

RESOLUCIÓN DJ-GIS NÚM. 0002-2025, QUE RESUELVE EL PROCEDIMIENTO SANCIONADOR ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SENASA (ARS SENASA), POR RETRASO EN PAGO DE LAS RECLAMACIONES A LAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (PSS CENTRO POLICLÍNICO NACIONAL), EN VIOLACIÓN A LA LEY NÚM. 87-01, QUE CREA EL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL, Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS.

I. ANTECEDENTES:

ATENDIDO: A que, la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, es una entidad autónoma del Estado, creada por la Ley núm. 87-01, de fecha 9 de mayo del año 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

ATENDIDO: A que, el artículo 60 de la Constitución de la República, proclamada el 13 de junio de 2015, consagra el Derecho a la Seguridad Social, el cual señala que: *“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.”*

ATENDIDO: A que, el artículo 2 de la Ley núm. 87-01, establece que el Sistema Dominicano de la Seguridad Social se rige: “[...] a) *Por las disposiciones de la presente Ley; b) por las leyes vigentes que crean fondos de pensiones y jubilaciones, así como seguros de salud en beneficio de sectores y grupos específicos; c) **Por las normas complementarias a la presente ley [...]**”.*

ATENDIDO: A que, de conformidad con el literal “d” del artículo 148, de la Ley Núm. 87-01, establece como una de las funciones que deberán llenar las ARS es:

“d) Contratar y pagar en forma regular a las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS)”.

ATENDIDO: A que, el artículo 171, de la Ley Núm. 87-01, indica que, los pago a los profesionales y proveedores de servicios de salud El Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) efectuarán el pago al personal de salud por concepto de honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de servicios, con regularidad en un período no mayor a 10 días calendario a partir del pago a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y dentro de los límites y procedimientos que al efecto establecerán las normas complementarias. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales velará por el



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

cumplimiento de esta disposición y recibirá y atenderá las quejas y reclamaciones, pudiendo aplicar las sanciones correspondientes.

(Resaltado es nuestro)

ATENDIDO: A que, el artículo 174, de la Ley Núm. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, establece que el Estado Dominicano es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódica y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados.

ATENDIDO: A que, según las disposiciones del artículo 175, de la Ley núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, es la entidad autónoma del Estado, encargada de velar por el estricto cumplimiento de la citada ley y sus normas complementarias, de proteger al afiliado, de supervisar y vigilar el correcto funcionamiento del sistema de seguridad social dominicano.

ATENDIDO: A que, de la combinación del literal "g" del artículo Núm. 176, y del artículo Núm. 182 de la Ley Núm. 87-01, otorga a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la facultad de imponer sanciones consistentes en multas a las ARS que no mantengan su capital mínimo requerido, de acuerdo a lo establecido a la normativa vigente.

ATENDIDO: A que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, creó el programa Sistema de Monitoreo Nacional (SIMON), mediante la Resolución No. 00058-2005, sobre el Comité Técnico del Proyecto SIMON, en virtud de las atribuciones que le confiere el artículo 178, literal "c" de la Ley Núm. 87-01, con el objeto de cumplir con las funciones establecidas en los artículos 32, 175 y 176 de la referida ley.

ATENDIDO: A que, según dispone el artículo 178 Literal "L" de la Ley núm. 87-01, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, deberá tomar las iniciativas necesarias para garantizar el desarrollo y fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y, en especial, del Seguro Familiar de Salud (SFS) y del Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

ATENDIDO: A que, el artículo 181, de la Ley Núm. 87-01, dispone que, constituye un delito la infracción a la presente ley y será objeto de prisión correccional y de sanción:

"g) La Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) que se retrase en el pago a los proveedores subrogados a pesar de haber recibido el pago a tiempo".

Página 2 de 33

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gov.do • Redes Sociales: @SISALRILRD





II. DE LOS HECHOS:

ATENDIDO: A que, en fecha veintidós (22) de enero del año dos mil veinticuatro (2024), fue recibida en esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) una comunicación suscrita por el Centro Policlínico Nacional, en su calidad de Prestadora de Servicios de Salud (PSS), mediante la cual solicita la intervención de esta Superintendencia ante los reiterados incumplimientos en los plazos de pago por parte de la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (ARS SeNaSa).

ATENDIDO: A que, a los fines de evidenciar el patrón reiterado de incumplimiento por parte de la ARS SeNaSa, la referida comunicación incorpora un cuadro detallado que recoge la información relativa a los comprobantes emitidos y el comportamiento de pago observado durante el segundo semestre del año 2023 y el primer trimestre del año 2024. A Saber:

Número de Comprobante Fiscal	Fecha de recepción	Fecha en que cumplieron los 30 días	Fecha en que recibimos el pago	Comentario de la Gestión
1646	11/7/2023	23/8/2023	21/9/2023	Extraviaron las reclamaciones
1661-1656-1662-1658	7/8/2023	19/9/2023	5/10/2023	Sin información por parte de la ARS
1682-1714-1681-1717-1679-1680-1713-1715-1716	13/9/2023	25/10/2023	31/10/2023	El 31/10/23 le hicimos una visita al ver que no habíamos recibido el pago y los jóvenes del call center, no manejan ese tipo de información y solo pueden abrir un caso por tardanza
1731-1732-1725-1723-1724	12/10/2023	23/11/2023	1/12/2023	Después de varias visitas presenciales, y comunicación vía telefónica, la ARS pagó en la tarde por intervención de la SISALRIL
1727-1998-1999-2000	19/10/2023	30/11/2023	5/12/2023	EL 30/11/2023, le hicimos una visita, pero no nos dieorn ninguna información y tampoco nos abrieron el caso, porque el día no había terminado, luego el día 1/12/2023, al marcar nos informaron que todavía el

MCH





SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

				pago se visualizaba en proceso y que debíamos seguir llamando, luego el día 4/12/2023 nos abrieron un caso por tardanza con el No. 6950612
2014-2013	26/10/2023	8/12/2023	13/12/2023	Sin información por parte de la ARS.
2020-2021- 2018-2022- 2024-2017- 2019	16/11/2023	29/12/2023	2/1/2024	Al visitar la oficina el día 27/12/2023, para validar cuando estaríamos recibiendo el pago de las reclamaciones, ya que por teléfono no nos brindan ese tipo de información, nos abrieron un caso No. 7044025 y no obtuvimos respuesta del mismo, luego le hicimos otra visita el día 2/1/2024 y solo nos dijeron que el depto. que realiza los pagos no tenía la información de cuando sería realizado. La ARS pago forzosamente por la intervención de la Sisalril.
2030-2031- 2032	1/12/2023	16/1/2024		No ha sido pagado al 22/1/24, el día 17/1/24 nos abrieron un caso por tardanza No. 7142134, pero el dpto. correspondiente no ha dado una respuesta. Le hicimos una visita el viernes 19/1/24 y nos dijeron que iban a realizar unos pagos ese día, pero que no podían confirmar si estábamos en el listado que debíamos esperar.
2033-2034- 2035-2037- 2038-2039- 2040-2041	14/12/2023	30/1/2024		Estos NCF, aun al 22/1/24 no se reflejan en la plataforma como solicitud aprobada y ellos dicen que

MCH





				es porque todavía están trabajando las reclamaciones.
--	--	--	--	---

ATENDIDO: A que, en atención a la referida denuncia, esta **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** procedió a remitir a la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (**ARS SeNaSa**), la **Comunicación Núm. SISALRIL-DARCP-2024002840**, de fecha once (11) de abril del año dos mil veinticuatro (2024), mediante la cual se le notificaron los retrasos reiterados en los pagos a la PSS Corporación Vista Hermosa (Centro Policlínico Nacional), requiriéndole la presentación de un informe que documente las causas que originaron dichos incumplimientos, o en su defecto, el depósito de los elementos probatorios que desvirtúen o contradigan las alegaciones formuladas.

ATENDIDO: A que, en respuesta a la referida comunicación, la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (ARS SeNaSa) remitió a esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales comunicación de fecha veintitrés (23) de abril del año dos mil veinticuatro (2024), en la cual indicó que los retrasos señalados obedecieron a la implementación de cambios orientados a optimizar la calidad y eficiencia de sus servicios.

