



CONVENIO DE COLABORACIÓN SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS), LA ASOCIACIÓN DOMINICANA DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADARS), ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADIMARS), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (ARS RESERVAS), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PLAN SALUD (ARS PLAN SALUD), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PARA MAESTROS (ARS SEMMA) Y LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL COLEGIO MÉDICO DOMINICANO (ARS CMD), EN PRESENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), EN CALIDAD DE TESTIGO.

LAS PARTES acuerdan la suscripción del presente convenio para gestionar la atención de los afiliados del Régimen Contributivo, de Planes Especiales de Pensionados y Jubilados y otros Planes regulados por la SISALRIL a través de los hospitales de la Red Pública de Servicios de Salud, autorizados por el Ministerio de Salud Pública para la atención de pacientes, sospechosos o confirmados y afectados por COVID-19, ante la emergencia nacional producto de la epidemia.

01 de mayo de 2020

Santo Domingo de Guzmán, República Dominicana



CONVENIO DE COLABORACIÓN SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD, LA ASOCIACIÓN DOMINICANA DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADARS), ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADIMARS), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (ARS RESERVAS), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PLAN SALUD (ARS PLAN SALUD), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PARA MAESTROS (ARS SEMMA) Y LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL COLEGIO MÉDICO DOMINICANO (ARS CMD), EN PRESENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), EN CALIDAD DE TESTIGO.

ENTRE:

El **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, entidad pública, provista de personalidad jurídica, con autonomía administrativa, financiera y técnica y patrimonio propio, creada mediante la Ley 123-15, de fecha 16 de julio del año 2015, adscrita al Ministerio de Salud Pública, con sus oficinas principales ubicada en la calle Leopoldo Navarro Esq. César Nicolás Penson, del sector de Gazcue, debidamente representado por su Director Ejecutivo, el **Lic. Chanel Mateo Rosa Chupany**, dominicano mayor de edad, portador de la cédula de identidad y electoral No. 001-0081709-7, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, quien en lo adelante y para fines y consecuencias del presente convenio se denominará **SNS** o por su nombre completo.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and the initials 'JD' and 'JA'.

La **ASOCIACIÓN DOMINICANA DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADARS)**, asociación sin fines de lucro, constituida y organiza de acuerdo con la Ley 122-05 para la regulación y fomento de las asociaciones sin fines de lucro en República Dominicana, con su domicilio social en la calle Gustavo Mejía Ricart No. 54, Ensanche Naco, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Presidente Ejecutivo, el **Lic. José Manuel Vargas Quintana**, dominicano, mayor edad, casado, portador de la cédula de identidad y electoral No. 001-0172429-2, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional; quien para los fines del presente convenio se denominará **ADARS** o por su nombre completo;

Handwritten initials 'CAG' and a signature in blue ink.

La **ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADIMARS)**, asociación sin fines de lucro, constituida y organiza de acuerdo con la Ley 122-05 para la regulación y fomento de las asociaciones sin fines de lucro en República Dominicana, con su domicilio social en la calle Francisco Prats Ramírez No. 31, del sector Evaristo Morales, en esta ciudad



Handwritten initials 'AC' and a signature in blue ink.



de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Directora Ejecutiva, la **Licda. Alba Joselin Holguín Pichardo**, dominicana, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad y electoral No. 001-1098524-9, domiciliada y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional; quien para los fines del presente convenio se denominará **ADIMARS** o por su nombre completo;

La **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (ARS RESERVAS)**, entidad constituida como asociación sin fines de lucro, con sus oficinas principales ubicadas en la calle Desiderio Arias No.75, del sector Bella Vista, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Gerente General, la **Ing. Alicia Collado**, dominicana, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad y electoral No. 001-0107193-4, domiciliada y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional; quien para los fines del presente convenio se denominará como **ARS RESERVAS** o por su nombre completo;

