

DADO en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los seis (6) días del mes de junio del año dos mil tres (2003); años 160 de la Independencia y 140 de la Restauración.

HIPOLITO MEJIA

Dec. No. 549-03 que establece el Reglamento del Régimen Subsidiado del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

HIPOLITO MEJIA
Presidente de la República Dominicana

NUMERO: 549-03

En ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 55 de la Constitución de la República, dicto el siguiente

D E C R E T O:

REGLAMENTO DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

LIBRO I **ASPECTOS COMUNES DEL REGIMEN SUBSIDIADO**

CAPITULO I **DISPOSICIONES GENERALES**

ARTICULO 1.- OBJETO. El presente reglamento tiene por objeto definir los aspectos fundamentales, características de los beneficiarios, mecanismos de afiliación, derechos, deberes, beneficios y fuentes de financiamiento del Régimen Subsidiado para su implementación en el territorio nacional, definiendo los ámbitos y alcances de las

instituciones que asumirán la gestión del Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia.

ARTICULO 2.- PRINCIPIOS EN QUE SE FUNDAMENTA EL REGIMEN SUBSIDIADO. El Régimen Subsidiado descansa en la aplicación de los principios fundamentales establecidos en el Artículo 3 de la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

ARTICULO 3.- MARCO INSTITUCIONAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO. El control, gestión, programación, proyección y difusión del Régimen Subsidiado del Sistema Dominicano de Seguridad Social, corresponde al Estado Dominicano, quien lo ejercerá a través del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y de la Administradora de Fondos de Pensiones Pública (AFP).

ARTICULO 4.- AMBITO DE APLICACION DEL REGLAMENTO. El Reglamento del Régimen Subsidiado comprende:

- a) Los contenidos del Seguro Familiar de Salud y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia del Régimen Subsidiado.
- b) Las características de los beneficiarios y los procedimientos para identificar, seleccionar y facilitar la afiliación de la población del Régimen Subsidiado.
- c) Los derechos y deberes de los afiliados al Régimen Subsidiado.
- d) Las condiciones para el traspaso del Régimen Subsidiado a otros regímenes y viceversa, reubicaciones y desafiliaciones.
- e) La determinación del monto y la forma de financiamiento, así como los mecanismos de asignación y entrega de los recursos.
- f) El aseguramiento y el acceso a la provisión del Plan Básico de Salud.
- g) Los procedimientos para solicitar, asignar y conceder las pensiones solidarias;
- h) Las infracciones y sanciones.

ARTICULO 5.- DEFINICIONES. Para efectos de este reglamento se entenderá como:

1. **Acuerdo Familiar Social:** Es el documento en el cual el beneficiario titular del subsidio, a nombre de sí mismo y sus dependientes si es el caso, declara su disposición de participar y colaborar en programas de prevención y

control de sus propios riesgos, de su familia y la comunidad; En el caso de los desempleados, declara además, su compromiso de prestar servicios comunitarios al sector público de salud o a los ayuntamientos, en situaciones de emergencia nacional y/o durante campañas y otros programas especiales, orientados a prevenir enfermedades y discapacidad.

2. **Afiliación:** Acto administrativo en virtud del cual la Tesorería de la Seguridad Social, luego del proceso de inscripción y asignación del Número de Seguridad Social, reconoce la condición de vínculo jurídico entre el Seguro Nacional de Salud (SENASA), y la Administradora de Fondos de Pensiones Pública con la persona que se afilia.
3. **Aseguramiento:** Es la materialización de la afiliación del beneficiario mediante la relación entre el asegurado y el ente asegurador, en este caso con el SENASA, que se sustenta en una asignación financiera determinada y se expresa con la entrega de un carné de persona afiliada al Sistema Dominicano de Seguridad Social, que garantiza el acceso a los servicios cubiertos por el Plan Básico de Salud y el Plan de Pensiones, entre otras prestaciones.
4. **Cartilla Familiar:** Es el documento en el cual se registra el cumplimiento de las actividades comunitarias asignadas al beneficiario titular del subsidio.
5. **Comité de Selección y Certificación:** Es la instancia local responsable de evaluar y seleccionar a las familias beneficiarias del subsidio de acuerdo a los criterios establecidos en el presente Reglamento y observando cada caso en forma particular, así como de la gestión de la participación social de los beneficiarios del subsidio.
6. **Contratación:** Los actos legales que describen las obligaciones contraídas entre las partes, el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), según las leyes vigentes sobre la materia.
7. **Consejo de Administración de la Red Local:** Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARSS,) Seguro Nacional de Salud (SENASA) locales tendrán un Consejo de Administración integrado con representantes provinciales de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), el Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), las organizaciones no gubernamentales (ONGs), organizaciones profesionales, comunitarias, juntas de vecinos, asociaciones de microempresas, autoridades municipales y provinciales, que escogerá al gerente de las ARS / SENASA.
8. **Desempleado:** Es toda persona carente de un ingreso fijo u ordinario como asalariado por cuenta ajena o como trabajador por cuenta propia, y que en consecuencia no se encuentra amparado bajo el Régimen Contributivo, ni

bajo el Régimen Contributivo-Subsidiado, ni por las previsiones de un Seguro de Desempleo.

9. **Descentralización:** Es el acto de delegar o transferir competencias a instituciones que gozan de personería jurídica diferente a la institución descentralizadora.
10. **Focalización:** El proceso de orientación y asignación del gasto social hacia los grupos de población de menores ingresos económicos.
11. **Inscripción:** Acto en virtud del cual la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) registra en su base de datos y asigna a los beneficiarios titulares y a cada uno de sus dependientes, el Número de Seguridad Social (NSS) a través de las entidades autorizadas por la Tesorería.
12. **Núcleo familiar:** El conglomerado conformado por el jefe de hogar y sus dependientes debidamente registrados, estos son: el ó la cónyuge o compañero(a) de vida, hijos e hijastros menores de 18 años, hasta 21 si son estudiantes o sin límites de edad si son discapacitados, los padres del afiliado titular, sólo si son económicamente dependientes del mismo y toda persona que unida o no por vínculos de parentesco, hayan convivido en forma permanente bajo un mismo techo durante los últimos tres (3) años. Los dependientes que trabajan serán considerados para calificar la situación económica del núcleo familiar.
13. **Pensión Solidaria por Discapacidad:** Es la pensión subsidiada por el Estado a favor del beneficiario del subsidio cuando por discapacidad física y/o mental y/o sensorial permanente quede limitado o imposibilitado de realizar un trabajo productivo.
14. **Pensión Solidaria por Sobrevivencia:** Es la pensión subsidiada por el Estado a favor de los beneficiarios dependientes de un pensionado solidario fallecido.
15. **Pensión Solidaria por Vejez:** Es la pensión subsidiada por el Estado a favor de un beneficiario, mayor de sesenta (60) años de edad que carece de recursos suficientes para satisfacer sus necesidades esenciales
16. **Plan Básico de Salud:** Es el conjunto de servicios de atención a la salud de las personas, a los que tienen derecho todos los afiliados a los regímenes Contributivo, Contributivo-Subsidiado y Subsidiado y cuyos contenidos están definidos en el Reglamento correspondiente y su forma de prestación estará normatizada y regulada por los manuales de procedimientos y guías de atención integral que se elaboren para tal efecto.