ATENDIDO: A que, como consecuencia de los múltiples casos vinculados a esta problemática y de las constantes solicitudes recibidas por ante esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) para intervenir en la gestión de cobros por incumplimiento de plazos por parte de la **Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (ARS SeNaSa)**, se evidenció la necesidad urgente de examinar esta situación. En tal virtud, se constató un patrón reiterado en el arrastre de pagos pendientes a la Prestadora de Servicios de Salud Centro Policlínico Nacional, lo que configura una infracción administrativa de carácter continuado y reiterado, en franca contravención a las disposiciones normativas vigentes que establecen los plazos y obligaciones de pago, conforme al marco regulatorio aplicable al régimen de la seguridad social.

Muy

ATENDIDO: A que, evidenciado el comportamiento reiterado de incumplimiento, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) consideró procedente la adopción de medidas correctivas orientadas a establecer una consecuencia jurídica ante el incumplimiento y a subsanar los retrasos en los pagos efectuados por la ARS SeNaSa a la PSS Centro Policlínico Nacional, disponiendo en consecuencia el inicio de un procedimiento administrativo sancionador, conforme a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

ATENDIDO: A que, en virtud de lo anterior, la Dirección de Aseguramiento para el Régimen Contributivo y Planes (DARCP) remitió a la Dirección Jurídica de esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) el formulario de solicitud de investigación y sanción,





acompañado del informe técnico que fundamenta la pertinencia del inicio del procedimiento administrativo sancionador.

ATENDIDO: A que, del artículo 26, de la **Ley Núm. 107-13**, sobre los **Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo** se desprende que la Administración ha de adoptar decisiones bien informadas. Párrafo I, establece que, para la adopción de la resolución que proceda en cada caso deberán llevarse a cabo todas las actuaciones de instrucción o investigación que resulten necesarias y, en general, aquellas actuaciones de obtención y tratamiento de la información que sean adecuadas para el fin perseguido.

ATENDIDO: A que, en fecha veintiocho (28) de enero del año dos mil veinticinco (2025), fue notificado a la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (ARS SeNaSa), mediante el **Oficio Núm. SISALRIL-DJ-2025000548** y el Acta de Infracción correspondiente, el inicio formal de un procedimiento administrativo sancionador, fundamentado en los retrasos incurridos en el pago de las reclamaciones a la Prestadora de Servicios de Salud Centro Policlínico Nacional.

ATENDIDO: A que, la referida Acta de Infracción establece que las conductas observadas constituyen una vulneración de lo dispuesto en los artículos 148, 171 y 181, literal “g”, de la Ley núm. 87-01, de fecha nueve (9) de mayo del año dos mil uno (2001), que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS); así como de lo previsto en el artículo 2, numeral 3, del Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud, promulgado mediante el Decreto núm. 72-03, de fecha treinta y uno (31) de enero del año dos mil tres (2003); y en el artículo 6, numeral 7, del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante Resolución núm. 169-04, de fecha veinticinco (25) de octubre del año dos mil siete (2007); calificándose dicha infracción como **MODERADA**, conforme al régimen sancionador aplicable.

ATENDIDO: A que, conjuntamente con la notificación del Acta de Infracción a la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (ARS SeNaSa), se le concedió un plazo de quince (15) días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de dicha notificación, para presentar por escrito sus medios de defensa, así como las pruebas de hecho y de derecho pertinentes en relación con los incumplimientos previamente descritos.

ATENDIDO: A que, asimismo, la referido Acta de Infracción dispone que, una vez vencido el plazo inicialmente otorgado, el expediente administrativo, junto con toda la documentación relacionada con la investigación, estará a disposición de la Administradora de Riesgos de

Salud SeNaSa (**ARS SeNaSa**), por un periodo de diez (10) días hábiles, durante el cual podrá presentar sus argumentaciones finales de defensa. Esta disposición se realiza en estricto cumplimiento de lo establecido en el artículo 3, numerales 6, 8 y 22, de la Ley Núm. 107-13, sobre eficacia, seguridad jurídica y debido proceso, que regula los derechos de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y el marco del Procedimiento Administrativo. Se espera, por tanto, que la parte notificada ejerza su derecho a la defensa dentro de los términos y plazos establecidos, conforme a las disposiciones que siguen:

“Artículo 3. Principios de la actuación administrativa. En el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Administración Pública sirve y garantiza con objetividad el interés general y actúa, especialmente en sus relaciones con las personas, de acuerdo con los siguientes principios:

Numeral 6. Principio de eficacia: En cuya virtud en los procedimientos administrativos las autoridades removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán la falta de respuesta a las peticiones formuladas, las dilaciones y los retardos.

Numeral 8. Principio de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa: Por los cuales la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

Numeral 22. Principio de debido proceso: Las actuaciones administrativas se realizarán de acuerdo con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y las leyes, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción”.

MCA

ATENDIDO: A que, en fecha diecinueve (19) de febrero del año dos mil veinticinco (2025), fue remitida a la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** una comunicación que contiene el escrito inicial de defensa presentado por la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (**ARS SeNaSa**), en relación con el Acta de Infracción emitida el veintiocho (28) de enero del año dos mil veinticinco (2025), el cual, en esencia, plantea lo siguiente:

“A) Le solicitamos dejar sin efecto el procedimiento administrativo sancionador, iniciado por la SISALRIL, en perjuicio de ARS SeNaSa, por no ser cónsono con el Principio de Racionalidad y el Principio de Proporcionalidad, previstos por el artículo 3 de la Ley 107-13 y los artículos 14 y 19 de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.



12) Por consiguiente, atendiendo a que es la primera vez que la SISALRIL inicia un procedimiento administrativo sancionador, contra ARS SeNaSa, por el retraso en el pago a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y atendiendo a que se trata de una situación que no les ha causado ningún perjuicio a los afiliados, debido a que no se trata de negación coberturas de salud, en virtud de los Principios de Racionalidad y Proporcionalidad, previstos por el artículo 3 de la Ley 107-13 y los artículos 14 y 19 de la nueva Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, antes transcritos, así como en virtud de las facultades que le otorga el mismo artículo 19 de la indicada Normativa, le solicitamos encarecidamente dejar sin efecto el procedimiento administrativo sancionador iniciado por esa Superintendencia, en perjuicio de ARS SeNaSa.

B) La SISALRIL pretende sancionar a ARS SeNaSa, en virtud de una Normativa que ha sido objeto de tres (3) recursos de reconsideración, los cuales se encuentran pendientes de decisión o fallo por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), por lo cual no procede su aplicación.

17) En consecuencia, tomando en cuenta que la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobada por el CNSS mediante la Resolución No. 584-03, de fecha 15 de febrero del año 2024, ha sido objeto de tres (3) recursos de reconsideración, no procede sancionar a ARS SeNaSa en virtud de la indicada Normativa, por no ser definitiva, debido a que pudiera ser revocada, anulada o modificada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), cuando falle los indicados recursos de reconsideración.

18) Es evidente que no procede sancionar a ARS SeNaSa, en virtud de la indicada Normativa, debido a que si el CNSS la revoca, anula o modifica, la sanción de multa impuesta a ARS SeNaSa sería ilegal; por lo cual solicitamos, Señor Superintendente, dejar sin efecto el procedimiento administrativo sancionador iniciado por la SISALRIL, en perjuicio de ARS SeNaSa.

C) Incompetencia legal de la SISALRIL para levantar actas de infracciones y sanciones.

19) Mediante el Oficio SISALRIL DJ No. 2025000549, de fecha 28 de enero de 2025, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales le notificó a ARS SeNaSa el ACTA DE INFRACCIÓN de la misma fecha, levantada por el Lic. Enmanuel Manriquez De La Cruz, Encargado del Departamento de Investigaciones y Sanciones

de la SISALRIL, en virtud de la cual dicha entidad inició el procedimiento administrativo sancionador contra ARS SeNaSa, por supuestamente haber incurrido en violación a los artículos 148, 171, 181, de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; el artículo 2, numeral 3 y el artículo 5 del Decreto 72-03, que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud -ARS; y el artículo 6, numeral 7 de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobado mediante resolución No. 584-03, de fecha 15 de febrero del año 2024.

20) Para un inspector levantar un acta de infracción tiene que constar con una habilitación legal, es decir, debe estar autorizado en virtud de una ley. (...)

22) En el caso que nos ocupa, la facultad para levantar actas infracciones fue conferida al Responsable de la Unidad de Investigaciones y Sanciones (RIS) de la SISALRIL, en virtud de los artículos 15 y 16 del Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en virtud de la Resolución No. 584-03, de fecha 15 de febrero del año 2024. Es evidente que en virtud de una Normativa, aprobada por un órgano del Estado, no se puede en modo alguno otorgar competencia a un funcionario de una entidad pública o a la propia entidad para levantar un acta de infracción, sin que una ley lo establezca.

