



República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA ARBITRAL DJ-CA No. 0001-2022 SOBRE LA SOLICITUD PARA FUNGIR COMO ÁRBITRO CONCILIADOR, INTERPUESTA POR EL PSS (...), POR LAS DIFERENCIAS RELACIONADAS A LAS TARIFAS DE HONORARIOS MÉDICOS CON ARS (...) PRESENTADAS PARA EL PAGO DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS OFRECIDOS Y LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO

La **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, entidad autónoma del Estado, creada por la Ley No. 87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), debidamente representada por su Superintendente, doctor Jesús Feris Iglesias.

CON MOTIVO DE LA SOLICITUD, PARA FUNGIR COMO ÁRBITRO CONCILIADOR, incoada por el **PSS doctor (...)**, en atención a su inconformidad por los montos y tarifas establecidas por la ARS, sobre honorarios pendientes de pago por parte de **ARS (...)**, respecto a servicios quirúrgicos brindados y la terminación del contrato por parte de la referida ARS.

RESULTA: Que en fecha 3 de agosto de 2017, la **ARS (...)** y el **PSS doctor (...)**, suscribieron un contrato de gestión con una vigencia de un (1) año, el cual podía ser renovado automáticamente por el mismo período, por medio del cual quedaron definidas las responsabilidades de ambas partes, la vía alterna de resolución de conflictos, los motivos y forma de terminación contractual, entre otros aspectos.

RESULTA: Que mediante la comunicación de fecha 30 de junio de 2021, la ARS (...) procedió a notificar al doctor (...), la terminación del contrato suscrito el 3 de agosto de 2017, indicando lo siguiente: *“Por medio de la presente le comunicamos que por decisión del Consejo de Administración estamos notificando la rescisión de contrato por prestación de servicios de salud, a partir de los 30 días de recibida esta comunicación, tal como lo estipula nuestro contrato”*.

RESULTA: Que en fecha 19 de agosto de 2021, el **PSS doctor (...)**, remitió a esta Superintendencia una solicitud de intervención ante las diferencias con **ARS (...)** al momento de brindar sus servicios como médico cirujano, de forma específica, en lo relacionado a los tarifarios tomados como referencia por la ARS para reconocer los honorarios médicos por los procedimientos quirúrgicos realizados por el prestador a dos (2) afiliados de la misma. De igual forma, indica que la justificación de la rescisión del contrato no está contemplada dentro de los términos del mismo.

RESULTA: Que en fecha 17 de septiembre de 2021, y ante el inicio del proceso arbitral, esta Superintendencia sostuvo una reunión virtual con el PSS doctor (...) en





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

la que solicitó que se identifiquen cuáles fueron las tarifas tomadas como referencia por la ARS y se valore la procedencia de la terminación del contrato. De igual forma, presentó el caso del afiliado (...), a quien le brindó servicios en la sala de emergencia luego de la rescisión del contrato; mediante el correo electrónico, el PSS remitió las evidencias y documentación referente al afiliado de **ARS (...)**, señor (...), atendido después de la terminación del contrato: 1) Reclamación a la ARS de fecha 1.º de agosto de 2021; 2) Objeción presentada y sellada por la ARS para este caso; 3) Solicitud de interconsulta del caso; y 4) Hoja de emergencia para la misma fecha y caso.

RESULTA: Que en fecha 15 de octubre de 2021, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales remite, vía correo electrónico, a la **ARS (...)** la solicitud de intervención y la documentación que le sirve de soporte junto a una explicación sucinta del caso.

RESULTA: Que en fecha 18 de octubre de 2021, la **ARS (...)**, en respuesta al correo anterior, indica que con el prestador (...) tienen el tema de que todos los procedimientos realizados por él a sus afiliados, son en el área de la emergencia a un costo como si fuesen realizados en quirófano, y que a pesar de la inconformidad mantuvieron contratados sus servicios. No obstante, consideran inaceptable el manejo del prestador (...) con la auditora de la ARS, doctora (...), quien refiere dificultades al momento de interactuar con este doctor. De igual forma, reportan que antes de notificar el término del contrato verificaron la disponibilidad de otro prestador en la zona de Mao para garantizar la atención de cirugía de sus afiliados. En relación a los procedimientos que no se encuentran en la tarifa de cirugía que maneja la ARS y que, en su momento fue entregada al prestador, este último pretende que sea reconocida la tarifa de otras ARS.

