



República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

**RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA ARBITRAL DJ-CA NO. 0004-2023
QUE HOMOLOGA EL ACUERDO ARRIBADO ENTRE LAS PARTES EN LA
VISTA ORAL CELEBRADA EL 14 DE DICIEMBRE DE 2023, EN ATENCIÓN A
LA SOLICITUD PARA FUNGIR COMO ÁRBITRO CONCILIADOR,
INTERPUESTA POR EL PRESTADOR (...) EN VIRTUD DE SU
INCONFORMIDAD POR LOS PORCENTAJES DE GLOSA, ANTE EL
HALLAZGO DE INCUMPLIMIENTO DE LA NORMA DE EXPEDIENTE CLÍNICO,
PLANTEADOS POR LA ARS (...).**

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

CON MOTIVO A LA SOLICITUD, PARA FUNGIR COMO ÁRBITRO CONCILIADOR, incoada por el **PSS (...)**, en atención a su inconformidad con los nuevos porcentajes de glosas planteados por la **ARS (...)**, ante el incumplimiento, por parte del referido prestador, del correcto llenado del expediente clínico establecido en la otrora norma 32, sustituida ahora por el Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico, aprobado mediante la Resolución No. 013-2023 del Ministerio de Salud Pública.

RESULTA: Que en fecha 18 de julio de 2006 fue suscrito un primer contrato entre la Administradora de Riesgos de Salud (...) y el Prestador de Servicios de Salud (...); posteriormente, en fecha 17 de noviembre de 2007, las referidas partes suscribieron un nuevo contrato de gestión de servicios clínicos a ser provistos por la referida PSS, a ser pagados por la **ARS (...)** a las tarifas pactadas por las partes. En fecha 9 de octubre de 2012 fue suscrito por las partes el último contrato que rige hasta la fecha, conforme a la documentación depositada.

RESULTA: Que en fecha 25 de octubre de 2023 el **PSS (...)**, remitió un correo electrónico al equipo técnico de la **SISALRIL** planteando, grosso modo, las diferencias que tienen con la **ARS (...)** y expresando la necesidad de contar con una normativa de auditoría médica que cuente con los porcentajes de glosas por los distintos conceptos y criterios auditables.

RESULTA: Que mediante correo electrónico remitido por la doctora (...) el 25 de octubre de 2023, esta Superintendencia convocó al **PSS (...)** a una reunión para el 30 de octubre de 2023 para tratar y conocer en detalle el tema de solicitud de intervención, a la vez que solicita conocer los nombres de las personas que





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

estarían participando. La respuesta al referido correo fue la confirmación de la participación del equipo directivo de la institución.

RESULTA: Que en fecha 30 de octubre de 2023, esta Superintendencia sostuvo una reunión con los representantes del **PSS (...)**, doctor (...)- Director Médico; licenciada (...)- Directora Ejecutiva; licenciada (...)- Directora Operativa. En el referido encuentro expusieron los temas de expedientes glosados por **ARS (...)** por órdenes médicas que le faltan uno de los siguientes puntos: fecha, hora, firma, o exista una tachadura, para cuyos casos las partes acordaron un porcentaje de glosas de un 30% a marzo de 2022; el desacuerdo del prestador de nuevo porcentaje de glosas de un 35% para el mes de septiembre de 2023 planteado por la ARS; y la notificación con intensión de glosar un 50% para octubre de 2023, por parte de la **ARS (...)**, aspectos que llevaron a la solicitud de intervención de esta Superintendencia.

RESULTA: Que en fecha 2 de noviembre de 2023, el representante del **PSS (...)**, (...) remitió un correo contentivo de la siguiente documentación: 1) Escrito de solicitud de arbitraje; 2) Contrato suscrito entre las partes; 3) Minutas de reuniones entre las partes; 4) Copia de los expedientes afectados con las glosas aplicadas; 5) Tabla con el listado de expedientes detenidos con el monto facturado y el objetado; 6) Nota de calidad emitida por **ARS (...)**; 7) Evidencia de notificación a los médicos especialistas de la nota de calidad remitida por **ARS (...)**.