POR TALES MOTIVOS, el Seguro Nacional de Salud (ARS SeNaSa), por conducto de su abogado apoderado, muy respetuosamente, tiene a bien solicitarle lo siguiente:

DE MANERA PRINCIPAL:

PRIMERO: ORDENAR el archivo del expediente administrativo sancionador, iniciado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante el Oficio SISALRIL DJ No. 2025000549 y el Acta de Infracción de fecha 28 de enero de 2025, en virtud de las facultades que les confieren los artículos 14 y 19 de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, debido a que el retraso en el pago a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), provocado por una situación fortuita que no les ha causado ningún perjuicio a los afiliados, debido a que no hubo la negación de la cobertura de los servicios al Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud.



DE MANERA SUBSIDIARIA Y EN EL HIPOTÉTICO CASO DE QUE SEAN RECHAZADAS NUESTRAS CONCLUSIONES ANTERIORES:

PRIMERO: ORDENAR el archivo del expediente administrativo sancionador, iniciado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante el Oficio SISALRIL DJ No. 2025000549 y el Acta de Infracción de fecha 28 de enero de 2025, debido a que no procede sancionar a ARS SeNaSa en virtud de que la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobada por el CNSS mediante la Resolución No. 584-03, de fecha 15 de febrero del año 2024, ha sido objeto de tres (3) recursos de reconsideración, los cuales se encuentran pendientes de decisión o fallos por el Consejo Nacional de Seguridad Social, por lo que no se trata de una normativa definitiva, la cual pudiera ser revocada, anulada o modificada por el CNSS, cuando falle los indicados recursos de reconsideración.

DE MANERA AÚN MAS SUBSIDIARIA Y EN EL HIPOTÉTICO CASO DE QUE SEAN RECHAZADAS NUESTRAS CONCLUSIONES ANTERIORES:

PRIMERO: ORDENAR el archivo del expediente administrativo sancionador, iniciado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante el Oficio SISALRIL DJ No. 2025000549 y el Acta de Infracción de fecha 28 de enero de 2025, debido a que el Acta de Infracción que dio inicio al procedimiento administrativo sancionador llevado a cabo por la SISALRIL, contra el Seguro Nacional de Salud (ARS SeNaSa), carece de validez legal, toda vez que la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo del año 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), no le da facultad o competencia a los funcionarios o empleados de la SISALRIL para levantar actas de infracciones”.

ATENDIDO: A que, mediante la **Comunicación núm. SISALRIL DJ No. 2025001116**, de fecha diecinueve (19) de febrero del año dos mil veinticinco (2025), esta Superintendencia notificó el vencimiento del plazo otorgado para la presentación de las argumentaciones iniciales, así como el inicio del período para el acceso al expediente y la presentación de las argumentaciones finales, concediendo para ello un plazo de diez (10) días hábiles.

ATENDIDO: A que, a su vez, en fecha veintiséis (26) de febrero del año dos mil veinticinco (2025), fue remitida a la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** una comunicación que contiene el escrito final de defensa presentado por la **ARS SeNaSa** en relación con el Acta de Infracción emitida el veintiocho (28) de enero del año dos mil veinticinco (2025), el cual, en esencia, plantea lo siguiente:



“(5) Luego del depósito del Escrito de Defensa de referencia, hemos constatado la existencia de los elementos probatorios que dan cuenta de que las causas que dieron motivo al proceso Administrativo Sancionador iniciado por ese órgano regulado dejaron existir, ya que a la Corporación Vista Hermosa le han sido pagados, salo en t mes de febrero del año en curso, más doce millones de pesos de los valores que se adeudaban por facturas vencidas.

(6) En ese tenor, entendemos que la reclamación iniciada por el prestador, así como el Proceso Administrativo Sancionador que ha dado comienzo, deben ser dejados sin efecto por falta de objeto, procediendo a archivar el mismo.

7) Así mismo, y en atención a las evidencias que se adjuntan al presente escrito, procede dejar sin efecto el Escrito de Defensa depositado ante ese órgano regulador en fecha 19 de febrero del 2025 haciendo acopio a la realidad existente al momento de la redacción de este escrito adicional.

(9) Por consiguiente, en vista de que el Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud establece en su artículo 21 la posibilidad de que ese órgano regulador, dentro de sus capacidades, pueda archivar el expediente cuando no existan méritos para sancionar, como es el caso de la especie, entendemos prudente y procedente ordenar el archivo del Proceso Administrativo Sancionador iniciado por la SISALRIL, contra el ARS SeNaSa.

MCH

POR TALES MOTIVOS, el Seguro Nacional de Salud (ARS SeNaSa), por conducto de su abogado apoderado, muy respetuosamente, tiene a bien solicitarle lo siguiente:

PRIMERO: LEVANTAR ACTA de que esta ARS Senasa deja sin efecto el Escrito de Defensa depositado ante ese órgano regulador en fecha 19 de febrero del año 2025, por la existencia de evidencias adicionales, las cuales no fueron tomadas en cuenta en el momento de su elaboración.

SEGUNDO: ORDENAR el archivo del expediente administrativo sancionador, iniciado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante el Oficio SISALRIL DJ No. 2025000548 y el Acta de Infracción de fecha 28 de enero de 2025, en virtud de que al momento no existen méritos para ordenar sanciones a esta ARS, en virtud de las facultades que les confieren los artículos 15 y 21 del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en virtud



de la Resolución No. 169-04, de fecha 25 de octubre del año 2007, debido a que no existen retrasos en los pagos al PSS Corporación Vista Hermosa, Centro Policlínico Nacional”.

ATENDIDO: A que, en fecha diez (10) de marzo del año dos mil veinticinco (2025), la Dirección Jurídica remitió a la Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivo y Planes, el escrito de defensa y la réplica previamente interpuestos, a los fines de su conocimiento, evaluación y respuesta, conforme a los principios rectores de los procedimientos administrativos, en especial los de legalidad, debido proceso y seguridad jurídica.

ATENDIDO: A que, en fecha diecisiete (17) de marzo del año dos mil veinticinco (2025), la Dirección de Aseguramiento en Salud los Regímenes Contributivos y Planes remitió a la Dirección Jurídica su opinión técnica respecto del escrito de defensa presentado por la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (**ARS SeNaSa**), en la cual se concluye lo siguiente:

“A pesar de que la ARS SeNaSa se ha puesto al día en los pagos con este establecimiento de Salud, se evidencia un incumplimiento recurrente por espacio de dos años, lo que marca un precedente comprobable por medio de los expedientes que reposan en las oficinas de esta Superintendencia, que hace manifiesta una conducta típica que también alcanza a los profesionales de la salud.

Dicha conducta es pasible de ocasionar un impacto negativo en la liquidez, rentabilidad y operatividad de su red, por lo que, a pesar de que a la fecha el pago ha sido efectuado (hecho confirmado por el PSS mediante correspondencia electrónica de fecha 06/02/2025), en respuesta a las intervenciones realizadas por la Superintendencia, el Centro Policlínico Nacional ha manifestado su insatisfacción con el proceso ante la falta de exigencia de la regularización de los pagos.

Desde el punto de vista financiero, la segunda parte pudiera estar comprometiendo la calidad de la atención a los usuarios por adoptar medidas de contención de costos que hagan, frente a la irregularidad de los pagos, limitar el acceso a los servicios de salud y limitar el pago recíproco al recurso humano que interviene en la atención de los pacientes afiliados (reduciendo inclusive su cantidad); esto, además de transferir gastos de bolsillo innecesarios a los afiliados.

Si bien la ARS ha declarado presentar una situación que le obliga a implementar medidas que le permitan hacer uso del principio de racionalidad, no menos cierto



es que los Prestadores de Servicios de Salud, entre ellos el Policlínico Nacional, sobreviven en el mercado con las retribuciones económicas recibidas de sus pagadores y que cada parte debe administrar sus riesgos sin que se vea afectada la otra.

Las limitaciones en los pagos por los servicios prestados motivan a que el PSS haga uso de medidas de gestión de riesgos que impactan directamente a los afiliados al suspender o rescindir contrato y realizar cobro directo a los afiliados de acuerdo con los servicios otorgados, considerando que nuestra misión como área técnica es motivar que se garantice que tanto este prestador como los demás que han denunciado la irregularidad en los pagos reciban su desembolso a tiempo y que los afiliados no se vean afectados por incumplimientos de la ARS.

