



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES “Año del Libro y la Lectura”

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA No. 00122-2007 SOBRE EL ACCESO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DEL PDSS

La **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** entidad autónoma estatal, constituida y organizada de conformidad con la Ley No.87-01 de fecha 9 de mayo de 2001, la cual crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), debidamente representada para todos sus fines, por su Superintendente el **Lic. Fernando Caamaño**;

CONSIDERANDO: La facultad normativa otorgada a la Superintendencia mediante el artículo 2 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que el primer nivel de atención es la Puerta de Entrada a la Red de Servicios de Salud, donde el usuario tiene el primer contacto con los servicios ofertados en el SDSS.

CONSIDERANDO: Que el Modelo de Atención adoptado por la Ley 87-01 responde a una estrategia que integra los riesgos biológicos, psicológicos y socio-culturales en acciones preventivas que incluyen promoción de la salud, educación para la prevención de enfermedades, diagnóstico precoz y tratamiento, todo esto mediante la asistencia ambulatoria basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptables, puestas al alcance de la sociedad, con énfasis en los individuos, la familia y el medio-ambiente.

CONSIDERANDO: Que todas las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) habilitadas a la fecha por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por definición y acorde a las normativas vigentes, ya cuentan con una red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) capaces de brindar de manera articulada los diferentes niveles de atención en salud que exige la Ley.

CONSIDERANDO: Que el conjunto mínimo de servicios que deberán ser contratados por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) con las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), para el primer nivel de atención en las PSS habilitadas por la Secretaría de Estado de Salud y Asistencia Social (SESPAS) a partir del día 1° de septiembre del año 2007, serán los siguientes: 1) consulta general para todos los grupos de distintas edades (etéreos); 2) atención domiciliaria; 3) atención a las urgencias y emergencias médicas, 4) imágenes de diagnóstico radiológico de primer nivel de complejidad; 5) pruebas de laboratorios de primer nivel de complejidad, 6) consulta odontológica general (educación en salud oral); 7) atención prenatal y postnatal; y 8) los trece (13) programas de prevención y promoción de la salud contentivos en el PDSS, pactado entre los sectores tripartito, en fecha 19 de diciembre pasado

VISTOS los Artículos 2, 3, 4, 122, 152, 172, 175, 176, y 178 de la Ley 87-01, la Resolución Administrativa 00019-2003, el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, y la Normativa de Gestión de Contratos entre ARS, ARL y PSS, aprobada por esta Superintendencia.

EN EL ENTENDIDO DE QUE ESTOS CONSIDERANDO FORMAN PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE DISPOSICIÓN, se emite la siguiente

RESOLUCIÓN:

PRIMERO. A partir del día 1° de septiembre del año 2007, los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) pertenecientes al Régimen Contributivo de Salud, tendrán como puerta de entrada a los servicios del Plan de Servicios de Salud (PDSS), la atención primaria en salud o primer nivel de atención, disponible y habilitado en las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) autorizadas por la Secretaría de Estado de Salud y Asistencia Social (SESPAS), en específico hospitales, clínicas, centros de salud y demás prestadoras de los servicios del primer nivel de atención.

Párrafo I: Se entiende por servicios del primer nivel de atención, los siguientes: 1) consulta general y de especialidades básicas; 2) atención domiciliaria; 3) atención a las urgencias y emergencias médicas, 4) apoyo diagnóstico para primer nivel de complejidad; 5) pruebas de laboratorios de primer nivel de complejidad, 6)



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

“Año del Libro y la Lectura”

consulta odontológica general; 7) atención prenatal y post natal; y 8) los trece (13) programas de prevención y promoción de la salud contentivos en el PDSS.

Párrafo II. Las pruebas de laboratorios y de medios diagnósticos podrán ser ofrecidos en cualquier otro establecimiento habilitado por la SESPAS para estos fines, no siendo limitativo para el primer nivel de atención.

Párrafo III. Los servicios del primer nivel de atención podrán ser ofrecidos por médicos generales, médicos de familia y otros especialistas.

SEGUNDO. Los afiliados al Régimen Contributivo que se encuentren en cualquiera de las siguientes condiciones: 1) con tratamientos continuos; 2) con enfermedades crónicas cubiertas por el PDSS; 3) mujeres en estado de gestación; y 4) atención pediátrica, podrán acceder directamente a su médico especialista y asumirán como cuenta a su cargo la diferencia (cuota fija) y las cuotas moderadoras variables establecidas para el PDSS.

TERCERO. Los afiliados al Régimen Contributivo que antes del 1° de septiembre del año 2007, posean coberturas de servicios de salud, podrán acceder directamente a sus médicos especialistas para consulta, actos o procedimientos que se deriven de ésta, dentro de la red de prestadores de servicios de salud contratada por su ARS para el plan bajo el cual recibe los servicios de salud.

Párrafo I: La ARS deberá pagar el costo de la tarifa contratada para consulta y la diferencia deberá pagarla el afiliado conforme a su actual cobertura. Se entiende por diferencia, el valor monetario que sobrepase a lo establecido en el PDSS.

Párrafo II: La ARS deberá pagar el costo de la tarifa contratada para actos o procedimientos que se deriven de la consulta y la diferencia deberá pagarla el afiliado conforme a su actual cobertura. Se entiende por diferencia, el valor monetario que sobrepase a lo establecido en el PDSS.

CUARTO. Los afiliados que accedan a médicos especialistas mediante referencia desde el primer nivel de atención, solo pagarán la diferencia o cuota fija establecida para el PDSS.

QUINTO. Todos los afiliados deberán asistir a una primera consulta en la Prestadora de Servicios de Salud (PSS) que hayan seleccionado para recibir los servicios del primer nivel de atención, con el propósito de dar apertura a su historial clínico, obtener certificación de su diagnóstico y ser informados acerca de los programas de prevención y promoción de la salud, coordinados desde dicho nivel de atención.

Párrafo: Los afiliados referidos desde el primer nivel de atención a cualquier otro nivel de atención, elegirán libremente su médico especialista, así como la Prestadora de Servicios de Salud (PSS) que entiendan como más conveniente, siempre que se encuentren en la red de prestadores contratada por su ARS.

SEXTO. Las disposiciones relativas al modelo de atención y el acceso a los servicios, vertidas en esta resolución, serán aplicadas a los fines de establecer gradualidad en el modelo de atención. La primera revisión de estas disposiciones se hará coincidir con la fecha prefijada por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), para la evaluación de los costos, indexación y coberturas del PDSS.

DADA en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los tres (3) días del mes de julio del año dos mil siete (2007).

Lic. FERNANDO CAAMAÑO
Superintendente