La **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PLAN SALUD (ARS PLAN SALUD)**, entidad constituida como asociación sin fines de lucro, con sus oficinas principales ubicadas en la Avenida Pedro Henríquez Ureña, del sector de Gazcue, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Directora Ejecutiva, la **Licda. Ingrid González**, dominicana, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad y electoral No. 001-0930333-9, domiciliada y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional; quien para los fines del presente convenio se denominará como **ARS PLAN SALUD** o por su nombre completo;

La **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PARA MAESTROS (ARS SEMMA)**, entidad pública, con sus oficinas principales ubicadas en la calle Santiago, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Director Ejecutivo, **Dr. Manuel Méndez**, dominicano, mayor de edad, portador de la cédula de identidad y electoral No. 079-0011063-1, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional; quien para los fines del presente convenio se denominará como **ARS SEMMA** o por su nombre completo;

La **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL COLEGIO MÉDICO DOMINICANO (ARS CMD)**, entidad constituida como asociación sin fines de lucro, con sus oficinas principales ubicadas en la calle Huáscar Tejeda No.54, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Director Ejecutivo, **Dr. César A. Gómez Gerónimo**, dominicano, mayor de edad, portador de la cédula de identidad y electoral No. 001-0254044-0, domiciliado y



residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional; quien para los fines del presente convenio se denominará como **ARS CMD** o por su nombre completo.

En presencia de:

La **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, entidad autónoma del Estado, creada en virtud de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), con su oficina principal ubicada en la Avenida 27 de Febrero No. 261, Edificio SISALRIL, Ensanche Piantini, en esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, debidamente representada por el **Dr. Pedro Luis Castellanos**, dominicano, mayor de edad, Doctor en Medicina, portador de la cédula de identidad y electoral No. 001-1836274-8, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, en su calidad de Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, la que en lo adelante y para los fines del presente acuerdo se denominará **LA SISALRIL** o por su nombre completo.

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

Cuando en el presente convenio se refiera de manera conjunta a **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, a la **ASOCIACIÓN DOMINICANA DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADARS)**, a la **ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADIMARS)**, a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (ARS RESERVAS)**, a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PLAN SALUD (ARS PLAN SALUD)**, a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PARA MAESTROS (ARS SEMMA)**, y a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL COLEGIO MÉDICO DOMINICANO (ARS CMD)**, se denominarán simplemente como **"LAS PARTES"**.

[Handwritten signature]

PREÁMBULO

POR CUANTO: Que, de conformidad a lo establecido en el Art. 8, de la Constitución de la República Dominicana: *"Función del Estado. Es función del Estado, la protección efectiva de los derechos de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar y los derechos de todos y todas"*.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

POR CUANTO: Que, de conformidad a lo establecido en el Art. 60 de la Constitución de la República Dominicana: *"Derecho a la Seguridad Social. Toda persona tiene*

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez”.

POR CUANTO: Que, de conformidad a lo establecido en el Art. 61 de la Constitución de la República Dominicana: *“Derecho a la Salud. Toda persona tiene derecho a la salud integral. En consecuencia: 2. El Estado garantizará, mediante legislaciones y políticas públicas, el ejercicio de los derechos económicos y sociales de la población de menores ingresos y, en consecuencia, prestará su protección y asistencia a los grupos y sectores vulnerables; combatirá los vicios sociales con las medidas adecuadas y con el auxilio de las convenciones y las organizaciones internacionales”.*

POR CUANTO: En fecha 30 de enero del año 2020, tras la recomendación de los miembros y asesores de su Comité de Emergencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de Coronavirus (COVID-19), como emergencia de salud pública de importancia internacional.

POR CUANTO: La Organización Mundial de la Salud, en fecha 11 de marzo del 2020, declaró la circulación del Coronavirus (COVID-19), como una Pandemia, lo que significa que se trata de un evento extraordinario que constituye un riesgo de salud pública, que requiere de una respuesta internacional coordinada, incluyendo la adopción de medidas de confinamiento, vigilancia activa, detección temprana, aislamiento y manejo de casos.

POR CUANTO: El Presidente de la República ha creado una Comisión de Alto Nivel, que tiene la responsabilidad de definir y coordinar las decisiones e iniciativas para la prevención, contención y mitigación de esta epidemia en el territorio nacional.