Propuesta de acciones inmediatas para subsanación

Acciones Legales:

- **Conforme al hecho recurrente con este y otros PSS recomendamos a la Dirección Jurídica SISALRIL proseguir el curso del proceso sancionador con la imposición de la multa del salario mínimo nacional que considere el Reglamento de infracciones y sanciones al SFS y al SRL para este tipo de falta.**
- **De acuerdo con el alcance de la SISALRIL solicitar a la ARS resarcir cualquier daño ocasionado a la reputación de este PSS, siempre que pudiera ser identificado.**

MCA

Acciones administrativas inmediatas:

- Solicitar a la ARS dentro de 15 días laborables la remisión de un plan de acción que contemple la trazabilidad de facturación por medio de mecanismos de pagos oportunos (con sus comprobantes y fechas), mediante acciones verificables que contemplen lo siguiente:
 - Diagnóstico de situación
 - Objetivos
 - Estrategias y acciones para ejecutar
 - Cronograma de Pagos
 - Mecanismos transaccionales



• *Notificación de progresos*

Dar a conocer a la SISALRIL en un plazo de 10 días hábiles un nuevo modelo para el proceso de interacción y emisión de respuestas a los Prestadores que garanticen la transparencia, que evidencien mejorando la comunicación entre las partes (dar a conocer al PSS oportunamente cuando algún elemento de la factura genere dudas o no se encuentre completado).

- *Establecer un periodo de prueba al nuevo modelo e informar a la SISALRIL al mes siguiente los avances alcanzados y realizar ajustes según resultados obtenidos.*

Acciones a futuro bajo seguimiento de la SISALRIL

- *Valorar la mejora de los tiempos a través de unas propuestas mutuamente satisfactorias sobre los procesos de contratación y pago entre la ARS / Prestador, a fin de reducir situaciones que pudieran generar conflicto entre las partes.*
- *La SISALRIL por el área técnica correspondiente podrá realizar auditorías aleatorias de los servicios facturados y pagados en los plazos acordados, verificando indicadores de cumplimiento a tal efecto”.*

ATENDIDO: A que, se hace necesario que esta **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, conozca y de respuesta a los argumentos de la **ARS SeNaSa**, en sus escritos de defensa, en garantía a una resolución administrativa motivada, en respeto de las prerrogativas en el artículo 4, numeral 2 de la Ley núm. 107-13.

ATENDIDO: A que, en el escrito de defensa presentado por la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (ARS SeNaSa), se hace constar en su parte conclusiva la decisión de dejar sin efecto el escrito previamente depositado en fecha diecinueve (19) de febrero del año dos mil veinticinco (2025), bajo el fundamento de que se identificaron elementos probatorios adicionales que no fueron considerados al momento de su redacción, conforme al siguiente tenor:

“PRIMERO: LEVANTAR ACTA que de esta ARS Senasa deja sin efecto el Escrito de Defensa depositado ante ese órgano regulador en fecha 19 febrero del año 2025, por la existencia de evidencias adicionales, las cuales no fueron tomadas en cuenta en el momento de su elaboración.”



ATENDIDO: A que, en atención a lo expuesto por la ARS SeNaSa, se procederá al análisis y valoración de los elementos presentados en el escrito de defensa final, a fin de que sean ponderados dentro del marco del debido proceso y la garantía de defensa.

III. PONDERACIÓN DE LOS ARGUMENTOS Y ALEGACIONES PRESENTADAS POR LA ARS SENASA

ATENDIDO: A que, en atención a los principios constitucionales vigentes, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), está obligada a garantizar el respeto al derecho de defensa y al debido proceso en todos los procedimientos sancionadores administrativos que lleve a cabo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 69.10 de la Constitución de la República, asimismo como el artículo 183 de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, los principios son fundamentales para asegurar la legalidad, equidad y transparencia en el ejercicio de las facultades sancionadoras de la SISALRIL.

ATENDIDO: A que, en virtud de los argumentos previamente expuestos, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en estricta observancia del artículo 6, numeral 2 de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en su Relación con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo, y en apego a los principios de motivación y debido proceso administrativos consagrados en normas de rango constitucional, considera pertinente detallar los elementos esenciales de la defensa. Esto permitirá a la ARS SeNaSa, comprender de manera clara y precisa los fundamentos jurídicos y los razonamientos que este órgano regulador ha tomado en cuenta para llegar a la parte dispositiva de la presente Resolución, asegurando así la transparencia y la tutela efectiva de los derechos involucrados.

ATENDIDO: A que, con el propósito de sustentar sus pedimentos, y a partir de los alegatos previamente expuestos, la ARS SeNaSa desarrolló, en lo esencial, los siguientes argumentos, los cuales se transcriben a continuación en el mismo orden en que fueron presentados en su escrito de defensa:

1. Violación al principio de racionalidad y proporcionalidad;
2. Archivo del expediente ya que los méritos que dieron lugar a la sanción fueron subsanados.

ATENDIDO: A que, **ARS SeNaSa** alega que el procedimiento administrativo sancionador iniciado por la SISALRIL en su contra, basado en el retraso en el pago a los Prestadores de



Servicios de Salud (PSS), vulnera los principios de racionalidad y proporcionalidad, en virtud de que dicho retraso no ha causado perjuicio alguno a los afiliados, ya que no se ha producido una negación de las coberturas de salud, y que la medida adoptada por la SISALRIL es desproporcionada en relación con los efectos reales sobre los derechos de los afiliados.

ATENDIDO: A que, respecto al alegato de **ARS SeNaSa** de la supuesta violación a los principios de racionalidad y proporcionalidad, esta Superintendencia señala que, conforme a lo establecido en el artículo 3 de la Ley Núm. 107-13, las actuaciones administrativas se encuentran sujeta a los principios de racionalidad y proporcionalidad.

ATENDIDO: A que, es preciso antes de responder que, el principio de racionalidad se encuentra consagrado en el artículo 3 de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la administración y de Procedimiento Administrativo, el cual indica lo siguiente;

“Principio de racionalidad: Que se extiende especialmente a la motivación y argumentación que debe servir de base a la entera actuación administrativa. La Administración debe actuar siempre a través de buenas decisiones administrativas que valoren objetivamente todos los intereses en juego de acuerdo con la buena gobernanza democrática.”

ATENDIDO: Que el principio de proporcionalidad, también previsto en el artículo 3 de la Ley núm. 107-13, exige que toda actuación administrativa guarde una relación razonable entre el fin legítimo perseguido y los medios empleados. En ese orden, el procedimiento sancionador iniciado no resulta excesivo ni arbitrario, toda vez que la medida adoptada por esta Superintendencia tiene como propósito legítimo y necesario garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legales de la ARS SeNaSa respecto al PSS Centro Policlínico Nacional, asegurando así la sostenibilidad del sistema y la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de los afiliados.

ATENDIDO: A que sostener que la falta de perjuicio directo e inmediato a los afiliados excluye la posibilidad de sanción, desconoce el carácter sistémico del régimen de aseguramiento en salud y riesgos laborales. El retardo en los pagos compromete la viabilidad económica de los PSS, afecta la calidad y continuidad de los servicios y, por ende, pone en riesgo el acceso oportuno y adecuado de los usuarios a las coberturas previstas, lo cual contraviene el objeto mismo del Sistema Dominicano de Seguridad Social.



ATENDIDO: Que el principio de proporcionalidad no se restringe a una dimensión aritmética o indemnizatoria del daño, sino que también comporta una dimensión preventiva y garantista, orientada a evitar que se consoliden prácticas que, aunque no hayan generado en el caso concreto una afectación explícita al afiliado, pueden poner en peligro la integridad del sistema y la tutela efectiva de los derechos fundamentales de los afiliados.

ATENDIDO: Que las actuaciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales se encuentran plenamente amparadas en las facultades legales previstas en la Ley núm. 87-01, sus modificaciones y normas complementarias, que le otorgan competencia para supervisar, fiscalizar y sancionar conductas que comprometan la estabilidad financiera y funcional del sistema, incluido el retraso en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud.

ATENDIDO: A que el legislador, con sabia previsión, calificó los retrasos en los pagos a los PSS como una infracción administrativa relevante, precisamente por el efecto multiplicador que dichos retrasos pueden generar en la calidad del servicio, la operatividad del sistema y la garantía del derecho a la salud. En consecuencia, no se requiere una afectación directa o actual a un afiliado en particular para que la administración adopte medidas sancionadoras orientadas a preservar la integridad del sistema.

