



## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

### RESOLUCIÓN DJ-RR No. 013-2023

### **SOBRE EL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN INTERPUESTO POR LA ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD, INCORPORADA (ADIMARS, INC.) CONTRA LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA NO. 00251-2023, DE FECHA 3 DE MARZO DE 2023.**

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.

**CON MOTIVO DEL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN** incoado por la **ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD, INCORPORADA (ADIMARS, INC.)**, organización sin fines de lucro, incorporada de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con su domicilio social y oficina principal en la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, identificada con el Registro Nacional de Contribuyente No. 4-30-05361-9, representada por su apoderada, Lcda. Alba Joselín Holguín Pichardo, contra la Resolución Administrativa No. 00251-2023, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilado, del Seguro de Riesgos Laborales y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL.

**RESULTA:** Que las resoluciones emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales constituyen normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), conforme a lo establecido por el artículo 2° de la Ley No. 87-01.

**RESULTA:** Que, conforme los literales a) y c) del artículo 148 de la citada ley, las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) tienen la función de asumir el riesgo de garantizar a los beneficiarios una protección de calidad, oportuna y satisfactoria y de coordinar la red de Proveedores de Servicios de Salud (PSS) para maximizar su capacidad resolutive, respectivamente.

**RESULTA:** Que el artículo 174 de la Ley No. 87-01 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.

**RESULTA:** Que el artículo 175 de la citada Ley No. 87-01 establece que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, actuando en nombre y representación del Estado Dominicano, ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la referida Ley y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados y de vigilar la solvencia financiera de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS).





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

**RESULTA:** Que el literal b) del artículo 176 de la Ley No. 87-01 dispone que, dentro de las funciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, está la de autorizar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las ARS que cumplan con los requisitos establecidos por la referida ley y sus normas complementarias.

**RESULTA:** Que los artículos 98 y siguientes de la Ley General de Salud No. 42-01 y el artículo 163 de la Ley No. 87-01 establecen que todo beneficiario tiene el derecho a servicios de salud de calidad óptima, con base en las normas y criterios previamente establecidos por Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), que tienen que ver con instalación física, equipos, organización y funcionamiento de tal manera que garantice al usuario un nivel de atención adecuado.

**RESULTA:** Que, mediante la Resolución Administrativa No. 00111-2007, de fecha 3 de abril de 2007, la SISALRIL aprobó la Normativa sobre los Contratos de Gestión que regula los convenios pactados entre Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), hoy Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), y las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).

**RESULTA:** Que el párrafo del artículo 9 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión dispone que: "Las ARS/ARL y las PSS establecerán una cláusula en la cual la PSS acepta la devolución de los valores cobrados en exceso por encima de los montos establecidos, sujeto a requerimiento del afiliado a través de su ARS o de la SISALRIL".

**RESULTA:** Que, en fecha 21 de julio de 2008, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales emitió la Resolución Administrativa No. 00156-2008, que prohíbe cobro de anticipo o depósito con cargo al afiliado del SFS, a través de la cual se ordena a las ARS garantizar que en ningún caso o circunstancia las PSS contratadas por estas, exijan a los afiliados del SFS pagos por concepto de anticipo o depósito como garantía por los servicios de atención médico-quirúrgico que estos requieran, o nieguen el servicio por no realizar dicho depósito o anticipo.

**RESULTA:** Que, en fecha 6 de abril de 2009, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales emitió la Resolución Administrativa No. 00165-2009, que ordena a las ARS y a la ARLSS, actual Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), a realizar 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.

**RESULTA:** Que, en fecha 5 de octubre de 2009, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales emitió la Resolución Administrativa No. 00175-2009, sobre la Prohibición de Cobro indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, la cual en su artículo tercero instruye a las ARS y a la ARL, actual IDOPPRIL, a reembolsar a los afiliados los montos cobrados por las PSS contratadas o los gastos en que el afiliado incurra, cuando provenga de: 1) un cobro en exceso a los copagos, cuotas moderadoras fijas o variables que correspondan al afiliado y por servicios que estén previamente establecidos; y 2) erogaciones económicas efectuadas por el afiliado que correspondan a coberturas contenidas en sus planes o a coberturas de riesgos laborales.





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

**RESULTA:** Que el párrafo I del referido artículo tercero de la Resolución Administrativa No. 00175-2009 establece que: "En los casos que proceda, se autoriza a las ARS y a la ARL a deducir de las cuentas por pagar a la PSS, los montos de los reembolsos efectuados a favor del afiliado, siempre que el afiliado realice una reclamación a su ARS o ARL, debidamente documentada. El afiliado contará con un plazo máximo de noventa (90) días calendario para realizar su reclamación de reembolso, contados a partir de la fecha del pago efectuado a la PSS".

**RESULTA:** Que la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) recomendó a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) la emisión de una política unificada que regule los requisitos para gestionar los reembolsos por gastos médicos que sea aplicada a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), con la finalidad de resarcir a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en caso de vulneración de derechos.

**RESULTA:** Que se hizo necesario establecer un procedimiento a través del cual se estandarice el mecanismo para procesar las solicitudes de reembolso realizadas por los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, y/o a los beneficiarios de cualquiera de los planes regulados por la SISALRIL o del Seguro de Riesgos Laborales ante las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), a fin de proteger los derechos de los afiliados o beneficiarios. Así como, para así evitar que éstos se vean perjudicados cuando se produzca un cobro indebido o tenga que asumir el costo de un servicio de salud en cobertura.

**RESULTA:** Que en cumplimiento de lo establecido en los artículos 23 y 24 de Ley No. 200-04, sobre Libre Acceso a la Información Pública, los artículos 45 y siguientes de su Reglamento de Aplicación, promulgado mediante el Decreto No.130-05, del 25 de febrero de 2005; y los artículos 30 y siguientes de Ley No. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, del 6 de agosto de 2013, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 2 de noviembre de 2021, sometió a consulta pública el proyecto de resolución que regula los reembolsos de pagos por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a planes especiales de pensionados y jubilados, y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL o del Seguro de Riesgos Laborales, la cual se encontraba disponible en la página web: [www.sisalril.gob.do](http://www.sisalril.gob.do).