17. **Rendición de Cuentas de la gestión:** Es la responsabilidad de todo organismo que realiza actividades en el SDSS de rendir cuentas de gestión respecto al servicio prestado a los usuarios y de la eficiencia y eficacia con que han utilizado los recursos públicos.
18. **Salario mínimo nacional:** Para los fines de cotización, exención impositiva y sanciones, el salario mínimo nacional será igual al promedio simple de los salarios mínimos legales del sector privado no estructurado establecido por el Comité Nacional de Salario de la Secretaría de Estado de Trabajo y aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social.
19. **Supervisión y Vigilancia:** Es la función cubierta por las Superintendencias de Salud y Riesgos Laborales y de Pensiones, basadas en utilizar las inspecciones para identificar situaciones conflictivas con los fines de la Ley 87-01, de manera que se tomen las medidas correctivas, así como para identificar infractores y sancionarlos o para suspender y/ o corregir sus contratos si fuera necesario.
20. **Tiempo Real Disponible:** Es el tiempo de que dispone un beneficiario del subsidio, fuera de las horas en las cuales desarrolla alguna tarea por la cual reciba ingresos.
21. **Unidades de Atención Primaria (UNAPs):** Son las unidades de salud a las cuales, los beneficiarios del Seguro Familiar de Salud accederán de forma directa y como puerta de entrada al sistema, para recibir los servicios de salud y desde las que en el caso de que lo requieran, serán referidos a otros niveles de mayor complejidad. Estas UNAPs están conformadas por un médico primario o familiar, una enfermera y un promotor de salud.

CAPITULO II

BENEFICIARIOS TITULARES DEL REGIMEN SUBSIDIADO

ARTICULO 6.- BENEFICIARIOS TITULARES DEL REGIMEN SUBSIDIADO. Se consideran afiliados titulares al Régimen Subsidiado, con derecho a pensión solidaria y al Seguro Familiar de Salud, siempre y cuando no sean dependientes de un afiliado:

- 1) Los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, siempre y cuando no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- 2) Los desempleados que carecen de recursos suficientes para satisfacer sus necesidades esenciales, siempre y cuando no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social y siempre que no estén recibiendo los beneficios derivados de un Seguro de Desempleo.

- 3) Las personas con discapacidad física, sensorial y/o mental que carecen de recursos suficientes para satisfacer sus necesidades esenciales, siempre que no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social, previa certificación de la Comisión Técnica de Discapacidad según el Artículo 48 de la Ley No. 87-01.
- 4) Las madres solteras desempleadas con hijos menores de edad que carecen de recursos suficientes para cubrir sus necesidades esenciales y garantizar la educación de los mismos, siempre y cuando no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- 5) Las personas mayores de 60 años de edad que carecen de recursos suficientes para satisfacer sus necesidades esenciales siempre y cuando no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- 6) Las personas indigentes y carentes de recursos según el Artículo 7 de la Ley No. 87-01 y sus familiares siempre y cuando éstos no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

PARRAFO 1.- Si algún miembro de la familia tuviere ingresos estables, éstos serán considerados para calificar la situación económica del núcleo familiar.

PARRAFO 2.- En el caso de cambio de domicilio del afiliado y su familia o de alguno de los dependientes, el afiliado deberá notificarlo a la representación local de SENASA para que se tomen las medidas pertinentes.

PARRAFO 3.- En el caso de separación formal de la pareja cada una de las partes constituirá, para efectos de este reglamento, una nueva unidad familiar y por consiguiente, cada una de las partes deberá solicitar una nueva evaluación al Comité de Selección y Certificación de su respectiva comunidad que verifique o revalide su condición de beneficiario del Régimen Subsidiado.

ARTICULO 7. – BENEFICIARIOS DEPENDIENTES. Son beneficiarios dependientes del afiliado titular del Régimen Subsidiado, siempre y cuando no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social:

- a) El o la cónyuge debidamente registrado/a a falta de éste/a él o la compañero/a de vida con quien haya mantenido una vida marital durante los tres años anteriores a su inscripción, siempre que ambos no tengan impedimento legal para el matrimonio y que dependa económicamente del afiliado titular.

- b) Los hijos e hijastros menores de 18 años, hasta 21 años si fueran estudiantes, o sin límites de edad si son discapacitados, siempre que éstos sean dependientes económicamente del afiliado titular.

El padre y/o la madre del afiliado titular que no perciban ingresos o con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, siempre que no dependan económicamente de un afiliado a otro régimen o tengan derecho a ser protegidos en otro régimen de financiamiento o en otro de los seguros previstos en la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.

CAPITULO III

IDENTIFICACION, SELECCION Y CERTIFICACION DE LOS BENEFICIARIOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO

ARTICULO 8. PRIORIDAD EN LA TRANSICION. Durante el período de transición establecido en el Artículo 33 de la Ley No. 87-01 y en el proceso de afiliación de las familias que responden a los requerimientos expresados en los Artículos 6 y 7 del presente reglamento, tendrán mayor prioridad aquellas familias con mayores carencias de las provincias y zonas rurales y urbanas marginales de mayor índice de pobreza.

ARTICULO 9.- COMITE DE SELECCION Y CERTIFICACION. El proceso de identificación, selección y certificación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado estará a cargo del Comité de Selección y Certificación.

PARRAFO 1.- Para la identificación de los beneficiarios del Seguro Familiar de Salud, los Equipos de Salud Familiar utilizarán en adición a la Ficha Familiar de Salud de la SESPAS, un formulario para la recolección de la información socioeconómica requerida. El Comité de Selección y Certificación podrá verificar la ficha familiar.

PARRAFO 2.- Para la identificación de los beneficiarios de las Pensiones Solidarias se tomarán en cuenta, además de los criterios expuestos en los Artículos 6 y 7 del presente reglamento y los descritos en el Artículo 37 del mismo.

PARRAFO 3.- El Consejo Nacional de Seguridad Social elaborará un formulario de solicitud de Pensión Solidaria, detallando en el mismo los requerimientos para fines de clasificación.

PARRAFO 4.- La persona o la familia que reúna los requisitos previamente señalados, será remitida por el Comité de Selección y Certificación a las oficinas más cercanas de la Tesorería de la Seguridad Social para su inscripción y al Seguro Nacional de Salud para su afiliación.

PARRAFO 5.- De conformidad con lo que establece el Artículo 68 de la Ley No. 87-01, las personas interesadas y/o aquellas identificadas en la comunidad, deberá llenar una solicitud de Pensión Asistencial, la cual será evaluada a nivel municipal por el Comité de Selección y Certificación y sometida a la consideración del Consejo de Desarrollo Provincial para su decisión final.

PARRAFO 6.- Comunicar al CNSS las faltas cometidas por lo afiliados, a los fines de suspensión o restricción de los beneficios otorgados, a excepción del Plan Básico de Salud.

PARRAFO 7.- El Comité velará por la aplicación de las prestaciones correspondientes a los beneficiarios del Régimen Subsidiado y será responsable de gestionar la participación social de los mismos.

PARRAFO 8.- El Comité evaluará, por lo menos cada dos (2) años, las condiciones socioeconómicas de todo beneficiario de una Pensión Solidaria a fin de verificar si se mantienen las condiciones que lo hicieron merecedor de dicha pensión. En adición, cumplirá con lo dispuesto en el Artículo 22 del presente reglamento. Los criterios, formas y reglas para la evaluación, se establecerán mediante normas complementarias.