MCM

ATENDIDO: A que, los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) dependen, en buena medida, de los pagos que deben efectuar oportunamente las ARS como contraprestación por los servicios ofrecidos a los afiliados. Esta relación configura una cadena de corresponsabilidad, en la que el incumplimiento de uno de sus eslabones compromete el conjunto del sistema y afecta, en última instancia, al afiliado, quien es el verdadero sujeto de tutela del derecho a la salud y a una seguridad social integral, plural y adecuada.

ATENDIDO: A que, finalmente en lo que respecta al principio de proporcionalidad, esta Superintendencia estima que el procedimiento sancionador incoado contra la ARS SeNaSa se ajusta plenamente a los parámetros que dicho principio impone, en tanto que la medida adoptada persigue un fin legítimo: garantizar el cumplimiento oportuno de las obligaciones económicas que dicha Administradora de Riesgos de Salud mantiene con los Prestadores de Servicios de Salud, lo cual resulta esencial para la operatividad y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Lejos de resultar desproporcionada, la medida adoptada responde a la necesidad de salvaguardar el interés general, en particular la estabilidad funcional y financiera del sistema, aun cuando el incumplimiento alegado no haya derivado —en apariencia— en una afectación inmediata a los afiliados. El principio de proporcionalidad no exige un daño consumado para actuar, sino la razonabilidad entre el





medio empleado y el objetivo de prevenir prácticas que comprometan los fines constitucionales y legales del sistema de salud.

ATENDIDO: A que, esta Superintendencia considera pertinente destacar que el retraso en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) compromete, significativamente la calidad, continuidad y sostenibilidad de los servicios ofrecidos dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social, al limitar la capacidad operativa de los prestadores para mantener estándares óptimos en la atención. El cumplimiento puntual de las obligaciones contractuales constituye, por tanto, un interés público esencial que excede la afectación individual de los afiliados, y se vincula directamente con la estabilidad y eficiencia del sistema en su conjunto. En tales circunstancias, no se advierte vulneración alguna de los principios de racionalidad ni de proporcionalidad en la actuación de esta Superintendencia, razón por la cual el alegato planteado por la **ARS SeNaSa** resulta jurídicamente infundado. En consecuencia, procede el rechazo del incidente formulado.

ATENDIDO: A que, en cuanto al alegato relativo a la supuesta extinción del procedimiento por haberse subsanado los méritos que dieron origen a la infracción, esta Superintendencia ha procedido a revisar integralmente el expediente, así como las acciones correctivas implementadas por la ARS SeNaSa con posterioridad a los hechos investigados.

ATENDIDO: A que, si bien se reconoce que la parte investigada ha adoptado medidas correctivas una vez iniciadas las actuaciones administrativas, lo cierto es que dichas actuaciones no eximen a la ARS SeNaSa de responsabilidad respecto a los hechos que, al momento de su ocurrencia, configuraron una infracción administrativa en los términos previstos por el ordenamiento jurídico vigente. En tal virtud, dichas medidas no constituyen causa suficiente para disponer el archivo del expediente ni para anular las actuaciones desarrolladas en el marco del procedimiento sancionador.

ATENDIDO: A que, conforme a doctrina consolidada y jurisprudencia, la reparación o subsanación posterior del daño no tiene efectos extintivos sobre la infracción administrativa cometida, en tanto dicha reparación puede ser valorada como circunstancia atenuante en la graduación de la sanción, pero no como causal eximente de responsabilidad.

ATENDIDO: A que, en virtud del ordenamiento jurídico aplicable, que establece que el retraso en el pago constituye una infracción administrativa, **el pago extemporáneo realizado por la ARS SeNaSa no elimina el carácter sancionador del hecho cometido.** Lo relevante en este caso es que el retraso en los pagos a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) constituye una infracción plenamente tipificada por la normativa vigente, y la conducta de la ARS SeNaSa encajó perfectamente en el supuesto normativo previsto como infracción. En este



sentido, el hecho de que la deuda haya sido saldada posteriormente no borra la infracción cometida durante el periodo en que la obligación de pago estuvo incumplida, ya que el incumplimiento es un hecho que debe ser sancionado independientemente de su posterior reparación, bajo el principio de legalidad y la obligación de aplicar las normativas sancionadoras de manera objetiva.

ATENDIDO: A que, lo jurídicamente relevante es que la conducta desplegada por la ARS SeNaSa encajó de manera objetiva y verificable en el supuesto normativo previsto como infracción por el marco regulatorio vigente —específicamente por la Ley núm. 87-01, el Decreto Núm. 72-03, que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las ARS, y el Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud—. La existencia posterior de un pago efectuado **no constituye causal legal de extinción de la responsabilidad administrativa**, toda vez que la infracción se consuma con el solo incumplimiento del plazo, configurándose una conducta antijurídica y sancionable desde el punto de vista administrativo.

ATENDIDO: A que, de igual forma, conforme al principio de legalidad de la potestad sancionadora —de raigambre constitucional y consagrado en el derecho comparado— la potestad sancionadora no se sujeta a la subsanación voluntaria del infractor, sino a la verificación objetiva del tipo infractor, su tipicidad, antijuridicidad y culpabilidad. Permitir que el pago posterior extinga la infracción **constituiría una grave afectación al principio de igualdad ante la ley, al incentivo perverso de la mora y a la finalidad preventiva, correctiva y ejemplarizante del derecho administrativo sancionador.**

MCM

ATENDIDO: Por tanto, bajo un enfoque de legalidad estricta, imparcialidad y tutela efectiva del orden público institucional, este órgano regulador debe proseguir el procedimiento sancionador, en tanto se ha verificado una infracción continuada, reiterada y objetivamente comprobada, sin que el cumplimiento extemporáneo pueda tener efectos extintivos, aunque sí, en su caso, atenuantes al momento de determinar la cuantía o naturaleza de la sanción a imponer.

ATENDIDO: A que, en atención al marco normativo vigente y como resultado del análisis minucioso de las actuaciones de la Administradora de Riesgos de Salud SeNasa (ARS SeNaSa), esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha determinado que resulta procedente la imposición de una sanción administrativa de carácter pecuniario a cargo de dicha ARS. Esta decisión encuentra sustento en el incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que rigen el Seguro Familiar de Salud, específicamente en lo relativo al retardo sistemático en el pago de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), conducta que vulnera las obligaciones contractuales y normativas



asumidas por la ARS y que compromete la eficiencia operativa del sistema. La medida tiene como finalidad asegurar la observancia efectiva de las responsabilidades que corresponden a la ARS SeNaSa y preservar la integridad funcional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

ATENDIDO: A que, en virtud de lo anteriormente expuesto, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales considera procedente reconocer, como circunstancia atenuante en la determinación de la sanción a imponer, la conducta posterior asumida por la Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa, consistente en la regularización de los pagos pendientes con la **Prestadora de Servicios de Salud (PSS) Centro Policlínico Nacional**, lo cual, si bien no extingue la infracción cometida, constituye un elemento que denota voluntad de corrección y colaboración con el órgano regulador.

ATENDIDO: A que, conforme al artículo 6 del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), aprobado mediante Resolución Núm. 169-04, del Consejo Nacional de Seguridad Social, corresponde a esta Superintendencia determinar la sanción dentro del rango previsto para la infracción calificada, atendiendo a criterios de proporcionalidad, reiteración, gravedad del incumplimiento y conducta procesal del infractor.

ATENDIDO: A que, si bien los días de mora en los pagos realizados por la Administradora de Riesgos de Salud SeNasa (ARS SeNaSa) exceden los plazos reglamentarios, y en principio justificarían la imposición de una sanción dentro del rango más alto de las establecidas para las infracciones moderadas, esta Superintendencia ha decidido valorar como circunstancia atenuante la acción correctiva adoptada por la ARS al regularizar los pagos pendientes, y en consecuencia, **optar por la imposición de la sanción de menor cuantía dentro del marco sancionador aplicable**, como manifestación del principio de razonabilidad y del carácter preventivo y pedagógico del Derecho Administrativo Sancionador.

ATENDIDO: A que, para la determinación del monto de la sanción administrativa. Esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) aplicó los criterios previstos en la Resolución 169-04, emitida por el Consejo Nacional de la Seguridad Social, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de fecha veinticinco (25) de octubre del año dos mil siete (2007). Dicha regulación en su artículo 6, establece los parámetros sobre la gravedad de las infracciones y los montos de las sanciones, sirviendo como fundamento normativo para garantizar que la imposición de las medidas sancionadoras sea proporcional, razonada y en estricto apego a la legalidad, conforme al marco regulatorio del Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

MCM



ATENDIDO: A que, para el presente caso, se toma como referencia la Resolución No. 01-2023, emitida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) con fecha diecisiete (17) de marzo del año dos mil veintitrés (2023), en la cual se fijó el Salario Mínimo Nacional (SMN) de la Seguridad Social. Dicho monto, establecido en **DIECIOCHO MIL SETECIENTOS DOS PESOS DOMINICANOS CON 00/100 (RD\$18,702.00)**, entró en vigencia a partir del primero (1º) de abril del año dos mil veintitrés (2023), sirviendo como parámetro normativo en la aplicación de sanciones y otros cálculos relacionados con el presente procedimiento administrativo sancionador.