RESULTA: Que, mediante el correo electrónico de fecha 10 de noviembre de 2021, esta Superintendencia procede a convocar a una reunión virtual al equipo de **ARS (...)** para dar seguimiento a la revisión de la situación con el PSS doctor (...), pautada para realizarse en fecha 16 de noviembre de 2021, reprogramada a solicitud de la ARS para el 17 de noviembre del mismo año.

RESULTA: Que en fecha 17 de noviembre de 2021, el equipo técnico de esta Superintendencia sostuvo una reunión virtual con los representantes de **ARS (...)**, en la cual se trataron los temas relacionados con la rescisión del contrato suscrito entre **ARS (...)** y el prestador doctor (...); el tarifario establecido entre las partes; la reclamación del afiliado (...), autorización No. 311971 pendiente de monto; y las dificultades de comunicación manifestadas por la doctora (...) en sus interacciones con el doctor.





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

RESULTA: Que, en este encuentro virtual los representantes de la **ARS (...)** exponen, por un lado, que no les interesa mantener relaciones contractuales con el doctor (...); y, por el otro lado, que están en la disposición de realizar el pago de honorarios de los servicios prestados por el PSS, pero tomando como referencia los acuerdos tarifarios con las sociedades médicas correspondientes. También se abordó el caso del afiliado (...) cuyo reclamo fue glosado por el auditor, debido a que los servicios se brindaron luego de que ya no formaba parte de la red de la ARS. En ese sentido, se finalizó con el compromiso de que **ARS (...)** remitiera la documentación que sirve de sustento a sus consideraciones.

RESULTA: Que, en el marco de los acuerdos de la reunión anterior, en fecha 18 de noviembre de 2021, esta Superintendencia solicitó a la **ARS (...)**, vía correo electrónico, la lista de informaciones acordadas para la remisión por parte de la ARS, referente al caso del **PSS (...)**, a saber: **1)** Los informes o minutas levantadas en reunión realizada con el doctor (...); **2)** Las tarifas de la Sociedad Dominicana de Oftalmología; y **3)** Las tarifas de la Sociedad Dominicana de Ortopedia y Traumatología.

RESULTA: Que en fecha 19 de noviembre de 2021, el equipo de **ARS (...)** remite un correo electrónico en respuesta a las informaciones solicitadas sobre el **PSS (...)**, con los siguientes adjuntos: **1)** Formulario de solicitud de interconsulta cumplimentado en fecha 31 de mayo de 2021; **2)** Tarifario de la Sociedad Dominicana de Oftalmología; **3)** Tarifario de la Sociedad Dominicana de Ortopedia y Traumatología; **4)** Informe de auditoría del 25 de mayo de 2021 emitido por la auditora externa (...).

RESULTA: Que en fecha 13 de enero de 2022, luego de haber realizado las reuniones virtuales con cada una de LAS PARTES y con el fin de continuar con el proceso administrativo arbitral, la SISALRIL las convocó, vía correo electrónico, a participar de la vista oral pautada para el 19 de enero de 2022, de forma virtual, atendiendo a la solicitud del propio prestador, en virtud de su ubicación geográfica.

RESULTA: Que esta Superintendencia, actuando en su calidad de árbitro conciliador, luego de analizar la documentación proporcionada por LAS PARTES procedió a celebrar la vista oral correspondiente el día 19 de enero de 2022, de forma virtual, con la participación del equipo técnico de la Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes (DARCP) y la Dirección Jurídica (DJ); el PSS doctor (...); y los representantes de **ARS (...)**.

RESULTA: Que, en la vista oral, celebrada el día 19 de enero de 2022, el prestador expuso que el impase con la ARS se origina por dos situaciones puntuales: **a)** un





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

primer caso con el afiliado (...), quien llega vía emergencia, con características de lesiones particulares, donde la ARS inicia ofreciendo para el pago de los honorarios un monto de novecientos pesos (RD\$900.00) y luego sube hasta un monto tope. El doctor (...) refiere no haber aceptado los montos propuestos por la ARS, ya que desconoce de donde surgen las tarifas y solicita que le explique el origen de los montos presentados; y **b)** ya con el código suspendido, un segundo caso tiene lugar con el paciente (...), el cual llega vía emergencia, con un trauma producto de un accidente de vehículo de motor; al cual le fueron brindados servicios de emergencia por el citado profesional, quien asegura que la **ARS (...)** autoriza el procedimiento a realizar a través de la clínica, pero objeta el pago de los honorarios por una decisión administrativa previamente notificada.

RESULTA: Que el representante de la **ARS (...)**, doctor (...), expresó que el PSS doctor (...) nunca acepta los honorarios, considerando que el mismo tiene un tarifario propio con montos más elevados que los propuestos por la ARS. En otro orden, refieren que llama la atención de los auditores de la ARS que todos los procedimientos realizados por el doctor (...) sean en emergencia y no en el quirófano y reitera que no existe negativa de la ARS para el pago de la glosa del afiliado (...).