POR CUANTO: El órgano coordinador para las iniciativas en el campo de la salud es el Ministerio de Salud Pública, en su calidad de órgano rector del Sistema Nacional de Salud, con el objeto de garantizar la coherencia y unidad de acción de todas las instituciones de salud y de protección social de la salud del país.

POR CUANTO: En ese sentido, con el objeto de evitar la propagación de esta pandemia, mediante el Decreto No. 134-20, de fecha 19 de marzo del año 2020, el Presidente de la República declaró el estado de emergencia en todo el territorio nacional, por el término de veinticinco (25) días, en virtud de la autorización otorgada

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'Mym', 'FD', 'BX', 'CAG', 'PS', and 'ac']



por el Congreso Nacional mediante la Resolución No. 62-20, de fecha 19 de marzo de 2020.

POR CUANTO: Que el artículo 21 de la Ley No. 397-19, establece que: "**Destino de recursos generados por cotizaciones pasadas.** Los recursos generados de las cotizaciones pasadas, utilidades o beneficios que se hayan acumulado en la administración del Seguro de Riesgos Laborales a la fecha de la entrada en vigencia de esta ley serán utilizados en proyectos y programas que tengan como objetivo la protección económica, social, laboral o de salud en el trabajo de las y los trabajadores dominicanos."

POR CUANTO: Conforme a lo establecido por el artículo 21 de la Ley No. 397-19, mediante la Resolución No. 01-2020, de fecha 24 de marzo de 2020, el Consejo Directivo del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), dispuso la suma de CATORCE MIL MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD\$14,000,000.000.00), con cargo a los excedentes acumulados del Seguro de Riesgos Laborales, para: A) La suma de DOS MIL MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD\$2,000,000,000.00), para la respuesta y diagnóstico a la detección del COVID-19; y B) La suma de DOCE MIL MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD\$12,000,000,000.00), para ser destinados para la constitución del Fondo de Asistencia Solidaria al Empleado (FASE), en beneficio de trabajadores formales.

POR CUANTO: En consecuencia, mediante la Resolución Administrativa No. 00229-2020, de fecha 30 de marzo de 2020, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales reguló el procedimiento de cobertura de la prueba RT PCR SARS CoV 2, para la detección del Coronavirus (COVID-19), para los afiliados del Seguro Familiar de Salud, los Planes Especiales Transitorios de Pensionados y Jubilados, el Seguro de Riesgos Laborales y otros planes de salud regulados por la Superintendencia, así como también para el resto de la población, financiado con los recursos aprobados por el Consejo Directivo del IDOPPRIL, en virtud de su Resolución Administrativa No. 01-2020, de fecha 24 de marzo de 2020.

POR CUANTO: Mediante el Decreto No. 148-20, de fecha 13 de abril del año 2020, el Poder Ejecutivo prorrogó el estado de emergencia en todo el territorio nacional, por un plazo de diecisiete (17) días, contados a partir del 14 de abril del año 2020, en virtud de la autorización otorgada por el Congreso Nacional mediante la Resolución No. 63-20, de fecha 11 de abril de 2020.

POR CUANTO: Mediante la Resolución No. 03-2020, de fecha 24 de abril de 2020, el Consejo Directivo del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos

[Handwritten signature]



Laborales (IDOPPRIL), modificó el Párrafo I del artículo Primero de la Resolución No. 01-2020, de la siguiente manera: "**PARRAFO 1:** De la suma descrita en este artículo, DOS MIL MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD\$2,000,000,000.00) transferidos a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) por el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), serán destinados para el diagnóstico y tratamiento del COVID-19, y para la cobertura de los servicios de Cuidados Intensivos de los pacientes ingresados por esta patología, cuando se haya agotado la cobertura de RD\$1,000,000.00, prevista en el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS) del Seguro Familiar de Salud del Sistema Dominicano de Seguridad Social y de los Planes Especiales Transitorios para Pensionados y Jubilados."