**RESULTA:** Que, en ese sentido, esta Superintendencia recibió los comentarios y observaciones por parte de la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS) y la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), las cuales se encuentran en el expediente físico de la SISALRIL y fueron publicadas en el portal web institucional. Adicionalmente, se sostuvieron reuniones en las que se recibieron observaciones y sugerencias de manera verbal.





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

de 19

**RESULTA:** Que, adicional a lo anterior, la SISALRIL procedió a remitir el borrador de resolución por medio a la circular SISALRIL DJ-DARCP-DARL No. 2021005693, de fecha 8 de noviembre de 2021, dirigida a todas las ARS, la DIDA, el Colegio Médico Dominicano (CMD), el Consejo de Sociedades Médicas Especializadas, la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP) y a las asociaciones de farmacias, con la finalidad de recibir las observaciones y/o sugerencias correspondientes.

**RESULTA:** Que, luego de agotado el proceso de consulta pública, en fecha 3 de marzo de 2023, la SISALRIL emitió la Resolución Administrativa No. 00251-2023, que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilado, del Seguro de Riesgos Laborales y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL.

de 19

**RESULTA:** Que, en fecha 7 de marzo de 2023, la Superintendencia, mediante Comunicación SISALRIL DJ-DARCP-DARL No. 2023001057, notificó a las partes interesadas la Resolución Administrativa No. 00251-2023, previamente descrita, a los fines de que tomen conocimiento de la misma.

**RESULTA:** Que, no conforme con algunas de las disposiciones establecidas en la Resolución Administrativa No. 00251-2023, antes indicada, la **Asociación de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, INC.)** interpuso un Recurso de Reconsideración ante la SISALRIL en fecha 10 de abril de 2023 contra la resolución en cuestión, con el siguiente petitorio, a saber:

de 19

***“PRIMERO:** Declara válido en cuanto a la forma y fondo el presente Recurso de reconsideración contra la Resolución administrativa No. 00251-2023, que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a los Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, del Seguro de Riesgos Laborales y/o Beneficiarios de los Planes regulados por la SISALRIL.*

***SEGUNDO:** Suspender la aplicación y ejecución de la Resolución administrativa No. 00251-2023, que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a los Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, del Seguro de Riesgos Laborales y/o Beneficiarios de los Planes regulados por la SISALRIL, de fecha 03 de marzo del 2023; hasta se determine la procedencia de las modificaciones solicitadas y se tome una decisión sobre el presente Recurso.*

de 19

***TERCERO:** Notificar a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) sobre el presente Recurso, en vista de que esa SISALRIL notificó el acto administrativo del asunto mediante Circular SISALRIL DJ-DARCP-DARL No. 2023001057 de fecha 07 de marzo de 2023”.*

de 19

**VISTOS** los documentos que conforman el expediente, a saber: 1) Instancia de la Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada

de 19





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

(ADIMARS, Inc.), de fecha 7 de marzo de 2023, contentiva del Recurso de Reconsideración interpuesto contra la Resolución Administrativa No. 00251-2023, previamente descrita, depositada en fecha 10 de abril de 2023 ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); 2) Circular SISALRIL DJ-DARCP-DARL No. 2023001057, de fecha 7 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); y, 3) Resolución Administrativa No. 00251-2023, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilado, del Seguro de Riesgos Laborales y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL.

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

**CONSIDERANDO:** Que el presente caso se trata de un recurso de reconsideración incoado por la **ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD, INCORPORADA (ADIMARS, INC.)**, organización sin fines de lucro, incorporada de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con su domicilio social y oficina principal en la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, identificada con el Registro Nacional de Contribuyente No. 4-30-05361-9, representada por su apoderada, Lcda. Alba Joselin Holguín Pichardo, contra la Resolución Administrativa No. 00251-2023, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilado, del Seguro de Riesgos Laborales y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, a nombre y en representación del Estado Dominicano, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. Así como, de proteger los intereses de los afiliados y vigilar la solvencia financiera de la Administradora de Riesgos de Salud (ARS).

**CONSIDERANDO:** Que el artículo 47 de la Ley No. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, dispone lo siguiente: **"Artículo 47. Actos recurribles.** Los actos administrativos que pongan fin a un procedimiento, imposibilitan su continuación, produzcan indefensión, lesionen derechos subjetivos o produzcan daños irreparables podrán ser directamente recurridos vía administrativa."

**CONSIDERANDO:** Que el artículo 53 de la referida Ley No. 107-13, antes detallada, establece lo siguiente: **"Artículo 53. Recurso de reconsideración.** Plazo para su interposición. Los actos administrativos podrán ser recurridos ante los órganos que los dictaron en el mismo plazo de que disponen las personas para recurrirlos a la vía contencioso-administrativa".





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

1 de 19

**CONSIDERANDO:** Que el artículo 5 de la Ley No. 13-07, de fecha 5 de febrero de 2007, que crea el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, establece los plazos para recurrir por la vía contencioso-administrativa, disponiendo lo siguiente: "... el plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día en el que recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado o del día de expiración de los plazos fijados si se tratare de un recurso por retardación o silencio de la Administración..."

**CONSIDERANDO:** Que el párrafo I del artículo 20 de la Ley No. 107-13 establece lo siguiente: "...**Párrafo I.** Los plazos se contarán siempre a partir del día siguiente a aquel en que tenga lugar la publicación o notificación del acto que los comunique. Siempre que no se exprese otra cosa, se señalarán por días que se entenderán hábiles, excluyendo del cómputo los sábados, domingo y feriados".

