

# **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

## **CONSULTA PÚBLICA**

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, entidad autónoma del Estado, creada en virtud de la Ley No. 87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, 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; somete a consulta pública el proyecto de Normativa sobre Auditoría Médica, Calidad de las Atenciones en Salud, Glosas y Pagos entre ARS/ARL y PSS, la cual tiene por objeto regular los procesos y procedimientos de la auditoría médica, tales como objeciones, glosas, plazos, conciliaciones y pagos, con respecto a los servicios de salud del Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales del Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como de los Planes Alternativos de Salud y otros planes supervisados y fiscalizados por esta Superintendencia, que serán de uso común entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) y las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), para promover la calidad en la atención de la salud y el uso apropiado de los recursos, de acuerdo con los contratos de gestión suscritos entre las partes. El proyecto de normativa encuentra disponible en la página web: [www.sisalril.gob.do](http://www.sisalril.gob.do). Los interesados podrán depositar sus observaciones o sugerencias por escrito, dentro del término de veinticinco (25) días hábiles, contados a partir de la fecha de la publicación en un diario de circulación nacional, con atención a la Dirección Jurídica, en la oficina principal de la SISALRIL, ubicada en la Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional o enviarla a la dirección de correo electrónico: [consultapublica@sisalril.gob.do](mailto:consultapublica@sisalril.gob.do).

La Dirección Jurídica, la Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo y la Dirección Técnica de la SISALRIL decidirán sobre la pertinencia de incorporar modificaciones sugeridas al proyecto de norma o regulación sometido a consulta pública, lo cual será refrendado por el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales.

### **PROYECTO DE NORMATIVA SOBRE AUDITORÍA MÉDICA, CALIDAD DE LAS ATENCIONES EN SALUD, GLOSAS Y PAGOS ENTRE ARS/ARL Y PSS**

#### **CAPÍTULO I ASPECTOS GENERALES**

**Artículo 1.- Objeto.** La presente normativa tiene por objeto regular los procesos y procedimientos de la auditoría médica, tales como objeciones, glosas, plazos, conciliaciones y pagos, con respecto a los servicios de salud del Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales del Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como de los Planes Alternativos de Salud y otros planes supervisados y fiscalizados por esta Superintendencia, que serán de uso común entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) y las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), para promover la

calidad en la atención de la salud y el uso apropiado de los recursos, de acuerdo con los contratos de gestión suscritos entre las partes.

**Artículo 2.- Definiciones.** Los siguientes enunciados son parte integral de esta normativa y se utilizarán en los procesos relativos a la auditoría médica:

- 1) **Acta de Conciliación:** Documento en el que consta el acuerdo arribado entre la ARS/IDOPPRIL y PSS, respecto a los resultados de la auditoría médica. Para su validez, debe ser elaborado y firmado por las partes. Tendrá efectos ejecutorios y su contenido será vinculante para los firmantes.
- 2) **Acto Médico:** Engloba todas las actuaciones profesionales del médico, tales como las actuaciones clínicas y médico-técnicas, encaminadas a promover la salud, la prevención de enfermedades y aportar los diagnósticos, cuidados terapéuticos a los pacientes, grupos, comunidades o individuos para la recuperación de la salud y la rehabilitación; siendo ejercido legítimamente cuando el médico aplica el conocimiento científicamente actualizado, observando los principios legales, éticos y morales que rigen el ejercicio médico y acatando las normativas vigentes.
- 3) **Administradoras de Riesgos de Salud (ARS):** Son las entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), para asumir y administrar el riesgo por la provisión del Plan Básico de Salud (PBS) a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). De igual forma, estas entidades están autorizadas a ofertar los Planes Complementarios, Voluntarios y los Planes Especiales de Medicina Prepagada, aprobados por la SISALRIL, en las condiciones definidas por dicha Superintendencia.
- 4) **Afiliado:** Persona natural que ha cumplido con las condiciones o requisitos para ser beneficiario de la cobertura del Seguro Familiar de Salud, Seguro de Riesgos Laborales y de los Planes Alternativos de Salud (Planes Complementarios, Planes Voluntarios y Planes especiales de Medicina Prepagada), aprobados por la SISALRIL.
- 5) **Árbitro:** Competencia de la SISALRIL para conocer de las controversias entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) y Prestadores de Servicios de Salud (PSS), de acuerdo con lo establecido por el artículo 176, Literal i) de la Ley No. 87-01, y para la protección de los intereses de los afiliados, de acuerdo con el artículo 175 de la misma Ley.
- 6) **Arbitraje:** Proceso establecido por los artículos 32, 33 y 34 de la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo y el artículo 176, literal i) de la Ley No. 87-01, mediante el cual la SISALRIL, por solicitud de una PSS, una ARS/IDOPPRIL actuará como árbitro, una vez se haya levantado el acta de no acuerdo en la última instancia de conciliación.
- 7) **Atención con Internamiento u Hospitalización:** Es toda actividad, intervención o procedimiento, que se realiza con alojamiento del paciente en un centro de salud, por un período superior a veinticuatro (24) horas.

- 8) Atención en Salud:** Es un proceso integrado por las actividades, intervenciones y procedimientos, realizados por un profesional de la salud o por personas integrantes del equipo de salud, a una persona o a un grupo de personas, y aquellos realizados sobre el ambiente, tanto de promoción y fomento de la salud, como de prevención, diagnóstico, tratamiento o recuperación de una enfermedad, lesión, o evento de salud, así como la rehabilitación. Son parte del proceso, las actividades de gestión administrativa, las relativas al cumplimiento de las regulaciones y normativas sanitarias nacionales, las de desarrollo de personal de apoyo y las que realizan las personas que prestan el servicio.
- 9) Atraso en el pago a las PSS:** Es el plazo vencido en la obligación de pago de la deuda contraída por las ARS/IDOPPRIL con los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), de acuerdo con lo previsto por los artículos 171, 181, literales g) y j) de la Ley No. 87-01, modificada por la ley 13-20, de fecha 13 de febrero 2020.
- 10) Auditoría de Facturación:** Procedimiento retrospectivo y documental, mediante el cual la ARS/IDOPPRIL hace la evaluación sistemática de la facturación de servicios de salud, con el objetivo fundamental de identificar y/o verificar, así como corregir irregularidades en el desarrollo de los contratos suscritos entre las partes, relacionadas con la prestación y facturación de servicios.
- 11) Auditoría de Servicios de Salud:** Es la evaluación sistemática de la calidad y la racionalización del recurso de la atención en salud, con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de los servicios de salud, su costo y resultados.
- 12) Auditoría Médica:** Es el análisis crítico sistemático de la calidad de la atención médica, incluyendo procedimientos diagnósticos y decisiones terapéuticas, el uso de los recursos y los resultados de los mismos, que repercuten en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente. Esta puede ser realizada tanto por una persona física como por una persona moral, a través de un equipo de auditores médicos. Las auditorías médicas serán realizadas basadas en los protocolos de atención establecidos y actualizados por el Ministerio de Salud Pública o, en su defecto, de acuerdo con los Protocolos y/o Guías Clínicas Internacionales, priorizando aquellos que están debidamente adaptados a la realidad nacional, que hayan sido autorizados por el Ministerio de Salud Pública. Además, validará la correspondencia con los términos de contratación y los contenidos del Plan Básico de Salud y los Planes Alternativos de Salud.
- 13) Auditor Médico:** Es la persona física que, con el grado de médico y capacitación a nivel de diplomado, especialidad, maestría o experiencia acreditada de tres (3) años o más en el ejercicio de las funciones de auditor médico, cumple con los requisitos para realizar las labores de Auditoría Médica para una PSS o una ARS/IDOPPRIL.
- 14) Auditor de Facturación:** Es la persona física, con grado mínimo de bachiller y experiencia de un (1) año. Es designada por la ARS/IDOPPRIL o la PSS para revisar, examinar y evaluar con coherencia los resultados de la gestión administrativa y financiera de una cuenta generada por un servicio de salud prestado.
- 15) Auditoría Médica Concurrente:** Es la auditoría que consiste en evaluar, desde el momento mismo de ocurrido el evento, si el procedimiento médico

