



ACUERDO MARCO TRANSITORIO ENTRE EL SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA) Y EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)

De una parte, **EL SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa)**, entidad pública y autónoma mixta y descentralizada del Estado Dominicano, responsable de Administrar los riesgos de salud de los afiliados indicados en el párrafo I del artículo 31 de la ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social, SDSS, con RNC 401516454, con domicilio y asiento social sitio Ave. 27 de febrero No. 232, casi esquina Tiradentes, Ensanche la Esperilla, de esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito nacional; debidamente representada por su director ejecutivo **DR. SANTIAGO MARCELO HAZIM ALBAINY**, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.

, domiciliado y residente en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional; quien en lo que sigue del presente Acuerdo se denominará por su **PROPIO NOMBRE COMPLETO** o **SeNaSa**.

De la otra parte, **LA DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, entidad pública, creada mediante la Ley 123-15, provista de personalidad jurídica, autonomía técnica, administrativa, financiera y patrimonio propio, con RNC No. 430183261, con domicilio en la calle Leopoldo Navarro esquina Cesar Nicolás Penson, del Distrito Nacional, debidamente representada por su Director Ejecutivo **DR. MARIO ANDRÉS LAMA OLIVERO**, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. , domiciliado y residente en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional; quien en lo que sigue del presente Acuerdo se denominará por su **PROPIO NOMBRE COMPLETO** o **SNS**.

Cuando, en lo que sigue del presente documento, ambas partes sean referidas de manera conjunta, serán denominadas como "**LAS PARTES**".

PREÁMBULO:

CONSIDERANDO: Que la Constitución Dominicana en su artículo 61 establece como derecho fundamental, lo siguiente: *"Derecho a la Salud. Toda persona tiene derecho a salud integral, en consecuencia: El Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas, el acceso al agua potable, el mejoramiento de la alimentación, de los servicios sanitarios, las condiciones higiénicas, el saneamiento ambiental, así como procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran"*.



M.A.L.

S.H.A.



CONSIDERANDO: Que la **DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** tiene como responsabilidad principal coordinar, dirigir y acompañar a los Servicios Regionales de Salud en sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter desconcentrado en la 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.

CONSIDERANDO: Que el **SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa)**, al amparo de la ley No. 87-01, es la institución encargada de la administración de riesgos de salud de la población de los Regímenes Subsidiado, Contributivo y Contributivo-Subsidiado, y de garantizar la prestación de servicios de atención a la salud de sus afiliados contemplados en el Plan Básico de Salud, bajo los principios de la Seguridad Social de universalidad, equidad, solidaridad, obligatoriedad y participación, siendo garante, a su vez, de los principios de oportunidad, transparencia, eficiencia e igualdad, mediante las estrategias más costo-efectivas.

CONSIDERANDO: Que el artículo 3 de la ley No. 87-01, establece como un principio rector de la Seguridad Social la Integralidad, entendiéndose que *“Todas las personas, sin distinción, tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de la vida y el ejercicio adecuado de sus facultades y de su capacidad productiva”*.

CONSIDERANDO: Que el artículo 172 de la Ley No. 87-01 establece que, *“La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), regulará las condiciones mínimas de los acuerdos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), propiciando formas de riesgos compartidos que fomenten relaciones mutuamente satisfactorias”*.

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo anterior, en fecha tres (3) del mes de diciembre del año dos mil dieciocho (2018), la **DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** y el **SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa)** suscribieron un Convenio Marco para Adquisición Estratégica y Prestación de Servicios de Salud entre el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa) y el SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS), con miras a regular la actividad y relación institucional, correspondientes a la prestación de los servicios públicos de salud a la población cubierta por el Régimen Subsidiado de la Seguridad Social, así como de los servicios hospitalarios facturados a la ARS.

CONSIDERANDO: Que, para la realización de determinados servicios, tales como estudios diagnósticos, entre 2017-2021 diversos hospitales suscribieron contratos con empresas privadas que operan dentro de sus instalaciones, los cuales facturan a la ARS SeNaSa por los estudios que realizan a sus afiliados del Regimen Subsidiado,

M.A.L.