**CONSIDERANDO:** Que, en esas atenciones, el Tribunal Constitucional, mediante Sentencia TC/0344/18 de fecha 4 de septiembre de 2018, interpretó que, como en la Ley No. 13-07 no dispone la naturaleza del plazo del recurso contencioso-administrativo, dicho plazo es de naturaleza hábil.

**CONSIDERANDO:** Que esta Superintendencia notificó a las administradoras de riesgos de salud (ARS) que están representada por la peticionaria, **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** la Resolución Administrativa No. 00251-2023, objeto de reconsideración, en fecha 8 de marzo de 2023; mientras que, el Recurso de Reconsideración fue interpuesto por la Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras De Riesgos De Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.) en fecha 10 de abril de 2023. Por consiguiente, es de derecho, declarar la admisibilidad, en cuanto a la forma, por haber sido interpuesto dentro del plazo de treinta (30) días hábiles, de conformidad con las normativas y disposiciones legales previamente expuestas.

**CONSIDERANDO:** Que el artículo 8 de la Ley No. 107-13 establece lo siguiente: "**Artículo 8. Concepto Acto Administrativo.** Acto administrativo es toda declaración unilateral de voluntad, juicio o conocimiento realizada en ejercicio de función administrativa por una Administración Pública, o por cualquier otro órgano u ente público que produce efectos jurídicos directos, individuales e inmediatos frente a terceros".

**CONSIDERANDO:** Que el acto de administrativo, objeto del presente recurso de reconsideración, concierne a la Resolución Administrativa No. 00251-2022, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por esta Superintendencia en ejercicio de su función administrativa conferidas por el literal 9) del inciso c) del artículo 2, combinadas con los artículos 32 y 175 de la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, y sus modificaciones; cuyas disposiciones legales le confieren al Órgano la potestad reguladora de emitir resoluciones concerniente al espectro jurídico de sus funciones, tales como: velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01, sus Normas Complementarias, proteger los intereses de los afiliados, vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas

Página 6 de 19





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

Administradoras y de éstas a las PSS y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

**CONSIDERANDO:** Que, con motivo de un recurso de reconsideración elevado por la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** contra Resolución Administrativa No. 00251-2023, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilado, del Seguro de Riesgos Laborales y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL, tiene como objeto, según su petitorio, en lo siguiente:

***“PRIMERO:** Declara válido en cuanto a la forma y fondo el presente Recurso de reconsideración contra la Resolución administrativa No. 00251-2023, que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a los Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, del Seguro de Riesgos Laborales y/o Beneficiarios de los Planes regulados por la SISALRIL.*

***SEGUNDO:** Suspender la aplicación y ejecución de la Resolución administrativa No. 00251-2023, que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a los Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, del Seguro de Riesgos Laborales y/o Beneficiarios de los Planes regulados por la SISALRIL, de fecha 03 de marzo del 2023; hasta se determine la procedencia de las modificaciones solicitadas y se tome una decisión sobre el presente Recurso.*

***TERCERO:** Notificar a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) sobre el presente Recurso, en vista de que esa SISALRIL notificó el acto administrativo del asunto mediante Circular SISALRIL DJ-DARCP-DARL No. 2023001057 de fecha 07 de marzo de 2023”.*

**CONSIDERANDO:** Que la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** persigue el petitorio antes descrito y fundamenta su recurso de reconsideración contra la Resolución Administrativa No. 00251-2023, antes detallada, en los siguientes puntos y/o argumentos centrales, a modo síntesis, a saber:

- i)* Con relación al párrafo I del artículo 4 de la resolución, que en los casos que el afiliado se niegue a su traslado, la cuenta sea manejada por el PSS como privada y la ARS no asuma ningún reembolso ni reclamación médico por ese afiliado y/o asegurado;
- ii)* Con relación al párrafo II del artículo 4 de la resolución, establece que se debe especificar cuáles son las causas inherentes al afiliado y/o asegurado;





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

- iii) Con relación al párrafo II del artículo 5 de la resolución, la peticionada del recurso manifiesta que dicho articulado manda a la ARS a debitar de una cuenta de PSS el monto reembolsado al afiliado por concepto de cobro indebido o pago por servicios cubiertos en su plan contratado. Sin embargo, cuando sea una PSS fuera de la red o poco utilizada por los usuarios, la ARS asume el riesgo unilateralmente, riesgo que la PSS debe asumir un 50% para que sea cónsono con el artículo 172 de la Ley No. 87-01.

Además, la solicitante del recurso manifiesta que se debe aclarar que los reembolsos se reconocerán a las tarifas promedios que las ARS tengan pactadas con las PSS de igual nivel de complejidad, especialidad o subespecialidad;

- iv) Con relación al artículo 6 de la resolución, se debe eliminar por carecer de sentido, ya que toda la responsabilidad de reclamar el derecho de cobertura recae sobre la ARS, resaltando que se parte de la ignorancia del afiliado o asegurado;
- v) Con relación al artículo 7 de la resolución, expresa que se debe mantener el plazo de 90 días para reclamar el reembolso, acorde a la Resolución 175-2009, destacando que una persona que deja pasar 3 meses sin reclamar no tiene interés en recuperar cualquier dinero que haya sido pagado;
- vi) Con relación al artículo 8, la legislación manda a la ARS a asumir el remanente de los pagos de cualquier acuerdo de pago hecho entre el afiliado o el asegurado y la PSS. Sin embargo, la ARS no es parte de dicho convenio; por lo que, no tiene responsabilidad por lo consignado. Siendo así, requiere que se modifique para que el afiliado o asegurado siga el curso normal del proceso de reembolso de lo no pagado y sea acorde a los porcentajes de cobertura del plan;
- vii) Con relación al literal d) del numeral 2 del artículo 9 de la resolución, el peticionario sugiere que se establezca poder notariado y legalizado en sustitución de autorización legalizada por un notario, ya que el notario no emite autorizaciones ni legaliza, sino que el notario certifica lo declarado por las partes y la Procuraduría General de la República legaliza la firma del notario;
- viii) Con relación al artículo 15 de la resolución, señala un Instructivo para los esquemas y reporte de gastos ante la DGII. No obstante, no se establece el plazo en que la SISALRIL lo hará de conocimiento;
- ix) A modo general, requiere que se reconsidere el margen de tiempo en la puesta de ejecución de la resolución, destacando las adaptaciones en los sistemas de autorización y cobertura de las ARS, que no se cuenta con el Instructivo y que se puede mantener hasta tanto la política de reembolso que cada ARS practica en la actualidad; y
- x) Con relación al formulario presentado, la peticionaria del recurso establece que debe contener un espacio para explicar motivos de negación de reembolso y debe