RESULTA: Que, ante el inicio del proceso arbitral, mediante correo electrónico remitido por la doctora (...) en fecha 3 de noviembre de 2023, esta Superintendencia procedió a notificar a la **ARS (...)** la solicitud de intervención realizada por el **PSS (...)**, ante este órgano regulador en contra de la referida ARS con la cual mantiene una relación contractual como proveedor de servicios de salud, a la vez que, remitió la documentación que conforma el expediente del caso e informó a la ARS que dispone de 10 días hábiles contados a partir de la recepción de la notificación, para presentar respuesta ante esta Superintendencia conforme a lo dispuesto en la Normativa de Procedimiento Administrativo Arbitral de la SISALRIL.

RESULTA: Que en fecha 17 de noviembre de 2023, la **ARS (...)** remitió su escrito de respuesta a la solicitud de intervención del **PSS (...)**, en el cual la ARS refirió, entre otras cosas, que desde 2021 se identificó incumplimiento de la Norma Nacional de Expediente de la Atención Médica No. 32, -reemplazada y actualizada en fecha 29 de agosto de 2023 por el Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico- por parte del Centro; en el año 2022, la ARS identificó las mismas incidencias en cuanto a incumplimiento de la Norma de Expediente Clínico,





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

que llevó a realizar notas de calidad. Reseñan que más adelante se llegó a un acuerdo administrativo en el que el PSS aceptó un 30% de las glosas del total afectado y se concluye afirmando que el PSS se mantiene en incumplimiento; exhorta a la SISALRIL a intervenir en favor de los afiliados; y hacen reserva del derecho de aplicar la rescisión unilateral por incumplimiento contractual de mantenerse este comportamiento. Además de anexar los siguientes documentos: 1) Contrato de Gestión de Servicios clínicos del 17 de noviembre de 2007; 2) Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico; 3) Minuta de reunión del 23 de marzo de 2022; 4) Comunicación del 28 de marzo de 2022; 5) Minuta de reunión del 15 de julio de 2022; 6) Minutas de reuniones del 27 y 28 de junio de 2023; y 7) Ejemplos de órdenes médicas. Expediente que, a su vez, fue compartido con el PSS.

RESULTA: Que en fecha 24 de noviembre de 2023 el doctor (...), representante del **PSS (...)** remitió correo electrónico con un escrito de réplica al documento remitido por **ARS (...)** en el que se indica que existe un vacío normativo en cuanto al monto a penalizar ante un hallazgo de incumplimiento de la Norma 32; que no hay evidencia de que el PSS haya aceptado un porcentaje mayor al 30% originalmente negociado y que ante nuevos hallazgos los porcentajes deben ser negociados bilateralmente. Finalmente solicitan que se levanten las objeciones a los expedientes con glosas a un 35% por el concepto de inobservancia a la norma 32; que la SISALRIL elabore una norma definiendo esos porcentajes; y que se instruya a la ARS a abstenerse de cancelar el contrato como mecanismo de presión por el hecho de acudir a la Superintendencia como árbitro conciliador.

RESULTA: Que en fecha 27 de noviembre de 2023 la doctora (...), del equipo técnico de la SISALRIL, mediante correo electrónico, remitió a la **ARS (...)** el escrito de réplica enviado el 24 de noviembre de 2023 por el **PSS (...)**, en respuesta a su escrito de fecha 17 de noviembre de 2023. Al mismo tiempo que se convocó al equipo de la referida ARS a una reunión para el 30 de noviembre de 2023, en la sede de esta Superintendencia dando continuación al proceso de conciliación y arbitraje que nos ocupa y solicitando la confirmación de las personas asistentes.

