



CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

SESIÓN EXTRAORDINARIA No. 533
08 de Octubre del 2021, 2:00 p.m.

Resolución No. 533-01: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 530-01, d/f 10/9/2021 remitió a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), la propuesta del Sector Gubernamental con relación al aumento de la Cápita por inflación; aumento de los honorarios de los procedimientos médicos; y mejoras de los servicios a los afiliados; con el objetivo de revisar y analizar los estudios realizados, a los fines de presentar un Informe al CNSS, tomando en cuenta el Principio de Celeridad. Dicha Comisión, además de los miembros Comisionados en la misma, contará con la presencia del Dr. Edward Guzmán, la Licda. Roselyn Amaro Bergés, la Licda. Evelyn Koury, el Lic. Freddy Rosario y el Sr. Santo Sánchez. Asimismo, tendrá como invitado al Dr. Jesús Feris Iglesias, Superintendente de la SISALRIL, sin desmedro de otros actores que se considere necesario consultar.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) se reunieron en varias ocasiones para analizar y estudiar el tema, donde escucharon a los actores involucrados, así como, evaluaron la propuesta presentada por la SISALRIL.

CONSIDERANDO 3: Que el Artículo 7 de la Constitución establece que la República Dominicana es un Estado Social y Democrático de Derecho, organizado en forma de República unitaria, fundado en el respeto de la dignidad humana, los derechos fundamentales, el trabajo, la soberanía popular y la separación e independencia de los poderes públicos.

CONSIDERANDO 4: Que la Constitución de la República, en su Artículo 8, establece como función esencial del Estado, la protección efectiva 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 general y los derechos de todos y todas.

CONSIDERANDO 5: Que el Artículo 60 de la Constitución establece el Derecho a la Seguridad Social como un derecho fundamental, cuando expresa lo siguiente: "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 6: Que el Artículo 61 de la Constitución dispone el Derecho a la Salud: "Toda persona tiene derecho a la salud integral (...)".

CONSIDERANDO 7: Que en fecha 9 de mayo del 2001, fue promulgada la Ley No. 87-01, que crea el nuevo Sistema Dominicano de Seguridad Social, el cual tiene por objeto regular y 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 8: Que dentro de los Principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) consagrados en el Artículo 3 de la Ley 87-01, se encuentra el Principio de

Participación, en virtud del cual: “Todos los sectores sociales e institucionales involucrados en el SDSS tienen derecho a ser tomados en cuenta y a participar en las decisiones que les incumben”.

CONSIDERANDO 9: Que el referido **Artículo 3** de la Ley 87-01, consagra también el **Principio de la Integralidad**, el cual dispone 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 10: Que el **Artículo 129** de la indicada Ley, establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará a toda la población dominicana, independiente del régimen financiero al que pertenezca, un Plan Básico de Salud, de carácter integral, compuesto por los servicios descritos en dicho artículo.

CONSIDERANDO 11: Que el **Párrafo II, del Artículo 129** de la Ley 87-01, establece que el CNSS aprobará un catálogo detallado con los servicios que cubre el Plan Básico de Salud.

CONSIDERANDO 12: Que el Artículo 148 de la Ley 87-01 establece que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) tienen como función asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud (PBS), a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita, previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO 13: Que el **Artículo 169** de la Ley 87-01, dispone que el monto del per cápita será establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) mediante cálculos actuariales y será revisado anualmente en forma ordinaria y semestralmente, en casos extraordinarios.

CONSIDERANDO 14: Que en cumplimiento de las disposiciones anteriores, se han efectuado las revisiones al per cápita del PBS que se listan a continuación: Resolución Administrativa SISALRIL NO. 147-2007, de fecha 18 de diciembre del 2007; Resolución del CNSS No. 219-02, de fecha 10 de septiembre del 2009; Resoluciones del CNSS Nos. 227-01 y 227-02, de fecha 21 de diciembre del 2009; Resolución del CNSS No. 279-02, de fecha 6 de octubre de 2011; Resolución del CNSS No. 321-01, de fecha 30 de julio de 2013; Resolución del CNSS No. 375-02, de fecha 29 de octubre de 2015; Resolución CNSS No. 431-02, de fecha 19 de octubre de 2019 y Resolución CNSS No. 482-07, de fecha 24 de octubre de 2019.