POR CUANTO: Mediante el Decreto No. 153-20, de fecha 30 de abril del año 2020, el Poder Ejecutivo prorrogó el estado de emergencia en todo el territorio nacional, por un plazo de diecisiete (17) días, contados a partir del 1 de mayo de 2020, en virtud de la autorización otorgada por el Congreso Nacional mediante la Resolución No. 64-20, de fecha 29 de abril de 2020.

POR CUANTO: El Servicio Nacional de Salud (SNS), creada mediante Ley No.123-15, entidad pública, provista de personalidad jurídica, con autonomía administrativa, financiera y técnica, que tiene como responsabilidad principal coordinar, dirigir y acompañar a los Servicios Regionales de Salud en sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter desconcentrado en consecución de condiciones de salud idóneas para la población, incorporando los conocimientos técnicos y la gestión institucional efectiva con miras a brindar servicios de salud a los sectores más vulnerables de la nación.

POR CUANTO: El Servicio Nacional de Salud (SNS), tiene como visión ser reconocido por la sociedad como una institución altamente efectiva en la gestión de la provisión de servicios de salud en un ambiente de equidad, eficacia, eficiencia, calidad y transparencia.

POR CUANTO: Que el Servicio Nacional de Salud (SNS), tiene como una de sus funciones principales Impulsar y gestionar programas de gestión de calidad, equidad y acceso a los servicios de salud, y el desarrollo armónico y proporcional a los Servicios Regionales de Salud.

POR CUANTO: El Párrafo II del artículo 14 de la indicada Ley, establece lo siguiente: "**Párrafo II.-** Toda administradora de riesgos de salud, habilitada en el marco del Sistema Dominicano de Seguridad Social, está obligada a establecer



convenios y contratos con los establecimientos y servicios del SNS, para la prestación de los servicios a sus afiliados."

POR CUANTO: De conformidad con lo establecido por el artículo 129 de la Ley 87-01, los afiliados tienen derecho a la cobertura del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud.

POR CUANTO: El artículo 148 de la Ley 87-01, establece como función de las ARS, administrar el riesgo de la cobertura del Plan Básico de Salud, a una determinada cantidad de afiliados, mediante un pago per cápita, establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

POR CUANTO: Las ARS tienen la obligación de contratar una red de prestadores de servicios de salud, públicos y privados, para garantizar la cobertura de los servicios del Plan Básico de Salud.

POR CUANTO: Ante la pandemia del COVID-19, **LAS PARTES** se han puesto de acuerdo en suscribir el presente convenio, para la cobertura y prestación de los servicios a los afiliados del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, Planes Especiales Transitorios de Pensionados y Jubilados, y Planes Complementarios y Voluntarios regulados por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, afectados por COVID-19.

Vista: La Constitución de la República Dominicana, del 13 de junio 2015.

Vista: La Ley No. 87-01, que crea el Sistema de Seguridad Social en la República Dominicana, del 9 de mayo de 2001.

Vista: La Ley No. 123-15, que crea al Servicio Nacional de Salud, del 16 de julio de 2015.

Vista: La Ley No. 397-19 que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales.

POR TANTO, y en el entendido que este preámbulo forma parte integral de este convenio, **LAS PARTES**, libre y voluntariamente.



HAN CONVENIDO Y PACTADO LO SIGUIENTE:

ARTÍCULO PRIMERO: Objetivo. EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS), LA ASOCIACIÓN DOMINICANA DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADARS), ASOCIACIÓN DOMINICANA DE IGUALAS MÉDICAS Y ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ADIMARS), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (ARS RESERVAS), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PLAN SALUD (ARS PLAN SALUD), LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PARA MAESTROS (ARS SEMMA) Y LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL COLEGIO MÉDICO DOMINICANO (ARS CMD), acuerdan la suscripción del presente convenio, para gestionar la atención de los afiliados del Régimen Contributivo, de Planes Especiales de Pensionados y Jubilados y otros Planes regulados por la SISALRIL a través de los hospitales de la Red Pública de Servicios de Salud, autorizados por el Ministerio de Salud Pública para la atención de pacientes, sospechosos o confirmados y afectados por COVID-19, ante la emergencia nacional producto de la epidemia.