ATENDIDO: A que, según los criterios establecidos en la Resolución Núm. 169-04, emitida por el Consejo de la Seguridad Social (CNSS), que aprueba el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, mediante su Sección Ordinaria celebrada el veinticinco (25) de octubre del año dos mil siete (2007), arrojó como resultado, lo siguiente:

- Procede en este caso una clasificación **MODERADA** equivalente a ciento un (101) Salarios Mínimo Nacional vigente en la República Dominicana, ascendente a la suma de **UN MILLÓN OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS DOMINICANOS CON 00/100 (RD\$1,888,902.00)**.

MCA

ATENDIDO: A que, en atención a lo anterior, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en ejercicio de su potestad sancionadora y conforme a los principios de proporcionalidad, razonabilidad y finalidad del Procedimiento Administrativo Sancionador, considera que la selección de la sanción de menor cuantía dentro del rango correspondiente a la infracción moderada resulta jurídicamente válida y administrativamente adecuada, toda vez que permite mantener la coherencia del régimen sancionador del Sistema Dominicano de Seguridad Social, sin desvirtuar la función preventiva ni el deber de respuesta institucional frente a la conducta infractora verificada.

ATENDIDO: A que, el procedimiento administrativo sancionador en curso, se ha instrumentado en apego al principio de legalidad, siendo el protocolo, las notificaciones y plazos sujetos al Reglamento Sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, e igualmente, de acuerdo a las previsiones supletorias de los artículos 3, 4, 15, 16, 17, 18, 22 y siguientes de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, así como a las previsiones vinculantes existentes en la Ley Núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

IV. DEL DERECHO:



CONSIDERANDO: Que, la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como sus disposiciones complementarias, otorgan a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales la facultad para evaluar, en cada procedimiento sancionador que instruye, las circunstancias específicas en las que se ha cometido la infracción, las características de la misma, su naturaleza, y las pruebas presentadas por el presunto infractor en el ejercicio de su derecho de defensa.

CONSIDERANDO: Que, el presente procedimiento administrativo sancionador se ha desarrollado en estricto apego al principio de legalidad, cumpliendo con los protocolos establecidos, las notificaciones pertinentes y los plazos previstos, conforme a lo dispuesto en el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales. Asimismo, dicho procedimiento se ha llevado a cabo de acuerdo con las disposiciones supletorias contenidas en los artículos 3, 4, 15, 16, 17, 18, 22, 42 y siguientes de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, así como con las disposiciones vinculantes establecidas en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 171, de la Ley Núm. 87-01, indica que, el “Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) **efectuarán el pago al personal de salud por concepto de honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de servicios, con regularidad en un período no mayor a 10 días calendario a partir del pago a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y dentro de los límites y procedimientos que al efecto establecerán las normas complementarias.** La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales velará por el cumplimiento de esta disposición y recibirá y atenderá las quejas y reclamaciones, pudiendo aplicar las sanciones correspondientes”.

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, el apartado “D” del artículo 176 de la Ley Núm. 87-01, establece que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tiene la facultad de supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las ARS; fiscalizarlas en cuanto a su solvencia financiera y contabilidad; a la constitución, mantenimiento, operación y aplicación del fondo de reserva y al capital mínimo.

CONSIDERANDO: Que, a su vez, el apartado “G” del artículo 176 de la Ley Núm. 87-01, indica que, dentro de sus funciones, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tiene la facultad de imponer multas y sanciones a las ARS y al SNS, mediante



resoluciones fundamentadas, cuando no cumplan con las disposiciones de la presente ley y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 180 de la Ley Núm. 87-01, dispone que: ***“Será considerada como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias, así como las conductas sancionables consignadas en los mismos. Cada infracción será manejada de manera independiente aun cuando tenga un origen común. Los empleadores y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) serán responsables de las infracciones cometidas por sus dependientes en el ejercicio de sus funciones. La facultad de imponer una sanción caduca a los tres años, contados a partir de la comisión del hecho y la acción para hacer cumplir la sanción prescribe a los cinco años, a partir de la sentencia o resolución”.***

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, conforme a lo establecido en el artículo 182 de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, modificado por el artículo 11, de la Ley Núm. 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) que incurran en cualquiera de las infracciones previstas en dicha ley y sus normativas complementarias, estarán obligadas a pagar una multa que oscila entre cincuenta (50) y trescientos (300) salarios mínimos nacionales.

CONSIDERANDO: Que, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), aprobó mediante Resolución Núm. 169-04, en su Sesión Ordinaria celebrada el 25 de octubre del año 2007, el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, el cual clasifica las infracciones en leves, moderadas y graves.

CONSIDERANDO: Que, conforme a lo dispuesto en el artículo 4 del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, las infracciones leves son aquellas en las que el presunto infractor incumple los deberes formales establecidos en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normativas complementarias; las infracciones moderadas son aquellas en las que el presunto infractor pone en riesgo o vulnera los derechos de los afiliados.

CONSIDERANDO: Que, el párrafo I, del artículo 4, del referido Reglamento, establece las siguientes penalidades de acuerdo a su gravedad: a) Leves, con una multa de cincuenta (50) a cien (100) Salarios Mínimos Nacional; b) Moderadas, con una multa de ciento uno (101) a ciento cincuenta (150) Salarios Mínimos Nacional; y c) Graves, con una multa de ciento cincuenta y uno (151) a doscientos (200) Salarios Mínimos Nacional.



CONSIDERANDO: Que, el artículo 6, numeral 7, de dicho Reglamento establece que incurre en infracciones moderadas, “la ARS y ARL que se retrase más de 15 días hábiles y de manera injustificada en el pago a los prestadores de servicios de salud dentro de su red del PBS, a partir del pago recibido de la TSS, siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y dentro de los límites y procedimientos establecidos en la Ley y sus normas complementarias, salvo caso fortuito o de fuerza mayor”.

CONSIDERANDO: Que, resulta necesario reiterar a la ARS SeNaSa lo establecido en la Ley, así como en las Resoluciones y Circulares emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, las cuales, conforme al artículo 2 de la Ley Núm. 87-01, comprenden normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que, Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social, establece en sus artículos 148 y 171, las funciones y responsabilidades atribuidas a las Administradoras de Riesgos de Salud, disponiendo lo siguiente:

Art. 148. “(...) Contratar y pagar en forma regular a las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS)”

Art. 171. “El Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) efectuarán el pago al personal de salud por concepto de honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de servicios, con regularidad en un período no mayor a 10 días calendario a partir del pago a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y dentro de los límites y procedimientos que al efecto establecerán las normas complementarias. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales velará por el cumplimiento de esta disposición y recibirá y atenderá las quejas y reclamaciones, pudiendo aplicar las sanciones correspondientes.”

CONSIDERANDO: Que, el Decreto Núm. 72-03, que aprueba el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), establece en su artículo 2 las responsabilidades legales que les son exigibles, disponiendo lo siguiente:

*“(...) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social Mediante el recibo y manejo adecuado de los per cápitas recibidos por sus afiliados; **y pagar los servicios de salud a los prestadores de servicios de salud PSS con los cuales tenga contrato en los plazos y condiciones establecidas (...)**”*



(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, la Resolución Administrativa Núm. 00111-2027, de fecha 3 de abril del 2007, que aprueba la Normativa sobre Contratos de Gestión, establece en su artículo 14 las obligaciones mínimas a cargo de las ARS, así como la periodicidad en los pagos que estas deben efectuar a las PSS, disponiendo lo siguiente:

“Sobre la frecuencia de pago. Los Contratos de Gestión entre las partes deberán hacer explícita la frecuencia mensual de los pagos por tipos de servicios contratados.

Párrafo. Cuando se refiere a los servicios prestados bajo el PBS, los pagos serán regulares y desembolsados en un período no mayor de 10 días calendario a partir del pago efectuado por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a las ARS, siempre que estos pagos hayan sido reclamados de acuerdo a los modos y procedimientos pactados entre las partes.”