RESULTA: Que la **ARS (...)** expresó que, en relación al caso del paciente (...), el doctor (...), cuando aún estaba codificado, realizó una sutura de músculo en párpado y, a su vez, una sutura de párpado. La ARS evaluó ambos procedimientos con un monto de cinco mil pesos (RD\$5,000.00) cada uno, con lo que el PSS no estuvo de acuerdo y solicitó el tarifario de referencia, pues no está en la tarifa de cirugía firmada por el Colegio Dominicano de Cirujanos. En ese sentido, expresaron que la validación se hizo en función de las tarifas establecidas para otras especialidades, en este caso las sociedades médicas de Oftalmología y Ortopedia.

RESULTA: Que, en la referida vista oral, la doctora y auditora (...), plantea que no se le hace concurrencia a los servicios brindados en las emergencias, no obstante, en los casos presentados el doctor no estuvo de acuerdo con el pago originalmente autorizado. Por lo que, al no contar con acuerdo respecto al tarifario, la **ARS (...)** envía un comunicado el 30 de junio de 2021 a la PSS y al doctor (...), diciendo que en treinta (30) días habría suspensión de código y que debía presentar todo lo que estuviera pendiente. El código se suspendió el 30 de julio de 2021 y el honorario objetado en el mes de agosto, cuando ya tenía conocimiento de la suspensión y en el centro se había realizado la designación de médicos para dar el servicio en la semana que estuviera en servicio el doctor (...).





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

RESULTA: Que al final de la vista oral, LAS PARTES no arribaron a un acuerdo, quedando estas comprometidas con la remisión de la documentación. Mientras que, con relación al caso del señor (...), que se incluyó en la solicitud inicial, tanto la ARS como el doctor (...) confirman que la reclamación fue pagada por acuerdo entre LAS PARTES, por lo que esta Superintendencia queda liberada de valorar este aspecto.

RESULTA: Que en fecha 27 de enero de 2022, en atención a los requerimientos pendientes que se evidenciaron en la vista oral, se recibió respuesta de **ARS (...)** con relación al código SIMON 2743 Sutura de músculo y/o tendón y/o Fascia y/o Aponeurosis SOD, monto RD\$5,000.00, conforme al tarifario de la Sociedad Dominicana de Ortopedia y Traumatología; con relación al caso del señor (...), indican reconocer el 50% de los honorarios por el procedimiento realizado, debido a que el doctor (...) tenía conocimiento de que a la fecha del servicio no se encontraba activo con la **ARS (...)**.

RESULTA: Que en fecha 21 de febrero de 2022, ante la postura de la ARS de no tener interés de mantener el código con el prestador, esta Superintendencia remitió un correo electrónico a la **ARS (...)** solicitando la remisión de los médicos cirujanos adscritos a la Red de Prestadores de la ARS en la zona de Mao, con el interés de garantizar la satisfacción de la Red para los afiliados de esa demarcación, información que fue suministrada mediante el correo electrónico de fecha 22 de febrero de 2022.

RESULTA: Que en virtud de lo anterior, esta Superintendencia, actuando en calidad de árbitro conciliador, da constancia de que en la vista oral, el **PSS doctor (...)** y la **ARS (...)**, no llegaron a un acuerdo respecto al pago de honorarios por servicios prestados ni en lo referente a la terminación del contrato, por lo que quedó facultada para resolver la controversia suscitada entre LAS PARTES, como órgano administrativo arbitral, de conformidad con las atribuciones que le confiere a esta Superintendencia los artículos 176, literal i) y 178 literal j) de la Ley No. 87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y los artículos del 32 al 34 de la Ley No. 107-13, del 6 de agosto de 2013, sobre los derechos y deberes de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de procedimiento administrativo.