SNS





Contributivo, Pensionados y Jubilados en el marco de varios ACUERDOS TRIPARTITOS firmados entre las partes.

CONSIDERANDO: Que, el SeNaSa mantiene un alto gasto en la compra de servicios de salud en la red privada para los afiliados del Régimen Subsidiado en todo el territorio nacional que entre enero y octubre del año en curso oscilan en unos 6 mil 700 millones de pesos, especialmente servicios de Hemodiálisis y estudios diagnósticos (Laboratorio Clínico, Resonancia Nuclear Magnética, Tomografía Axial Computarizada, Ecografías, Rayos X, entre otros), debido a las brechas que mantiene el SNS en los servicios que oferta en los tres niveles de atención, que son muy sensibles y de alta demanda, parte de los cuales fueron presentados por la ARS SeNaSa al SNS en reunión celebrada el 11/08/2021.

CONSIDERANDO: Que, para hacer eficiente el gasto y mejorar los indicadores de salud, es preciso que el SNS haga inversiones encaminadas al "Cierre de Brechas" en los servicios, ya que resulta de suma importancia para el desarrollo y fortalecimiento de la Red Única de Servicios Públicos de Salud.

CONSIDERANDO: Que, el Servicio Nacional de Salud (SNS) ha estado desarrollando esfuerzos con el objetivo de conocer las necesidades y poder ofrecer respuestas que garanticen la calidad de los servicios públicos de salud, plasmadas en el informe "Iniciativas en Gestión Servicio Nacional de Salud (SNS) en el periodo Agosto 2020 - Julio 2021".

CONSIDERANDO: Que, las partes están de acuerdo en rescindir el convenio vigente y, hasta que los equipos de la mesa interinstitucional preparen un producto final en que se armonicen los propósitos de ambas instituciones con la garantía de los derechos de los afiliados, decidieron elaborar un **ACUERDO MARCO TRANSITORIO** que facilite el flujo de recursos por la provisión de servicios públicos de salud a la población afiliada al Régimen Subsidiado y permita hacer inversiones iniciales en el cierre de brecha de los servicios.

CONSIDERANDO: Que, en tal sentido, el presente **ACUERDO MARCO TRANSITORIO** constituye una oportunidad para ir avanzando en el cierre de brechas, tomando en cuenta la ejecución de intervenciones viables que permitan alcanzar resultados en el corto y mediano plazo para el incremento progresivo de los servicios al Régimen Subsidiado, y el consecuente incremento de la facturación de la red pública por la reducción del gasto en prestadores del sector privado por este régimen.

SHA



M.A.C.

CONSIDERANDO: Que, en el marco del nuevo gobierno constitucional para el periodo 2020-2024 las partes conformaron una mesa técnica interinstitucional donde se identificaron oportunidades de mejoras al referido Convenio Marco que orienten las metas a la mejora de los indicadores de salud y la eficiencia del gasto.

VISTA: La Constitución de la Republica Dominicana, proclamada el 13 de junio del 2015.

VISTA: La Ley General de Salud, No. 42-01 y sus Reglamentos.

VISTA: La Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTA: La Ley No. 123-15, que crea el Servicio Nacional de Salud (SNS).

VISTA: Las Iniciativas en Gestión Servicio Nacional de Salud (SNS) en el periodo Agosto 2020 - Julio 2021.

VISTA: La Ley No. 247-12, Orgánica de la Administración Pública.

POR TANTO, en el entendido de que el preámbulo que antecede forma parte del presente acuerdo y a la vez, los intervinientes han dado su consentimiento a las cláusulas que lo regirán y que serán definidas más adelante, **LAS PARTES**,

HAN CONVENIDO Y PACTADO LO SIGUIENTE:

ARTÍCULO PRIMERO: Objeto. Este acuerdo tiene por objeto establecer compromisos transitorios para la provisión de los servicios de salud brindados a la población afiliada al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social, hasta tanto sea suscrito un nuevo Convenio Marco de Contratación de Servicios de Salud entre las Partes.