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

ARTÍCULO SEGUNDO: Responsabilidades. Para la consecución del objetivo indicado, LAS PARTES han acordado lo siguiente:

I: Ámbito de Aplicación. La suscripción del presente convenio de gestión para la prestación de los servicios a los afiliados afectados por COVID-19, a través de la red de hospitales del Servicios Nacional de Salud (SNS) es de implementación transitoria y provisional, durante el tiempo que perdure la emergencia epidemiológica nacional. Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) reconocerán acuerdos de gestión con los Hospitales de la Red Pública de Servicios de Salud con los que no haya relaciones contractuales vigentes a los fines de cubrir la atención de los afiliados afectados por COVID-19 del Régimen Contributivo y otros planes regulados por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, según el listado provisto y actualizado continuamente por el Servicio Nacional de Salud (SNS). Los acuerdos convenidos en el presente documento también aplicarán para los hospitales que tengan contratos vigentes con las ARS.

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

[Handwritten signature]

II: Canal de comunicación continuo. El Servicio Nacional de Salud se compromete a establecer, asegurar y monitorear un mecanismo de comunicación efectivo y fluido entre las Administradoras de Riesgos de Salud y los hospitales públicos que atenderán pacientes de COVID-19 e identificará uno o dos responsables de COVID-19 en cada hospital, a través de los cuales LAS PARTES puedan intercambiar información sobre:

[Handwritten initials]

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



1. Gestiones administrativas: autorizaciones, admisiones, hospitalización, auditoria, facturación y pago.
2. Gestión de servicios: atención, evoluciones, traslados internos y externos u otras necesidades de los afiliados.
- a) El Servicio Nacional de Salud establecerá un procedimiento de gestión de la comunicación entre las ARS y los hospitales, cuyas actividades deberán ser cumplidas por cada una de LAS PARTES, para lograr la comunicación efectiva, que será parte integral del presente convenio.
- b) El Servicio Nacional de Salud remitirá a las ARS (con copia a la SISALRIL) el listado de responsables COVID-19 por hospital, incluyendo nombres y apellidos, hospital, provincia, números de teléfonos y correo electrónico; y se compromete a mantenerlo actualizado.
- c) Las ARS remitirán a la SISALRIL el o los nombres de las personas responsables frente a la ARS ante las gestiones administrativas y de servicios, detallando, nombres y apellidos, números de teléfonos y correo electrónico y proceso a gestionar, con el fin de que la SISALRIL lo consolide y remita al Servicio Nacional de Salud.

III. Requisitos para la autorización de ingreso y cobertura:

1. Cuando un afiliado del Régimen Contributivo y otros planes regulados por la SISALRIL requiera servicios en un hospital de la Red Pública, no contratado por las ARS, el hospital deberá notificar a la ARS sobre el requerimiento de la atención del afiliado y solicitar un número de autorización del servicio otorgado. De igual manera, el departamento de seguros del hospital deberá remitir a la ARS, vía correo electrónico, a través del encargado de convenio o relación con proveedores, el número de Registro Nacional de Contribuyente, nombre del hospital, dirección, teléfono, nombres y apellidos del Director, copia de su cédula de identidad y electoral, datos de la cuenta bancaria del hospital (Banco, número y tipo de cuenta), a los fines de pagos futuros.
2. Las ARS se comprometen a otorgar autorización a los hospitales no contratados para la atención de pacientes afectados por COVID-19, según los servicios provistos por el hospital a partir de la efectividad de este convenio, así como a los casos que a la fecha se encuentren hospitalizados y no haya sido reportado el ingreso a la ARS.