recomendado es oportuno, de calidad, necesario, justificado, de acuerdo a las políticas de calidad vigentes y los protocolos de atención oficializados por el Ministerio de Salud Pública, o protocolos y guías internacionales de medicina basada en evidencia, autorizados por el MSP; permite una retroalimentación en calidad, coberturas y costos a todos los actores que intervienen en la prestación del servicio de un afiliado, involucrando a este último en el adecuado manejo y utilización de su plan de salud.

**16) Auditoría Médica Especial:** Es la auditoría no programada que, en determinadas circunstancias, puede ser solicitada directamente por decisión de una autoridad competente.

**17) Auditoría Médica Retrospectiva:** Es la auditoría que permite la verificación de cada uno de los elementos que componen el procedimiento realizado en la atención del paciente, después de haberse brindado el servicio del mismo. En esta auditoría se verifican los parámetros de estancias (internamiento), procedimientos, honorarios, ayudas diagnósticas, medicamentos, insumos, rehabilitación y otros, con el objeto de determinar si se han realizado de acuerdo a los parámetros establecidos, y si se ajustan a las tarifas pactadas entre ARS/IDOPPRIL y PSS, y al plan de egreso.

**18) Calidad en la Atención de la Salud:** Es el conjunto de procesos estandarizados que persiguen garantizar los mejores resultados de la atención médica sobre la salud de los pacientes. Estos resultados son expresión de la interacción técnica y personal entre los prestadores de las atenciones, los pacientes y otros receptores, en un contexto institucional y organizativo adecuado, y en condiciones sociales, culturales y económicas favorables. El aseguramiento y gestión de la calidad en la atención médica, debe incluir iniciativas específicas para la seguridad de los pacientes ante eventos adversos de la práctica médica, es decir, para evitar, prevenir y mejorar los resultados adversos o daños que se derivan de los procesos de atención a la salud; Asimismo, incluyen los esfuerzos para una gestión de mejoramiento progresivo de la calidad, para la adhesión a protocolos, guías clínicas y buenas prácticas, para alcanzar estándares y certificaciones nacionales y/o internacionales de calidad para la institución y para los principales procesos y servicios.

**19) Cierre de Cuenta Clínica:** Proceso mediante el cual, una vez culminado el servicio, la PSS comunica a la ARS/IDOPPRIL el consolidado de los cargos generados en la atención prestada, definiendo la cobertura y las diferencias a ser pagadas por el afiliado.

**20) Continuidad:** Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

**21) Conciliación:** Es el proceso mediante el cual los auditores representantes de las ARS/IDOPPRIL y PSS, revisan, analizan, o discuten las objeciones y llegan a conclusiones de común acuerdo, que afectarán o no contablemente la factura. El resultado de la conciliación se respetará por ambas instituciones. La conciliación se gestionará en varias instancias según sea necesario.

**22) Estancia Hospitalaria:** Es todo servicio hospitalario que se realiza con alojamiento del paciente en un centro de salud por un período superior a las veinticuatro (24) horas.

- 23) Estancia Hospitalaria Prolongada:** Para los fines de esta normativa, se considera estancia prolongada aquella que sobrepasa el estándar de cuatro (4) días. El tiempo de estancia hospitalaria de un paciente, responde a múltiples factores institucionales, patológicos, personales, entre otros.
- 24) Evento Adverso:** Daño ocasionado por el manejo médico o una complicación, no inherente a la enfermedad de base, que resulta en prolongación de la hospitalización o en discapacidad en el momento del Alta de la atención médica, o ambos a la vez. Estos eventos adversos incluyen errores, desviaciones y accidentes en la práctica clínica.
- 25) Expediente Clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, de acuerdo a las disposiciones del Ministerio de Salud Pública.
- 26) Factura:** Es un documento de carácter mercantil que refleja la prestación de un servicio de salud ofrecido por los Prestadores de Servicios de Salud a los afiliados de la ARS/IDOPPRIL.
- 27) Facturación:** Procedimiento mediante el cual los Prestadores de Servicios de Salud someten ante las ARS/IDOPPRIL las cuentas de cobro por los servicios prestados a los afiliados.
- 28) Glosa:** Es la confirmación total o parcial de las objeciones formuladas por la ARS o el IDOPPRIL en los procesos de Auditoría Médica, como resultado de las inconsistencias no resueltas por el Prestador, al aclarar, sustentar y soportar la objeción, o como producto de objeciones no atendidas o aceptadas por este, que conllevan al no pago de los valores objetados; puede originarse por temas relacionados a oportunidad, accesibilidad, racionalidad técnico-científica y pertinencia médica, además pueden suscitarse por diferencias entre las tarifas pactadas y tarifas cobradas, falta de soportes, cobros de procedimientos no pactados, diferencias en cobros al paciente, entre otras.
- 29) Historia Clínica:** Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención, el cual debe ser reflejo fiel y exacto de las condiciones de salud del paciente.
- 30) Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL):** Es la entidad responsable de administrar el aseguramiento de los riesgos laborales, así como reconocer y otorgar las prestaciones en especie y dinero, contempladas en el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), como consecuencia de accidentes de trabajo (incluye accidentes en trayecto) y enfermedades profesionales.
- 31) Instancias entre ARS/IDOPPRIL y PSS:** Cada uno de los grados de revisión y/o evaluación en los que se desarrolla la auditoría. Incluye los procesos de mediación, conciliación y solución de conflictos, entre otros aspectos.
- 32) Nota de Calidad:** Es una observación escrita que emite el auditor al o los ejecutores de un proceso, procedimiento o actividad médica, al identificar oportunidades de mejoras en la prestación del servicio, no conformidades del proceso de atención, o incumplimientos de estándares de calidad.