VISTOS los documentos y evidencias que conforman el expediente, descritos de manera enunciativa, las copias siguientes:

- 1) Contrato entre el **PSS doctor (...)** y la **ARS (...)**, de fecha 3 de agosto de 2017;





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

- 2) Comunicación de **ARS (...)** en la que notifica la terminación del contrato al **PSS doctor (...)**, de fecha 30 de junio de 2021;
- 3) Comunicación de fecha 19 de agosto de 2021, remitida por el **PSS doctor (...)**, en la que se le solicita a la SISALRIL que funja como árbitro conciliador, sobre las divergencias presentadas con **ARS (...)**, respecto a la falta de pago correspondientes a honorarios médicos, así como por la terminación del contrato, la cual contenía: **a)** La notificación de rescisión del contrato por parte de la ARS (...); **b)** El contrato suscrito entre las partes y **c)** la ficha de asistencia vía emergencia del afiliado (...);
- 4) Minuta de la reunión virtual sostenida con el **PSS doctor (...)** y los técnicos de la **SISALRIL**, en fecha 17 de septiembre de 2021;
- 5) Minuta de la reunión sostenida con representantes de la **ARS (...)** y los técnicos de la SISALRIL, en fecha 17 de noviembre de 2021;
- 6) Minuta de la vista oral de fecha 19 de enero de 2022 celebrada de forma virtual con el **PSS doctor (...)** y los representantes de la **ARS (...)**;
- 7) Correo electrónico remitido por los representantes de la **ARS (...)** del 27 de enero de 2022, en cumplimiento de los acuerdos a que arribamos en la vista oral, sobre los tarifarios tomados como referencia para los honorarios;
- 8) Correo electrónico remitido por la SISALRIL en fecha 21 de febrero de 2022 a la **ARS (...)**, solicitando la remisión de los médicos Cirujanos que conforman la Red de Prestadores de la ARS en la zona de Mao;
- 9) Correo electrónico remitido por los representantes de la **ARS (...)** a esta Superintendencia, de fecha 22 de febrero de 2022, con la relación de los cirujanos generales que forman parte de la red de la ARS en el municipio Mao.

LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES, LUEGO DE ESTUDIAR EL EXPEDIENTE:

En cuanto a la competencia de la SISALRIL

CONSIDERANDO 1: Que el presente caso se trata de una solicitud elevada a esta Superintendencia, para fungir como árbitro conciliador, por el **PSS doctor (...)**, por la falta de pago de honorarios por los servicios prestados en emergencia, a los afiliados al régimen contributivo (...) y (...) de **ARS (...)**, y por la terminación del contrato suscrito en fecha 3 de agosto de 2017 entre el **PSS doctor (...)** y **ARS (...)**, notificado el 30 de junio de 2021.

CONSIDERANDO 2: Que el artículo 175 de la Ley No. 87-01, dispone que esta Superintendencia ejercerá la función de velar por el estricto cumplimiento de la ley y sus normas complementarias y, entre otras cosas, deberá supervisar el pago





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

puntual a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y de estas a los Proveedores de Servicios de Salud (PSS).

CONSIDERANDO 3: Que el literal i) del artículo 176 de la Ley No. 87-01, dispone como una de las funciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la de: *“Fungir como árbitro conciliador cuando existan desacuerdos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), sean éstas entidades y/o profesionales de la salud y establecer, en última instancia, precios y tarifas de los servicios del plan básico de salud”*.

CONSIDERANDO 4: Que el literal j) del artículo 178 de la Ley No. 87-01, dispone como función del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, lo siguiente: *“Resolver, en primera instancia, las controversias en su área de incumbencia que susciten los asegurados y patronos, así como las **Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y PSS**, sobre la aplicación de la ley y sus reglamentos”*.

CONSIDERANDO 5: Que el artículo 32 de la Ley No. 107-13, establece que *“la función administrativa arbitral, mediante la cual la Administración dicta actos administrativos decidiendo controversias jurídicas entre los administrados, aplicando el derecho, se sustanciará de acuerdo con las garantías comunes de procedimiento previstas en el artículo siguiente. **Párrafo I.** Las leyes determinarán los ámbitos de aplicación de la función arbitral. Igualmente, concretarán los supuestos en los que el sometimiento de las partes al procedimiento arbitral será obligatorio y aquellos en los cuales será voluntario. **Párrafo II.** Para el ejercicio de la función arbitral, la Administración se someterá a los principios del procedimiento administrativo previstos en la presente ley. La legislación sectorial podrá establecer las peculiaridades de índole procedimental que sean necesarias, sin vulnerar los contenidos de esta ley”*.