CONSIDERANDO 15: Que el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** mediante la **Resolución No. 482-07, de fecha 24/10/2019**, incrementó el per cápita para el **Seguro Familiar de Salud (SFS)** del Régimen Contributivo de **MIL TRECE PESOS CON 62/100 (RD\$1,013.62) a MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS CON 81/100 (RD\$1,167.81)**, efectivo a partir de la dispersión del mes de noviembre del año 2019, según lo establecido en el Artículo Octavo de la mencionada resolución.

CONSIDERANDO 16: Que el **CNSS** mediante la **Resolución No. 491-02, de fecha 5 de marzo del 2020**, estableció en el **dispositivo PRIMERO** lo siguiente: “Se aprueba el incremento de Diecisiete Pesos con 00/100 (RD\$17.00) al per cápita mensual del **Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Subsidiado (RS)**, de manera que pasa de Doscientos Veinte Pesos con 38/100 (RD\$220.38) a **Doscientos Treinta y Siete Pesos con 38/100 (RD\$237.38)** con cargo a la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, a partir de la factura de marzo del año en curso, que se dispersará en el mes de abril del 2020 el incremento de la cobertura del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a partir de abril del 2020”, en

cumplimiento a lo dispuesto en la **Resolución del CNSS No. 482-07, de fecha 24 de octubre del 2019**, en la parte dispositiva **DÉCIMO PRIMERO**.

CONSIDERANDO 17: Que, de acuerdo al análisis realizado durante las reuniones de la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones**, en lo relativo al **Régimen Subsidiado** administrado por la **ARS SeNaSa**, se determinó que, entrará en vigencia a partir del mes de enero del 2022, luego de agotar el proceso correspondiente en la referida Comisión.

CONSIDERANDO 18: Que el Artículo 176 de la Ley 87-01, establece que la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** tiene como función, entre otras, proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el costo del Plan Básico de Salud y de sus componentes, evaluar su impacto en la salud, revisarlo periódicamente y recomendar la actualización de su monto y de su contenido.

CONSIDERANDO 19: Que mediante el **Modelo Simulador de la Suficiencia Financiera de la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas (CCS) del Régimen Contributivo**, del Impacto del per cápita de ampliación del PDSS elaborado por la TSS s/n y revisado por la **Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)**, para indexar el costo per cápita del Plan Básico de Salud (PBS)/PDSS del Régimen Contributivo, así como, incluir servicios de salud en beneficio de la ciudadanía y el aumento de honorarios médicos, se demostró la suficiencia económica, aspecto que con el aumento del per cápita sugerido, no pone en riesgo el equilibrio financiero del Sistema, conforme a lo establecido en la Comunicación de la TSS No. DA-TSS-2021-7524, de fecha 5/10/2021, recibida en el Ministerio de Trabajo.

CONSIDERANDO 20: Que en fecha seis (6) del mes de octubre del 2021, fue suscrito el **"ACUERDO COMPROMISO PARA LA MEJORA EN LA CONTRATACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL MARCO DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MISPAS), EL MINISTERIO DE TRABAJO (MT), LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS DE SALUD (ARS), EL COLEGIO MÉDICO DOMINICANO (CMD) Y EL CONSEJO DE SOCIEDADES MÉDICAS ESPECIALIZADAS**, a fin de mejorar la entrega oportuna y de calidad de los servicios de salud contemplados en la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO 21: Que, en el citado Acuerdo, se estableció el compromiso de modificar las Normas para la Dispensación de Medicamentos, a fin de incluir que la dispensación de los medicamentos cubiertos en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) sea aceptada por las ARS, incluso cuando el médico que prescriba dichos medicamentos no se encuentre adscrito a la Red de Prestadores de la ARS del afiliado, lo cual estaba siendo conocido en la Comisión Permanente de Salud, apoderada a través de la Resolución del CNSS No. 457-09, del 11/10/2018.

CONSIDERANDO 22: Que el **CNSS** mediante la **Resolución No. 514-02, de fecha 4 de febrero del 2021**, decidió posponer el conocimiento de la solicitud del **Colegio Médico Dominicano (CMD)** sobre el aumento de los honorarios de los procedimientos médicos, no obstante, luego de los acuerdos arribados entre los entes involucrados y en virtud de la situación actual de la Cuenta del Cuidado de la Salud de las Personas, es posible realizar un aumento en los honorarios médicos, sin poner en riesgo la sostenibilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).



