



República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA No. _____-2022 QUE ESTABLECE EL MECANISMO DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE FALLECIDOS PARA EL TRASPLANTE RENAL A PARTIR DEL DONANTE CADAVERÍCO, PARA SU FINANCIAMIENTO POR EL SEGURO FAMILIAR DE SALUD

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

CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República Dominicana en su artículo 60 establece 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."*

CONSIDERANDO: Que el artículo 61 de la Constitución de la República establece que toda persona tiene derecho a la salud integral y que el Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas.

CONSIDERANDO: Que en fecha 9 de mayo del año 2001, fue promulgada la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, con la finalidad de desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

CONSIDERANDO: Que el artículo 2 de la Ley No. 87-01, establece que las resoluciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales constituyen normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que el Párrafo II del artículo 129 de la Ley No. 87-01, dispone que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) aprobará un catálogo detallado, con los servicios que cubre el Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO: Que el artículo 174 de la Ley No. 87-01, dispone 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, por lo que tiene la responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones que establece la referida Ley y sus normas complementarias, a fin de





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales y de los principios de la seguridad social.

CONSIDERANDO: Que el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante Resolución No. 48-13, de fecha 10 de octubre de 2002 y promulgado mediante Decreto No. 74-03, de fecha 31 de enero de 2003, contempló la cobertura del trasplante renal, cuando en su artículo 34, párrafo II, literal b), establece dentro de las enfermedades o tratamientos de alto nivel de complejidad y costo los trasplantes de órganos y tratamientos con diálisis para la insuficiencia renal crónica.

CONSIDERANDO: Que mediante el artículo 17 del mismo reglamento, bajo el título de la exclusiones y limitaciones, se ratifica la cobertura del trasplante renal, al establecer, en su literal i) que, dentro de las exclusiones a la cobertura del Plan Básico de Salud se encuentra los Trasplante de Órganos, salvo el trasplante renal..., estableciendo que su realización estará sujeta a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas guías de atención integral.

CONSIDERANDO: Que con ánimo de dar una atención integral al trasplante renal, el CNSS emite la Resolución No.533-01, de fecha 8 de octubre de 2021, mediante la cual, establece en su artículo cuarto, un límite de cobertura a RD\$3,500.000.00 por año, a un 80% de cobertura y según gradualidad establecida en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No.178-2010, de fecha 26 de abril de 2010; se elimina el subgrupo 9.7 y se crea el grupo 13 para Trasplante Renal, en el Catálogo de Presentaciones de Servicios de Salud, incluyendo los siguientes subgrupos: Subgrupo 13.1 Pre-Trasplante; Subgrupo 13.2 Cobertura Donante Cadavérico; Subgrupo 13.3 Trasplante; Subgrupo 13.4 Post-Trasplante.

CONSIDERANDO: A que el mismo artículo cuarto de la referida Resolución del CNSS No.533-01, establece, en uno de sus puntos, lo siguiente: *“La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, junto al Programa de Alto Costo del Ministerio de Salud Pública y el INCORT, establecerá mediante una Normativa (guía de financiamiento), los criterios para que un afiliado pueda recibir la cobertura de atención integral del Trasplante Renal. Asimismo, establecerá, mediante resolución administrativa, el mecanismo de notificación oportuna de pacientes con muerte encefálica; el mismo aplicará para todos los pacientes, independientemente de su condición de afiliación al Sistema Dominicano de Seguridad Social”.*

CONSIDERANDO: Que se hace necesario establecer los mecanismos de notificación oportuna de pacientes con muerte encefálica, en interés de que los trámites administrativos entre ARS y PSS fluyan adecuadamente, sin que los





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

mismos puedan generar limitaciones para la cobertura efectiva del trasplante renal en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

POR TALES MOTIVOS Y VISTOS: La Constitución de la República; la Ley General de Salud No. 42-01, de fecha 8 de marzo del año 2001; la Ley No. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS); el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico aprobado mediante Decreto No.74-03, de fecha 31 de enero de 2003; la Resolución del CNSS No.533-01, de fecha 9 de octubre de 2021; esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales emite la siguiente:

RESOLUCIÓN:

ARTÍCULO PRIMERO: Se dispone la cobertura extendida por 24 horas del donante cadavérico, iniciado a partir de la declaración de la muerte encefálica, siempre que el mismo se encuentre en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) o en el área de emergencia, urgencia, asistido con ventilación mecánica y con un valor en la escala de Glasgow ≤ 7 .