RESULTA: Que en fecha 30 de noviembre de 2023, esta Superintendencia sostuvo una reunión con los representantes de **ARS (...)** en la que expusieron las situaciones que se han presentado con el **PSS (...)**, en la gestión de los expedientes, detectando debilidades sobre la documentación de las órdenes médicas, expresaron que existe una inobservancia regular de las disposiciones de los ordinales 6.110, 6.1.11, 6.3.2 y 6.4.1, del Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico, lo que los llevó, en febrero de 2022, durante las conciliaciones de primera y segunda instancia, a realizar las respectivas notas de





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

calidad a fin de corrección por parte del PSS; luego los casos se cerraron con un acuerdo administrativo de un 70% de pago a la PSS, con la aceptación de un 30% de las glosas del total afectado. En este año 2023, nuevamente el equipo de la ARS detecta la ocurrencia de la inobservancia, que es escalada a segunda instancia donde proponen un acuerdo administrativo de una glosa de un 35%, asumiendo el pago del 65% al PSS, pues consideran que no pueden permitir que el PSS continúe con la violación sistemática de la ley y de la Norma de Expediente Clínico, exponiendo la seguridad terapéutica de los afiliados.

RESULTA: Que en la referida reunión del 30 de noviembre de 2023, ante la falta de acuerdo entre las partes, el equipo técnico de este órgano regulador, en su función de conciliador, invitó al equipo de la ARS a acudir a la convocatoria de la vista oral con una propuesta que permita llegar a un acuerdo con el prestador, tomando en cuenta que la SISALRIL está llamada a promover este acuerdo entre las partes durante el desarrollo del proceso administrativo arbitral, aspecto que quedó pendiente de ser valorado por el equipo de la **ARS (...)**.

RESULTA: Que esta Superintendencia, mediante correos electrónicos remitidos por la doctora (...) el 4 de diciembre de 2023, procedió a convocar a las partes a la vista Oral del caso, notificando que la misma sería efectuada el 14 de diciembre 2023 en esta Superintendencia, en horario de 9:00 am a 12:00 pm., en aras de concluir el proceso de conciliación y arbitraje.

RESULTA: Que esta Superintendencia, actuando en funciones de árbitro conciliador, luego de realizar las reuniones correspondientes con cada una de **LAS PARTES** y después de analizar la documentación proporcionada, procedió a celebrar la vista oral el 14 de diciembre de 2023, donde **LAS PARTES**, luego de exponer sus diferencias y las condiciones bajo las cuales accederían a un arreglo y ante la disposición del equipo técnico de brindar apoyo pudieron llegar a unos puntos de acuerdo, los cuáles fueron planteados y aceptados por las partes y serán transcritos y homologados en la parte dispositiva de esta resolución arbitral.

RESULTA: Que en fecha 27 de diciembre esta Superintendencia solicitó a las partes el monto a que asciende los montos que la **ARS (...)** había objetado y levantado por la Norma 32 al **PSS (...)**, recibiendo respuesta en la misma fecha con la relación y los montos correspondientes.

RESULTA: Que en virtud de lo anterior, esta Superintendencia, actuando en calidad de árbitro conciliador, da constancia de que las partes, el **PSS (...)** y **ARS (...)**, llegaron a un acuerdo respecto a la controversia que la apoderó, por lo que quedó facultada para homologar el acuerdo suscrito entre **LAS PARTES**, como





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

órgano administrativo arbitral, de conformidad con las atribuciones que le confiere a esta Superintendencia los artículos 176, literal i) y 178 literal j) de la Ley No. 87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y los artículos del 32 al 34 de la Ley No. 107-13, del 6 de agosto de 2013, sobre los derechos y deberes de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de procedimiento administrativo.

VISTOS: Los documentos y las copias que conforman el expediente, descritos de manera enunciativa:

- 1) Contratos suscritos entre la Administradora de Riesgos de Salud (...) (**ARS** (...)) y el **PSS** (...) de fecha 18 de julio de 2006; 17 de noviembre de 2007; y 9 de octubre de 2012;
- 2) Minuta de reunión del 23 de marzo de 2022 sostenida entre LAS PARTES;
- 3) Comunicación del 28 de marzo de 2022;
- 4) Minuta de reunión del 15 de julio de 2022 sostenida entre LAS PARTES;
- 5) Minutas de reuniones del 27 y 28 de junio de 2023 sostenidas entre LAS PARTES;
- 6) Comunicación remitida y recibida en fecha 2 de noviembre de 2023, vía correo electrónico por el **PSS** (...), en la que solicita la intervención de la SISALRIL ante las divergencias presentadas con **ARS** (...);
- 7) Comunicación del 17 de noviembre de 2023 emitida por la **ARS** (...) contentiva de su escrito de respuesta a la solicitud de intervención del **PSS** (...);
- 8) Comunicación de fecha 24 de noviembre de 2023 emitida por el **PSS** (...) contentivo del escrito de réplica al documento remitido por **ARS** (...);
- 9) Ejemplos de órdenes médicas.
- 10) Copia de los expedientes glosados por las causales de: falta de fecha, hora o firma;
- 11) Tabla con el listado de expedientes detenidos con el monto facturado y el objetado;
- 12) Nota de calidad emitida por **ARS** (...);
- 13) Notificación a los médicos especialistas de la nota de calidad remitida por **ARS** (...).
- 14) Correos electrónicos remitidos por el equipo técnico de esta Superintendencia mediante los cuales se notifica a las partes la documentación remitida por cada una de ellas y los correos que convocan al PSS y a la ARS a las reuniones individuales y a la vista oral del caso;
- 15) Minuta de la vista oral celebrada el 14 de diciembre de 2023, que levanta el Acta de Acuerdo entre las partes;





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

16) Relación de la **ARS (...)** de los montos objetado y levantados por Norma 32 al **PSS (...)**.

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

CONSIDERANDO 1: Que el presente caso se trata de una solicitud elevada ante esta Superintendencia, para fungir como árbitro conciliador, por el **PSS (...)**, en atención a su inconformidad por los nuevos porcentajes de glosas de 35% y 50% planteados por la **ARS (...)** por las causales de falta de fecha, firma u hora en determinados expedientes clínicos y su solicitud de que sean levantadas las objeciones planteadas a los expedientes por las referidas causales.

CONSIDERANDO 2: Que el artículo 175 de la Ley No. 87-01, dispone que esta Superintendencia ejercerá la función de velar por el estricto cumplimiento de la ley y sus normas complementarias y, entre otras cosas, deberá supervisar el pago puntual a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y de estas a los Proveedores de Servicios de Salud (PSS).

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

CONSIDERANDO 4: Que el artículo 32 de la Ley No. 107-13, establece que *“la función administrativa arbitral, mediante la cual la Administración dicta actos administrativos decidiendo controversias jurídicas entre los administrados, aplicando el derecho, se sustanciará de acuerdo con las garantías comunes de procedimiento previstas en el artículo siguiente. **Párrafo I.** Las leyes determinarán los ámbitos de aplicación de la función arbitral. Igualmente, concretarán los supuestos en los que el sometimiento de las partes al procedimiento arbitral será obligatorio y aquellos en los cuales será voluntario. **Párrafo II.** Para el ejercicio de la función arbitral, la Administración se someterá a los principios del procedimiento administrativo previstos en la presente ley. La legislación sectorial podrá establecer las peculiaridades de índole procedimental que sean necesarias, sin vulnerar los contenidos de esta ley”*.