CONSIDERANDO 6: Que el artículo 33 de la Ley No. 107-13, dispone que *“el procedimiento administrativo arbitral estará sujeto a las siguientes reglas: **1. Iniciación:** El procedimiento administrativo arbitral se iniciará de oficio cuando sea obligatorio o a instancia de las partes cuando sea voluntario. **2. Instrucción.** 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. Los interesados podrán proponer aquellas actuaciones que consideren pertinentes, pudiendo aportar los documentos y datos que consideren relevantes, así como hacer las alegaciones oportunas sobre éstos a lo largo de todo el procedimiento, hasta el momento anterior a la vista oral. 2.1 Los actos de*





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

*instrucción o investigación podrán consistir, entre otros, en los siguientes medios: a) Cualquier medio de prueba admitido en derecho y practicado de conformidad con los principios característicos de la legislación procesal. b) Informes, análisis, evaluaciones y, en general, estudios que resulten pertinentes u obligatorios, sean o no vinculantes. c) La participación activa de todos los interesados. 3. **Vista oral:** Finalizada la fase instructora, se abrirá la vista oral ante el órgano que ha de dictar la resolución arbitral. En la vista oral, el órgano arbitral dará la palabra a las partes para que de forma sucinta expongan sus alegaciones. El órgano arbitral podrá invitar a las partes, antes o después de los informes orales, a que concreten hechos y puntualicen, aclaren o rectifiquen cuanto sea preciso para delimitar el objeto de debate. 4. **Finalización:** El procedimiento arbitral finalizará mediante resolución expresa fundada en derecho, que será ejecutiva y ejecutoria”.*

CONSIDERANDO 7: Que, el artículo décimo cuarto del contrato de gestión suscrito entre LAS PARTES, en fecha 3 de agosto de 2017, dispone que “en caso de que surja un conflicto entre **LAS PARTES** que no pueda ser solucionado amigablemente, **ARS (...)** y **EL MÉDICO** se comprometen a someter su diferendo ante la SISALRIL, entidad que, en su calidad de árbitro conciliador, dictará una decisión la cual será vinculante y obligatoria para **LAS PARTES**, asimismo, **LAS PARTES** convienen aprobar una cláusula compromisoria en el presente acuerdo, en virtud de la cual aceptan acoger la decisión que al efecto adopte la SISALRIL respecto del conflicto existente entre **LAS PARTES**”.

CONSIDERANDO 8: Que, en virtud de la secuencia de acontecimientos anteriormente descritos, esta Superintendencia ha advertido que la posibilidad de dirimir y resolver la disputa existente entre LAS PARTES, entra dentro de las potestades legales reconocidas en la Ley No. 87-01; por lo que, sobre el particular se concluye que el órgano resolutorio tiene facultad legal para ponderar y resolver el diferendo, así como la naturaleza del conflicto está comprendida dentro de las potestades y competencias legales establecidas en el derecho vigente, sin que ninguna de LAS PARTES haya cuestionado la referida potestad en los actos del procedimiento. Por tanto, esta Superintendencia se encuentra habilitada para conocer la solicitud elevada por el **PSS doctor (...)**, para fungir como árbitro conciliador, con motivo de la controversia suscitada con **ARS (...)**, en virtud de lo establecido por los artículos 176 literal i) y 178 literal j) de la Ley No. 87-01, los artículos 32, 33 y 34 de la Ley No. 107-13 y el artículo décimo cuarto del contrato de gestión suscrito entre LAS PARTES.

En cuanto a las pretensiones y alegaciones de LAS PARTES





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

CONSIDERANDO 9: Que, como se ha verificado previamente, la solicitud de intervención de la SISALRIL para que funja como árbitro conciliador, realizada por el **PSS doctor (...)** tenía como petitorio principal esclarecer las tarifas tomadas como referencia, para la determinación de los honorarios médicos por los procedimientos quirúrgicos utilizados por parte de **ARS (...)**, de forma puntual, para el pago de los servicios brindados por el prestador al afiliado (...) y, posteriormente, al afiliado (...).

CONSIDERANDO 10: Que la parte final del párrafo II del artículo 30 de la Ley No. 87-01, dispone que “...*las ARS pagarán a las PSS en un plazo no mayor de 10 días calendario, a partir del pago recibido*”. Asimismo, el artículo 171 dispone 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*”.

CONSIDERANDO 11: Que el literal a) del artículo 5, de la Normativa sobre los Contratos de Gestión entre Administradoras de Riesgos de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales -ahora IDOPPRIL- y Prestadoras de Servicios de Salud, establece: “*Pagar puntualmente a las PSS en las fechas y tiempos precisados en la Ley 87-01, así como el valor correspondiente por los servicios prestados de conformidad con las modalidades de contratación señaladas por la Ley y/o tarifas y precios por servicios del PBS acordados entre las partes o establecidos por la SISALRIL para el caso específico del literal i) del artículo 176 de la Ley 87-01*”.