[Handwritten signature]



IV. Sobre las tarifas:

- A) Las ARS reconocerán a los Hospitales Públicos no contratados las tarifas presentadas por estos. En caso de que las tarifas solicitadas por los hospitales no contratados excedan el promedio pagado por las ARS con otros hospitales contratados, las ARS autorizarán las tarifas contratadas con hospitales de igual complejidad o similares características de servicio.
- B) Las tarifas reconocidas por las ARS a todos los hospitales contratados o no, deberán incluir los montos considerados por concepto de uso de sala de emergencia, hospitalización en aislamiento, cuidados intensivos y Equipos de Protección Personal, además de las prestaciones definidas en el Catálogo de Prestaciones del PDSS que aplican a un paciente afectado por COVID-19.
- C) Por concepto de Equipos de Protección Personal las ARS se comprometen a pagar a los hospitales que atiendan a pacientes sospechosos o positivos a COVID-19, un monto fijo de la forma siguiente: RD\$600.00 por paciente por día en área de emergencia; RD\$1,750.00 por paciente por día en área de aislamiento; y RD\$ 2,250.00 por paciente por día en Unidad de Cuidados Intensivos o en el área de aislamiento que haya sido acondicionada como tal por falta de disponibilidad de espacio en la UCI.
- D) Las tarifas por Equipos de Protección Personal descritas con anterioridad, serán aplicadas a las autorizaciones otorgadas por ingresos hospitalarios que a la fecha de vigencia del presente convenio no hayan sido reclamadas y/o no hayan sido pagadas, siempre que el reclamo incluya el resultado de la prueba de diagnóstico de COVID-19, según las mismas se encuentren autorizadas, para su realización, por el Ministerio de Salud Pública mediante los protocolos nacionales.
- E) Las reclamaciones que no cuenten con resultados de la prueba de diagnóstico COVID-19, serán procesadas con las tarifas habituales.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

V. Presentación y pago de facturas:

- A) Las ARS garantizarán la recepción de las facturas y el pago a los Hospitales Públicos adscritos al Servicio Nacional de Salud, en un plazo no mayor de 30 días, contados a partir de la recepción de las mismas, indistintamente de la atención o diagnóstico que origine la facturación.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



- B) Las ARS se comprometen a pagar a los hospitales las facturas pendientes de pago, siempre que las mismas hayan sido auditadas y conciliadas, así como la proporción de los montos no objetados en las facturas pendientes de pago.

VI. Sobre las glosas:

- A) Cada ARS realizará un descuento por glosa a cada Hospital con los que tenga contrato, en función del promedio de la glosa realizada por los últimos tres meses facturados (diciembre, enero, febrero), por un período máximo de 90 días (marzo, abril y mayo), dando estas facturas por pagadas (cerradas).
- B) Las ARS pagarán el 90% de lo facturado (marzo, abril y mayo) a los Hospitales con los que no tengan contrato, por concepto de los servicios facturados por pacientes afectados por COVID-19; luego de este periodo, las ARS realizarán la auditoria y conciliación de la objeción; los montos aceptados por glosas por ambas partes serán descontados del 10% pendiente de pago, y se procederá a pagar el monto restante.

PÁRRAFO: En aquellas ocasiones donde luego de las verificaciones del caso, la diferencia de monto de glosa descontable del 10% retenido por las ARS, sea superior a este rango, dicha diferencia será descontada de una nueva factura presentada por el Hospital.

VII. Sobre los expedientes clínicos. Las ARS se comprometen a no requerir los expedientes de los pacientes a los hospitales. Los hospitales se comprometen a anexar un resumen de la historia clínica o epicrisis (debidamente completada) y los resultados de las pruebas de diagnóstico junto a las facturas presentadas a las ARS, durante 90 días por la emergencia nacional por COVID-19 (marzo, abril y mayo).

VIII. Garantía de materiales y medicamentos y eliminación del copago.

- A) Los hospitales se comprometen a disponer de todos los materiales gastables, medicamentos, insumos, equipos u otros que fueran necesarios para la atención integral del paciente afectado por COVID-19. En ningún caso el hospital podrá requerir a los familiares la compra ambulatoria de cualquier insumo o medicamento para la atención del paciente.



- B) Los hospitales se comprometen a no cobrar diferencias por concepto de servicios a los afiliados.