PARRAFO 9.- El Comité podrá participar y colaborar en la ejecución de los estudios e investigaciones dispuestos por el CNSS según las previsiones del Artículo 22 del presente reglamento.

PARRAFO 10.- Cualquier persona que tuviere objeción en la selección de una persona o familia para recibir el subsidio, podrá remitir y justificar su reclamo al Comité de Selección y Certificación de su municipio, como primera instancia. Tendrá derecho a impugnar la decisión adoptada por el Comité mediante instancia motivada dirigida al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), vía la Gerencia General o su representación local, si la hubiere.

ARTICULO 10.- INTEGRACION. El Comité de Selección y Certificación estará integrado por los siguientes miembros:

- a) Un representante del Ayuntamiento local del municipio correspondiente, designado por la sala capitular del mismo.
- b) Un representante de la Junta de Vecinos, identificado por la comunidad, con una labor social y comunitaria reconocida en su localidad y electo en asamblea de la junta de vecinos con participación comunitaria.
- c) Dos representantes de las iglesias locales de diferentes denominaciones, identificados por la comunidad, con una labor social y comunitaria reconocida en su localidad.
- d) Un representante del equipo local de salud.

PARRAFO 1.- En las zonas rurales, el representante de la Junta de Vecinos ante el Comité de Selección y Certificación, se sustituirá por un/a representante de las Organizaciones Campesinas, identificado/a por la comunidad, con una labor social y comunitaria reconocida en su localidad y electo en asamblea de las organizaciones campesinas.

PARRAFO 2.- En la conformación del Comité de Selección y Certificación se deberá tomar en cuenta la participación de ambos géneros.

PARRAFO 3.- El Consejo Nacional de Seguridad Social definirá con mayor nivel de detalle los procedimientos supletorios o adicionales para la conformación del Comité de Selección y Certificación, en los casos en que la situación particular lo amerite, mediante normas complementarias, a fin de garantizar la operatividad del mismo en el proceso de identificación y certificación de la población beneficiaria.

PARRAFO 4.- Este Comité evaluará cada caso en forma particular y seleccionará a las familias beneficiarias del subsidio de acuerdo a los criterios establecidos en el presente reglamento.

PARRAFO 5.- Cuando cumpliendo con los requisitos señalados precedentemente, no coincidan dos o más criterios establecidos para la priorización de las familias, el orden de prioridad será el siguiente: discapacitados físicos y/o mentales y/o sensoriales, madres solteras con hijos, indigentes y desempleados.

ARTICULO 11.- PRIORIDAD EN LA SELECCION. Para la selección tendrán mayor prioridad las familias que reúnan más de uno de los criterios de identificación y selección establecidos a continuación:

- a) Familias cuyos jefes estén desempleados o con ingresos inestables e inferiores al 50 % del salario mínimo nacional, y que los demás integrantes de la misma no sean dependientes económicamente de un afiliado al Sistema Dominicano de Seguridad Social;
- b) Las madres solteras cabeza de familia sin empleo o con empleo inestable y que los ingresos producto de los mismos sean inestables e inferiores al 50 % del salario mínimo nacional e insuficiente para cubrir sus necesidades esenciales;
- c) Las personas pobres mayores de 65 años que no sean dependientes de un afiliado titular de otro Régimen o con ingresos inestables e inferiores al 50 % del salario mínimo nacional;
- d) Los discapacitados físicos y/o mentales y/o sensoriales de escasos recursos, no dependientes, sin ningún ingreso o con ingresos inestables e inferiores al 50 % del salario mínimo nacional;
- e) Los hogares pobres con ingresos inestables e inferiores al 50 % del salario mínimo nacional y que presentan enfermos con una atención de alto costo;
- f) Los hogares pobres con familia numerosa, siempre que el jefe de la familia esté desempleado o con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo

nacional, y que los demás integrantes de la misma, no tengan capacidad de pago;

- g) Las familias pobres con ingresos inestables e inferiores al 50 % del salario mínimo nacional y con niños menores de un año y los menores en circunstancias difíciles.

CAPITULO IV **PRESTACIONES DEL REGIMEN SUBSIDIADO**

ARTICULO 12.- PRESTACIONES. Los beneficiarios del Régimen Subsidiado disfrutarán de las siguientes prestaciones:

1) Del Seguro Familiar de Salud:

- 1.1 Plan Básico de Salud
- 1.2 Estancias Infantiles.
- 1.3 Prestaciones farmacéuticas ambulatorias gratuitas

2) Del Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia:

- 2.1 Pensión solidaria por vejez y discapacidad, total o parcial;
- 2.2 Pensión solidaria de Supervivencia.

ARTICULO 13.- PRESTACIONES NO INCLUIDAS. El Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado **no cubre** las siguientes prestaciones:

- a) Subsidio económico por enfermedad.
- b) Subsidio económico por maternidad.
- c) Subsidio económico por lactancia materna

CAPITULO V **DERECHOS Y DEBERES DE LOS BENEFICIARIOS DEL REGIMEN** **SUBSIDIADO**

ARTICULO 14.- DERECHOS. Los beneficiarios del Régimen Subsidiado tienen el derecho a:

- a) Ser afiliado al Régimen Subsidiado por su condición socioeconómica y/o de discapacidad;
- b) Recibir las Prestaciones del Seguro Familiar de Salud que incluye los servicios contenidos en el Plan Básico de Salud y las Estancias Infantiles;
- c) Recibir una Pensión Solidaria por Vejez, Discapacidad o Supervivencia;

- d) Conocer las disposiciones legales, administrativas y técnicas que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social;
- e) Ser atendido de forma integral, con calidad, calidez y oportunidad;
- f) Participar y colaborar en programas de prevención y control de sus propios riesgos, de su familia y la comunidad;
- g) Ser asistidos en todos los servicios que sean necesarios para hacer efectiva su atención individual y/ o familiar.
- h) Ser informado sobre sus derechos y deberes;
- i) Ser asistido en la tramitación y seguimiento de reclamaciones y quejas hasta su solución final;
- j) Recibir asesoramiento por denegación de prestaciones;
- k) Tener información sobre los estudios realizados acerca la calidad y oportunidad de los servicios prestados a los afiliados;
- l) Otro tipo de asistencia que determine el CNSS, no descrita anteriormente pero que se considere conveniente para el afiliado.

ARTICULO 15.- PROHIBICION DE SESGOS Y DISCRIMINACIONES. El Seguro Nacional de Salud (SENASA), las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) y la Administradora de Fondos de Pensiones Pública, no podrán ejercer discriminación a los beneficiarios del Régimen Subsidiado por razones de sexo, edad, condición social, laboral, territorial, política, religiosa o de ninguna otra índole.

ARTICULO 16.- DEBERES DE LOS BENEFICIARIOS. Los afiliados del Régimen Subsidiado están en el deber de:

- a) Utilizar los servicios con criterios de economía y responsabilidad social;
- b) Denunciar cualquier anomalía en perjuicio de los usuarios del sistema o de sus instituciones.
- c) Llevar una vida que propicie la conservación de la salud y la vida;
- d) Participar en los programas preventivos y de promoción de estilos de vida saludables;
- e) Suministrar información cierta, clara y completa sobre su estado de salud y su condición socioeconómica.