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

CONSIDERANDO 5: Que el artículo 33 de la Ley No. 107-13, dispone que “el procedimiento administrativo arbitral estará sujeto a las siguientes reglas: **1. Iniciación:** El procedimiento administrativo arbitral se iniciará de oficio cuando sea obligatorio o a instancia de las partes cuando sea voluntario. **2. Instrucción.** Para la adopción de la resolución que proceda en cada caso, deberán llevarse a cabo todas las actuaciones de instrucción o investigación que resulten necesarias y, en general, aquellas actuaciones de obtención y tratamiento de la información que sean adecuadas. Los interesados podrán proponer aquellas actuaciones que consideren pertinentes, pudiendo aportar los documentos y datos que consideren relevantes, así como hacer las alegaciones oportunas sobre éstos a lo largo de todo el procedimiento, hasta el momento anterior a la vista oral. **2.1** Los actos de instrucción o investigación podrán consistir, entre otros, en los siguientes medios: a) Cualquier medio de prueba admitido en derecho y practicado de conformidad con los principios característicos de la legislación procesal. b) Informes, análisis, evaluaciones y, en general, estudios que resulten pertinentes u obligatorios, sean o no vinculantes. c) La participación activa de todos los interesados. **3. Vista oral:** Finalizada la fase instructora, se abrirá la vista oral ante el órgano que ha de dictar la resolución arbitral. En la vista oral, el órgano arbitral dará la palabra a las partes para que de forma sucinta expongan sus alegaciones. El órgano arbitral podrá invitar a las partes, antes o después de los informes orales, a que concreten hechos y puntalicen, aclaren o rectifiquen cuanto sea preciso para delimitar el objeto de debate. **4. Finalización:** El procedimiento arbitral finalizará mediante resolución expresa fundada en derecho, que será ejecutiva y ejecutoria”.

CONSIDERANDO 6: Que, de igual forma, el artículo 11 de la Normativa sobre el Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) establece que “durante la vista oral, el árbitro conciliador designado por la SISALRIL podrá invitar a las partes a poner fin a la controversia mediante un acuerdo. De lograrse el acuerdo total se dicta una resolución homologando el acuerdo y disponiendo la conclusión del proceso arbitral”, tal como ha sucedido en el caso que nos ocupa.

CONSIDERANDO 7: Que, el artículo 25 de la referida Normativa sobre el Procedimiento Administrativo Arbitral establece que la resolución arbitral y la homologación del acta de conciliación de la SISALRIL, tiene un efecto vinculante y sus disposiciones ejecutorias y de cumplimiento obligatorio desde su notificación a las partes.

CONSIDERANDO 8: Que, en cumplimiento a la normativa precedentemente citada, durante el desarrollo de la vista oral y luego de escuchar a **LAS PARTES**, este órgano regulador las invitó a generar un acuerdo que les permitiera poner fin a sus





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

diferencias, lo cual fue valorado por las partes. En ese sentido el equipo de la **ARS (...)** planteó su disposición en levantar exclusivamente los expedientes objetados por las causales de fecha, hora, firma por la falta de algún requisito establecido específicamente -los numerales 6.1.10; 6.1.11; 6.3.2; y 6.4.1- en el Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico, aprobado por el Ministerio de Salud Pública mediante la Resolución Núm. 0013-2023, del 29 de agosto de 2023, y que el acuerdo no es extensivo para otros expedientes que sean objetados por otras causales, además de que espera del Prestador un compromiso para que asuman y velen por el cumplimiento de las disposiciones aplicables a la hora del correcto llenado de las órdenes médicas y los reportes del expedientes clínico;

CONSIDERANDO 9: Que los numerales del Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico a que hace referencia la ARS son los siguientes: **6.1.10** Todas las notas, órdenes y reportes en el expediente clínico deben contener fecha, hora, nombre completo y firma del responsable de quien la elabora o genera; **6.1.11** El registro de la transfusión de unidades de sangre o de sus componentes debe constar en la nota de evolución, u otro documento que se presente para cada unidad transfundida y en la nota de enfermería; **6.3.2 Orden médica:** debe ser elaborada, firmada y sellada por el médico tratante y establecer de forma detallada los aspectos de seguimiento y procedimientos estrictos que deben ser realizados durante el proceso de atención; y **6.4.1 Órdenes médicas de ingreso y atención diaria.** Debe elaborarla el médico que ingresa al usuario o usuaria y contener como mínimo los datos siguientes: a. Nombre del usuario o usuaria, edad, sexo, peso, número de historia clínica, sala p habitación y cama; b. Fecha y hora; c. Tratamiento (medicamentos y recomendaciones médicas); d. Dieta; e. Indicación de pruebas de laboratorio y de estudios diagnósticos complementarios; f. Nombre, apellido y firma del personal médico, y sello del establecimiento; g) Documentaciones de enfermería: valoración de enfermería, registro de enfermería, plan de cuidado, Kardex de medicamentos, gráficos de signos vitales y líquidos, control de glicemia y oxígeno, notas de enfermería.