**República Dominicana**  
**Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**

estar numerado desde la entidad rectora para fines de seguimiento e identificación de casos.

**CONSIDERANDO:** Que, visto los argumentos antes expuestos, esta Superintendencia procederá, para el conocimiento y fallo de este recurso de reconsideración, a abordar el análisis de cada punto en el orden en que fue planteado por la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su instancia contentiva del recurso y detallado en el considerando anterior de esta resolución.

*i) Referente al Párr. I del Art. 4 de la resolución:*

**CONSIDERANDO:** Que la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración establece que la ARS no debe asumir ningún reembolso ni reclamación médico por el afiliado que se niegue a su traslado de una PSS fuera de la red de la ARS.

**CONSIDERANDO:** Que, al respecto o en la situación de negativa por parte del afiliado de su traslado, la resolución, objeto de reconsideración, persigue, según el párrafo II del Art. 4 de la misma, que la ARS tenga la obligación de realizar acercamientos con el PSS, a los fines de negociar el costo de los servicios. Esto con el fin de que la ARS asuma el riesgo de garantizar a los beneficiarios una protección de calidad, oportuna y satisfactoria, de conformidad con el inciso a) del artículo 148 de la Ley No. 87-01.

**CONSIDERANDO:** Que, al respecto, esta Superintendencia considera como una causa inherente la negativa del afiliado de su traslado a una PSS de la red de la ARS. Por lo que, en esos casos, es de aplicación el párrafo II del artículo 4 de la resolución, lo cual es cónsono con el fin que persigue la norma y acorde a los principios rectores de la seguridad social, establecidos en el artículo 3 de la Ley No. 87-01, resaltando que la redacción del texto regulatorio cuestionado es precisa y que el ingreso del afiliado a la PSS fuera de la red se produce por emergencia.

*ii) Referente al Párr. II del Art. 4 de la resolución:*

**CONSIDERANDO:** Que la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración considera que, con relación al párrafo II del artículo 4 de la resolución, es necesario que se especifique o se realice un detalle de las causas inherentes al afiliado y/o asegurado.

**CONSIDERANDO:** Que, en esa tesitura, es de resaltar que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, de conformidad con el artículo 2°, 31, 174 y 175 de la Ley No. 87-01, dispone de la atribución reguladora del sector. Por ello, haciendo uso de su facultad legal emite la resolución, objeto de recurso de reconsideración, en búsqueda de garantizar a los beneficiarios una protección de calidad, oportuna y satisfactoria, garantizar el adecuado





de 19

**República Dominicana**  
**Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**

funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), el desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódica y el reconocimiento del derecho de todos los afiliados.

**CONSIDERANDO:** Que, expresado lo anterior, hay que ponderar tres (3) aspectos para determinar si para el Órgano regulador resulta pertinente detallar todas las causas inherentes al paciente en la norma o no, a saber: 1) Definir que redacción es más cónsona con el objeto y alcance que persigue la norma; 2) Evaluar la redacción en función del principio de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa, contenido en el inciso 8) del artículo 3 de la Ley No. 107-13; y, 3) Valorar la redacción en base al carácter no limitativo de la reglamentación e interpretación, de conformidad con el inciso 1) del artículo 74 de la Constitución.

**CONSIDERANDO:** Que, haciendo un análisis de lo anterior, esta Superintendencia pondera que ambas redacciones propuestas son cónsonas con el objeto y alcance que persigue la norma y que agregar un detalle o lista de las causas que se consideran causas inherentes al paciente pudiese garantizar una estimable protección al principio de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa. Sin embargo, dicha metodología de redacción de la reglamentación constituiría de una restricción negativa a la aplicación de la norma, conforme a las situaciones, sucesos y cambios que se produzcan en el sector, lo cual es contrario al fin propio de la norma de su adecuación en el tiempo en materia de reembolso.

**iii) Referente al Párr. II del Art. 5 de la resolución:**

**CONSIDERANDO:** Que la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración considera que, con relación al párrafo II del artículo 5 de la resolución, la peticionada del recurso manifiesta que dicho articulado manda a la ARS a debitar de una cuenta de PSS el monto reembolsado al afiliado por concepto de cobro indebido o pago por servicios cubiertos en su plan contratado. Sin embargo, cuando sea una PSS fuera de la red o poco utilizada por los usuarios, la ARS asume el riesgo unilateralmente, riesgo que la PSS debe asumir un 50% para que sea cónsono con el artículo 172 de la Ley No. 87-01.