- 33) Nota de Crédito:** Es un comprobante o documento comercial, complementario de una factura, que se utiliza con el objeto de reducir el monto o la anulación total de la misma.
- 34) Nota de Débito:** Es un comprobante o documento comercial, complementario de una factura, en la que se notifica un aumento en la cantidad de su deuda, incremento que no estaba reflejado en la factura original.
- 35) Nota de Ingreso:** Es la descripción realizada por el médico tratante en el momento de la admisión del paciente. Deberá ser elaborada según lo previsto en la Norma Nacional del Expediente Clínico.
- 36) Objeción:** Son los argumentos que presenta la ARS/IDOPPRIL para oponerse a un pago por no conformidad expresa, relacionada con los términos del contrato, tarifas, pertinencia médica o ajustes administrativos y que es susceptible de defensa o aceptación por parte del Prestador.
- 37) Oportunidad:** Es el derecho de los pacientes afiliados de obtener los servicios que requieren, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- 38) Pertinencia Médica:** Es la coherencia entre el diagnóstico médico presuntivo o confirmado con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados, basados en los protocolos y/o guías clínicas de atención, establecidos por el Ministerio de Salud Pública o, en su defecto, de acuerdo con los protocolos internacionales fundamentados en medicina basada en evidencia, debidamente adaptados a la realidad nacional, siempre que hayan sido autorizados por el Ministerio de Salud Pública.
- 39) Prestadoras de Servicios de Salud (PSS):** Son todos aquellos profesionales de la salud que están legalmente facultados o entidades públicas, privadas o mixtas habilitadas por el Ministerio de Salud Pública, dedicadas a la provisión de servicios médicos ambulatorios, de diagnósticos, farmacéuticos, hospitalarios y quirúrgicos.
- 40) Reclamación:** Solicitud presentada por una persona física o jurídica ante la ARS/IDOPPRIL, a fin de obtener el reconocimiento y pago de los servicios de salud prestados.
- 41) Seguridad de paciente:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basada en evidencia científicamente probada orientadas a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

## CAPÍTULO II

### AUDITORÍAS MÉDICAS EN EL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL, LA CALIDAD DE LAS ATENCIONES EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Artículo 3.- Calidad de la atención en salud en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.** De conformidad con la Ley General de Salud y las normativas establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP), en calidad de órgano rector del Sistema Nacional de Salud, las PSS deberán establecer sistemas de garantía de calidad y normas de autorregulación, a fin de alcanzar y mantener niveles adecuados de calidad, oportunidad y satisfacción de los afiliados y usuarios, así como detectar a tiempo

cualquier falla que afecte su desempeño, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 163 de la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**Artículo 4.- Formalización de las Auditorías Médicas.** Las ARS/IDOPPRIL, como entidades encargadas de administrar los riesgos de salud, deben ejecutar los procesos de auditoría médica de acuerdo con los requisitos establecidos en esta normativa.

**Párrafo I.-** Todas las ARS/IDOPPRIL deben contar con auditores médicos o firmas de auditorías médicas, los cuales deberán registrarse en la SISALRIL, en una plataforma destinada para tal fin, de acuerdo con los requisitos establecidos en la presente normativa. Las ARS/IDOPPRIL son responsables de las actuaciones y los resultados de los auditores médicos contratados.

**Párrafo II.-** Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) Institucionales contratados por las ARS/IDOPPRIL, deben contar con auditores médicos para el ejercicio de la auditoría médica interna de la PSS, mientras que los profesionales de la salud contratados de forma individual pueden contratar los servicios especializados de auditoría médica personales o acceder a ellos a través de sus asociaciones, gremios o colegios, siempre que dichos auditores estén debidamente registrados en la SISALRIL. La carencia de este personal en las PSS no constituye una justificación para el retraso o invalidación del trabajo de revisión, realizado por los auditores médicos de la ARS/IDOPPRIL.

### **CAPÍTULO III**

#### **REQUISITOS PARA FUNGIR DE AUDITOR y SER FIRMAS DE AUDITORÍA**

**Artículo 5.- Requisitos para fungir como auditor médico en el SDSS.** Para que un auditor médico o una firma de auditoría médica puedan ser contratados para prestar sus servicios a las ARS/IDOPPRIL o PSS, en el marco del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), deberán estar registrados en la SISALRIL, para lo cual deberán cumplir con los siguientes requisitos:

**1. Auditor persona física:**

- a) Currículum de vida, actualizado a la fecha de la solicitud.
- b) Copia del Título de Grado de profesional de la salud, obtenido en un centro de educación superior legalmente reconocido o validado por el Estado Dominicano.
- c) Copia del Exequátur expedido por el Poder Ejecutivo.
- d) Copia de título de diplomado o post grado en Auditoría Médica, Auditoría en Salud, Garantía de Calidad en Salud, o su equivalente.
- e) Certificación expedida por la Procuraduría General de la República, donde conste que el solicitante no tiene antecedentes penales.
- f) Certificación de membresía del Colegio correspondiente.
- g) No tener sanciones o expedientes en curso en el Comité de Ética del Colegio Profesional o Asociación correspondiente, durante todo su ejercicio profesional.

**2. Auditor persona moral:**

- a) Los documentos constitutivos que avalen su personalidad jurídica.
- b) Acta de la última Asamblea General Ordinaria.
- c) Registro Mercantil actualizado.

- d) Contar con un personal que cumpla con los requisitos del auditor médico persona física, contemplados en el numeral 1) del presente artículo.
- e) Constancia de que se encuentra al día con sus obligaciones frente al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y la Dirección General de Impuestos Internos (DGII).
- f) Comunicación que contenga nombre, dirección, teléfono y correo electrónico del representante de la entidad solicitante.
- g) Copia del contrato de confidencialidad suscrito con las ARS/IDOPPRIL o PSS que garantice los derechos de los pacientes a la protección de su información.

**Párrafo I.-** Se establece un plazo máximo de un (1) año, contado a partir de la emisión de la presente normativa, para que los auditores médicos y firmas de auditoría formalicen el registro correspondiente.

**Párrafo II.-** La SISALRIL podrá suspender o cancelar el registro al auditor que incurra de manera reincidente en violaciones a las leyes vigentes.

**Párrafo III.-** La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) publicará, en un plazo no mayor de cuarenta y cinco (45) días hábiles, contados a partir de la fecha de emisión de la presente normativa, un instructivo que establecerá el procedimiento para el registro, suspensión o cancelación de auditores médicos.

## **CAPÍTULO IV OBLIGACIONES DEL AUDITOR MÉDICO**

**Artículo 6.-** El auditor médico que preste sus servicios a las ARS/IDOPPRIL en el marco del SDSS, tendrá las siguientes obligaciones, las cuales son enunciativas y no limitativas, toda vez que pueden agregar otras en sus contrataciones.