CONSIDERANDO 10: Que, de su parte, los representantes del **PSS (...)** reconocen que persiste el incumplimiento por algunos de los motivos anteriores, a la vez, resaltan que los mismos han disminuido considerablemente debido a la gestión de notificación y socialización de las notas de calidad de la **ARS (...)** que ha realizado la administración del centro con el personal médico. Además de que consideran importante que se definan los topes o los montos por los que serían penalizados ante la falta o inobservancia de algún requisito establecido en el Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico para que no quede a la discreción de las ARS determinar esos porcentajes.





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

CONSIDERANDO 11: Que, de igual forma, el equipo técnico de la SISALRIL asumió el compromiso de realizar, de forma puntual y dentro del marco de este proceso, una intervención de calidad con presentación aleatoria en el **PSS (...)** dentro de un plazo máximo de 3 meses para monitorear la gestión del mismo en lo referente al tema que nos compete, sin que esto signifique que esta Superintendencia vaya asumir el trabajo de auditoría que se deberá seguir realizando. De igual forma, para este caso particular, las partes consienten en que la SISALRIL presente los resultados de ese monitoreo a la **ARS (...)**.

CONSIDERANDO 12: Que durante el período máximo de tres meses planteado por el equipo de la SISALRIL y aceptado por las partes queda suspendida la facultad de presentar objeción y glosa de las cuentas, exclusivamente para lo que respecta a las inobservancias de parte del PSS por los causales relacionadas a los puntos del Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico 6.1.10; 6.1.11; 6.3.2; y 6.4.1 citados en el considerando 9, que sean identificados por la **ARS (...)**, en su lugar, la ARS procederá a remitir las glosas a los expedientes por este concepto vía correo electrónico al equipo técnico de la SISALRIL.

CONSIDERANDO 13: Que, al margen del acuerdo arribado entre las partes, este regulador quiere manifestarse en dos aspectos, el primero de ellos es el derecho que le asiste tanto a las Administradoras de Riesgos de Salud como a los Prestadores de Servicios de Salud de acudir, por mandato legal, ante este órgano supervisor en sus funciones de árbitro conciliador cuando existe una diferencia entre ellas en el marco de la ejecución del contrato de gestión, ya sea por un tema de auditoría médica, una revisión de tarifa u otro aspecto de derecho que no logren armonizar o subsanar por ellas mismas y que, bajo ninguna circunstancia, hacer uso de ese recurso para la resolución de un conflicto no debe constituir una limitante que posteriormente derive en la rescisión unilateral del contrato por una de las partes.

CONSIDERANDO 14: Que, por otro lado, resaltamos la obligatoriedad de cumplir con los requisitos establecidos y exigidos por el Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico, aprobado por el Ministerio de Salud Pública mediante la Resolución Núm. 0013-2023, del 29 de agosto de 2023, cuando se brindan servicios dentro del ámbito de aplicación del Seguro Familiar de Salud (SFS), en todos los regímenes de financiamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y en cualquier otra prestación, que se otorgue al amparo de la Ley No. 87-01.

CONSIDERANDO 15: Que la inobservancia a una o varias de las disposiciones establecidas en el citado reglamento por parte del PSS, puede dar lugar a la





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

revisión, objeción y glosa de las cuentas que le son presentadas a la ARS, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión entre Administradoras de Riesgos de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales y Prestadoras de Servicios de Salud, de fecha 3 de abril de 2007, el cual refiere lo siguiente: Artículo 17.- Proceso de revisión, objeción y glosa de las cuentas. La Administradora de Riesgos tendrá derecho a revisar en forma integral las cuentas que recibe. El proceso de revisión integral de la cuenta puede resultar una de dos (2) posibilidades que la ARS esté de acuerdo con la factura presentada, caso en el cual procederá a pagar su valor total en el plazo convenido; o que se presente algún tipo de divergencia en relación con el monto cobrado. En este caso se genera la figura conocida como “Glosa” cuya formulación debe hacerse por escrito y detallando el motivo de inconformidad.