ARTICULO 17.- ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL AFILIADO TITULAR. El afiliado beneficiario del subsidio aceptará ser convocado para apoyar a su comunidad, al municipio, o a si mismo, en las siguientes actividades y modalidades:

1. Actividades para la formación y capacitación en el Control de Riesgos Individual y/o Familiar:

- a. Participar en programas de formación y capacitación en salud;
- b. Participar y colaborar en programas de alfabetización, ya sea para apoyar con docencia o para su propia alfabetización y la de su familia, si es el caso;
- c. Cuando el afiliado tenga riesgos individuales o familiares, se compromete a participar en el programa de control del riesgo de salud tal como: reducción de peso, del consumo de tabaco, de alcohol, del consumo de drogas, programas para el control de los factores de violencia intrafamiliar, abuso, programas de actividad física, entre otros;
- d. Completar su esquema vacunación propio y/o de sus familiares.

2. Actividades de Carácter Colectivo para el Control o Apoyo de:

- a. La limpieza y ornato, mantenimiento básico de la infraestructura física y de equipamiento de los establecimientos públicos de salud;
- b. Colaborar en situaciones de desastre con la Defensa Civil, Ayuntamientos, Cruz Roja o establecimientos de salud;
- c. Participar y colaborar en los programas de la tercera edad, promoción de la salud, programas de vacunación, educación para la salud y otros riesgos a la salud;
- d. Participar y colaborar apoyando en las actividades en las escuelas públicas y a las acciones de salud escolar;
- e. Colaborar en actividades de apoyo en las Estancias Infantiles de su comunidad;
- f. Colaborar con los promotores de salud asignados a su Comité de Salud de la comunidad;
- g. El trabajo con las juntas de vecinos y/o ayuntamiento local para las jornadas de limpieza, limpieza de cañadas, reforestación, ornato y cuidado de lugares públicos;

- h. Participar en el cultivo de huertos comunitarios, hidroponía y cultivos orgánicos;
- i. Colaborar en las obras comunitarias de salud o de carácter social tales como construcción de acueductos locales, mejoramiento de viviendas, letrinización, obras públicas comunitarias y otros programas de lucha contra la pobreza;
- j. Colaborar en programas de apoyo a pacientes en alto riesgo, madres solteras, infantes desnutridos, rehabilitación con base comunitaria, apoyo domiciliario, como promotores en las campañas de donación voluntaria de sangre y vigilancia epidemiológica tanto local como nacional, entre otros programas.

PARRAFO.- El CNSS propiciará, junto a las entidades dedicadas al desarrollo comunitario, la orientación y educación ciudadana mínima para asegurar la colaboración y participación conciente de los beneficiarios del Régimen Subsidiado en estas actividades.

ARTICULO 18.- ACUERDO FAMILIAR SOCIAL. El formulario de certificación incluirá un Acuerdo Familiar Social en el que el beneficiario titular del subsidio, a nombre de sí mismo y sus dependientes si es el caso, declara su disposición de participar y colaborar en programas de prevención y control de sus propios riesgos, de su familia y la comunidad. En el caso de los desempleados, declara además, su compromiso de prestar servicios comunitarios al sector público de salud o a los ayuntamientos, en situaciones de emergencia nacional y/o durante campañas y otros programas especiales, orientados a prevenir enfermedades y discapacidad.

PARRAFO 1.- Cada titular beneficiario tendrá una cartilla familiar para el registro del cumplimiento de las actividades comunitarias realizadas. La institución en la cual se desarrolle dicha actividad, será la responsable del registro de la misma.

PARRAFO 2.- Todo afiliado deberá validar su estado de beneficiario del Régimen Subsidiado cada dos años, o cuando el Comité de Selección y Certificación de los beneficiarios del subsidio o el Seguro Nacional de Salud lo soliciten, siempre que no sea en un período menor a seis (6) meses, para lo cual deberá presentar la Cartilla Familiar conteniendo el registro del cumplimiento de las actividades comunitarias realizadas en el período correspondiente. Esta validación podrá ser solicitada en cualquier momento, en caso de que se comprueben las condiciones expresadas en el Artículo 20 del presente reglamento.

ARTICULO 19.- FACTORES LIMITANTES. Para la asignación de las actividades comunitarias a desempeñar por el titular beneficiario indicados en el Artículo 17 del presente reglamento, se tomará en cuenta su capacidad física, habilidad, destreza propia, tiempo disponible real, horario acordado entre el jefe de hogar y el Comité y las necesidades de la comunidad.

PARRAFO 1.- Se procurará en todo momento el desarrollo de la solidaridad y el trabajo en equipo basado en el deber y la responsabilidad ciudadana del afiliado.

PARRAFO 2.- En ningún caso podrá obligarse a un afiliado a desarrollar las actividades comunitarias asignadas en condiciones de riesgos laborales que atenten contra su salud o su propia seguridad individual, ni tampoco bajo condiciones de labor forzada. Las actividades comunitarias deberán realizarse en las condiciones y con los medios utilizados habitualmente por la institución beneficiaria del mismo y de acuerdo a las normas de bioseguridad requeridas para su realización.

PARRAFO 3.- El Acuerdo Familiar Social y el registro de afiliación deberán establecer la capacidad física e intelectual del trabajador afiliado y/o de los miembros de su familia y los tipos de actividades que puede realizar para sí mismo, su familia y su comunidad.

CAPITULO VI TRASPADO DE REGIMENES DE FINANCIAMIENTO

ARTICULO 20.- TRASPASO DEL REGIMEN SUBSIDIADO A OTROS REGIMENES: Los beneficiarios del Régimen Subsidiado deberán pasar a otro régimen de financiamiento por las siguientes razones:

1. Si durante el proceso de evaluación socioeconómica de los afiliados se evidencia mejoría que sobrepase los niveles propios del Régimen Subsidiado;
2. Integración a un trabajo remunerado que obligue a la cotización al Régimen Contributivo;
3. Integración a una ocupación (parcial o total) que le haga beneficiario del Régimen Contributivo Subsidiado;
4. Cuando proporcione información falsa sobre sus ingresos demostrándose que pertenece a otro Régimen;
5. Por mejoría certificada y regular de los ingresos económicos del afiliado que lo califican para pertenecer al régimen de financiamiento Contributivo o Contributivo Subsidiado.
6. Por evidencias externas de mejorías en el ingreso.

ARTICULO 21.- TRASPASO DESDE OTROS REGIMENES AL REGIMEN SUBSIDIADO. Los afiliados a los regímenes Contributivo o Contributivo Subsidiado podrán ser transferidos al Régimen Subsidiado en las siguientes condiciones:

- a) Pérdida de un empleo regular y remunerado;

- b) Pérdida de un trabajo regular por cuenta propia o como trabajador independiente con ingreso superior al salario mínimo nacional;
- c) Exclusión del trabajo productivo, remunerado o por cuenta propia, por razones de discapacidad permanente, total o parcial cuando no tenga derecho a subsidio bajo otro régimen de financiamiento o de los seguros previstos en la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.

PARRAFO 1.- Si una vez concluido el período de conservación temporal del derecho a la atención por finalización de la relación laboral establecido en el Artículo 124 de la Ley No. 87-01, el afiliado no ha formalizado una vinculación contractual, deberá presentar ante el Comité de Selección y Certificación de su localidad la solicitud de traspaso al Régimen Subsidiado mediante la formalización de su adscripción y la de sus dependientes.

PARRAFO 2.- El Consejo Nacional de Seguridad Social definirá con mayor nivel de detalle el procedimiento a seguir para el traspaso desde y hacia el Régimen Subsidiado, mediante normas complementarias.