**CONSIDERANDO:** Que, en primer plano, a los fines de ponderar los cuestionamientos planteados por la Entidad que interpuso el recurso de reconsideración, esta Superintendencia procedió al estudiar e interpretar el artículo 172 de la Ley No. 87-01, transcribiendo al efecto dicha disposición legal, a saber:

**"Art. 172.- Modalidades de compromisos de gestión.** La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, regulará las condiciones mínimas de los contratos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), propiciando formas de riesgos compartidos que fomenten relaciones mutuamente satisfactorias. A tal efecto, establecerá normas, condiciones e incentivos recíprocos que estimulen una atención integral, oportuna, satisfactoria y de calidad mediante mecanismos compensatorios en función de indicadores y parámetros de desempeño y resultados previamente establecidos. Dicha superintendencia velará porque todos

f





**República Dominicana**  
**Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**

*los contratos y subcontratos se ajusten a los principios de la seguridad social, a la presente ley y sus normas complementarias y supervisará su aplicación”.*

**CONSIDERANDO:** Que, infaliblemente, la legislación rectora transcrita establece que esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales tiene la encomienda de propiciar formas de riesgos compartidos que fomenten relaciones mutuamente satisfactorias entre las ARS y las PSS. No obstante, en el caso de la especie, el solicitante del recurso de reconsideración pretende que se aplique el riesgo compartido a una casuística donde no opera una relación contractual entre el PSS y la ARS [Escenario 1 cuando la PSS es fuera de la red] o cuando la PSS de la red de la ARS es poco utilizada por los afiliados [Escenario 2].

**CONSIDERANDO:** Que, visto lo anterior, esta Superintendencia pondera que la solicitud realizada por la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** al respecto y en los escenarios planteados en su recurso de reconsideración no ameritan propiciar en el espectro regulatorio de esta Superintendencia un ambiente compartido de ese riesgo, sino que constituye el propio objeto de las ARS/SENASA en asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud, según los preceptos legales aplicables. En tal virtud, este Órgano procede a rechazar las consideraciones brindadas por la solicitante del recurso de reconsideración por los motivos antes detallados.

**CONSIDERANDO:** Que la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración, además de lo anterior, referente al párrafo II del artículo 5 de la resolución, manifiesta que se debe aclarar que los reembolsos se reconocerán de las tarifas promedios por las cuales las ARS tengan pactadas con las PSS de igual nivel de complejidad, especialidad o subespecialidad.

**CONSIDERANDO:** Que, en ese sentido, es de resaltar que el texto regulatorio cuestionado se expresa de la siguiente manera:

**“ARTÍCULO QUINTO:** *La ARS realizará el reembolso en base al cien por ciento (100%) de los montos facturados y pagados en exceso por el afiliado o beneficiario reclamante, en un PSS que se encuentre dentro de la red. En los casos de servicios en sala de emergencia en PSS fuera de la red de la ARS, en base a la tarifa promedio, reteniendo solamente los copagos y cuotas moderadoras variables establecidos, de acuerdo a la cobertura del grupo o subgrupos correspondientes, o tipo de plan que de origen a la prestación, además de la diferencia de habitación y servicios no cubiertos.*

**Párrafo I.-** *En el caso del IDOPPRIL, este reembolsará lo concerniente a cualquier gasto derivado de la atención a la salud y a medicamentos ambulatorios procedente de un evento de origen laboral, incurrido por el trabajador o su empleador, incluyendo copagos o cuotas moderadoras al cien por ciento (100%).*





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

**Párrafo II.-** La ARS/IDOPPRIL debitará de una cuenta pendiente de pago al PSS, que pertenece a su red, el monto reembolsado al afiliado por concepto de cobro indebido o pago por servicios cubiertos en su plan contratado, comunicando por escrito el detalle y motivos del mismo”.

**CONSIDERANDO:** Que, mediante la lectura de la anterior disposición legal, esta Superintendencia se percató que el texto regulatorio hace distinciones en cuando aplica el reembolso en base al 100% de los montos facturados y cuando es en base a la tarifa promedio; resaltando que será 100% para los montos facturados y pagados en exceso por el afiliado a las PSS que se encuentren dentro de red de la ARS y que será en base a la tarifa promedio en los casos de servicios en sala de emergencia en PSS fuera de la red de la ARS. Por lo que, se evidencia una redacción precisa al respecto y es cónsona con el fin que persigue la regulación y los principios rectores de la Ley No. 87-01, resaltando que los casos de consultas ambulatorias están definidos en el párrafo III del artículo 2 de la resolución y la puerta de entrada de todo afiliado a un PSS fuera de la red es a través de emergencia.

**CONSIDERANDO:** Que, por ende, es de rechazar por esta Superintendencia la reconsideración requerida por la solicitante, por ser contrario al objeto, fin y espíritu que persigue la norma, según lo previamente expuesto.

#### **iv) Referente al Art. 6 de la resolución:**

**CONSIDERANDO:** Que la Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.) en su recurso de reconsideración establece que, con relación al artículo 6 de la resolución, se debe eliminar por carecer de sentido, ya que toda la responsabilidad de reclamar el derecho de cobertura recae sobre la ARS, resaltando que se parte de la ignorancia del afiliado o asegurado.

**CONSIDERANDO:** Que el artículo 6 de la Resolución Administrativa No. 00251-2023, antes descrita y objeto de recurso, establece lo siguiente: **“ARTÍCULO SEXTO:** La ARS deberá otorgar las coberturas requeridas por los Recién Nacidos (RN) conforme a las disposiciones del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud (SFS). En caso de que las coberturas no sean solicitadas y otorgadas por desconocimiento del padre/madre/PSS u otros motivos, la ARS deberá reembolsar los gastos incurridos por concepto de atención al Recién Nacido (RN) en centros contratados, o en centros fuera de red a tarifa promedio, siempre que se pueda demostrar, además del pago directo, que dicho servicio se otorgó dentro de los sesenta (60) días, contados a partir de la fecha del parto, siempre y cuando no se haya solicitado y autorizado reembolso, por concepto de dicha cobertura, en otra ARS”.

**CONSIDERANDO:** Que el fin que persigue la disposición legal previamente indicada es brindarles una garantía adicional a los afiliados, en función de los principios de *Integralidad* y *Unidad* consagrados en el artículo 3 de la Ley No. 87-01.