CONSIDERANDO 12: Que, en ese sentido, la **ARS (...)** informó, en la reunión sostenida el 17 de noviembre de 2021 con esta Superintendencia, que el tarifario tomado como referencia es el firmado por el Colegio Dominicano de Cirujanos. Sin embargo, para los casos de procedimientos que no se encuentran listados en el tarifario utilizado, consultan los de otras sociedades para convalidar los procedimientos realizados, y que para el caso específico del doctor (...) refieren que utilizaron el tarifario de la Sociedad Dominicana de Oftalmología y el de la Sociedad Dominicana de Ortopedia y Traumatología.

CONSIDERANDO 13: Que el 27 enero de 2022, la **ARS (...)** remitió un correo electrónico a este órgano regulador, con las tarifas puntuales utilizadas como referencia para proponer el pago, a saber: “*SIMON 2743 Sutura de Músculo y/o Tendón y/o Fascia y/o Aponeurosis SOD, Monto RD\$5,000 (Sociedad de*





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

ortopedia); y SIMON 398 Sutura de Avulsión en Pabellón Auricular, Nariz, Labios, Párpados o Genitales, monto RD\$5,000 (Sociedad de oftalmología). En base a los montos establecidos en ambas tarifas tomamos un punto medio”.

CONSIDERANDO 14: Que, efectivamente, durante la instrucción del proceso este órgano regulador pudo validar que el tarifario firmado por el Colegio Dominicano de Cirujanos acordado entre LAS PARTES y remitido a esta Superintendencia, vía correo electrónico, tanto por **ARS (...)** como el **PSS doctor (...)**, no contempla el procedimiento de **Sutura de heridas traumáticas en párpados**, servicio que fue ofrecido por el doctor (...) al afiliado (...), según consta en la ficha de emergencia de solicitud de interconsulta del Centro Médico (...) del 31 de mayo de 2021, en este caso los honorarios médicos están siendo reconocidos por la ARS por un monto de cinco mil pesos con 00/100 (RD\$5,000.00) basándose en procedimientos similares contenidos en las tarifas de otras sociedades médicas.

CONSIDERANDO 15: Que una vez evaluado el reconocimiento de los honorarios planteados por la ARS por un monto de cinco mil pesos con 00/100 (RD\$5,000.00), en contraste con la referida ficha de emergencia del 31 de mayo de 2021, donde se describe *“herida traumática de bordes irregulares en párpados superior e inferior, con compromiso del músculo orbicular del ojo en herida superior, realizando sutura hemostática y de aproximación en planos musculares y se continúa cerrando piel utilizando en herida superior crómico 4-0 y nylon 4-0, se continúa en herida inferior suturando párpado con nylon 6-0”*, y la relación de procedimientos y tarifas que la propia ARS tomó como referencia, esta Superintendencia se inclina por considerar que, conforme a la descripción anterior, el procedimiento realizado debe ser otorgado bajo el código **12341 Sutura profunda de herida múltiple de párpados**, incluido en la tarifa de la Sociedad Dominicana de Oftalmología por un monto de quince mil pesos con 00/100 (RD\$15,000.00).

CONSIDERANDO 16: Que en lo referente a la objeción realizada por el auditor de **ARS (...)** para el caso del afiliado (...), la ARS sustentó la no procedencia del pago de *“honorarios del Dr. (...) por no poseer código con ARS (...) ni poder ver pacientes de la misma según decisión administrativa”*. Esto en virtud de que para la fecha en que fue otorgado el servicio de emergencia, 1.º de agosto de 2021, la rescisión del contrato ya era efectiva y el doctor (...) no contaba con código de prestador activo en la **ARS (...)**. Posteriormente, en la vista oral del 19 de enero de 2022, la ARS planteó reconocer sólo el cincuenta (50%) del monto de los honorarios por el procedimiento realizado, debido a que el prestador tenía conocimiento de que no estaba activo con la **ARS (...)** a la fecha del servicio.





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

CONSIDERANDO 17: Que no obstante lo anterior, nos permitimos indicar que este órgano regulador, el 6 de abril de 2009, emitió la **Resolución Administrativa No.00165-2009**, que ordena a las ARS y al IDOPPRIL el pago a las PSS públicas o privadas, que no forman parte de su red, por la asistencia médica de emergencia prestada a los afiliados del régimen contributivo. Esta disposición y norma complementaria del sistema, indica en el dispositivo PRIMERO que: *“Se ordena a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) -ahora IDOPPRIL- reconocer la asistencia médica de emergencia y cubrir los gastos derivados de ésta, cuando el afiliado utilice los servicios médicos de las PSS públicas o privadas que no formen parte de su Red. Estos servicios serán pagados conforme a las tarifas promedio establecidas en los contratos con las PSS que integran su Red”*.

