios de aseguramiento.

El Estado, a través del Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Salud, las farmacias de propiedad y gestión estatal, y demás instituciones públicas, tienen el deber de garantizar el financiamiento óptimo de

los servicios públicos y prestaciones sean suficientes en cantidad y calidad, de manera que se evite el uso ineficiente y desvío de los recursos de la Seguridad Social.

La Seguridad Social ha de cubrir totalmente el gasto operativo que genere de forma directa la situación de salud que se presente. El gasto estructural estará a cargo de la red pública de servicios de salud incluyendo lo concerniente a los prestadores de servicios de salud privados que formen parte de la red de manera formal.

La cartera de servicios a cubrir por la Seguridad Social, sin que sea un listado exhaustivo delimitativo, incluye las siguientes atenciones: consultas ambulatorias, hospitalizaciones, pruebas diagnósticas, terapéuticas incluyendo medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prótesis, e intervenciones de rehabilitación, procedimientos de cirugía plástica necesarios para la salud física y mental, aditamentos para la movilidad, consejerías, soporte y atención psicológica ante eventos que afecten la salud mental individual y familiar, atención odontológica integral, generales, especializadas y subespecializado a cargo de personal de salud debidamente habilitado para esos fines en cada caso, tanto para atenciones programadas como según demanda.

Se excluyen de las coberturas de la Seguridad Social las atenciones con fines estéticos, las intervenciones en fase de experimentación y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos no reconocidos por la autoridad sanitaria.

Corresponde al Ministerio de Salud definir las guías clínicas para cada una de las atenciones incluidas en la cartera de servicios a cubrir por la Seguridad Social, siguiendo la metodología que considere pertinente. Incluye lo relativo a establecer el tipo de personal de salud que corresponde actuar para cada una de las atenciones incluidas en la cartera de servicios.

Como parte de la gestión del riesgo que implica la cobertura de servicios de salud, la Seguridad Social ha de pretender disminuir la demanda de servicios de salud sobre la base de disminuir la necesidad de los mismos. En tal sentido, le ha de corresponder cubrir las atenciones dirigidas a desarrollar una conducta saludable en la población, a desarrollar acciones individuales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y discapacidad, educación para una vida saludable, educación sexual y reproductiva, así como en lo relativo al desarrollo de servicios de información y comunicación en salud por las vías que considera pertinente.

Un acuerdo marco con el Servicio Nacional de Salud o con los Servicios Regionales de Salud definirá las relaciones de estas instituciones con la Seguridad Social. En caso de ser necesario, la Seguridad Social podrá acordar convenios y contratos de gestión con proveedores de servicios de salud de acuerdo con una normativa que al respecto deberá definir el Ministerio de Salud Pública, además de contar con el permiso del Servicio Nacional de Salud en cada caso.

Se prohíbe el cobro de copagos. En caso de que la persona solicite una ampliación o mejora en las condiciones de la atención, este podrá acordar con el proveedor. En ningún caso la Seguridad Social se debe involucrar en estas situaciones ni podrá ofertar planes o servicios diferentes a los establecidos.

Dentro de los acuerdos logrados con el Servicio Nacional de Salud, se ha de incluir su responsabilidad de asumir la gestión de personas que viven bajo una condición crónica de salud, especialmente personas con discapacidad severa, y discapacidad mental en lo que implica cubrir los costos de los tratamientos prescritos por el personal de salud pertinente al caso.

La seguridad social garantizará la libre elección familiar del prestador de servicios de salud de su preferencia, en las condiciones y modalidades que establece la Ley y sus normas complementarias. Se velará por el desarrollo y la conservación de servicios de calidad, oportunos y satisfactorios para los afiliados, y de que se den en las condiciones contractuales establecidas entre SENASA y los prestadores de salud.

12.2 Impedimento de prácticas monopólicas, exclusiones y discriminaciones arbitrarias y desequilibrios

Quedan prohibidos en el funcionamiento de la Seguridad Social como en la provisión y prestación de servicios y bienes:

- a) La selección de riesgos, así como la discriminación por condición de discapacidad, salud, por edad, género, sexo, condición social, económica y ubicación geográfica;
- b) La integración vertical por parte de privados en la prestación y administración de servicios, productos e insumos de salud;
- c) Excluir y discriminar a profesionales y prestadores de la salud en función de criterios de selectividad.

El Seguro Nacional de Salud, el Servicio Nacional de Salud y los proveedores públicos de medicamentos, servicios e insumos deberán garantizar la mayor efectividad, eficiencia e integración para garantizar las prestaciones a la población, lo cual no podrá considerarse como prácticas monopólicas.

12.3 Beneficiarios del Seguro Nacional de Salud (SENASA)

Son beneficiarios del Seguro Nacional de Salud todos los dominicanos y dominicanas y los extranjeros que residan de manera regular en territorio dominicano, desde el nacimiento hasta su muerte.