ARTÍCULO SEGUNDO: Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) generadores de trasplantes deberán notificar al Coordinador Hospitalario y este al Coordinador Regional de Trasplante del Instituto de Coordinación de Trasplante (INCORT), las condiciones y características de los pacientes que cumplen con los criterios establecidos por el INCORT para el diagnóstico de probable muerte encefálica.

ARTÍCULO TERCERO: Una vez el Coordinador Hospitalario de Trasplante evalué al paciente y confirmé su estado, analizará si existen contraindicaciones clínicas y/o legales para la donación. En caso de que no existieran, notificará al Coordinador Regional de Trasplante del INCORT por considerar al paciente como un donante cadavérico potencial; así mismo, el departamento administrativo de la PSS realizará una pre-notificación a la ARS del donante, mediante los medios acordados previamente.

ARTÍCULO CUARTO: El Coordinador Hospitalario de Trasplante prescribirá al referido paciente, las pruebas virales, marcadores tumorales, como otras pruebas requeridas para completar su evaluación; confirmará la muerte encefálica con el Doppler Transcraneal u otras pruebas de imágenes (según protocolo), y verificará la legalidad diagnóstica y autorización legal si fuera necesario. Una vez confirmada la muerte encefálica, el Coordinador Hospitalario de Trasplante y el





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

Prestador de Servicios de Salud notificarán a la ARS del donante cadavérico para la autorización de la cobertura por 24 horas extendidas.

ARTÍCULO QUINTO: Luego de analizados los resultados, y certificada la muerte encefálica, encontrándose el mismo apto para los fines, el Coordinador Hospitalario de Trasplante informará a los familiares del paciente y solicitará, mediante consentimiento informado, su autorización para la donación.

ARTÍCULO SEXTO: Tan pronto la familia del paciente con muerte encefálica autorice la donación, éste se convertirá en un donante real, se realizará la toma de muestra de los Antígenos de Histocompatibilidad (HLA) al donante y se procederá a la extracción de los riñones.

PÁRRAFO I.- Si una vez extraído los riñones, éstos se encontraran viables, se procederá con el implante del órgano, convirtiéndose el donante cadavérico, en un donador efectivo o real.

PÁRRAFO II.- En caso de que los riñones extraídos no fueran viables morfológicamente, se procedería a desecharlos, convirtiéndose el paciente cadavérico en un “No Donante”, finalizando el proceso.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Inmediatamente sea notificado, el Coordinador Regional de Trasplante del INCORT deberá comunicar sobre la muerte encefálica del paciente a los coordinadores clínico y quirúrgico de trasplante.

PÁRRAFO I.- El Coordinador Quirúrgico de Trasplante será responsable de la extracción de los riñones.

PÁRRAFO II.- El Coordinador Clínico revisará la lista de espera de pacientes, contactará a los posibles receptores según criterios de la lista y prescribirá los estudios pre quirúrgicos y las pruebas cruzadas, es decir, las pruebas CROSSMATCH; notificará a las ARS(s) de los receptores, a través del departamento de administración del Prestador, para la autorización de la evaluación.

PÁRRAFO III.- El INCORT coordinará junto a los profesionales de las PSS la extracción y traslado de los riñones, que estará a cargo del equipo quirúrgico que le corresponda.

ARTÍCULO OCTAVO: Una vez evaluados y calificados los posibles receptores que aplican para el trasplante, el Prestador de Servicios de Salud trasplantador,





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

junto al Coordinador Clínico de Trasplante, notificarán a la ARS del receptor para la autorización del trasplante.

PÁRRAFO.- Los posibles receptores evaluados que no califiquen para recibir el riñón, regresarán a la lista de espera.

ARTÍCULO NOVENO: Si una vez diagnosticada la muerte encefálica existieran contraindicaciones clínicas y/o legales para la donación, se considerará al paciente como un “No Donante”, finalizando el proceso.

ARTÍCULO DÉCIMO: En caso de que la familia del paciente con muerte encefálica no autorice la donación, este se considerará como un “No Donante”, finalizando el proceso.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: Una vez extraídos los riñones del donante efectivo, el Coordinador de Trasplante Hospitalario solicitará al Prestador de Servicios de Salud la entrega del fallecido a los familiares para los trámites correspondientes, finalizando el proceso de donación.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: Constituye parte integral de esta resolución, el flujograma del proceso de notificación oportuna de fallecidos para la donación, a partir de donadores cadavéricos.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: Se ordena la publicación de la presente resolución en la página Web institucional: www.sisalril.gob.do, para los fines legales correspondientes.

Dada en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los ____ (__) días del mes de _____ del año dos mil veintidós (2022).

Dr. Jesús Feris Iglesias
Superintendente