CONSIDERANDO 18: Que conforme a la citada Resolución Administrativa No.00165-2009, se constituye en improcedente el motivo o concepto de la objeción a la prestación de servicio realizada por el PSS doctor (...) en fecha 1.º de agosto de 2021 pues, aunque ciertamente ya no formaba parte de la Red de PSS de **ARS (...)** para la fecha de la asistencia, la misma fue otorgada vía emergencia mientras el doctor estaba de servicio.

CONSIDERANDO 19: Que, por lo expuesto en los considerandos anteriores, esta Superintendencia es del criterio que procede levantar la objeción realizada por **ARS (...)** para el caso del señor (...) y, consecuentemente, deben proceder con el pago de la totalidad de los honorarios por los servicios médicos brindados vía emergencia, por el PSS doctor (...) para el 1.º de agosto de 2022, por un monto de doce mil pesos **RD\$12,000.00** el cual había sido autorizado vía el centro médico, bajo el No. **446673**, tomando como referencia el código de cobertura **396, herida única de cara** según información confirmada por la ARS, en su correo de fecha 22 de febrero de 2022, es decir, el 100% del originalmente autorizado y no únicamente el 50% propuesto en la vista oral por la ARS.

CONSIDERANDO 20: Que no obstante la citada **Resolución Administrativa No.00165-2009**, y en virtud del dispositivo quinto de la **Resolución Administrativa No.00175-2009**, sobre la prohibición de cobro indebido por parte de las PSS a los afiliados del régimen contributivo, la ARS deberá garantizar que el médico tratante del afiliado pertenezca a su red de prestadores. Ahora bien, en aquellas ocasiones en que el doctor (...) se encuentre cumpliendo con sus funciones como médico asignado al servicio de emergencia y sea necesaria la atención en emergencia por el referido prestador, conforme a las políticas internas del PSS Clínica (...), la ARS no podrá limitar la cobertura de emergencia ofrecida por el **PSS doctor (...)** a los afiliados de **ARS (...)**.





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

CONSIDERANDO 21: Que además del aspecto de la tarifa de los honorarios, el prestador indica que la justificación de la rescisión del contrato no está contemplada dentro de los términos del mismo, y hace formal solicitud de revisión de la terminación, en virtud de su interés de mantener relaciones con la **ARS (...)**.

CONSIDERANDO 22: Que, sobre el particular, el contrato que vincula a LAS PARTES establece en el artículo vigésimo primero, lo siguiente: *“El presente contrato tiene una duración de un (1) año, contando a partir de la fecha de suscripción. Si antes de los treinta (30) días de la llegada del término ninguna de LAS PARTES lo hubiese denunciado, el mismo se prorrogará automáticamente por un nuevo período de un (1) año”*. Mientras que el artículo vigésimo segundo indica las causas por las que el contrato puede ser terminado, siendo la primera de ellas la que reza de la siguiente manera: *“a) Por la llegada del término, siempre que medie la notificación establecida en el artículo anterior”* que, como ya referimos, es de treinta días previo.

CONSIDERANDO 23: Que en fecha 30 de junio de 2021, la **ARS (...)**, en cumplimiento de lo estipulado en el contrato de gestión que regía las relaciones con el prestador, procedió a notificar al **PSS doctor (...)**, la terminación del contrato que se hubiese renovado automáticamente el 3 de agosto de 2021, de no haber sido denunciado con 30 días de antelación, como al efecto procedieron cuando indicaron *“que por decisión del Consejo de Administración estamos notificando la rescisión de contrato por prestación de servicios de salud, a partir de los 30 días de recibida esta comunicación”*, con lo cual podemos afirmar que, en este aspecto, la ARS actuó conforme al contrato suscrito entre LAS PARTES que se constituye en ley para las mismas.

CONSIDERANDO 24: Que, ante la terminación del contrato de gestión, esta Superintendencia procede a revisar lo referente a la satisfacción de la red de afiliados de **ARS (...)**, para lo cual es preciso tomar en cuenta lo establecido en el literal c) del artículo 150 de la Ley No. 87-01, que establece que las ARS deben organizar una red integral de servicios a nivel local con unidades subrogadas que cubran adecuadamente todas las prestaciones del Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO 25: Que, como regulador, nos abocamos a verificar la satisfacción de la red de prestadores de servicios de salud mediante la solicitud vía correo electrónico de fecha 21 de febrero de 2022, a la ARS para la remisión de los médicos cirujanos adscritos a la red de prestadores de la ARS en el municipio Mao, relación que fue suministrada por la **ARS (...)** el 22 de febrero del mismo año.