**CONSIDERANDO:** Que, atiendo el párrafo I del artículo 7 del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, las





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

ARS/SENASA pueden solicitar, como al efecto sucede, a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) el pago del per cápita del recién nacido de forma retroactiva de los treinta (30) días, una vez se haya regularizado el registro de afiliación.

**CONSIDERANDO:** Que, por vía de consecuencia, además del fin que persigue la disposición legal cuestionada, es acorde al *Equilibrio financiero* del Sistema Dominicano de Seguridad Social por las consideraciones indicadas. Por ende, es de rechazar la solicitud de la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** al respecto, por los motivos expuestos.

v) **Referente al Art. 7 de la resolución:**

**CONSIDERANDO:** Que la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración establece que, con relación al artículo 7 de la resolución, es de mantener el plazo de noventa (90) días para reclamar el reembolso, acorde a la Resolución No. 175-2009, de fecha 5 de octubre de 2009, emitida por el SISALRIL; destacando el solicitante del recurso que una persona que deja pasar tres (3) meses sin reclamar no tiene interés en recuperar cualquier dinero que haya sido pagado.

**CONSIDERANDO:** Que, ciertamente, la Resolución No. 175-2009, antes descrita, en el Párr. I del Art. 3 establece un plazo de noventa (90) días para el afiliado realizar su reclamación de reembolso, al constatar el texto regulatorio indicado de la siguiente manera: **"Párrafo I: En los casos que proceda, se autoriza a las ARS y a la ARL a deducir de las cuentas por pagar a la PSS, los montos de los reembolsos efectuados a favor del afiliado, siempre que el afiliado realice una reclamación a su ARS o ARL, debidamente documentada. El afiliado contará con un plazo máximo de noventa (90) días calendarios para realizar su reclamación de reembolso, contados a partir de la fecha de pago efectuado a la PSS."**

**CONSIDERANDO:** Que, en cambio, la Resolución Administrativa No. 00251-2023, objeto de reconsideración, establece en el artículo 7 la extensión de dicho plazo a ciento veinte (120) días, al consagra el precitado artículo de la siguiente manera: **"ARTÍCULO SÉPTIMO: Se establece un plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario para que el afiliado o beneficiario realice la reclamación de reembolso, por los servicios pagados por concepto de negación de cobertura de un servicio cubierto, cobro indebido o por servicios recibidos en sala de emergencia en PSS fuera de la red, así como las demás situaciones indicadas en la presente resolución, ante la ARS, contados a partir de la fecha de pago registrada en la factura, parcial o total, a la PSS. En el caso del IDOPPRIL aplica la prescripción de cinco (5) años establecida en el artículo 207 de la Ley No. 87-01"**.

**CONSIDERANDO:** Que el anterior cambio normativo al respecto, no constituye un atentado al *Principio de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa* instaurado en el inciso 8 del artículo 3 de la Ley No. 107-13, toda vez que la emisión de la presente norma fue acorde a los principios y criterios de elaboración de normas administrativas y planes establecidos en el artículo 30 y siguientes de la Ley No. 107-13 y conforme las disposiciones





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

de la Ley No. 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública y su Reglamento de Aplicación.

**CONSIDERANDO:** Que, por el contrario, la extensión del plazo cuestionado es acorde al desarrollo progresivo del derecho a la seguridad social consagrado en el artículo 60 de la Constitución; así como, es en consonancia con el *Principio de proporcionalidad* dispuesto en el inciso 9 del artículo 3 de la Ley No. 107-13, toda vez que es coherente y útil para alcanzar el fin que persigue la norma referente al desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódica y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados. En consecuencia, es de rechazar la petición de la Entidad solicitante del recurso de reconsideración al respecto, de conformidad con las consideraciones, motivos y disposiciones legales expuestas.

### *vi) Referente al Párr. I del Art. 8 de la resolución:*

**CONSIDERANDO:** Que, en lo que respecta a este artículo, la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración declara que, con relación al párrafo I del artículo 8 de la resolución, la legislación obliga a la ARS a asumir el remanente de los pagos de cualquier acuerdo de pago hecho entre el afiliado o asegurado. Sin embargo, la ARS no es parte de dicho convenio; por lo que, no tiene responsabilidad por lo consignado. Siendo así, requiere que se modifique para que el afiliado o asegurado siga el curso normal del proceso de reembolso de lo no pagado y sea acorde a los porcentajes de cobertura del plan.

**CONSIDERANDO:** Que esta Superintendencia, al analizar el texto regulatorio cuestionado, pondera que es de aplicación para los casos en que el afiliado, beneficiario o su representante realice una reclamación de reembolso, luego de haber firmado un acuerdo de pago con la PSS que es parte de la red contratada de la ARS.

**CONSIDERANDO:** Que, conforme la Ley No. 87-01 y las Normas Complementarias aplicables, la ARS debe suscribir un contrato de gestión con las PSS para brindar el servicio de salud a sus afiliados, en función de su autodeterminación de conformación de su red de proveedores de servicios de salud (PSS) y cubriendo y articulando los niveles de atención establecidos en el artículo 152 de la Ley No. 87-01.

**CONSIDERANDO:** Que, conforme el inciso c) del artículo 9 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión entre Administradoras de Riesgos de Salud, Administradora de Riesgos Laborales y Prestadoras de Servicios de Salud, es una obligación mínima de la PSS con la ARS y la ARL (Hoy IDOPPRIL) de respetar y cumplir las cuotas moderadoras y los co-pagos aprobados por el CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que, de acuerdo con el párrafo del artículo 9 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión, antes detallada, Las ARS e IDOPPRIL y las PSS establecerán una cláusula en la cual la PSS acepta la devolución de los valores cobrados en exceso por encima de los montos establecidos, sujeto a requerimiento del afiliado a través de su ARS o de la SISALRIL.