- a) El auditor médico, durante su trabajo, debe estar debidamente identificado y vestido de forma adecuada.
- b) Cumplir las normas de seguridad vigentes, así como las de prevención y control de infecciones nosocomiales.
- c) Mantener discreción absoluta sobre toda la información obtenida en el ejercicio de sus funciones, excepto en los casos que las disposiciones legales vigentes establezcan lo contrario.
- d) Respetar fielmente el principio de confidencialidad y los derechos de los pacientes.
- e) Contar con un documento diseñado para fines de descripción de objeciones u observaciones propias del proceso de auditoría médica.
- f) Abstenerse de comentar con el paciente, familiares o acompañantes, los datos relativos al diagnóstico, tratamiento médico o cualquier otro comentario que pueda afectar la salud del paciente, la imagen de la ARS/IDOPPRIL o las relaciones médico-paciente.
- g) Velar por la integridad de todos los documentos sujetos de auditoría, en especial del expediente clínico.
- h) No rayar, escribir o alterar los expedientes médicos durante el proceso de auditoría.
- i) Dispensar, a todo el personal de la entidad auditada, un trato cordial, respetuoso e imparcial.

- j) Mantenerse actualizado sobre las leyes vigentes en materia de salud, así como los Reglamentos, Normativas y Resoluciones que atañen al aseguramiento en salud del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).
- k) Mantenerse actualizado sobre los protocolos de atención y guías clínicas vigentes y sobre las mejores prácticas nacionales e internacionales en la atención de la salud, relativas a los casos auditados.
- l) Ejercer su labor en forma profesional, bajo los principios y características de la auditoría médica consagrados en la presente normativa, así como en el código de ética médica y las normas complementarias que rigen el SDSS.
- m) Evitar todo tipo de controversia o discusión pública con los médicos tratantes, colegas u otro personal de la salud, con relación a los casos objeto de auditoría.
- n) Realizar las auditorías médicas concurrentes y/o retrospectivas en las instalaciones de las PSS contratadas, a fin de que estas tengan la oportunidad de sustentar su posición en caso de conflicto o conciliación.
- o) Priorizar la auditoría concurrente en los pacientes internos de alto costo, accidentes de tránsito, estancias prolongadas y enfermedades profesionales o accidentes laborales, en adición a otros criterios que pudieran definir las ARS/IDOPPRIL y PSS de común acuerdo.
- p) Vigilar el comportamiento y tendencias de las glosas y débitos.
- q) Optimizar los tiempos de auditoría, a fin de agilizar los procesos de pago a las PSS.
- r) En caso de detectar posibles suplantaciones de identidad, el auditor médico deberá reportar el caso a la gerencia médica de la ARS/IDOPPRIL y al auditor médico o representante de la PSS.
- s) El auditor médico contratado por la ARS/IDOPPRIL no podrá brindar servicios como auditor médico a las PSS, ni viceversa, por considerarse conflicto de interés.

**Párrafo I.-** En caso de que el auditor médico identifique algún hallazgo durante el proceso de auditoría, este dará constancia de los mismos a través del documento establecido en el numeral 5) del presente artículo.

**Párrafo II.-** El auditor médico de la ARS puede sellar los expedientes clínicos como constancia del proceso de auditoría sin alterar su contenido y forma. El sello deberá ser colocado al finalizar la información documentada, para que el mismo no interfiera con la lectura y comprensión del expediente.

**Artículo 7.-** El auditor médico que preste sus servicios a una o varias PSS, tendrá los siguientes deberes, los cuales son enunciativos y no limitativos, toda vez que pueden agregar otros en sus contrataciones.

- 1) Promover la calidad de la historia clínica, los registros de evolución y planes de tratamiento correspondientes a médicos, enfermeras y otro personal.
- 2) Velar por la integralidad y confidencialidad de las historias clínicas y otros documentos sujetos de auditoría.
- 3) Velar por el cumplimiento de los protocolos y/o guías de atención aprobadas por el Ministerio de Salud Pública o, en su defecto, las mejores prácticas internacionales basadas en evidencias y adaptadas a la realidad nacional.
- 4) Responder a las objeciones realizadas por la ARS/IDOPPRIL de manera legible y a la luz de la evidencia científica, en el documento diseñado para tal fin.
- 5) Realizar las observaciones y recomendaciones correspondientes de cada caso, ante los médicos tratantes y cualquier otro personal o ante quienes lo establezcan las autoridades de la PSS.
- 6) Identificar las áreas y servicios donde existan debilidades de calidad que afecten la atención de los pacientes y aquellas áreas sobre las cuales se realizan las

objeciones o glosas por parte de las ARS/IDOPPRIL con mayor frecuencia o que representen mayor impacto, así como recomendar medidas para corregir las deficiencias identificadas.

- 7) Participar en forma activa, junto al director médico, en la implementación y monitoreo de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente, con el fin de favorecer la toma de decisiones de manera oportuna, el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios y de la seguridad de los pacientes.
- 8) Observar un comportamiento cordial, profesional, respetuoso e imparcial con los colegas de la entidad donde ejerce su función de auditor, así como con los representantes de entidades externas.
- 9) Retroalimentar a los profesionales involucrados, acerca de acciones correctivas orientadas a mejorar la calidad de atención que hayan sido sugeridas por la auditoría médica externa de las ARS/IDOPPRIL.
- 10) Ejercer su labor bajo los principios consagrados en el Código de Ética Médica, el ordenamiento legal dominicano y las normas complementarias que rigen el SDSS.
- 11) Abstenerse de todo tipo de discusión pública con profesionales de salud o cualquier otro tipo de personal, en relación con los casos objeto de auditoría, así como de censurar o comentar cualquier otro acto médico, delante de los pacientes o por medios públicos.
- 12) Abstenerse de suministrar información a terceros sobre los resultados de las auditorías, excepto en los casos que establecen las disposiciones legales vigentes.
- 13) Abstenerse de brindar servicios como auditor médico a las ARS/IDOPPRIL, mientras esté al servicio o contratado como auditor médico por una o más PSS.

## **CAPÍTULO V OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES DE LAS ARS/IDOPPRIL Y PSS EN LA AUDITORÍA MÉDICA**

**Artículo 8.- Obligaciones de las ARS/IDOPPRIL.** Las ARS/IDOPPRIL están obligadas a:

- 1) Procurar que los procedimientos de auditoría médica realizados por su personal o en su nombre, no involucren acciones fraudulentas o restrictivas de derechos de los afiliados y de las PSS.
- 2) Realizar auditorías médicas según los protocolos de atención y/o guías clínicas, oficializados por el Ministerio de Salud Pública o, en su defecto, según los protocolos y guías internacionales sobre práctica médica, basada en evidencia, recomendados por el MSP.
- 3) Realizar auditoría de los expedientes de facturación basados en la norma vigente que regulan la prestación del servicio prestado, así como, en los acuerdos previamente establecidos entre las partes.
- 4) Realizar auditoría de facturación a expedientes clínicos con la única finalidad de garantizar el uso adecuado de los recursos. Esto incluye los servicios facturados no contemplados en el Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS o excluidos de los Planes Alternativos de Salud, cuyo pago haya sido asumido por el afiliado.
- 5) Pagar las facturas sin aplicar objeciones por criterios de pertinencia, cuando la ARS/IDOPPRIL no haya realizado la auditoría presencial en la PSS, en los tiempos establecidos en esta normativa. Siempre tomando en cuenta que la práctica médica debe estar fundamentada en medicina basada en evidencia.