ARTICULO 22.- VIGILANCIA DE LA CONDICION SOCIOECONOMICA DE LOS AFILIADOS. Para conocer y actualizar los criterios socioeconómicos para la identificación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado, el Consejo Nacional de Seguridad Social, dispondrá periódicamente la realización de los estudios e investigaciones requeridas.

CAPITULO VII

COSTO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO

ARTICULO 23. – COSTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO. El monto anual del subsidio gubernamental para cubrir la población del Régimen Subsidiado será determinado multiplicando la población cubierta por el costo per cápita del Seguro Familiar de Salud, y por el monto de las Pensiones Solidarias.

ARTICULO 24.- GRADUALIDAD EN LA TRANSICION. Durante el período de transición establecido en el Artículo 33 de la Ley No. 87-01, las prestaciones correspondientes al Régimen Subsidiado se aplicarán en forma gradual en las demarcaciones territoriales seleccionadas como prioritarias y de acuerdo a los criterios contenidos en el Párrafo 5 del Artículo 10 del presente reglamento.

ARTICULO 25.- APORTES EXCLUSIVOS DEL ESTADO. El Régimen Subsidiado será financiado en su totalidad con aportes mensuales del Estado Dominicano, con cargo a la Ley de Presupuesto de Ingresos y Gastos Públicos.

ARTICULO 26.- SOLICITUD DEL FINANCIAMIENTO. El Consejo Nacional de la Seguridad Social solicitará al Gobierno Central los recursos necesarios para cubrir los beneficios consignados por la Ley No. 87-01 para la población subsidiada.

PARRAFO.- La Tesorería de la Seguridad Social hará las transferencias financieras al Seguro Nacional de Salud correspondientes al total de la población afiliada al Régimen Subsidiado.

ARTICULO 27.- FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO. Las aportaciones del Estado Dominicano al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para el Régimen Subsidiado provendrán de las fuentes contempladas en el Artículo 20 de la Ley No. 87-01.

ARTICULO 28.- GRADUALIDAD Y PROGRESIVIDAD. El Régimen Subsidiado se implantará en forma gradual y progresiva de acuerdo a la política social del Estado y dentro de los plazos establecidos por la Ley No. 87-01, la cual establece un período de diez años para lograr la cobertura total de la población dominicana, con la finalidad de que:

- a) El Estado, en forma gradual y progresiva esté en capacidad de garantizar en forma regular el financiamiento efectivo.
- b) Las distintas organizaciones, entre ellas, los Proveedores de Servicios de Salud, las instituciones relacionadas a la aplicación de las Pensiones Solidarias y las Autoridades Nacionales y Municipales se preparen para el cambio basado en un mayor grado de autonomía y descentralización.
- c) Se desarrollen a nivel nacional y local los recursos humanos calificados en gerencia de servicios, administración de riesgos y provisión de servicios orientados a la satisfacción de los beneficiarios.

LIBRO II SEGURO FAMILIAR DE SALUD

CAPITULO I COSTO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO

ARTICULO 29.- COSTO DEL SEGURO FAMILIAR DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO. El monto anual del subsidio gubernamental para cubrir el Seguro Familiar de Salud de la población del Régimen Subsidiado será determinado multiplicando la población a ser beneficiaria del subsidio, por el costo per cápita del Seguro Familiar de Salud.

ARTICULO 30.- FLUJO DE LAS ASIGNACIONES FINANCIERAS. El flujo de las asignaciones financieras destinadas a cubrir el monto del Régimen Subsidiado del Seguro Familiar de Salud, será como sigue:

- a) El Estado Dominicano incluirá en el Presupuesto General de la Nación, el monto anual correspondiente a la atención a la salud de las personas del Régimen Subsidiado, en base al costo per cápita mensual del Plan Básico de Salud, multiplicado por la población subsidiada correspondiente.
- b) La Tesorería de la Seguridad Social solicitará a la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRES) la asignación mensual correspondiente a la población afiliada al Régimen Subsidiado. La ONAPRES transferirá mensualmente a la Tesorería de la Seguridad Social la duodécima parte como aporte gubernamental al Régimen Subsidiado.
- c) El SENASA facturará a la Tesorería en base a la población subsidiada, por el per cápita del Plan Básico de Salud. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) entregará al Seguro Nacional de Salud (SENASA) la asignación mensual correspondiente.
- d) El SENASA pagará a las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) locales de acuerdo a los contratos y compromisos de gestión establecidos.

PARRAFO 1.- (Transitorio).- Mientras el procedimiento descrito anteriormente sea implementado, la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRES) especializará el monto del presupuesto de la SESPAS correspondiente a la atención a la salud de las personas afiliadas al Régimen Subsidiado y lo transferirá a la Tesorería de la Seguridad Social; la (ONAPRES) transferirá además, el aporte gubernamental adicional para cubrir el monto total del per cápita del Plan Básico de Salud de la población afiliada al Régimen Subsidiado.

PARRAFO 2.- (Transitorio).- La asignación de recursos de la SESPAS a las PPRSS se realizará en función de los requerimientos para el cumplimiento de las metas intermedias establecidas en el proceso de separación de funciones y la descentralización.

PARRAFO 3.- Durante el período de transición señalado en el Artículo 33 de la Ley No. 87-01, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), conjuntamente con la SISALRIL, evaluará periódicamente el avance del proceso de separación de funciones y descentralización, en los términos y metas establecidos.

PARRAFO 4.- Mientras se complete la afiliación de toda la población subsidiada u otra, las Prestadoras de Servicios de Salud Públicas deberán ofrecer los servicios en las modalidades prevalecientes a la población aún no afiliada. No podrán ser rechazadas aquellas personas de escasos recursos aún no afiliadas.

PARRAFO 5.- Ningún Proveedor de Servicios de Salud (PSS) podrá cobrar “cuotas de recuperación”, ni ninguna otra modalidad de con pago o cuota moderadora a los beneficiarios del Régimen Subsidiado. Cualquier violación en este sentido deberá ser denunciada y sancionada por el Seguro Nacional de Salud (SENASA), o en su defecto, por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).”

CAPITULO II

ASEGURAMIENTO Y PROVISION

ARTICULO 31. – ADMINISTRACION NACIONAL DEL RIESGO DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO. El Seguro Nacional de Salud (SENASA) es la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) Pública responsable del aseguramiento del Régimen Subsidiado. En tal sentido, es la entidad encargada de garantizar la entrega de los servicios del Plan Básico de Salud (PBS) a los beneficiarios, con calidad, oportunidad y satisfacción. En tal virtud, es responsable de:

- a) Promover y garantizar la racionalización de los costos de los servicios en su Red de Proveedores, logrando niveles adecuados de productividad y eficiencia dentro del límite del per cápita establecido.
- b) Coordinar a los proveedores públicos de servicios de salud articulándolos en red, de acuerdo a las características y condiciones señaladas en el Artículo 156 de la Ley No. 87-01.
- c) Contratar y pagar en forma regular a las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) Públicas, Privadas y las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs).
- d) Suscribir, monitorear y evaluar convenios o contratos de gestión que vinculen el pago a proveedores con la producción de servicios y las metas institucionales.
- e) Desarrollar un modelo de administración del riesgo y de atención a los beneficiarios que integre y ajuste la entrega del PBS a los perfiles epidemiológicos y riesgos particulares de la población afiliada.