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, es el mismo tratamiento, reconocido por la Ley Núm. 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), y modifica la Ley Núm. 87-01, que dispone en su artículo 181 que constituyen infracciones a la ley y, por ende, conducen a sanciones penales o administrativas las siguientes conductas:

“(…) La Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) que se retrase en el pago a los proveedores subrogados a pesar de haber recibido el pago a tiempo (...)

La Administradora de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) o el Proveedor de Servicios de Salud (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.”

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, la potestad sancionadora conferida a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por la ley, constituye una expresión del *ius Puniendi* del Estado, entendida como la facultad punitiva que se atribuye a los órganos administrativos para imponer sanciones por infracciones previstas en el ordenamiento jurídico, actuando en ejercicio de competencias legalmente delegadas y sin necesidad de recurrir a órganos jurisdiccionales, conforme al principio de autotutela administrativa.



CONSIDERANDO: Que, conforme a la doctrina, la finalidad del procedimiento sancionador administrativo radica en garantizar la preservación del orden jurídico mediante la represión de aquellas conductas que resulten contrarias a su observancia. Este poder de naturaleza represiva tiene como objeto reaccionar frente a cualquier perturbación que intente vulnerar dicho orden¹.

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, este órgano decisor se encuentra plenamente facultado para emitir una resolución en el marco del presente procedimiento administrativo sancionador, en virtud de que, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha cumplido cabalmente con la fase de investigación previa, conforme a lo dispuesto en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus Reglamentos y Normas Complementarias. Además, ha garantizado el respeto a las normas del debido proceso administrativo, así como el derecho de defensa que asiste a todos los sujetos regulados.

CONSIDERANDO: Que, esta Superintendencia ha verificado, mediante investigaciones y análisis del expediente, que **ARS SeNaSa** incurrió en retrasos en los pagos al Prestador de Servicios de Salud PSS Centro Policlínico Nacional, situación que fue notificada mediante la **Comunicación SISALRIL-DJ No. 2025000548, de fecha 28 de enero de 2025**. Aunque los pagos retrasados al Prestador de Servicios de Salud PSS Centro Policlínico Nacional, fueron realizados una vez iniciado el procedimiento administrativo sancionador y antes de la emisión de la presente Resolución, fueron subsanadas posteriormente, esta Superintendencia aclara que la corrección extemporánea no exime a la parte recurrente de su responsabilidad. En virtud de lo anterior, se considera procedente imponer la sanción correspondiente por tal incumplimiento.

CONSIDERANDO: Que, de conformidad con lo establecido en el **párrafo I del artículo 6 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales**, el Salario Mínimo Nacional (SMN) que debe tomarse en cuenta para la aplicación de las sanciones es el que se encuentre vigente al momento de la ocurrencia de los hechos, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo establecido en el artículo 18 de la Ley Núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) Núm. 371-04, de fecha tres (3) de septiembre de dos mil quince (2015), que fija el monto del Salario Mínimo Nacional para el cálculo del límite superior del salario cotizante del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, del Seguro de Riesgos Laborales y el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, calculo que se

¹ (Alejandro García Nieto, Derecho Administrativo Sancionador, 3era Edición, Madrid, Tecnos, Pág. 182)



realiza en base al promedio de las tres clasificaciones de los salarios mínimos del sector privado no sectorizado, establecido por el Comité Nacional de Salarios del Ministerio de Trabajo, por consiguiente, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), tomará como base para establecer los nuevos montos del salario mínimo nacional, en los períodos subsiguientes, utilizando la metodología del cálculo establecido en la Resolución Núm. 32-07 del veintisiete (27) de junio de dos mil dos (2002).

CONSIDERANDO: Que, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a través de su Resolución Núm. 01-2023, de fecha diecisiete (17) de julio del año dos mil veintitrés (2023), ha fijado el Salario Mínimo Nacional (SMN) de la Seguridad Social que entra en vigencia a partir del día primero (1ero) de abril del año dos mil veintitrés (2023), la suma de Dieciocho Mil Doscientos Setecientos Dos Pesos con 00/100 (RD\$18,702.00), que era el que se encontraba vigente al momento de ocurrir los hechos cometidos por ARS SeNaSa.

CONSIDERANDO: Que, de acuerdo con el artículo 35 de la Ley Núm. 107-13, Sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, se establece que:

“[...]la potestad sancionadora de la Administración Pública sólo podrá ejercerse en virtud de habilitación legal expresa. Su ejercicio corresponde exclusivamente a los órganos administrativos que la tengan legalmente atribuida”.

m ch

CONSIDERANDO: Que, Que, en lo que concierne a la aplicación de la sanción, es fundamental citar el contenido del artículo 38 de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, el cual establece que:

“Las sanciones administrativas no podrán implicar en ningún caso la privación de libertad. Párrafo I. Las sanciones pecuniarias aplicables a la comisión de las infracciones tipificadas no podrán ser más beneficiosas para el infractor que el cumplimiento de las normas infringidas. Párrafo II. En la imposición de las sanciones a que haya lugar se deberá guardar la debida adecuación entre el hecho constitutivo de la infracción y la sanción efectivamente aplicada que, en todo caso, deberá determinarse, en cuanto a su graduación, atendiendo a la existencia de intencionalidad o reiteración, a la naturaleza de los perjuicios causados, y a la reincidencia por comisión en el término de un año de más de una infracción de la misma naturaleza cuando así haya sido declarado por resolución firme. Párrafo III. En los casos en que sea posible elegir entre varias sanciones, se elegirá la menos gravosa para el presunto infractor”.



CONSIDERANDO: Que, el fundamento de la Potestad Sancionadora de la Administración se encuentra en una pluralidad de disposiciones constitucionales que van desde el señalamiento de los fines del Estado hasta el establecimiento de los principios que guían la función administrativa, pasando por uno de los articulados de la Constitución, al estatuir la aplicación del debido proceso a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, lo que reconoce, de modo implícito, la facultad de la Administración para imponer sanciones.

CONSIDERANDO: A que, el ejercicio de esta facultad implica la existencia anticipada de un debido procedimiento administrativo que, luego de realizado en observancia de las garantías procesales mínimas inherentes a la tutela judicial efectiva y a un debido proceso, podría culminar con una sanción administrativa como mecanismo de corrección de la conducta, actuación u omisión antijurídica a fin de educar al administrado infractor y garantizar el adecuado funcionamiento de la Administración.

CONSIDERANDO: Que, bajo esta premisa, la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD RIESGOS LABORALES** ejerce su competencia y facultad conforme a la autoridad que le confiere la Constitución y la Ley Núm. 87-01. Esta habilitación legal expresa otorga a la Superintendencia la capacidad legítima para actuar dentro de las facultades administrativas que comprende su potestad sancionadora. La presente afirmación será sustentada y ampliada en las siguientes motivaciones, detallando la legalidad y habilitación con la que actúa la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que, a lo largo del procedimiento detallado en este documento, se ha observado rigurosamente el principio de debido proceso administrativo, conforme a la Constitución. Esto implica una evaluación cuidadosa de la proporcionalidad de las medidas correctivas y sanciones a aplicar, garantizando que sean justas y equitativas. Tales medidas se ajustan específicamente al incumplimiento por retraso de los Pagos de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud,

CONSIDERANDO: Que, según precedentes de nuestra Suprema Corte de Justicia en relación con la Potestad Sancionadora, se ha establecido lo siguiente:

“Considerando, que la sanción administrativa es una expresión del ius puniendi del Estado que es una consecuencia lógica del ordenamiento jurídico, pues la norma sin sanción carecería de imperio, y que su objetivo es corregir la conducta, es decir, un medio para educar al infractor por lo que la Administración Pública no podrá imponer sanciones de forma directa o indirecta impliquen privación de libertad tal como expresa el artículo 40.17 de la Constitución, por todo lo cual el legislador al diseñar



el régimen sancionador de la Administración Pública lo hace tomando en cuenta los principios de legalidad, razonabilidad, proporcionalidad y tipicidad, que están sujeta las actuación de la Administración [...]”

CONSIDERANDO: Que, en virtud a lo anteriormente expuesto, y en pleno ejercicio de las facultades administrativas que le son conferidas por la Constitución y las leyes vigentes, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, procede a emitir el presente acto. Este proceder se fundamenta en la habilitación legal expresa establecida en el artículo 35 de la Ley Núm. 107-13, Sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, que dictamina que la potestad sancionadora de la Administración Pública únicamente puede ejercerse bajo una habilitación legal explícita y es competencia exclusiva de los órganos administrativos legalmente facultados.