PÁRRAFO: La firma del presente acuerdo rescinde y deja sin efecto el Convenio Marco para Adquisición Estratégica y Prestación de Servicios de Salud entre el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa) y el SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS), de fecha tres (3) del mes de diciembre del año dos mil dieciocho (2018).

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente acuerdo transitorio tendrá una duración de cuatro (4) meses, desde el 1º de enero de 2022 hasta el 30 de abril de 2022, fecha a partir de la cual deberá entrar en vigor el Convenio Marco definitivo.





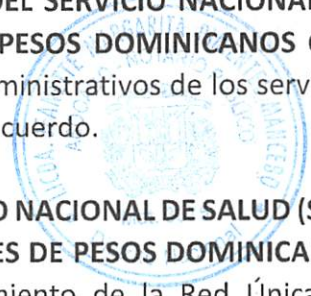
ARTÍCULO TERCERO: Compromisos de LAS PARTES. Con la suscripción del presente acuerdo transitorio las partes se comprometen a cumplir los compromisos detallados a continuación:

- El **SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa)** se compromete a:
 1. A partir del mes de enero de 2022 hasta abril de 2022, efectuar un pago mensual a la **DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** por el monto de **SETENTA MILLONES DE PESOS DOMINICANOS CON 00/100 (RD\$70,000,000.00)**, en favor de los nueve (9) **SERVICIOS REGIONALES DE SALUD (SRS)**, por concepto de prestación de los servicios de salud ofertados por el Primer Nivel de Atención a la población afiliada al Régimen Subsidiado. La **DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** distribuirá los recursos a los diferentes SRS según ejecución y plan de inversión.

PÁRRAFO: El pago de los servicios brindados en nivel hospitalario y especializado a la población adscrita al SeNaSa, continuará ejecutándose de manera habitual y será pagado a presentación de factura por cada uno de los hospitales de la red, conforme a las tarifas y los procedimientos establecidos para los fines, hasta tanto se defina el nuevo Acuerdo Marco, el cual tomará en cuenta la contratación directa a hospitales, bajo mecanismos de riesgos compartidos, acorde al nivel de complejidad, cartera de servicios, capacidad resolutive, tipo de administración, acuerdos de gestión al interior de los hospitales, logros de metas sanitarias, su relacionamiento con Primer Nivel de Atención, entre otros.

2. Realizar pagos mensuales a la **DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** por el monto de **CINCO MILLONES DE PESOS DOMINICANOS CON 00/100 (RD\$5,000,000.00)**, por concepto de gastos administrativos de los servicios de salud vinculados a la implementación del presente acuerdo.
3. SeNaSa aportará a la **DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** el monto de **TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS DOMINICANOS CON 00/100 (RD\$346,000,000.00)** para el fortalecimiento de la Red Única de Servicios Públicos de Salud en el primer nivel atención. Este pago se efectuará en partidas, atendiendo a la programación del Plan de Mejoras para el "Cierre de Brechas" convenido entre las partes y a ser ejecutado por el Servicio Nacional de Salud.
 - a. El Plan de Mejoras a ejecutar por el Servicio Nacional de Salud contemplará, sin que sea limitativo, la dotación de equipamiento, materiales e insumos

S.A.A



M.A. 60

necesarios para la entrega de los servicios incluidos en los Programas de Promoción y Prevención, actualización y continuidad en el registro de datos requeridos en el SIPNA, estableciendo mecanismos eficaces en el registro y carga oportuna de datos, mientras se desarrolla la capacidad tecnológica que permita digitalizar la gestión clínica de los CPNA que facilite la interoperabilidad, entre otros.