IX. Disponibilidad de camas.

- A) El Servicio Nacional de Salud se compromete a informar a través de la Plataforma diseñada para los fines, la disponibilidad de camas hospitalarias para la gestión de ingresos o traslados entre centros de pacientes afectados por COVID-19 y a establecer un contacto continuo y fluido entre todas las partes para facilitar la organización de la atención.
- B) El Servicio Nacional de Salud identificará un responsable por hospital para la gestión de traslados entre centros públicos y privados, y un enlace del Departamento de Emergencias para la coordinación, esto a partir de los requerimientos realizados por las ARS. Informará a las ARS los datos de las personas asignadas, a través de la SISALRIL.

X. Sobre los medicamentos de alto costo.

- A) Las ARS y los hospitales aceptan que, en caso de requerirse medicamentos de alto costo para la atención del paciente, disponibles en el Programa de Alto Costo del Ministerio de Salud Pública, las ARS autorizarán y pagarán al Programa de Alto Costo los montos correspondientes por estos medicamentos, el Ministerio dispensará al hospital y estos administrarán al paciente.
- B) Las ARS podrán autorizar al prestador los medicamentos de alto costo, siempre y cuando los precios sean iguales o inferiores a los correspondientes al Programa de Alto Costo del Ministerio de Salud Pública.

XI. Sobre la priorización de las pruebas RT PCR SARS CoV 2 y pago a las PSS en casos no confirmados de COVID-19.

- A) Los hospitales podrán realizar convenios de gestión con los laboratorios privados para solicitar autorización a las ARS y facturarles directamente las pruebas RT PCR SARS CoV 2, en los casos sospechosos y probables de COVID-19, que se encuentren en emergencia u hospitalización.

[Handwritten signature]



- B) Los hospitales que tengan convenios de gestión con los laboratorios privados, deberán presentar una única factura a la ARS, que incluya el resultado de las pruebas RT PCR SARS CoV 2, en consonancia a lo descrito en la Resolución SISALRIL No. 00230-2020.
- C) En casos de COVID-19, no confirmados por laboratorio, tratados según Protocolo Nacional, las ARS pagarán a los hospitales las facturas con el resumen de la historia clínica (epicrisis), siempre que se cumpla con los parámetros clínicos de laboratorio y radiológicos correspondientes (radiografía y tomografía) y una prueba de anticuerpos positiva (Inmunoglobulina). El resultado de la prueba de anticuerpos positiva, en ausencia de PCR, será requerida para todos los afiliados atendidos en los hospitales a partir de la efectividad del presente convenio, pudiendo ser revisable los requisitos establecidos según las necesidades del país.

XII. Otros:

- A) Siempre que algún sector lo requiera, la SISALRIL llamará a las partes para una conciliación.
- B) El SNS se compromete a actualizar periódicamente el listado de hospitales disponibles para la atención de pacientes afectados por COVID-19 y su capacidad instalada a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales acorde a las disposiciones del Ministerio de Salud, (según el formato requerido por la SISALRIL y a su vez la SISALRIL lo compartirá con las ARS para la organización correspondiente.

ARTÍCULO TERCERO: De la aplicación a planes de aseguramiento no regidos actualmente por la Ley 87-01. LAS PARTES, en los casos que corresponda o aplique, convienen en invitar a las empresas aseguradoras que gestionan planes voluntarios de aseguramiento prepagado en salud, a considerar la posibilidad de asumir los términos del presente acuerdo, en beneficio de sus afiliados.

ARTÍCULO CUARTO: De la Solución de Controversias. El presente convenio es producto de la buena fe y el deseo de colaboración entre las instituciones firmantes, por lo que cualquier conflicto que resulte de su ejecución e interpretación, será resuelto de manera amigable entre LAS PARTES. En caso de que no haya consenso entre las partes, la SISALRIL será el órgano competente para conocer de las controversias como árbitro conciliador y resolver el conflicto, de acuerdo con las



atribuciones que le confieren los artículos 176 literal i) y 178 literal j) de la Ley 87-01.