- 6) Coordinar previamente con las PSS las fechas para las auditorías retrospectivas y de casos especiales y cumplir oportunamente con los procesos de conciliación en los tiempos previstos en la presente normativa.
- 7) Participar en los procesos de conciliación y arbitraje desarrollados por la SISALRIL, en caso de controversia con los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) sobre auditorías y objeciones, de acuerdo con lo establecido en los artículos 176 literal i) y 178 literal j) de la Ley No. 87-01 y la presente normativa.
- 8) Reportar a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) los indicadores del proceso de auditoría, para el control estadístico, identificación de mejoras y emisión de regulaciones pertinentes.

**Párrafo I.-** Serán reportados como mínimo los siguientes indicadores:

- 1) Porcentaje (%) del monto glosado sobre el monto total reclamado.
- 2) Listado de conceptos que generan el 80% del monto glosado.
- 3) Listado de las diez (10) PSS que reportan el mayor volumen de monto glosado.

**Párrafo II.-** La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) definirá, a través de un instructivo, el detalle, la periodicidad y canales de remisión de los citados indicadores estadísticos.

**Artículo 9.- Obligaciones de las PSS.** Las PSS contratadas para prestar sus servicios a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), están obligadas a:

- 1) Completar correctamente los expedientes clínicos y de facturación, es decir, que sean legibles, sin enmendaduras ni tachaduras, vigilando que contenga los anexos ordenados cronológicamente, según la norma del expediente clínico emitida por el Ministerio de Salud Pública.
- 2) Garantizar la integralidad y conservación en buen estado del expediente clínico, que cumpla con los lineamientos establecidos en la norma que rige el expediente clínico nacional.
- 3) Velar por la calidad de las atenciones en salud, así como por la seguridad de los pacientes y el buen uso de los recursos asignados para la atención en salud.
- 4) Garantizar que los servicios y prestaciones brindados a los pacientes afiliados al PBS/PDSS y Planes Alternativos de Salud, aprobados por la SISALRIL, se realicen con base en los protocolos y/o guías clínicas aprobadas por el MSP o, en su defecto, las mejores prácticas establecidas a nivel nacional e internacional basadas en evidencia científica.
- 5) Presentar a las ARS/IDOPPRIL una factura única por todos los servicios otorgados a los afiliados, estén o no cubiertos.
- 6) Garantizar que las reclamaciones presentadas a las ARS/IDOPPRIL correspondan a las atenciones y procedimientos realizados, en los términos establecidos de los contratos vigentes.
- 7) Cumplir con los tiempos establecidos en esta normativa para la presentación de expedientes o reclamos a las ARS/IDOPPRIL.
- 8) Favorecer y facilitar el trabajo conjunto entre los auditores médicos de la ARS/IDOPPRIL y los auditores médicos de la PSS.
- 9) Facilitar los procedimientos de auditoría médica por parte de las ARS/IDOPPRIL y poner a su disposición los expedientes clínicos y/o cualquier otro documento pertinente que le sea requerido para la adecuada realización de las auditorías.
- 10) Considerar, valorar y acoger las recomendaciones de los auditores médicos propios o de las ARS/IDOPPRIL que procuren la calidad de los servicios, la seguridad de los pacientes y la eficiencia en el uso de los recursos.

- 11) Adoptar los indicadores mínimos de calidad que establezca el Ministerio de Salud Pública, en coordinación con la SISALRIL, con el fin de vigilar permanentemente la calidad de las atenciones y la seguridad del paciente.
- 12) Monitorear el comportamiento y tendencias de las auditorías y glosas.
- 13) Identificar las áreas donde se detecten deficiencias que conlleven a objeciones y glosas (administrativa, médica, laboratorios, enfermería, rayos x, etc.), con el objeto de tomar las medidas para corregirlas.
- 14) Habilitar espacios físicos con las condiciones adecuadas para los trabajos de auditoría de las ARS/IDOPPRIL.
- 15) Participar en los procesos de conciliación y arbitraje desarrollados por la SISALRIL, en caso de controversia con los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), sobre auditorías y objeciones, de acuerdo con lo establecido en los artículos 176 literal i) y 178 literal j) de la Ley No. 87-01 y la presente normativa.

**Párrafo.** - Las PSS farmacéuticas deben completar los expedientes para fines de cobro, de conformidad con los acuerdos previamente suscritos con las ARS/IDOPPRIL y en cumplimiento con las normas que regulan la prescripción y dispensación de medicamentos.

#### **Artículo 10.- Prohibiciones a las ARS/IDOPPRIL.**

- 1) Contratar auditores personas físicas o auditores persona moral, formas de pago o incentivos, basados en facturas glosadas.
- 2) Ser propietarias o accionistas, con intereses económicos directos o indirectos con firmas de auditorías médicas.
- 3) Realizar objeciones a las PSS institucionales, por nota de ingreso o evoluciones médicas incompletas o deficientes. No obstante, podrán realizar objeciones con cargo a los honorarios profesionales del médico tratante, atendiendo a que la Norma Nacional del Expediente Clínico, aprobada por el Ministerio de Salud Pública, regula claramente el contenido, organización y custodia de los expedientes clínicos, a cargo y bajo responsabilidad de los médicos.
- 4) Glosar por criterios de pertinencia, procedimientos, atenciones y/o servicios de salud, cuando ha sido realizada una auditoría concurrente y los hallazgos no hayan sido notificados a la PSS.
- 5) Objetar y glosar por cambios en color de tinta, siempre y cuando no se evidencie una alteración del sentido o contenido de lo que se desea expresar, y asegure la continuidad y pertinencia de la atención.
- 6) Tachar, enmendar o cotejar cualquier formulario o formato, contenido en el expediente clínico durante los procesos de auditoría concurrente, retrospectiva, de facturación o cualquier otro tipo de auditoría médica.
- 7) Incumplir los términos del Contrato de Gestión firmado con una PSS, así como los procedimientos de auditoría y períodos de conciliación y arbitraje previstos en la presente normativa.
- 8) Solicitar a las PSS la remisión de los expedientes o historias clínicas de los pacientes para la realización del proceso de auditoría.

**Artículo 11.- Prohibiciones a la PSS.** Se prohíbe a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) contratados por las ARS, las siguientes actuaciones:

- 1) Obstaculizar el trabajo de los auditores de la ARS/IDOPPRIL, cuando se hayan cumplido los procedimientos establecidos.