- b. La ARS SeNaSa ejecutará las transferencias a la DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS) en partidas acorde a la siguiente programación:

Mes	Monto	Requerimiento
Enero 2022	50,000,000.00	A la firma del presente ACUERDO MARCO TRANSITORIO.
	50,000,000.00	A la presentación del Plan de Mejora de los centros diagnósticos del Primer Nivel de Atención acordado.
Febrero 2021	75,000,000.00	Completada actualización del registro de datos de 150 mil adicionales referidos a los Círculos Comunitarios (crónicos y factor de riesgo) que están pendientes de carga en el SIPNA.
		A la presentación del Plan de Mejora de los Centros del Primer Nivel de Atención acordado. Evidencia de ejecución del plan de mejoras de los centros diagnósticos.
Marzo 2022	71,000,000.00	Evidencia del lanzamiento de proceso de compras para equipamiento de centros diagnósticos y CPNA. Dotadas los CPNA de materiales e insumos necesarios para la entrega de los servicios incluidos en los Programas de Promoción y Prevención.
Abril 2022	100,000,000.00	Firmado el Acuerdo Marco definitivo.
Total	346,000,000.00	





- La **DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, se compromete a:
 1. Ejecutar el Plan de Mejora diseñado y aprobado por las partes, en base al cronograma definido y acordado.
 2. Continuar ofreciendo a través de la Red Única de Servicios Públicos de Salud, los servicios requeridos por la población afiliada al SeNaSa que los demande.
 3. No realizar facturación adicional, ni requerir copago ni depósitos a los pacientes afiliados al SeNaSa por los servicios con la cobertura establecida en el Plan de Servicios de Salud (PDSS), que acudan a los establecimientos del Primer Nivel de Atención, hospitales y centros diagnósticos de la Red Pública de Salud, administrada por el **SNS**.
 4. Se compromete a garantizar la dotación de materiales, insumos y equipos básicos para la atención, priorizando la ejecución de los programas de atención prenatal, control y monitoreo de diabetes e hipertensión, detección temprana de cáncer de mama y cérvico uterino.
 5. Actualizar y mantener el registro oportuno de los servicios en el SIPNA.
 6. Regularizar bajo administración propia del SNS los servicios actualmente subrogados a PSS que operan en las instalaciones hospitalarias.

PÁRRAFO I: Las partes acuerdan que la firma del presente Acuerdo implica la voluntad de que no se generen nuevas erogaciones económicas como consecuencia del Acuerdo Marco para Adquisición Estratégica y Prestación de Servicios de Salud entre el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa) y el SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS), de fecha tres (3) del mes de diciembre del año dos mil dieciocho (2018).

ARTÍCULO CUARTO: Vigencia y Terminación. - El presente Acuerdo entrará en vigor a partir del 1º de enero de 2022 hasta el 30 de abril de 2022, fecha en la cual entrará en vigor el nuevo Contrato Marco de Prestación de Servicios entre **LAS PARTES**.

ARTÍCULO QUINTO: De los títulos utilizados. Los títulos y encabezados contenidos en el presente acuerdo han sido insertados para referencia y no deberán ser considerados como parte de estos, ni en modo alguno definir, modificar o restringir el significado o interpretación de los términos o provisiones de éstos.



M.T. 6

HECHO Y FIRMADO de buena fe, en dos (2) originales de un mismo tenor y efecto, uno para cada una de las partes; en la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana a los siete (7) días del mes de enero del año dos mil veintidós (2022).

**DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO
NACIONAL DE SALUD (SNS)**

**SEGURO NACIONAL DE SALUD
(SeNaSa)**


DR. MARIO ANDRÉS LAMA OLIVERO
Director Ejecutivo




DR. SANTIAGO MARCELO HAZIM
Director Ejecutivo



Yo, Licda. Jeannette M. Pimentel Notario Público de los del Número para el Distrito Nacional, Matrícula No. 3675, **CERTIFICO Y DOY FE** que las firmas estampadas en el presente documento fueron puestas, libre y voluntariamente en mi presencia por los señores **DR. MARIO ANDRÉS LAMA OLIVERO** y **DR. SANTIAGO MARCELO HAZIM ALBAYNI**, de generales que constan en este mismo acto, quienes me han manifestado bajo fe del juramento que son estas las firmas que acostumbran a usar en todos los actos, tanto públicos como privados, por todo lo cual debe dárseles entera fe y crédito. En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, de la República Dominicana, a los siete (7) días del mes de enero del año dos mil veintidós (2022).

Licda. Jeannette M. Pimentel
NOTARIO