PARRAFO.- El Seguro Nacional de Salud contratará a una Red de Proveedores de Servicios de Salud (PSS) y a las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), debidamente habilitadas como prestadoras por la SESPAS, a nivel nacional y local, incluyendo al Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) para ampliar y diversificar la oferta de servicios a los beneficiarios de los Regímenes Subsidiado y Contributivo Subsidiado.

ARTICULO 32.- ADMINISTRACION LOCAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO. La administración del riesgo de salud del Régimen Subsidiado será realizada por el Seguro Nacional de Salud (SENASA) a través de estructuras técnicas regionales o locales, o bien, a través de Administradoras de Riesgos de Salud locales, cuando existan, y estén debidamente acreditadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

ARTICULO 33.- FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES LOCALES. Para fortalecer la administración local del Régimen Subsidiado, corresponde a las provincias, municipios y distritos municipales, cumplir las siguientes funciones a través de representaciones legítimas y expeditas:

- a) Apoyar, difundir y complementar la acción de la seguridad social al nivel de su ámbito de influencia con el fin de que se garantice su funcionamiento adecuado y el logro de sus objetivos;
- b) Apoyar y/o facilitar la identificación, priorización y afiliación real al Régimen Subsidiado en el área de influencia, teniendo acceso a la información de la base de datos disponible en la Tesorería de la Seguridad Social.
- c) Promover la colaboración mutua de los municipios y los distritos municipales en la gestión y administración de los riesgos comunes de la salud sin exceder los límites de la propia competencia y en procura de fortalecer la autonomía local, teniendo en cuenta la concertación y la coordinación de competencias y actuaciones.
- d) Contribuir a que las personas de escasos recursos no queden excluidos del Régimen Subsidiado y sus beneficios, sin discriminación, así como que su selección esté precedida de participación, equilibrio y transparencia.
- e) Velar porque exista equidad en el acceso geográfico, económico y cultural, así como en la atención de necesidades prioritarias de los usuarios en el momento oportuno y con los mejores recursos disponibles.
- f) Dar prioridad en los demás programas sociales complementarios a la población subsidiada a fin de ampliar sus oportunidades de progreso y superación de su condición social de pobreza.
- g) Apoyar la formación de personal especializado en trabajo social, para la determinación de los niveles socioeconómicos

ARTICULO 34.- INSTANCIAS Y ACCESO A LAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Los beneficiarios del Régimen Subsidiado en Salud recibirán los servicios:

- a) En el primer nivel de atención contratado por el SENASA al que esté inscrito el beneficiario con disfrute de una atención primaria integral, educativa, preventiva, curativa y de rehabilitación general.
- b) En los niveles especializados y de mayor complejidad de carácter ambulatorio, hospitalario y quirúrgico mediante un sistema de referencia y

contrarreferencia definido por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

- c) En casos de emergencia, en la Proveedora de Servicio de Salud (PSS) Pública más cercana y en caso de gravedad en cualquier PSS privada habilitada por la SESPAS, con cargo al SENASA.

PARRAFO.- En los contratos entre el SENASA y la red local de salud deberán establecerse claramente las Prestadoras de Servicios de Salud alternativas o de referencia a las cuales podrá acudir el beneficiario para recibir los servicios incluidos en el Plan Básico de Salud (PBS).

ARTICULO 35.- REPRESENTANTES EN LOS CONSEJOS DE ADMINISTRACION DE LA RED LOCAL. Los Consejos de Administración de la Red Pública local de salud que establece el Artículo 167, literal f, de la Ley No. 87-01, estarán integrados de la siguiente manera:

- a) El Gerente de la Proveedora Regional
- b) Un representante Provincial de la SESPAS
- c) Un representante Provincial del IDSS
- d) Un representante de las Organizaciones Profesionales
- e) Un representante de las Organizaciones de Personas con Discapacidad
- f) Un representante de Organizaciones Campesinas
- g) Un representante de las Juntas de Vecinos
- h) Un representante de las Asociaciones de Micro empresas
- i) Un representante de la Autoridad Provincial
- j) Un representante del ayuntamiento del municipio elegido por la sala capitular
- k) Un representante de las iglesias

PARRAFO 1.- El período de vigencia de los representantes ante los Consejos de Administración de la Red Local será de dos años y podrán ser reelegidos en períodos alternos.

PARRAFO 2.- Los municipios representados en el Consejo de Administración deberán ser rotados para favorecer la participación y representatividad de la población que integra la provincia, independientemente del número de afiliados al Régimen Subsidiado que tenga cada municipio.

PARRAFO 3.- Los representantes de los diversos sectores, deberán ser elegidos por sus respectivas instituciones a través de una asamblea bianual o por otro mecanismo de votación validado por la DIDA para garantizar una adecuada representación poblacional.

ARTICULO 36.- CONTRATOS CON LAS ONGs. El Seguro Nacional de Salud (SENASA) establecerá contratos o convenios de gestión con los Patronatos y Organizaciones no Gubernamentales (ONGs) del área de salud, que estén debidamente

habilitadas por la SESPAS como prestadoras de servicios, que reciben subsidios regulares del Estado Dominicano, y que formen parte de los servicios incluidos en el catálogo de prestaciones del Plan Básico de Salud, con cargo a las partidas correspondientes a la atención a la salud de las personas.

PARRAFO 1 (Transitorio).- Durante el año 2003 estos montos seguirán siendo asignados desde la SESPAS y serán acreditados como un prepago por la compra de servicios de salud incluidos en el Plan Básico de Salud y contenidos en los Contratos o Convenios de Gestión, los cuales estarán orientados al servicio de los beneficiarios del Régimen Subsidiado.

PARRAFO 2.- Los servicios a los afiliados del SENASA que excedan el subsidio recibido, serán pagados por este siempre y cuando se encuentren dentro de los convenios vigentes, como parte de los servicios del Plan Básico de Salud. Estos acuerdos podrán incluir la entrega a los afiliados del SENASA de medicamentos y prótesis que estén incluidos en el Plan Básico de Salud a los precios establecidos.

PARRAFO 3.-En caso de que los servicios brindados por los Patronatos y Organizaciones no Gubernamentales (ONGs) contratadas por el SENASA se encuentren por debajo de lo estipulado en el convenio de gestión anual, el monto correspondiente por concepto de esos servicios serán acreditados al SENASA para ser prestados en el período siguiente.

LIBRO III

SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA

CAPITULO I BENEFICIARIOS Y BENEFICIOS

ARTICULO 37.- BENEFICIARIOS. Tienen derecho a ser beneficiarios de una pensión solidaria:

- a) Las personas con una discapacidad física, mental y/o sensorial, que de manera severa le limite o impida realizar un trabajo productivo, siempre que no dependa de otra persona afiliada o no al SDSS y que no perciba otra pensión sea de carácter contributivo o no contributivo.
- b) Las personas mayores de sesenta (60) años de edad cuyos ingresos sean inferiores al cincuenta por ciento (50%) del salario mínimo nacional, siempre que el ingreso promedio de su familia sea inferior a ese porcentaje.
- c) Las madres solteras desempleadas con hijos solteros menores de edad que estén realizando estudios regulares y que tengan ingresos inferiores al cincuenta por ciento (50%) del salario mínimo nacional.

PARRAFO 1.- Para los fines de asignación de una Pensión Solidaria se considerará como parte del núcleo familiar, a todas aquellas personas que unidas o no por vínculos de parentesco hayan convivido bajo el mismo techo durante los últimos tres (3) años.