VISTA: La Constitución de la República, del 13 de junio de 2015;

VISTA: La Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social, del 9 de mayo del 2001;

VISTA: La Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, del 6 de agosto del 2013;

VISTA: Ley Núm. 13-07, que Traspasa la Competencia del Tribunal Superior Administrativo al Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, del 5 de febrero del 2007;

VISTA: Ley Núm. 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa del Afiliado (DIDA). Modifica el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y modifica, además el esquema de comisiones aplicados por las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), del 7 de febrero del 2020;

VISTO: El Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud, promulgado mediante el Decreto del Poder Ejecutivo No. 72-03, de fecha 31 de enero del 2003;

VISTO: Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante

² SCJ, 3era. Sala No. 184, 26 de marzo 2014



Resolución Núm. 155-02 en fecha 22 de febrero de 2007, promulgado mediante el Decreto 234-07, de fecha 4 de mayo de 2007;

VISTO: El Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante la Resolución Núm. 169-04, en su Sesión Ordinaria de fecha 25 de octubre del año 2007;

VISTA: La Resolución Núm. 371-04, de fecha 3 de septiembre de 2015, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS);

VISTA: La Resolución Administrativa Núm. 00199-2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en fecha 25 de julio de 2014;

VISTO: Los demás documentos citados y que componen el expediente.

En virtud de las atribuciones conferidas a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por la Ley Núm. 87-01, que crea El Sistema Dominicano de la Seguridad Social, de fecha 9 de mayo del año 2001, y las normas indicadas en el cuerpo del presente acto, se dicta la siguiente:

RESOLUCIÓN:

ARTÍCULO PRIMERO: SANCIONAR, como la presente **SANCIONA** a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SENASA (ARS SeNaSa)**, al pago de la multa ascendente a la suma de **UN MILLÓN OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS DOMINICANOS CON 00/100 (RD\$1,888,902.00)** equivalente a ciento un (101) Salarios Mínimo Nacional vigente en la República Dominicana, por Retraso en los pagos de las reclamaciones a la Prestadora de Servicios de Salud PSS Centro Policlínico Nacional, en violación al artículo 171, de la Ley Núm. 87-01, que indica "*Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) efectuarán el pago al personal de salud por concepto de honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de servicios, con regularidad en un período no mayor a 10 días calendario a partir del pago a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y dentro de los límites y procedimientos que al efecto establecerán las normas complementarias. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales velará por el cumplimiento de esta disposición y recibirá y atenderá las quejas y reclamaciones, pudiendo aplicar las sanciones correspondientes*".

ARTÍCULO SEGUNDO: OTORGAR, como al efecto **OTORGA**, un plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de notificación de la presente resolución, para que la



ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD (ARS SeNaSa), proceda a realizar el pago total de la multa antes indicada por ante la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 22 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

ARTÍCULO TERCERO: ORDENAR, como al efecto **ORDENA**, a la **Administradora de Riesgos de Salud SeNaSa (ARS SeNaSa)** dar cumplimiento y adopción a las siguientes medidas. A saber:

No.	Actividad	Fecha y/o cumplimiento
1.	Remitir a la SISALRIL un nuevo modelo para el proceso de interacción y emisión de respuestas a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), que garantice la transparencia y evidencie una mejora en la comunicación entre las partes. Dicho modelo deberá permitir que los PSS sean informados de manera oportuna cuando algún elemento de la factura genere dudas o no se encuentre contemplado, asegurando así una gestión más eficiente y clara del proceso.	Dentro de un plazo no mayor a 10 días hábiles, contados a partir de la notificación de la presente resolución.
2.	Remitir a la SISALRIL un plan de acción que garantice la trazabilidad del proceso de facturación, sustentado en mecanismos de pago oportunos, debidamente documentados con sus respectivos comprobantes y fechas. Dicho plan deberá incluir acciones verificables y contener, al menos, los siguientes elementos: a) Diagnóstico de la situación actual; b) Objetivos claramente definidos; c) Estrategias y acciones específicas a ejecutar; d) Cronograma detallado de pagos; e) Descripción de los mecanismos transaccionales a utilizar; f) Esquema de notificación periódica de los avances.	Dentro de un plazo no mayor a 20 días calendario, contados a partir de la notificación de la presente resolución.

MCS

ARTÍCULO CUARTO: Las disposiciones de cumplimiento administrativo contenidas en la presente Resolución serán objeto de supervisión y fiscalización por parte de la **Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo y Planes de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, la cual tendrá a su cargo el seguimiento del





cronograma de actividades a ser ejecutado por la ARS. En observancia del Principio de Coordinación Administrativa, dicha Dirección deberá mantener debidamente informada a la Dirección Jurídica sobre el progreso en el cumplimiento de lo dispuesto en esta Resolución.

PÁRRAFO: Hasta tanto la Administradora de Riesgos de Salud SeNasa (ARS SeNaSa) no remita a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) una notificación formal que acredite de manera objetiva el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución, así como de los mandatos establecidos en sus artículos primero y tercero, el expediente administrativo sancionador permanecerá abierto para los fines de ejecución que correspondan.

ARTÍCULO QUINTO: INSTRUIR, como al efecto **INSTRUYE** a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), que en caso de que dicha ARS no cumpla con el pago de la multa en el plazo otorgado, proceda a implementar los procedimientos necesarios para el cobro de las sumas adeudadas, conforme a lo establecido por el artículo 28, literal “d” de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y el artículo 22 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

ARTÍCULO SEXTO: Se comunica formalmente y se hace explícita **ADVERTENCIA** a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SeNaSa (ARS SeNaSa)**, de que el pago de la sanción económica impuesta no exonera ni regulariza las infracciones detalladas en la presente Resolución. La Administradora de Riesgos de Salud, debe abstenerse de llevar a cabo cualquier práctica que infrinja los principios de protección y sostenibilidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social. En consecuencia, se enfatiza la obligación de acatar cabalmente las disposiciones contenidas en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como las normativas y reglamentos conexos que dictan la conducta apropiada en materia de seguridad social. Incumplir con estas directrices continuará acarreado las sanciones pertinentes.

PÁRRAFO: LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES, se reserva el derecho de dictar las medidas y/o sanciones administrativas pertinentes en caso de nuevos incumplimientos e ilícitos que pudieran originarse a las disposiciones contempladas en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, normas y disposiciones reglamentarias vigentes, independientemente de la responsabilidad civil y penal que dichas acciones puedan acarrear. De igual forma, se reserva el derecho a dictar las medidas y/o sanciones administrativas, basadas en nuevos hallazgos que revele la investigación, y presenten la verdad material de los hechos, esto de conformidad con la Ley Núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, y la Ley Núm. 107-13,



sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo.

ARTÍCULO SÉPTIMO: ORDENAR, como al efecto **ORDENA**, que el monto correspondiente a la multa impuesta deberá ser abonado a la Cuenta de Subsidios, en estricto cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 182 de la Ley Núm. 87-01, así que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social como en la Resolución Núm.00045-2004, de fecha diecisiete (17) de febrero del año dos mil cuatro (2004), modificada por la Resolución Núm.00234-2020, de fecha seis (6) de agosto del año dos mil veinte (2020), ambas emitidas por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

ARTÍCULO OCTAVO: ORDENA, como al efecto **ORDENA**, que la presente resolución administrativa sancionadora sea notificada a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SeNaSa (ARS SeNaSa)** y a la Tesorería de la Seguridad Social, para que surta los efectos legales correspondientes.

ARTÍCULO NOVENO: INFORMAR, como al efecto **INFORMA**, a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD (ARS SeNaSa)**, que, una vez notificada la presente resolución dispondrá de un plazo de treinta (30) días hábiles y francos para interponer un Recurso de Reconsideración en contra de la misma. Pudiendo, si así lo decidiere, ejercer dentro del mismo plazo de treinta (30) días hábiles y francos el recurso de apelación (jerárquico) ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, según lo establecido en la Resolución del CNSS No. 578-02, de fecha veintiséis (26) de octubre del año dos mil veintitrés (2023); o, en caso contrario, prescindir de la vía administrativa y acudir directamente a la jurisdicción contenciosa administrativa, por ante el Tribunal Superior Administrativo, según fuere su elección, al tenor de lo establecido en la Ley Núm. 13-07 que traspasa la competencia del Tribunal Superior Administrativo al Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo (hoy Tribunal Superior Administrativo) y la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo.

DADA en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los siete (7) días del mes de abril del año dos mil veinticinco (2025).



Miguel Ceara Hatton
Superintendente