12.4 Prestaciones del Seguro Nacional de Salud (SENASA)

El Seguro Nacional de Salud (SENASA) cubrirá prestaciones en especie y en dinero:

Las Prestaciones en especie: son: todas las necesidades en atenciones, tratamientos, procedimientos y medicamentos, ayudas técnicas o aditamentos de apoyo para la movilidad y la vida diaria de las personas con discapacidad, indicados por personal de salud, cumpliendo los requisitos establecidos por reglamento.

Las Prestaciones en dinero en caso de empleo o actividad remunerada formalmente registrada: a) Subsidios por enfermedad y b) Subsidios por maternidad y lactancia.

En caso de enfermedad no profesional ni laboral, el trabajador o trabajadora registrada tendrá derecho a un subsidio en dinero por incapacidad temporal para el trabajo. El mismo se otorgará a partir del reporte de la incapacidad de enfermedad y será equivalente al salario de la persona.

La madre trabajadora registrada tendrá derecho a un subsidio por maternidad equivalente a seis meses del salario cotizable, y el padre tendrá derecho a un mes con un subsidio de igual característica. Los hijos menores de un año de las trabajadoras afiliadas con un salario cotizable inferior a tres (3) salarios mínimos nacional, tendrán derecho a un subsidio de lactancia durante doce (12) meses. Las normas

complementarias establecerán competencia y los procedimientos para el cálculo, la prescripción y entrega de los subsidios por maternidad.

12.5 Prestaciones farmacéuticas ambulatorias y farmacias públicas

Las prestaciones farmacéuticas, incluyendo los medicamentos de alto costo y de última generación, debidamente indicados serán cubiertas por el Seguro Nacional de Salud en un cien por ciento (100%) del precio a nivel del usuario. El Ministerio de Salud y el Servicio Nacional de Salud aseguran el óptimo abastecimiento y la completa cobertura geográfica de la red de farmacias públicas, y establecerán precios topes a los medicamentos incluidos en un catálogo nacional de medicamentos.

12.6 Planes y seguros de riesgo privados complementarios de salud

Los servicios adicionales al Seguro Nacional de Salud que deseen ser adquiridos, podrán ser contratados por las personas en planes complementarios y seguros de riesgos privados optativos con entidades aseguradoras particulares. Eventualmente SENASA podrá contar con planes complementarios y optativos a ser contratados de manera voluntaria.

La Superintendencia de Seguros fiscalizará la aplicación de dichos planes y seguros complementarios, estableciendo las normas y sanciones de lugar.

12.7 Subsidio por enfermedad y Subsidio por maternidad, paternidad y lactancia

En caso de enfermedad no profesional ni laboral, el trabajador o trabajadora registrada tendrá derecho a un subsidio en dinero por incapacidad temporal para el trabajo. El mismo se otorgará a partir del reporte de la incapacidad de enfermedad y será equivalente al salario de la persona.

Por otro lado, la madre trabajadora registrada tendrá derecho a un subsidio por maternidad equivalente a seis meses del salario cotizable, y el padre tendrá derecho a un mes con un subsidio de igual característica. Los hijos menores de un año de las trabajadoras afiliadas con un salario cotizable inferior a tres (3) salarios mínimos nacionales, 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.

12.8 Constitución de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS)

Las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) son personas físicas legalmente facultadas o entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, dedicadas a la provisión de servicios ambulatorios, de diagnósticos, hospitalarios y quirúrgicos, así como la prescripción de servicios, procedimientos y medicamentos, habilitadas por el Ministerio de Salud Pública, de acuerdo con la Ley General de Salud.

Los requisitos para ser habilitadas como Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) serán establecidos por el Ministerio de Salud Pública, de acuerdo con la Ley General de Salud y sus normas complementarias.

Todo Prestador de Servicios de Salud (PSS) personal o establecimiento, para prestar sus servicios en el marco del Sistema Dominicano de Seguridad Social, deberá obtener y mantener activo un Código Único asignado por el Ministerio de Salud.

Las partes públicas se obligarán mediante acuerdos marcos en la prestación de servicios, así como las privadas quedarán obligadas con los servicios regionales de salud mediante contratos de gestión. No se podrá exigir o establecer condiciones contractuales discriminatorias contra un profesional de salud o un Prestador de Servicios público o privado, habilitado por el Ministerio de Salud Pública y que tenga vigente el Código Único, al cual deberá garantizarse acceso igualitario. Asimismo, ningún profesional ni Prestadora de Servicios de Salud (PSS) habilitado por el Ministerio de Salud Pública y con Código Único podrá exigir o establecer condiciones contractuales discriminatorias o privilegiadas.