- 2) Cobrar a los afiliados los servicios que pudieran ser motivos de objeción y/o glosa en la auditoría retrospectiva o de facturación, hayan sido estas conciliadas o no por la PSS.
- 3) Cobrar directamente al paciente afiliado los montos por servicios incluidos en el Plan Básico de Salud (PBS/PDSS), que no hayan sido reportados a su ARS, o por desacuerdos en las tarifas pactadas con la ARS/IDOPPRIL.
- 4) Modificar los contratos de Gestión suscritos con ARS/IDOPPRIL, de manera unilateral, temporal o permanente, en lo referente a las condiciones y términos establecidos para los procesos de auditoría.
- 5) Ocultar, manipular o modificar información de los expedientes clínicos, que alteren o afecten los resultados del proceso de auditoría.

## **CAPÍTULO VI TIPOS DE AUDITORÍA MÉDICA**

**Artículo 12.- Auditoría Médica Concurrente.** En el proceso de auditoría concurrente se evalúa la prestación de los servicios de salud en tiempo real, verificando que estos se brinden cumpliendo con las características de calidad, idoneidad, humanización, pertinencia y uso eficiente de los recursos, de acuerdo con las políticas de calidad vigentes. En la misma podrán hacerse sugerencias y recomendaciones, de acuerdo con los hallazgos identificados en el momento mismo de su ocurrencia.

**Párrafo.-** El auditor valora la coherencia de los diagnósticos con los conceptos clínicos y la pertinencia de la utilización de recursos diagnósticos y paraclínicos, las interconsultas solicitadas y descripción quirúrgica, analizando con los responsables de la atención su congruencia, pertinencia, racionalidad e integralidad, así como la calidad de la prescripción de medicamentos y la oportunidad en el suministro, atendiendo a los protocolos y/o guías clínicas vigentes y a las buenas prácticas establecidas en el país.

**Artículo 13.- Auditoría Médica Retrospectiva.** En el proceso de auditorías médicas retrospectivas se verifica cada uno de los elementos que componen el procedimiento realizado en la atención del paciente, con posterioridad a su egreso o a la realización de los procedimientos ambulatorios. Esta auditoría se enfocará en los criterios de pertinencia médica y cumplimiento de normas y parámetros de contratación, teniendo como referente los Protocolos y/o Guías Clínicas vigentes, las mejores prácticas nacionales, así como las tarifas pactadas y el plan de egreso. Incluye los parámetros de estancias (internamiento), procedimientos, honorarios, apoyos diagnósticos, medicamentos, insumos, rehabilitación, entre otros.

**Párrafo.** - En el caso de pacientes hospitalizados, las auditorías médicas retrospectivas sólo podrán sustentar objeciones por criterio de pertinencia, si son realizadas en los primeros quince (15) días laborables a partir de la presentación de la cuenta y el expediente clínico por la PSS y siempre que las mismas hayan sido observadas en la auditoría de concurrencia.

**Artículo 14.- Auditoría Médica de Casos Especiales.** Mediante la auditoría médica de casos especiales se estandarizan y fortalecen los procesos de análisis y respuesta ante requerimientos, comités asistenciales y de mortalidad, así como marcadores de la calidad técnica de la prestación de los servicios. Se orienta a la prevención y gestión del riesgo médico legal de las ARS/IDOPPRIL y PSS, además de apoyar las respuestas y solicitudes de los pacientes afiliados o de las autoridades nacionales competentes. La auditoría médica de casos especiales tiene los siguientes objetivos:

- 1) Identificar las necesidades de los usuarios durante la prestación de los servicios.
- 2) Evaluar la calidad técnica y científica de las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas.
- 3) Dar respuesta oportuna y adecuada a los requerimientos de usuarios o entes de control.
- 4) Disminuir el riesgo médico legal que asume la PSS a través del aseguramiento y prestación de servicios médicos.
- 5) Realizar análisis de los casos de mortalidad que permitan conocer el perfil de la población afiliada y la toma de decisiones en los programas de Promoción y Prevención.

**Artículo 15.- Auditoría de Facturación.** En esta auditoría se evalúa la facturación de los servicios de salud y sus documentos de soportes, con el objetivo de verificar la conformidad, en relación con las tarifas contratadas, así como errores de registro en los servicios prestados. La Auditoría de Facturación no sustentará objeciones y glosas por criterio de pertinencia.

**Párrafo I.-** No se requiere ser profesional de la salud para ser auditor de facturación. El auditor de facturación realiza la auditoría final del proceso de prestación de servicios, a través de la revisión de las cuentas facturadas por la PSS.

**Párrafo II.-** Las ARS y PSS deben elaborar un listado de los medicamentos, materiales, dispositivos e insumos más comunes usados en las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), para establecer un precio de referencia. En caso de que las partes no se pongan de acuerdo, con respecto a los precios de referencia, la SISALRIL, conforme a las atribuciones que le confiere el artículo 176, literal i) de la Ley No. 87-01, fijará los precios de referencia, en el marco del Sistema Dominicano de Seguridad Social, para la cobertura de los servicios del PBS, prestados por las PSS contratadas por las ARS.

**Párrafo III.-** Las ARS/IDOPPRIL deben devolver formalmente a las PSS las reclamaciones que presenten errores formales, omisión de datos, falta de firmas, sellos u otras fallas para su corrección, indicando los motivos de devolución.

## **CAPÍTULO VII DISPOSICIONES SOBRE EL PROCESO DE AUDITORÍA**

**Artículo 16.- Trámite del Expediente para la Auditoría Retrospectiva.** Las PSS completarán los expedientes para las auditorías retrospectivas en un plazo máximo de cinco (5) días laborables, contados a partir del cierre de las cuentas clínicas con la ARS/IDOPPRIL.

**Párrafo.-** Si luego de emitida la factura, la PSS identifica servicios no cargados a la misma, puede presentar una nota de débito por el monto pendiente de facturar. El auditor de la ARS/IDOPPRIL valida la correspondencia del monto sub-facturado, para aprobación y remisión de la nota de débito a la ARS/IDOPPRIL.

**Artículo 17.- Plazo Auditoría Retrospectiva.** Las ARS/IDOPPRIL realizarán las Auditorías Médicas Retrospectivas en un plazo máximo de quince (15) días laborables, contados a partir de la fecha de presentación de los expedientes por parte de las PSS. Las ARS/IDOPPRIL deberán presentar a las PSS en este plazo, sus objeciones por escrito. Si vencido este plazo, no se han producido objeciones por criterios de pertinencia, la PSS procederá a presentar la factura correspondiente para pago.

**Párrafo I.-** Las PSS tienen un plazo máximo de diez (10) días calendario para responder a las objeciones presentadas por las ARS/IDOPPRIL en la auditoría médica retrospectiva. Vencido el plazo sin respuesta de la PSS, se entiende por aceptadas las objeciones, procediendo la ARS/IDOPPRIL a realizar la glosa correspondiente.

