



República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA No.00244-2022
QUE ESTABLECE EL MECANISMO DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE FALLECIDOS PARA EL TRASPLANTE RENAL A PARTIR DEL DONANTE CADAVERÍCO, PARA SU FINANCIAMIENTO POR EL SEGURO FAMILIAR DE SALUD.

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

CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República Dominicana en su artículo 60 establece que toda persona tiene 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.

CONSIDERANDO: Que el artículo 61 de la Constitución de la República establece que toda persona tiene derecho a la salud integral y que el Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas.

CONSIDERANDO: Que en fecha 9 de mayo del año 2001, fue promulgada la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, con la finalidad de desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

CONSIDERANDO: Que el artículo 2 de la Ley No. 87-01, establece que las resoluciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales constituyen normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que el Párrafo II del artículo 129 de la Ley No. 87-01, dispone que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) aprobará un catálogo detallado, con los servicios que cubre el Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO: Que el artículo 174 de la Ley No. 87-01, dispone que el Estado Dominicano es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódica y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados, por lo que tiene la





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones que establece la referida Ley y sus normas complementarias, a fin de asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales y de los principios de la seguridad social.

CONSIDERANDO: Que el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante Resolución No. 48-13, de fecha 10 de octubre de 2002 y promulgado mediante el Decreto No. 74-03, de fecha 31 de enero de 2003, contempló la cobertura del trasplante renal, cuando en su artículo 34, párrafo II, literal b), establece dentro de las enfermedades o tratamientos de alto nivel de complejidad y costo de los trasplantes de órganos y tratamientos con diálisis para la insuficiencia renal crónica.

CONSIDERANDO: Que mediante el artículo 17 del mismo reglamento, bajo el título de la exclusiones y limitaciones, se ratifica la cobertura del trasplante renal, al establecer, en su literal i) que, dentro de las exclusiones a la cobertura del Plan Básico de Salud se encuentra los Trasplante de Órganos, salvo el trasplante renal, estableciendo que su realización estará sujeta a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas guías de atención integral.

CONSIDERANDO: Que con ánimo de dar una atención integral al trasplante renal, el CNSS emite la Resolución No.533-01, de fecha 8 de octubre de 2021, mediante la cual, establece en su artículo cuarto, un límite de cobertura a RD\$3,500,000.00 por año, a un 80% de cobertura y según gradualidad establecida en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No.178-2010, de fecha 26 de abril de 2010; se elimina el subgrupo 9.7 y se crea el grupo 13 para Trasplante Renal, en el Catálogo de Presentaciones de Servicios de Salud, incluyendo los siguientes subgrupos: Subgrupo 13.1 Pre-Trasplante; Subgrupo 13.2 Cobertura Donante Cadavérico; Subgrupo 13.3 Trasplante; Subgrupo 13.4 Post-Trasplante.

CONSIDERANDO: A que el mismo artículo cuarto de la referida Resolución del CNSS No.533-01, establece, en uno de sus puntos, que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, junto al Programa de Alto Costo del Ministerio de Salud Pública y el INCORT, establecerá mediante una Normativa (guía de financiamiento), los criterios para que un afiliado pueda recibir la cobertura de atención integral del Trasplante Renal. Asimismo, establecerá, mediante resolución administrativa, el mecanismo de notificación oportuna de pacientes con muerte encefálica; el mismo aplicará para todos los pacientes, independientemente de su condición de afiliación al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que el artículo 23 de la Ley General de Libre Acceso a la Información Pública No. 200-04, de fecha 28 de julio de 2004, dispone que las entidades o personas que cumplen funciones públicas o que administran recursos





República Dominicana Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

del Estado tienen la obligación de publicar a través de medios oficiales o privados de amplia difusión, incluyendo medios o mecanismos electrónicos y con suficiente antelación a la fecha de su expedición, los proyectos de regulaciones que pretendan adoptar mediante reglamento o actos de carácter general, relacionadas con requisitos o formalidades que rigen las relaciones entre los particulares y la administración o que se exigen a las personas para el ejercicio de sus derechos y actividades.

CONSIDERANDO: Que conforme a lo establecido en el artículo 57 del Reglamento de Aplicación de la Ley No. 200-04, aprobado mediante el Decreto No. 130-05, en aquellos casos en que, por tratarse de una norma de trascendencia menor o por existir urgencia en el dictado de la norma, se considere necesario, se aplicara un procedimiento abreviado de consulta.

CONSIDERANDO: Que el procedimiento consultivo abreviado consiste en la publicación en un periódico de circulación nacional y, de contarse con la posibilidad, en el respectivo sitio de Internet, de un proyecto de norma, indicándose que de no recibirse observaciones al mismo en un plazo perentorio, el texto publicado constituirá la redacción definitiva de ese proyecto.

CONSIDERANDO: Que en cumplimiento de lo establecido en la Ley General de Libre acceso a la Información Pública No.200-04 y su reglamento de aplicación, esta Superintendencia procedió con la publicación del aviso del procedimiento abreviado de consulta pública en el periódico "El Nuevo Diario" y en el portal web www.sisalril.gob.do, en fecha 27 de enero de 2022; proceso que concluyó en fecha 10 de febrero de 2022, sin recepción de comentarios y observaciones.