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

CONSIDERANDO 26: Que pudimos verificar que **ARS (...)** cuenta con siete (7) médicos especialistas en cirugía general en el municipio Mao, provincia Valverde, que garantizan el servicio a los afiliados de la zona, cinco (5) de los cuales forman parte del equipo de la PSS Centro Médico (...), PSS donde labora el **PSS doctor (...)**, con lo cual concluimos que queda abastecido el servicio de cirugía y, por vía de consecuencia, la satisfacción de la red de afiliados para la demarcación geográfica analizada.

CONSIDERANDO 27: Que esta Superintendencia, en función de árbitro conciliador, está obligada a resolver, por mandato de ley, las controversias que le son sometidas, cumpliendo con los requerimientos del acto administrativo. En ese sentido, la SISALRIL ha procurado hacer una valoración de las pruebas y el derecho que corresponde. En ese sentido, es preciso puntualizar que de los documentos remitidos para evaluación hemos descartado el informe de auditoría remitido en fecha 18 de octubre de 2021, sobre situación de conflicto con el PSS doctor (...), en virtud de que la relación de hechos no fue corroborada ante la falta de evidencia que lo sustente.

POR TALES MOTIVOS Y VISTOS: La Ley No. 87-01, del 9 de mayo de 2001 y sus modificaciones; la Normativa sobre los Contratos de Gestión; la Ley No. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo; la Resolución Administrativa No.00165-2009, del 6 de abril de 2009, que ordena a las ARS y al IDOPPRIL el pago a las PSS públicas o privadas, que no forman parte de su red, por la asistencia médica de emergencia prestada a los afiliados del régimen contributivo; Resolución Administrativa No.00175-2009, del 5 de octubre de 2009, sobre la prohibición de cobro indebido por parte de las PSS a los afiliados del régimen contributivo; y la Resolución Administrativa No.00240-2021, del 25 de noviembre de 2021, que establece la Normativa sobre Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), esta Superintendencia:

RESUELVE:

PRIMERO: ACOGE, parcialmente, la solicitud elevada por el **PSS doctor (...)**, mediante la cual solicitó a esta Superintendencia fungir como árbitro conciliador, con motivo de la controversia suscitada con **ARS (...)**, por la falta de acuerdo en las tarifas tomadas como referencia por la referida ARS, en lo relativo a los servicios de medicina quirúrgica brindados por el doctor.

SEGUNDO: ORDENA a la **ARS (...)** pagar la suma de **quince mil pesos dominicanos con 00/100 (RD\$15,000.00)**, por concepto de pago de honorarios por





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

los servicios médicos quirúrgicos brindados al señor (...) (autorización No. 311971), otorgado a tarifa de la Sociedad Dominicana de Oftalmología, bajo el código **12341 Sutura profunda de herida múltiple de párpados**, a favor del **PSS doctor (...)**.

TERCERO: ORDENA a la **ARS (...)** levantar la objeción realizada a los honorarios en el caso del señor (...) (autorización No. 446673), aun cuando el prestador ya no contaba con el código con la ARS, por tratarse de atención médica de emergencia; y proceder con el pago de los **doce mil pesos dominicanos con 00/100 (RD\$12,000.00)**, originalmente autorizados bajo el código de cobertura **396 Herida única de cara**.

CUARTO: RECHAZA la solicitud del **PSS** de intervenir para la reposición del código con la **ARS (...)**, en virtud de que esta última procedió a notificar con treinta (30) días de antelación la terminación del contrato de gestión, conforme a lo dispuesto en los artículos vigésimo primero y vigésimo segundo del contrato de gestión; y sustentados en que se pudo corroborar que **ARS (...)** cuenta con una red de prestadores en el municipio Mao que satisface la red de afiliados de la referida demarcación.

QUINTO: REITERA a la **ARS (...)** que deberá garantizar que el médico tratante del afiliado pertenezca a su red de prestadores, teniendo también presente que las atenciones en sala de emergencia cuentan con cobertura, independientemente del médico que la otorgue, incluyendo al doctor (...), siempre y cuando este último sea, ineludiblemente, el médico asignado al servicio de emergencia del Centro Médico (...), no obstante, no formar parte de la red de prestador de la ARS.

SEXTO: ORDENA notificar la presente resolución a **ARS (...)** y **PSS doctor (...)**, para los fines legales correspondientes.

Dada en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veinticuatro (24) días del mes de marzo del año dos mil veintidós (2022).

Dr. Jesús Feris Iglesias
Superintendente

El presente extracto es conforme a la resolución extensa firmada por el Superintendente en fecha 24 de marzo de 2022.