**Párrafo II.-** Una vez concluido el proceso de auditoría concurrente o retrospectiva y la conciliación de las objeciones realizadas por las ARS/IDOPPRIL, si se ha establecido una glosa definitiva y aceptada por la PSS, esta última debe emitir una nota de crédito por el monto glosado, la cual se aplica a la factura definitiva.

**Artículo 18.- Objeciones en Auditoría de Facturación.** Luego de realizadas las auditorías concurrentes y retrospectivas o cumplidos los plazos establecidos para los procedimientos de auditoría y conciliación, las ARS/IDOPPRIL sólo pueden presentar en las auditorías de facturación, objeciones por tarifas y cantidad de servicios de salud, no así por pertinencia.

## **CAPÍTULO VIII EXPEDIENTE CLÍNICO**

**Artículo 19.- Expediente Clínico.** El médico tratante y el PSS institucional son solidariamente responsables de que la historia clínica sea completada correctamente y en forma oportuna. La misma debe estar a disposición del auditor médico de la ARS/IDOPPRIL y/o del auditor médico de la PSS en las primeras veinticuatro (24) horas del ingreso del afiliado, a fin de validar la calidad, oportunidad y pertinencia de los servicios otorgados, en virtud de lo que establece el literal f) del artículo 150 de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.

**Párrafo I.-** Las ARS/IDOPPRIL tienen acceso al expediente clínico sólo para fines de auditoría, respetando la confidencialidad de su información. En ningún caso las ARS/IDOPPRIL pueden solicitar que un expediente clínico o copia del mismo sea llevado fuera del establecimiento en el cual se presta o se ha prestado la atención de salud, salvo que exista autorización escrita del paciente, sus representantes legales o una autoridad competente.

**Párrafo II.-** Las ARS/IDOPPRIL tienen la facultad de acceder a los expedientes en el recinto de las Prestadoras de Servicios de Salud cuando lo consideren necesario, garantizando la confidencialidad de los mismos.

## **CAPÍTULO IX PROCESO DE FACTURACIÓN Y PAGO**

**Artículo 20.- Plazo para la Facturación de los Servicios.** Se establece un plazo máximo perentorio de noventa (90) días calendario, contados a partir de la prestación de un servicio ambulatorio o del Alta del paciente, para que las PSS presenten su reclamación de pago a las ARS /IDOPPRIL, por los servicios de salud prestados a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). Este plazo no aplica para las facturas pendientes de reclamar, correspondientes a los servicios prestados con anterioridad a la entrada en vigor de la presente normativa.

**Párrafo I.-** Las PSS pueden presentar las reclamaciones a las ARS, para fines de pago, en cualquier día laborable del mes.

**Párrafo II.-** Las reclamaciones presentadas en los primeros diez (10) días laborables del mes en curso, que no hayan sido sometidas a un proceso de conciliación y arbitraje, serán saldadas por las ARS en un período no mayor de diez (10) días calendario a partir de que las mismas reciban el pago de la TSS, según lo establecido por el artículo 171 de la Ley No. 87-01.

**Párrafo III.-** Las reclamaciones presentadas fuera del plazo antes indicado, serán saldadas por las ARS en el mes siguiente, siempre que no hayan sido sometidas a un proceso de conciliación y arbitraje.

**Párrafo IV.-** Las reclamaciones presentadas al IDOPPRIL, dentro de los primeros diez (10) días laborables del mes en curso, serán saldadas en un período no mayor de diez (10) días calendario a partir del último día laborable del mes en el que se realiza la reclamación.

**Artículo 21.- Reclamación de las PSS.** Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) deben enviar a las ARS/IDOPPRIL sus reclamaciones para el pago de servicios de salud en los casos y condiciones siguientes:

- a) **Expedientes que no hayan sido objetados y/o glosado por ARS/IDOPPRIL en las auditorías de concurrencia y/o retrospectiva.** La PSS reclamará el valor total del expediente aprobado por la ARS/IDOPPRIL y este debe ser saldado en el plazo establecido en el párrafo II del artículo 20 de la presente normativa.
- b) **Expedientes objetados por parte de ARS/IDOPPRIL en las auditorías de concurrencia y/o retrospectiva, que hayan sido conciliados.** La PSS remitirá a la ARS/IDOPPRIL la reclamación por el valor conciliado, monto que debe ser saldado según el plazo establecido en el párrafo II del artículo 20 de la presente normativa.
- c) **Expedientes objetados en auditoría retrospectiva que no hayan sido conciliados en los plazos establecidos en la presente normativa.** La PSS presentará la reclamación a la ARS/IDOPPRIL, las cuales honrarán el pago de la parte no objetada dentro de los plazos establecidos en el párrafo II artículo 20 de la presente normativa.

**Artículo 22.- Pago de reclamaciones por las ARS/IDOPPRIL.** Las ARS/IDOPPRIL realizarán el pago, de acuerdo a las siguientes condiciones:

- 1) En los casos de expedientes que no hayan sido objetados en las auditorías médicas ni en auditoría de facturación, la ARS/IDOPPRIL procederá a realizar el pago en el plazo indicado en el artículo 20 de esta normativa.
- 2) En los casos de expedientes que hayan sido objetados y/o glosados por las ARS/IDOPPRIL en las auditorías médicas o de facturación, la ARS/IDOPPRIL deberá comunicar por escrito a la PSS el monto y concepto del valor objetado en las auditorías médicas o de facturación, procediendo a realizar el pago de la parte no objetada en el plazo indicado en el artículo 20 de esta normativa.
- 3) La parte objetada de los expedientes pasará a conciliación de primera o segunda instancia, a requerimiento de la parte interesada, de acuerdo con los procedimientos y plazos establecidos en la presente normativa. En caso de no resolverse en ninguna de estas instancias, la parte interesada podrá solicitar la intervención de la SISALRIL como árbitro conciliador. Luego de que en la

conciliación o por intervención de la SISALRIL se establezca el monto a pagar, la ARS/IDOPPRIL deberá honrar el pago en el plazo indicado en el artículo 20 de esta normativa.

**Párrafo I.-** Las PSS tienen un plazo máximo de veinte (20) días hábiles para responder a las objeciones realizadas en la auditoría de facturación, presentadas por las ARS/IDOPPRIL. En caso contrario, se considerarán por aceptadas dichas objeciones.

**Párrafo II.-** Las PSS y ARS/IDOPPRIL tendrán un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la respuesta a las objeciones de facturación realizadas por las PSS, para llevar a cabo las conciliaciones correspondientes.

**Párrafo III.-** Los montos objetados de las facturas quedarán pendientes de pago por la ARS/IDOPPRIL, hasta tanto se haya agotado el procedimiento establecido para la conciliación o el arbitraje. Una vez concluido este proceso, si la glosa se hace definitiva, la PSS emitirá la Nota de Crédito por el monto glosado para aplicar a la factura. Si la glosa no aplica, la ARS/IDOPPRIL debe realizar el pago correspondiente a la PSS en los plazos establecidos en esta normativa.