CONSIDERANDO: Que se hace necesario establecer los mecanismos de notificación oportuna de pacientes con muerte encefálica, en interés de que los trámites administrativos entre ARS y PSS fluyan adecuadamente, sin que los mismos puedan generar limitaciones para la cobertura efectiva del trasplante renal en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

POR TALES MOTIVOS, y VISTOS: La Constitución de la República; la Ley General de Salud No. 42-01, de fecha 8 de marzo del año 2001; la Ley No. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS); el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico aprobado mediante Decreto No.74-03, de fecha 31 de enero de 2003; la Resolución del CNSS No.533-01, de fecha 9 de octubre de 2021; esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales emite la siguiente Resolución:





República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Se dispone la cobertura extendida por 24 horas del donante cadavérico, iniciado a partir de la declaración de la muerte encefálica, siempre que el mismo se encuentre en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), emergencias o urgencias, asistido con ventilación mecánica.

ARTÍCULO SEGUNDO: Los profesionales de la salud de las áreas críticas de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), generadoras de donantes, deberán notificar al Coordinador Hospitalario y este notificará al Coordinador Regional de Trasplante del Instituto Nacional de Coordinación de Trasplante (INCORT), las condiciones y características de los pacientes que cumplen con los criterios establecidos por el protocolo de diagnóstico de muerte encefálica.

ARTÍCULO TERCERO: Una vez el Coordinador Hospitalario de Trasplante evalúe al paciente y confirme el diagnóstico de muerte encefálica, evaluará si existen contraindicaciones clínicas y/o legales para la donación. En caso de que no existieran, notificará al Coordinador Regional de Trasplante del INCORT por considerar al paciente como un donante cadavérico potencial; asimismo, realizará una pre-notificación al departamento administrativo de la PSS, y este a su vez a la ARS del donante, mediante los medios acordados previamente.

ARTÍCULO CUARTO: El Coordinador Hospitalario de Trasplante prescribirá al referido paciente, las pruebas virales, marcadores tumorales, como otras pruebas requeridas para completar su evaluación; confirmará la muerte encefálica con el Doppler Transcraneal u otras pruebas instrumentales (según establece el protocolo de diagnóstico de muerte encefálica), y verificará la legalidad diagnóstica y autorización legal si fuera necesario. El Prestador de Servicios de Salud notificará a la ARS del donante cadavérico para la autorización de la cobertura por 24 horas extendidas.

ARTÍCULO QUINTO: Luego de analizados los resultados, y certificada la muerte encefálica, encontrándose el mismo apto para los fines, el Coordinador Hospitalario de Trasplante informará a los familiares del paciente y solicitará, mediante el consentimiento informado, su autorización para la donación.

ARTÍCULO SEXTO: Tan pronto la familia del paciente con muerte encefálica autorice la donación, este se convertirá en un donante elegible, se realizará la toma de muestra de los Antígenos de Histocompatibilidad (HLA) al donante y se procederá a la extracción de los riñones.





República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

PÁRRAFO I: Una vez extraído uno o ambos riñones, y si se encuentran viables, se procederá con el implante del órgano, convirtiéndose el donante cadavérico, en un donante efectivo o real.

PÁRRAFO II: En caso de que los riñones extraídos no fueran viables morfológicamente para el implante, se procedería a desecharlos, finalizando el proceso.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Inmediatamente sea notificado un donante elegible, el Coordinador Regional de Trasplante del INCORT, deberá comunicar con los coordinadores clínicos y quirúrgicos de los centros trasplantadores.

PÁRRAFO I.- El Coordinador Quirúrgico de Trasplante será responsable de la extracción de los riñones.

PÁRRAFO II.- El encargado de la lista de espera se comunicará con el Coordinador Clínico del centro trasplantador para informarle los posibles receptores, según los criterios de la lista y este se contactará con ellos y les prescribirá los estudios pre-quirúrgicos y la prueba cruzada (CROSSMATCH); asimismo, notificará a la PSS para que este a su vez le comunique a la(s) ARS(s) de los receptores, para la autorización de la evaluación.

PÁRRAFO III.- El centro trasplantador será el responsable del traslado de los riñones, que estará a cargo del equipo quirúrgico que le corresponda.

ARTÍCULO OCTAVO: Una vez evaluados y calificados los posibles receptores que aplican para el trasplante, el Coordinador Clínico de Trasplante Renal del centro trasplantador notificará al Prestador de Servicios de Salud trasplantador, y este a su vez a la ARS del receptor para la autorización del trasplante.

PÁRRAFO.- Los posibles receptores evaluados que no califiquen para recibir el riñón, regresarán a la lista de espera.

ARTÍCULO NOVENO: Si una vez diagnosticada la muerte encefálica existieran contraindicaciones clínicas y/o legales para la donación, se finaliza el proceso de donación.

ARTÍCULO DÉCIMO: En caso de que la familia del paciente con muerte encefálica no autorice la donación, finaliza el proceso de donación.





República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: Una vez extraídos los riñones del donante efectivo, el Coordinador de Trasplante Hospitalario informará al Prestador de Servicios de Salud, quien les entregará el cadáver del fallecido a los familiares para los trámites correspondientes, finalizando el proceso de donación.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: Constituye una parte integral de esta resolución, el flujograma del proceso de notificación oportuna de fallecidos para la donación, a partir de los donadores cadavéricos.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: Se ordena la publicación de la presente resolución en la página Web institucional: www.sisalril.gob.do, para los fines legales correspondientes.

Dada en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los siete (7) días del mes de marzo del año dos mil veintidós (2022).

Dr. Jesús Feris Iglesias
Superintendente



PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD TRASPLANTADOR

PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GENERADOR