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

**CONSIDERANDO:** Que las ARS e IDOPPRIL disponen de todas las herramientas necesarias para aplicar y tramitar las disposiciones contenida en el párrafo I del artículo 8 de la Resolución, objeto de recurso, dígase la reclamación del reembolso a favor del afiliado y el proceso de descuento a la PSS, en caso de aplicar, independientemente de la existencia de un acuerdo de pago suscrito entre la PSS y el afiliado. En cambio, el acceso y ejercicio del derecho del afiliado de una reclamación de reembolso de un cobro indebido, si aplicase, está supeditado al pago íntegro del acuerdo de pago, constituyendo verdaderamente una limitante y/o restricción que esta Superintendencia considera no conforme la Ley No. 87-01, sus Normas Complementarias y las garantías constitucionales. En consecuencia, es de rechazar, por las consideraciones expuestas, la petición formulada al respecto por la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)**.

### *vii) Referente literal d) del numeral 2) del Art. 9 de la resolución:*

**CONSIDERANDO:** Que, en lo que concierne a este aspecto, la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración manifiesta que, con relación literal d) del numeral 2) del artículo 9 de la resolución, se sugiere que diga poder notariado y legalizado en sustitución de autorización legalizada por un notario, ya que el notario no emite autorizaciones ni legaliza, sino que el notario certifica lo declarado por las partes y la Procuraduría General de la República legaliza la firma del notario.

**CONSIDERANDO:** Que, en ese terno, la Superintendencia procedió a analizar el texto normativo de referencia, percatándose que el numeral 2) del artículo 9 del texto regulatorio consiste en establecer la documentación necesaria para tramitar la gestión de reembolso por un familiar o tercero cuando el paciente fallece. En ese orden, el literal d) del precitado numeral y artículo contiene la siguiente redacción, a saber:

*"d) Original de compulsa notarial de Determinación de Herederos; en caso de que uno de los herederos sea el que interponga el reclamo, en representación de los demás o por ser la persona que avanzó los gastos en su totalidad, deberá presentar una autorización legalizada por un notario que lo autoriza, para esos fines".*

**CONSIDERANDO:** Que, contrario a lo esbozado por el peticionario de que el notario no legaliza, es de considerar que, conforme el párrafo II del artículo 16 de la Ley No. 140-15 del Notariado e instituye el Colegio Dominicano de Notarios, el notario como oficial público tiene la atribución legal de autenticar las firmas que han sido suscritas ante él en un acto bajo firma privada.

**CONSIDERANDO:** Que, en adición a lo anterior, es de traer a colación que la Real Academia Española define el verbo *legalizar* de la siguiente manera: **"1. Dar estado legal de algo; y, 2. Comprobar y certificar la autenticidad de un documento o de una firma."** Por lo tanto, esta Superintendencia considera como válido el término empleado de que la autorización





**República Dominicana**  
**Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**

[Acto bajo firma privada] sea legalizado por un notario. En consecuencia, esta recomendación presentada por la impetrante del recurso de reconsideración debe ser desestimada por los motivos y disposiciones legales expuestas.

**viii) Referente del Art. 15 de la resolución:**

**CONSIDERANDO:** Que la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración señala que con relación a la emisión del instructivo para los esquemas y reporte de gastos ante la Dirección General de Impuestos Internos (DGII) no se establece el plazo de emisión por parte de la SISALRIL.

**CONSIDERANDO:** Que esta Superintendencia procedió a evaluar la resolución, objeto de reconsideración, determinando ciertamente que la resolución no dispone de un plazo establecido para la emisión del alegado instructivo en el artículo 15 de la misma.

**CONSIDERANDO:** Que, si bien lo anterior no acarrea la nulidad o afectación de un derecho material a los regulados por el carácter propio del documento, podría constituir una violación al debido proceso el hecho de que esta Superintendencia exija a las entidades reguladas el cumplimiento de esta norma cuando no disponen de las herramientas para tales efectos, a cargo del propio Órgano regulador. En tal virtud, esta Superintendencia, mediante la emisión de la presente resolución, se comprometerá a emitir el indicado instructivo antes de la puesta en ejecución de la resolución, tal y como se esgrimirá en la sección siguiente.

**ix) Referente al tiempo de puesta en ejecución:**

**CONSIDERANDO:** Que la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración requiere que se reconsidere el margen de tiempo en la puesta en ejecución de la resolución, destacando las *adaptaciones* en los sistemas de autorización y cobertura de las ARS, que no se cuenta con el Instructivo y que se puede mantener hasta tanto la política de reembolso que cada ARS practica en la actualidad.

**CONSIDERANDO:** Que, en ese sentido, esta Superintendencia procedió a identificar y ponderar que, ciertamente, conforme el artículo 18 de la resolución, se establece que la misma deroga o modifica cualquier otra resolución o disposición administrativa emitida por la SISALRIL, en todos los aspectos que le sean contrarios, lo cual se aduce que su puesta en ejecución es inmediata y a partir de su publicación.

**CONSIDERANDO:** Que existen otras normativas que regulan este aspecto, por lo que su imposición en ejecución no constituye una vulneración a los derechos de los afiliados y/o retroceso al desarrollo del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) que sea contrario a los consagrado en el artículo 60 de la Constitución de la República Dominicana.

**CONSIDERANDO:** Que la resolución, objeto de reconsideración, no es ajena y/o ha sido publicada de manera sorpresiva para las entidades reguladas, ni para la solicitante del



## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

recurso, toda vez que la misma fue objeto del proceso de consulta pública, conforme la Ley No. 200-04 y su Reglamento de Aplicación. Más aún, este Órgano, como buena práctica y adicional a los requerimientos legales contenidos en la Ley No. 200-04 y su Reglamento de Aplicación, remitió el borrador de resolución a todas las ARS, mediante circular SISALRIL DJ-DARCP-DARL No. 2021005693, de fecha 8 de noviembre de 2021.