CONSIDERANDO 16: Que, transcurrido el plazo del monitoreo, los porcentajes de glosas por las causales arriba descritas deberán ser generadas y acordadas de mutuo acuerdo entre las partes, cuestión de que no quede a la discreción de una de ellas fijar los porcentajes aplicables, esto sin perjuicio de las conclusiones a las que pueda arribar el equipo técnico de la SISALRIL al realizar el monitoreo pautado en el Centro y presentado el resultado del mismo a la ARS.

CONSIDERANDO 17: Que, en virtud de los eventos precedentemente descritos, esta Superintendencia ha advertido que la posibilidad de homologar el acuerdo arribado entre LAS PARTES, se encuentra dentro de las potestades reconocidas en la Ley No. 87-01 y la Normativa sobre el Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); por lo que, sobre el particular se concluye que el órgano resolutorio tiene facultad para darle vigor a los acuerdos, sin que ninguna de LAS PARTES haya cuestionado la referida potestad en los actos del procedimiento. Por tanto, esta Superintendencia se encuentra habilitada para emitir la presente resolución de homologación de acuerdos, en virtud de lo establecido por los artículos 176 literal i) de la Ley No. 87-01; los artículos 32, 33 y 34 de la Ley No. 107-13; y los artículos 11 y 25 de la Normativa sobre el Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

POR TALES MOTIVOS Y VISTOS: La Ley No. 87-01, del 9 de mayo de 2001 y sus modificaciones; la Normativa sobre los Contratos de Gestión; la Ley No. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo; Normativa sobre los Contratos de Gestión entre Administradoras de Riesgos de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales y Prestadoras de Servicios de Salud, de fecha 3 de abril de 2007; la Resolución Administrativa No.00240-2021, del 25 de noviembre de 2021, que establece la





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

Normativa sobre Procedimiento Administrativo Arbitral de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); y la Resolución No. 013-2023, del 29 de agosto de 2023 del Ministerio de Salud Pública que aprueba el Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico, esta Superintendencia:

RESUELVE:

PRIMERO: HOMOLOGAR, como al efecto homologa, el acuerdo arribado entre **PSS (...)** y la **ARS (...)** en fecha 14 de diciembre de 2023, el cual expresa lo siguiente:

*“El equipo de la **ARS (...)** plantea su disposición de llegar a un acuerdo con el prestador, a la vez, que deja constancia de que se debe dar la importancia que amerita al correcto llenado del expediente clínico que va ligado directamente a la garantía de la calidad de los servicios de salud. De ahí que espera un compromiso de parte del **PSS (...)** para que asuman y velen por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables sobre el correcto llenado de las órdenes médicas y los reportes del expediente clínico.*

*En cuanto a los casos pendientes, la **ARS (...)** accede a levantar exclusivamente los 42 expedientes objetados por las causales de fecha, hora, firma o por la falta de algún requisito establecido en el Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico, aprobado por el Ministerio de Salud Pública mediante la Resolución Núm. 0013-2023, del 29 de agosto de 2023. Estos casos solo deben ser presentados por el prestador, lo que permitirá a la **ARS** proceder con los pagos en los tiempos y formas establecidos y resalta que el acuerdo no es extensivo a expedientes objetados por otras causales.*

*De forma específica, la **ARS** se refiere a los numerales 6.1.10; 6.1.11; 6.3.2; y 6.4.1 del Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico, los cuáles expresan lo siguiente:*

6.1.10 *Todas las notas, órdenes y reportes en el expediente clínico deben contener fecha, hora, nombre completo y firma del responsable de quien la elabora o genera;*

6.1.11 *El registro de la transfusión de unidades de sangre o de sus componentes debe constar en la nota de evolución, u otro documento que se presente para cada unidad transfundida y en la nota de enfermería;*





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

6.3.2 Orden médica: debe ser elaborada, firmada y sellada por el médico tratante y establecer de forma detallada los aspectos de seguimiento y procedimientos estrictos que deben ser realizados durante el proceso de atención; y