ARTÍCULO QUINTO: Ley Aplicable. El presente Convenio está regido por las leyes de la República Dominicana y para lo no previsto en el mismo, LAS PARTES se remiten a las normas y principios de derecho administrativo. En caso de que el derecho administrativo no aplique o resuelva en las situaciones no previstas, LAS PARTES contratantes, declaran de manera libre y voluntaria, remitirse al derecho común.

ARTÍCULO SEXTO: Fuerza Mayor. Ninguna de LAS PARTES será responsable por demoras o faltas en la ejecución de las obligaciones aquí contenidas, debido a causas de fuerza mayor. A los fines del presente convenio, se entenderá por *fuerza mayor* a un hecho o situación que esté fuera del control de LAS PARTES, que sea imprevisible, inevitable y que no tenga como origen la negligencia o falta de cuidado de las mismas. Tales hechos pueden incluir guerras o revoluciones, incendios, inundaciones, ciclones, huracanes, tormentas, sismos, entre otros.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Término. Se establece un plazo máximo de vigencia de 90 días para el presente convenio. Previo al vencimiento del mismo, y según la situación epidemiológica del país, LAS PARTES deberán dejar constancia por escrito del tiempo que establezcan para su renovación.

ARTÍCULO OCTAVO: Modificación. El presente convenio podrá ser modificado por mutuo consentimiento de LAS PARTES, formalizado a través de comunicaciones escritas, en las que se especifique la fecha de entrada en vigor de dichas modificaciones.

ARTÍCULO NOVENO: Domicilio. Para todos los fines del presente convenio, LAS PARTES hacen elección de domicilio en sus respectivas direcciones señaladas en cabeza del presente convenio.

ARTÍCULO DÉCIMO: Idioma. El presente convenio ha sido redactado en español, que será el idioma de control para todos los asuntos relacionados en el significado e interpretación de los términos y condiciones.

HECHO Y FIRMADO DE BUENA FE, en diez (10) originales, de un mismo tenor y efecto, uno para cada una de las partes, en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día primero (1ro) del mes de mayo del año dos mil veinte (2020). -



Lic. Chanel Mateo Rosa Chupany
Por el Servicio Nacional de Salud (SNS)



Lic. José Manuel Vargas
Por ADARS



Licda. Alba Joselin Holguín
Por ADIMARS



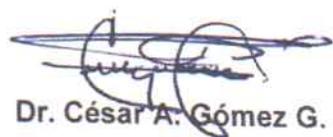
Ing. Alicia Collado
Por ARS Reservas



Licda. Ingrid González
Por ARS Plan Salud

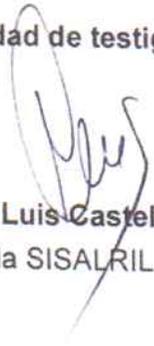


Dr. Manuel Méndez
Por ARS SEMMA



Dr. César A. Gómez G.
Por ARS CMD

En calidad de testigo:



Dr. Pedro Luis Castellanos
Por la SISALRIL

Yo, **DRA. JUVENILLA CASTILLO TERRERO**, Abogado, Notario Público de los del número del Distrito Nacional, matrícula No.1026, **CERTIFICO Y DOY FE**, que las firmas que anteceden fueron puestas en mi presencia, libre y voluntariamente, por los señores **LIC. CHANEL MATEO ROSA CHUPANY**, **LIC. JOSÉ MANUEL VARGAS**, **LICDA. ALBA JOSELIN HOLGUÍN**, **ING. ALICIA COLLADO**, **LICDA. INGRID GONZÁLEZ**, **DR. MANUEL MENDEZ**, **DR. CESAR A. GÓMEZ GERÓNIMO** y el **DR. PEDRO LUIS CASTELLANOS**, cuyas generales y calidades constan en este documento, quienes me confesaron, bajo la fe de juramento, que esas son las firmas que acostumbran a utilizar en todos sus actos, tanto públicos como privados, por lo que merecen fe y crédito. En la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día primero (1ro) del mes de mayo del año dos mil veinte (2020). -

Dra Juvenilia Castillo Terrero
DRA. JUVENILIA CASTILLO TERRERO
Notario Público