**CONSIDERANDO:** Que, de igual modo, este Órgano ponderó y evaluó que la norma, objeto de reconsideración, fue publicada en fecha 3 de marzo de 2023, sin que a la fecha sea publicado el Instructivo a cargo de esta Superintendencia, de conformidad con el artículo 15 de la precitada norma, tal y como se expresó y constató en la sección anterior.

**CONSIDERANDO:** Que, por vía de consecuencia, podría constituir una violación al debido proceso que esta Superintendencia exija a las entidades reguladas el cumplimiento de esta norma cuando no disponen de las herramientas para tales efectos, a cargo del propio Órgano regulador. Por lo que, es de acoger este recurso de reconsideración interpuesto por **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras De Riesgos De Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** contra la Resolución Administrativa No. 00251-2023, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en lo que respecta a la puesta de ejecución de la norma para que sea puesta en ejecución y vigencia, estableciendo por esta resolución que hasta tanto serán de aplicación las normas regulatorias anteriores en la materia.

### *x) Referente al Formulario de Reembolso:*

**CONSIDERANDO:** Que, finalmente, la **Asociación Dominicana de Iguales Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud, Incorporada (ADIMARS, Inc.)** en su recurso de reconsideración establece que el Formulario Único de Solicitud de Reembolso debe contener un espacio para explicar los motivos de negación de reembolso y debe estar numerado desde la entidad rectora para fines de seguimiento e identificación de casos.

**CONSIDERANDO:** Que, en cuanto a que el formulario debe contener un espacio para explicar los motivos de negación de reembolso, este Órgano considera que, a pesar de la solicitante no explicar los motivos por los cuales requiere la reconsideración al respecto, el formulario único aprobado por el artículo 3 de la regulación, es proporcionado a los fines de que todo interesado lo pueda descargar, completar y tramitar sin impedimento alguno, disminuyendo así motivos de retrasos o rechazo a solicitudes de reclamación de reembolso de los afiliados. Por el contrario, establecer en el precitado documento un espacio destinado a explicar los motivos de negación de reembolso constituiría una restricción a la libertad y autodeterminación que posee los actores públicos, privados y mixtos, para organizar administrativamente la modalidad y forma de comunicación al reclamante el rechazo y de poca incidencia en el fin que persigue el documento. Por lo que, la Superintendencia considera que carece de méritos la petición al respecto.

**CONSIDERANDO:** Que, en cuanto a que el formulario debe estar numerado por este Órgano rector, a los fines de que pueda brindar un seguimiento e identificación de casos, la Superintendencia considera que regular al respecto constituiría una limitación al uso y llenado





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

de 19

del formulario de referencia. Así como, una restricción a la libertad y autodeterminación que posee los actores públicos, privados y mixtos, para organizar administrativamente sus procesos de reembolso. Por ende, este Órgano estima como no pertinente y carente de méritos la solicitud al tenor.

**CONSIDERANDO:** Que el artículo 52 de la Ley No. 107-13 facultad a esta Superintendencia, en su función del órgano revisor de la resolución, objeto de reconsideración, a modificar el acto administrativo cuestionado, tal y como se expresa a continuación: "**Artículo 52. Poderes del órgano revisor.** El órgano competente para decidir un recurso administrativo podrá confirmar, modificar o revocar el acto impugnado, así como ordenar la reposición en caso de vicios de procedimiento, sin perjuicio de la facultad de la Administración para convalidar los actos anulables. En ningún caso la Administración podrá, al resolver el recurso administrativo, agravar la condición jurídica del interesado que interpuso el recurso".

de 19

**POR TALES MOTIVOS** y vistos los artículos 2, 4, 175, 176, 178 y 206 de la Ley No. 87-01; y la Ley No. 107-13, de fecha 6 de agosto de 2013, que regula las normas de procedimiento respecto a los recursos administrativos, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales:

### RESUELVE:

**PRIMERO: DECLARAR**, admisible, en cuanto a la forma, el Recurso de Reconsideración interpuesto por la **ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD, INCORPORADA (ADIMARS, INC.)** contra la Resolución Administrativa No. 00251-2023, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilado, del Seguro de Riesgos Laborales y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL, por haber sido interpuesto en tiempo hábil y de conformidad con la Ley.

**SEGUNDO: ACOGE PARCIALMENTE**, en cuanto al fondo, el indicado Recurso de Reconsideración interpuesto por la **ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD, INCORPORADA (ADIMARS, INC.)** contra la Resolución Administrativa No. 00251-2023, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilado, del Seguro de Riesgos Laborales y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL, en lo que respecta al plazo de promulgación del instructivo y la puesta de ejecución de la norma.

**TECERO:** En consecuencia, se **RECHAZAN** las demás consideraciones, objeto de este recurso de reconsideración, y se procede a **MODIFICAR** el artículo décimo sexto (Art. 16) y décimo octavo (Art. 18) de la Resolución Administrativa No. 00251-2023, de fecha 3 de marzo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que regula el procedimiento excepcional de reembolso de pago por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilado, del





## República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

Seguro de Riesgos Laborales y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL, para que en lo adelante verse de la siguiente manera:

**“ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO:** La presente resolución entrará en vigencia a partir de su publicación de la emisión y publicación del instructivo establecido en el artículo décimo quinto de esta resolución”.

**“ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO:** La presente resolución deroga o modifica cualquier otra resolución o disposición administrativa emitida por esta Superintendencia, en todos los aspectos, que le sean contrarios a partir de su publicación y del instructivo establecido en el artículo décimo quinto de esta resolución.”

**CUARTO:** Se ordena comunicar la presente resolución a **TODAS LAS ARS, SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa), INSTITUTO DOMINICANO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES (IDOPPRIL)** y la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, para los legales fines correspondientes.

Dada en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los dieciséis (16) días del mes de octubre del año dos mil veintitrés (2023).

*Dr. Jesús Feris Iglesias*  
Dr. Jesús Feris Iglesias  
Superintendente