6.4.1 Órdenes médicas de ingreso y atención diaria. Debe elaborarla el médico que ingresa al usuario o usuaria y contener como mínimo los datos siguientes:

- a. Nombre del usuario o usuaria, edad, sexo, peso, número de historia clínica, sala p habitación y cama;
- b. Fecha y hora;
- c. Tratamiento (medicamentos y recomendaciones médicas);
- d. Dieta;
- e. Indicación de pruebas de laboratorio y de estudios diagnósticos complementarios;
- f. Nombre, apellido y firma del personal médico, y sello del establecimiento;
- g. Documentaciones de enfermería: valoración de enfermería, registro de enfermería, plan de cuidado, Kardex de medicamentos, gráficos de signos vitales y líquidos, control de glicemia y oxígeno, notas de enfermería.

Por su parte, los representantes del **PSS (...)** reconocen que persiste el incumplimiento por algunos de los motivos anteriores, al tiempo que resaltan que la ocurrencia de los mismos ha disminuido considerablemente desde la fecha de la primera nota de calidad –de 120 a 40 casos–, debido a la gestión de notificación, socialización de las notas de calidad de la **ARS (...)** que ha realizado la administración del centro con el personal médico y el seguimiento que realiza con el personal de enfermería.

Por lo que expresan que continuarán asumiendo su compromiso, a pesar de los retos que presentan de cara a algunos profesionales de la salud, de forma puntual 4 médicos de 122, aproximadamente. De igual forma, invitan a valorar el porcentaje de expedientes con inobservancia a la norma en el universo total de expedientes clínicos correctamente llenados.





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

Conforme a lo planteado, el **PSS (...)** procederá a presentar a la ARS los expedientes envueltos en el marco de este proceso para que se proceda con el pago correspondiente.

Además, el equipo del prestador considera importante que, en lo adelante y ante una eventual inobservancia de algún requisito establecido en el Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico, los topes o porcentajes se definan producto de una negociación entre las partes y que no quede a la discreción de una de las partes.

De igual forma, el equipo técnico de la SISALRIL asume el compromiso de realizar, de forma excepcional y dentro del marco de este proceso, una intervención de calidad con presentación aleatoria en el **PSS (...)** dentro de un plazo máximo de 3 meses para monitorear la gestión del mismo, en lo referente al apego a las buenas prácticas de auditoría, contrastar lo expuesto por LAS PARTES aplicando un instrumento elaborado a tal fin, revisar adherencia a los protocolos, examinar la documentación de los expedientes de acuerdo a las normas emitidas por el Ministerio de Salud Pública, así como una revisión aleatoria de expedientes.

Así mismo, para este caso particular, las partes consienten en que la SISALRIL presente los resultados de ese monitoreo a la **ARS (...)**.

Durante el período máximo de tres meses planteado por el equipo de la SISALRIL y aceptado por las partes, la facultad de la ARS de presentar objeción y glosa de las cuentas, exclusivamente para lo que respecta a las inobservancias de parte del PSS por los causales relacionadas a los puntos del Reglamento Técnico para la Gestión del Expediente Clínico 6.1.10; 6.1.11; 6.3.2; y 6.4.1, que sean identificados por la **ARS (...)**, en lugar de presentar las glosas a los expedientes por este concepto al prestador, la ARS procederá a remitir los eventuales expedientes afectados, vía correo electrónico, al equipo técnico de la SISALRIL.

SEGUNDO: VALIDA el monto total de lo originalmente objetado y levantado en el marco del acuerdo del 14 de diciembre de 2023, el cual asciende a ciento cincuenta y cinco mil setecientos setenta y ocho con doce centavos (RD\$155,778.12) conforme el cuadro siguiente:

\$	1,961,076.67	\$	155,778.12
----	--------------	----	------------





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

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

Dada en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

Dr. Jesús Feris Iglesias
Superintendente

Certificamos que el presente extracto es conforme a la resolución extensa firmada por la Superintendente interina, en fecha 28 de diciembre de 2023.