PARRAFO 2.- Los beneficiarios de una pensión solidaria podrán realizar trabajos remunerados ocasionales, siempre que los ingresos provenientes por ese concepto no excedan el monto del cincuenta por ciento (50%) del salario mínimo nacional.

ARTICULO 38.- BENEFICIOS. El Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia del Régimen Subsidiado otorgará los siguientes beneficios:

- a) Una pensión solidaria en caso de vejez y discapacidad, total o parcial.
- b) Una pensión solidaria de Supervivencia.
- c) Servicios sociales para pensionados y jubilados de acuerdo a los Artículos 78 y 79 de la Ley No. 87-01.

PARRAFO.- De conformidad con la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) estos servicios serán ofrecidos en forma gradual y progresiva hasta alcanzar el universo poblacional en una década y tomando en cuenta los criterios de priorización establecidos en el Párrafo 5 del Artículo 10 del presente reglamento.

ARTICULO 39.- PENSION DE SOBREVIVIENTES. En caso de fallecimiento del pensionado titular, serán beneficiarios de la pensión solidaria:

- a) El o la cónyuge sobreviviente o compañero/a de vida del pensionado/a solidario/a, siempre que no tenga impedimento legal para contraer matrimonio y que lo haya declarado como tal.
- b) Los hijos legítimos, naturales o adoptivos, siempre que sean menores de 21 años, solteros, que realicen estudios regulares y que califiquen para el Régimen Subsidiado.
- c) Los hijos discapacitados, conforme evaluación de la Comisión de Discapacidad, no importa la edad y siempre que dependan del pensionado solidario fallecido.

PARRAFO.- La Pensión de Supervivencia se pierde conforme a lo establecido en el Párrafo único del Artículo 66 de la Ley No. 87-01, y por muerte del beneficiario.

ARTICULO 40.- SERVICIOS SOCIALES PARA LOS ADULTOS MAYORES. El Estado Dominicano fortalecerá el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente, para desarrollar servicios especiales orientados a valorizar el aporte de la población mayor de edad, al desarrollo de su capacidad y experiencia, a propiciar su actualización y entretenimiento, así como al disfrute de los años de retiro.

PARRAFO. El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) gestionará ante el Estado Dominicano la ejecución gradual de servicios sociales a fin de que los jubilados y pensionados del Régimen Subsidiado tengan acceso a las siguientes prestaciones sociales y consideraciones especiales:

- a) Programas de orientación, adaptación y educación a través de los medios de comunicación social;
- b) Terapia ocupacional de los envejecientes;
- c) Hogares para envejecientes;
- d) Clubes sociales y recreativos para la tercera edad;
- e) Tarifas especiales en actividades recreativas, educativas, deportivas y culturales;
- f) Tarifas especiales en el transporte público y en actividades turísticas;
- g) Precios especiales en la compra de libros, revistas y útiles educativos, ropa y enseres domésticos, entre otros;
- h) Tratamiento especial en las actividades públicas y privadas;
- i) Otros servicios sociales que contribuyan a la salud física y mental de los mayores de edad.

CAPITULO II

SOLICITUD, ASIGNACION Y CONCESION DE PENSIONES SOLIDARIAS

ARTICULO 41.- GRADUALIDAD DE LA ASIGNACION. La asignación y concesión de pensiones solidarias serán aplicadas de manera gradual durante el período de transición hasta cubrir la totalidad de la población beneficiada, en base a los estudios socio económicos y al índice de pobreza, a que se refieren los Artículos 7, Párrafo 3 y el Artículo 8 de la Ley No. 87-01.

ARTICULO 42.- SOLICITUD DE LAS PENSIONES SOLIDARIAS. Las Pensiones Solidarias serán solicitadas por el Comité de Selección y Certificación del Municipio donde reside el interesado y/o identificado mediante el estudio socio económico realizado.

ARTICULO 43.- DERECHO A IMPUGNAR. Los ciudadanos del Municipio tienen derecho a impugnar ante el Comité de Selección y Certificación, el otorgamiento de una pensión solidaria en caso de entender que el beneficiado no llena los requisitos establecidos

por la Ley No. 87-01. En caso de no quedar satisfecho podrá acogerse a lo que dispone el Párrafo 10 del Artículo 9 del presente reglamento.

ARTICULO 44.- CRITERIOS PARA LA CONCESION. Para la asignación de una pensión solidaria el Consejo Nacional de Seguridad Social deberá tomar en cuenta los niveles de pobreza de la persona a ser beneficiada, del Municipio en que reside esa persona y de la cantidad de beneficiarios del Régimen Subsidiado que tiene dicho Municipio. Las pensiones solidarias serán asignadas con criterio de transparencia, equidad, justicia social y equilibrio geográfico.

ARTICULO 45.- CONCESION DE LA PENSION SOLIDARIA. La decisión final del otorgamiento de una pensión solidaria es potestad del Consejo Nacional de Seguridad Social.

ARTICULO 46.- EVALUACION SOCIOECONOMICA. Los candidatos a pensión solidaria serán sometidos a una evaluación socio-económica, a fin de determinar su calificación en los términos establecidos por la Ley No. 87-01 y de acuerdo a los criterios establecidos en el presente reglamento.

ARTICULO 47.- EVALUACION BIANUAL DE LOS BENEFICIARIOS. Todo beneficiario de una pensión solidaria será evaluado por el Comité de Selección y Certificación por lo menos cada dos (2) años a fin de verificar si se mantienen las condiciones que lo hicieron merecedor de dicha pensión. Los criterios, formas y reglas para la evaluación, se establecerán mediante normas complementarias.

ARTICULO 48.- INCOMPATIBILIDAD. Las pensiones solidarias son incompatibles con cualquier otro tipo de pensión y cesarán al fallecer el titular y su cónyuge, o cuando este haya superado las condiciones que lo hicieron merecedor de la misma, o en caso de que se dedicara a las actividades prohibidas en el Párrafo II del Artículo 63 de la Ley No. 87-01.

CAPITULO III

MONTO Y FINANCIAMIENTO DE LA PENSIONES SOLIDARIAS

ARTICULO 49.- MONTO DE LAS PENSIONES SOLIDARIAS. Todos los beneficiarios recibirán una pensión solidaria mensual equivalente al sesenta por ciento (60%) del salario mínimo público, incluyendo un pago extra similar en navidad.

ARTICULO 50.- FUENTES DE FINANCIAMIENTO. Las pensiones solidarias serán financiadas conforme a las fuentes establecidas en el Artículo 20 de la Ley No. 87-01 y 24 del presente reglamento. Los montos para su financiamiento serán consignados en la Ley de Presupuesto de Ingresos y Gastos Públicos de cada año.

ARTICULO 51.- DISTRIBUCION DE LAS PENSIONES. La distribución de las pensiones solidarias será realizada mensualmente conforme lo establecido en el Artículo 70 de la Ley No. 87-01, y siguiendo los procedimientos que dicten las normas que al efecto elabore la Superintendencia de Pensiones, la cual llevará un monitoreo de dicho proceso e informará regularmente al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

PARRAFO.- Mensualmente la Secretaría de Estado de Finanzas entregará a los Consejos de Desarrollo Provinciales o sus equivalentes funcionales o territoriales, los cheques de las pensiones solidarias correspondientes a su jurisdicción, los cuales los distribuirán entre sus municipios, siguiendo los procedimientos que para tales fines se describen en el presente reglamento y las normas complementarias.