**Artículo 23.-** El monto de cada glosa será registrado en el sistema de reclamaciones de las ARS/IDOPPRIL tipificando la glosa de acuerdo al concepto que la origina. La lista con los diferentes tipos de glosas será suministrada por la SISALRIL.

## **CAPÍTULO X INSTANCIAS DE CONCILIACIÓN ENTRE ARS/IDOPPRIL Y PSS**

**Artículo 24.- Instancias de Conciliación.** En estas se evalúan las objeciones registradas durante las auditorías médicas concurrentes, retrospectivas y de facturación, pudiendo las partes llegar a un acuerdo sobre lo objetado, en cuyo caso la objeción puede ser levantada o confirmada. Las instancias de conciliación entre las ARS/IDOPPRIL y las PSS pueden ser de primera o segunda instancia.

**Artículo 25.- Conciliación en Primera Instancia.** Es aquella que se desarrolla entre auditores médicos de las ARS/IDOPPRIL y auditores médicos de las PSS y/o los médicos tratantes del afiliado.

**Párrafo I.-** Se establece un plazo de cinco (5) días laborables contados a partir de la fecha en que se reciban las observaciones u objeciones, para que las PSS soliciten por escrito a las ARS/IDOPPRIL una conciliación en primera instancia.

**Párrafo II.-** La conciliación en primera instancia debe producirse en un tiempo máximo de siete (7) días laborables, contados a partir de la fecha de solicitud de la misma, en las instalaciones de la PSS.

**Párrafo III.-** Cualquiera de las partes podrá recurrir a la segunda instancia cuando se levante el acta de no acuerdo o cuando la parte convocada no haya obtemperado a la invitación de conciliación, en el plazo establecido.

**Artículo 26.- Conciliación en Segunda Instancia.** Es aquella en la que, no habiendo llegado a un acuerdo en primera instancia, el expediente es revisado por representantes designados por la PSS y la ARS/IDOPPRIL, debidamente calificados para el caso y que pueda tomar decisión.

**Párrafo I.-** Se establece un plazo de cinco (5) días laborables, para que cualquiera de las partes pueda recurrir a la segunda instancia, contados a partir de la fecha del acta de no conciliación o vencido el plazo para que se produzca la conciliación en primera instancia. Tal solicitud debe realizarse por escrito.

**Párrafo II.-** La conciliación en segunda instancia debe producirse en un tiempo máximo de siete (7) días laborables, contados a partir de la fecha de solicitud de la misma, en las instalaciones de la PSS.

**Párrafo III.-** En el caso de que las partes no se reúnan en el plazo antes señalado para agotar la segunda instancia, o no logren conciliar las observaciones u objeciones, cualquiera de las partes podrá recurrir a la SISALRIL, solicitando, por escrito, su intervención como árbitro. La parte reclamante deberá tener constancia escrita de haber agotado el proceso de solicitud y los plazos establecidos.

**Párrafo IV.-** En todas las instancias, las conciliaciones deberán contar con la presencia de auditores médicos, en representación de la ARS/IDOPPRIL y de la PSS, independientemente de cualquier otra representación que cada una de las partes considere conveniente. En caso de que una PSS no cuente con un auditor médico registrado ante la SISALRIL, podrá hacerse representar por un auditor médico asignado por el Colegio Profesional o la Asociación de la cual sea miembro, siempre que el mismo se encuentre debidamente registrado ante esta Superintendencia.

**Artículo 27.- Elaboración del Acta de Conciliación.** En toda instancia de conciliación se elaborará un acta, en el cual se dejará constancia de los temas sometidos a conciliación, los argumentos esgrimidos por las partes interesadas, los resultados de la instancia y la fecha de los acuerdos o desacuerdos a los que se arribaron.

**Párrafo.-** Es obligación de todas las partes asistir a las instancias y firmar las actas correspondientes, aun cuando sus argumentos fueren disidentes. El hecho de que una de las partes se niegue a firmar por cualquier razón, no invalida el acta, ni el derecho de cualquiera de las partes de recurrir ante una instancia superior.

## **CAPÍTULO XI INSTANCIA POR ANTE LA SISALRIL COMO ÁRBITRO**

**Artículo 28.- Instancia de Arbitraje.** En las discrepancias relacionadas con procedimientos de auditoría en las que se presenten objeciones, si no se logra la conciliación en segunda instancia entre las partes interesadas, ambas o una de ellas, podrán recurrir a la SISALRIL para fungir como árbitro y resolver la controversia suscitada. Las ARS/IDOPPRIL o PSS, depositarán en la SISALRIL una copia del o las actas, conjuntamente con la reclamación o el recurso que interpongan.

**Párrafo I.-** Se establece un plazo de diez (10) días laborables para recurrir a la SISALRIL como árbitro, contados a partir de que se levante el acta de no conciliación en segunda instancia o de vencido el plazo para que esta se produzca. Esta fase del proceso se lleva a cabo en las instalaciones de la SISALRIL o, en su defecto, en el lugar que esta entienda pertinente.

**Párrafo II.-** Si la parte recurrida no acepta la invitación de la SISALRIL, ante el recurso interpuesto por la parte recurrente, la SISALRIL, conoce de oficio el caso y falla conforme a los argumentos y evidencias sometidas por la parte reclamante.

**Párrafo III.-** En caso de que ninguna de las partes recurra ante la SISALRIL, en el plazo antes indicado, se confirma como glosa, las objeciones formuladas y no conciliadas.

**Artículo 29.- Normas aplicables.** El procedimiento de arbitraje se llevará a cabo conforme las normas establecidas en los artículos 176, literal i) y 178, literal j) de la Ley No. 87-01 y el artículo 32 y siguientes bajo el título de Normas Comunes del Procedimiento Administrativo Arbitral, de la Ley No.107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo.

## **CAPÍTULO XII DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 30.- Sanciones.** El incumplimiento de la presente normativa por parte de las ARS/IDOPPRIL y las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), conlleva las sanciones correspondientes, de acuerdo con lo establecido en la Ley No. 87-01 y el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

**Artículo 31.- Publicación.** La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, publicará, en un plazo no mayor de cuarenta y cinco (45) días hábiles, contados a partir de la fecha de emisión de la presente normativa, un instructivo que establecerá las condiciones, canales y procedimientos necesarios para el cumplimiento de las disposiciones contenidos en este documento.

**Artículo 32.- Derogaciones y Modificaciones.** Esta normativa deroga o modifica cualquier otra normativa, resolución o disposición administrativa dictadas por esta Superintendencia, en todos los aspectos que le sean contrarios.

DADA en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) del mes de \_\_\_\_\_ del año dos mil veintiuno (2021).

**Dr. Jesús Feris Iglesias**  
Superintendente