LIBRO IV INFRACCIONES Y SANCIONES

ARTICULO 52.- INFRACCIONES Y SANCIONES. Cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias, será considerado como una infracción de acuerdo al Artículo 180 de la Ley No. 87-01.

PARRAFO.- Por cualquiera de estas transgresiones las Superintendencias de Salud y Riesgos Laborales y de Pensiones, podrán sancionar a los beneficiarios de acuerdo a la falta cometida.

ARTICULO 53.- INFRACTORES E INFRACCIONES. Se considerarán infractores e infracciones:

- a) Toda persona física o moral que altere los documentos o incurra en falsedades en sus declaraciones sobre su situación socioeconómica para subestimar los ingresos de la familia;
- b) Toda persona física o moral que altere las credenciales otorgados por el CNSS con el objeto de inducir prestaciones indebidas;
- c) El afiliado beneficiario del subsidio que incumpla con el Acuerdo Familiar Social;
- d) Toda persona que suministre informaciones falsas o incompletas sobre los dependientes que originen o pudieran originar el otorgamiento indebido de servicios;
- e) Toda persona que suministre informaciones falsas o incompletas sobre los dependientes que originen o pudieran originar el otorgamiento indebido de prestaciones económicas;

- f) Los beneficiarios/as de una pensión solidaria que soliciten ayuda en las vías públicas, o realicen actividades contrarias a la moral y las buenas costumbres;
- g) El SENASA y las PSS que retrasen en forma injustificada las prestaciones establecidas por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias a uno o varios de sus beneficiarios, según las sanciones establecidas en el Artículo 181;
- h) El SENASA y las PSS que no reporten a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales las informaciones que establece la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias en los plazos y condiciones establecidas por los reglamentos;
- i) El SENASA cuando retrase el pago a los Proveedores de Servicios de Salud a pesar de haber recibido el pago a tiempo de la Tesorería de la Seguridad Social;
- j) El SENASA y/o la PSS que discrimine a cualquier afiliado por razones de edad, sexo, condición social o cualquiera otra característica que lesione su condición humana de acuerdo a la Constitución de la República, a la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias;
- k) El SENASA y/o la PSS que deje de pagar o se retrase en el pago de los honorarios profesionales dentro de los plazos y los procedimientos establecidos por la presente ley y sus normas complementarias;
- l) La PSS que resultare autor o cómplice de diagnósticos y procedimientos clínicos y/o quirúrgicos falsos, o que origine o que pudiese originar prestaciones económicas indebidas;

Los miembros del Comité de Selección y Certificación de los beneficiarios del subsidio que hubieren tomado decisiones contrarias a la Ley No. 87-01 y/o al presente reglamento, que lesionen el derecho y capacidad financiera de los beneficiarios, serán solidariamente responsables de sus acciones, pudiendo ser sancionados según la gravedad de la falta.

ARTICULO 54.- SANCIONES Y DESTINO DE LAS MULTAS. Según el Artículo 182 de la Ley No. 87-01, el SENASA cuando incurra en cualquiera de las infracciones señaladas en la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias deberá pagar una multa no menor de cincuenta (50) veces, ni mayor de doscientas (200) veces el salario promedio mínimo nacional.

PARRAFO 1.- La reincidencia y reiteración de una infracción serán considerados como agravantes, en cuyo caso la sanción será un cincuenta por ciento (50%) mayor. Los responsables de las infracciones graves podrán ser objetos de degradación cívica y de

prisión correccional de treinta (30) días a un (1) año. Los infractores serán sancionados de acuerdo a la falta.

PARRAFO 2.- La infracción de los literales a, b, c, d y e del Artículo 52 del presente reglamento, será sancionada con la devolución de los recursos obtenidos y el sometimiento a la justicia con cargos de estafa contra el Estado. En el caso que corresponda, se transferirá al afiliado infractor al Régimen que le corresponda según su nivel de ingreso.

PARRAFO 3.- Ante la infracción del literal e y f, del Artículo 52 del presente reglamento, el Comité de Selección y Certificación podrá solicitar al organismo provincial que distribuye las pensiones solidarias, la retención de las mismas hasta tanto el afiliado cumpla. En ningún momento podrá este organismo disponer de dichos fondos, por lo que una vez el afiliado haya cumplido, las pensiones solidarias serán entregadas en su totalidad al beneficiario. Este mecanismo será activado cuantas veces incumpla el afiliado.

PARRAFO 4.- Serán objeto de sanciones por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social, los miembros del Comité de Selección y Certificación de los beneficiarios del subsidio que no apliquen correctamente el presente reglamento.

PARRAFO 5.- Para las infracciones de los literales f, g, h, i, j, k, el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) establecerá la gravedad de cada infracción, así como el monto de cada penalidad dentro de los límites previstos en el Artículo 182 de la Ley No. 87-01.

PARRAFO 6.- En caso de que una PSS infligiere cualquiera de los literales citados en el Artículo 52 del presente reglamento y no se produjera la conciliación prevista según el Artículo 178 de la Ley No. 87-01, la PSS deberá pagar una multa no menor de 50 veces ni mayor de 200 veces el salario promedio mínimo nacional, una vez que esta falta sea establecida por un tribunal de derecho común.

PARRAFO 7.- Cuando el Seguro Nacional de Salud (SENASA), no realice el pago correspondiente a un profesional y/ o a una PSS en la forma prevista en el Artículo 171 de la Ley No. 87-01, deberá pagar un cinco por ciento (5%) de recargo por mes o fracción, acumulativo, en beneficio de la PSS afectada.

PARRAFO 8.- El Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) establecerá la gravedad de cada infracción, así como el monto de cada penalidad dentro de los límites previstos en el Artículo 182 de la Ley No. 87-01.

ARTICULO 55.- COMPETENCIA PARA IMPONER SANCIONES: La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales y la Superintendencia de Pensiones, tendrán plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones de acuerdo al presente reglamento y al Artículo 183 de la Ley No. 87-01 que le respalda.

ARTICULO 56.- DERECHO A APELACION. El Seguro Nacional de Salud (SENASA), las Prestadoras de Servicios de Salud y la Administradora de Fondos de Pensiones Pública, tendrán derecho a apelar ante el CNSS las decisiones de sanciones y

multas impuestas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales y la Superintendencia de Pensiones, respectivamente, sin que ello implique en ningún caso la suspensión de las mismas.

ARTICULO 57.- NORMAS COMPLEMENTARIAS. Las Superintendencias podrán establecer mediante normas complementarias, en las respectivas áreas de su incumbencia, procedimientos y mecanismos supletorios o adicionales a los imprevistos en el presente reglamento que garanticen los derechos de los afiliados de este Régimen, de conformidad con las disposiciones de la Ley No. 87-01.

ARTICULO 58.- VIGENCIA. El presente reglamento rige tres (3) días después de su promulgación mediante decreto del Poder Ejecutivo.

DADO en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los seis (6) días del mes de junio del año dos mil tres (2003); años 160 de la Independencia y 140 de la Restauración.

HIPOLITO MEJIA

**El suscrito: Consultor Jurídico del Poder Ejecutivo
Certifica que la presente publicación es oficial**

Dr. Guido Gómez Mazara

Santo Domingo, D. N., República Dominicana