CONSIDERANDO 23: Que el **CNSS** mediante la **Resolución No. 457-05, de fecha 11 de octubre del 2018**, estableció en su dispositivo **CUARTO** lo siguiente: “Se instruye a la **SISALRIL** presentar ante el **CNSS** en un plazo no mayor de Ciento veinte (120) días, una propuesta que, en adición a las coberturas vigentes, garanticen la cobertura integral del Trasplante Renal, tomando en cuenta las atenciones requeridas antes, durante y después del Trasplante, tanto para el donante como para el receptor. Dicho mandato no limita la aplicación inmediata de la cobertura aprobada por el **CNSS**”, por tales motivos, mediante la presente resolución se da cumplimiento a dicho mandato, ya que se aprueba la Cobertura Integral del Trasplante Renal.

CONSIDERANDO 24: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del **SDSS**; y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTAS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus modificaciones y sus normas complementarias, la Ley de Presupuesto General del Estado 2021, la Resolución del **CNSS** No. 482-07, del 24/10/2019, los informes de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**) y la Tesorería de la Seguridad Social (**TSS**) y otras resoluciones del **CNSS**.

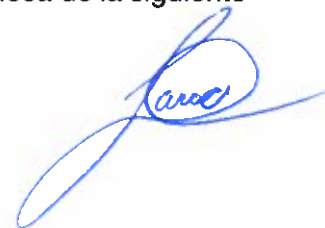
El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en atribución de las funciones que le otorgan la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el Informe presentado por la **Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)** de manera que, al igual que en la **Resolución del CNSS No. 482-07, d/f 24/10/2019**, el cálculo de la revisión del costo per cápita del Plan Básico de Salud (**PBS**)/Plan de Servicio de Salud (**PDSS**) del Régimen Contributivo para el aumento de cápita por inflación, se realice en función del ajuste por inflación del promedio obtenido entre el **IPC General** y el **IPC Salud**, el cual en virtud de lo establecido en el **artículo 169** de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (**SDSS**) y conforme a los acuerdos arribados se reconocerá por el período comprendido **desde el mes de agosto del 2019 hasta febrero del 2021**.

SEGUNDO: APROBAR la suma de **CIENTO SESENTA PESOS CON 00/100 (RD\$160.00)** de incremento del costo per cápita del **Seguro Familiar de Salud (SFS)** del Régimen Contributivo, para incorporar en el **Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS** los siguientes servicios, en beneficios de los afiliados del **SDSS**, en virtud de las notas técnicas y esquemas de costeo sometidos por la **SISALRIL** al **CNSS**, a saber: 1) Tomografía por Emisión de Positrones (**PET-CT**); 2) Cobertura Integral del Trasplante Renal; 3) Reconstrucción mamaria por cáncer y 4) La Mastectomía por reducción de riesgos; así como, las correcciones a algunas dificultades operativas del referido Catálogo.

PÁRRAFO: El incremento del per cápita previsto en la presente resolución se desglosa de la siguiente manera:



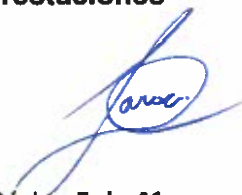
Concepto	Impacto Per Cápita en RD\$
Inclusión en servicios	RD\$13.09
Aumento CMD (20% procedimientos, efecto del aumento para anesthesiólogos y 30% interconsulta hospitalización)	RD\$52.45
Indexación desde Agosto del 2019 a febrero del 2021	RD\$94.46
Total	RD\$160.00

TERCERO: Como resultado de lo anterior, **APROBAR** en el **Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS**, la inclusión de la **COBERTURA DE LA TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES (PET-CT)**, conforme se detalla a continuación:

Las **Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)** otorgarán cobertura de hasta un tope de dos (2) PET-CT por año, considerando los radiofármacos necesarios, en los siguientes casos:

- Estadificación y re-estadificación de pacientes con cáncer, evaluación de respuesta terapéutica y pre-quirúrgica de distintos cánceres.
- Dudas sobre la extensión lesional a pesar de contar con los estudios de paraclínicos convencionales.
- Ante sospecha clínica de recurrencia o metástasis que no pueda ser identificada por los estudios paraclínicos convencionales.
- Cuando luego de los estudios paraclínicos convencionales se sospeche progresión de la enfermedad y los resultados del PET determinarían un cambio en la conducta terapéutica.
- Imágenes con datos a favor de recidiva o metástasis a distancia con marcadores tumorales estables.
- En los casos de reseccabilidad dudosa, luego de la realización de los estudios paraclínicos convencionales (tomografía computarizada y resonancia magnética nuclear) o con enfermedad reseccable de acuerdo a los resultados de las imágenes, pero marcadores tumorales muy elevados.
- Discordancia entre clínica, marcadores tumorales y estudios paraclínicos convencionales.
- Nódulo Pulmonar Solitario cuando no haya sido posible hacer biopsia o la misma, y que además los estudios paraclínicos convencionales no sean concluyentes.
- Otros casos, sujetos al Protocolo aprobado por el Ministerio de Salud Pública.
- En casos indicados, según pertinencia médica, las ARS considerarán la cobertura de un tercer PET-CT al año, siempre que se cumpla con criterios clínicos y acorde a las mejores prácticas médicas.

PÁRRAFO: Para garantizar dicha cobertura, se incluye en el **Grupo 9 del Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS**, como se describe en el siguiente Cuadro:



TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES (PET-CT)

SIMON	Nombre de Cobertura	PDSS	Beneficio	Costeo
15284	TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES (PET SCAN)	No PBS/PDS S	Inclusión	PET SCAM CANCER

CUARTO: COBERTURA INTEGRAL DEL TRASPLANTE RENAL. Se **APRUEBA** la cobertura integral del Trasplante Renal con un límite de **Tres Millones Quinientos Mil Pesos con 00/100 (RD\$3,500,000.00) por año.** El 80% de la cobertura estará a cargo de las ARS y un 20% a cargo del afiliado hasta agotar el límite máximo de dos (2) salarios mínimos cotizables. Una vez agotado los dos (2) salarios mínimos cotizables, las ARS deberán autorizar la cobertura al 100% hasta la renovación del siguiente año cobertura.

PÁRRAFO I: Para garantizar la aplicación de la Cobertura Integral del Trasplante Renal se deberá dar cumplimiento a los aspectos y lineamientos detallados a continuación:

- Las coberturas integrales del Trasplante Renal serán otorgadas de acuerdo a la gradualidad establecida en la Resolución No. 178-2010 de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, de fecha 26 de abril de 2010, según las proporciones correspondientes al límite de cobertura anual de RD\$3,500,000.00.
- Se elimina el Subgrupo 9.7 y se crea el **Grupo 13 Trasplante Renal en el Catálogo de Prestaciones de Servicios de Salud.**
- El Grupo 13 Trasplante Renal incluirá los siguientes Subgrupos:
 1. Subgrupo 13.1 Pre-Trasplante
 2. Subgrupo 13.2 Cobertura Donante Cadavérico
 3. Subgrupo 13.3 Trasplante
 4. Subgrupo 13.4 Post-Trasplante
- El Subgrupo 13.1 Pre-Trasplante incluirá las coberturas destinadas al receptor y donante vivo
- El Subgrupo 13.2 referido a la cobertura del donante cadavérico, incluirá el soporte y mantenimiento vital del paciente, su pre-evaluación, a partir del diagnóstico de la muerte cerebral, pruebas especiales a partir de la aprobación de la donación por parte de la familia, preparación y extracción de ambos riñones y las pruebas de histocompatibilidad.
- El Subgrupo 13.3 Trasplante, incluirá las prestaciones relacionadas al Trasplante, como hospitalización, acto quirúrgico-anestésico, apoyo diagnóstico, medicamentos, materiales e insumos, incluyendo las relacionadas al donante vivo o cadavérico.



- El Subgrupo 13.4 Post-Trasplante incluirá los medicamentos inmunosupresores, inmunológicos y otros de uso continuo, así como el seguimiento posterior de receptor y donante vivo, y las pruebas de determinación plasmática necesarias para el manejo continuo.
- La cobertura del Trasplante Renal será otorgada como un proceso, es decir, se corresponderá con la utilización del Grupo 13 completo.
- Para garantizar la cobertura integral del Trasplante Renal, atendiendo a las guías y protocolos establecidos para tales fines, y de conformidad a las disposiciones de integralidad dispuestas en la Resolución del CNSS No. 431-02 dictada el 19 de octubre de 2017, la estimación del per cápita que respalda el otorgamiento de las coberturas incluye:
 1. Estudio Pre trasplante del paciente receptor.
 2. Estudio Pre trasplante del donador vivo.
 3. Evaluación y mantenimiento del paciente con muerte encefálica como donante cadavérico potencial al menos durante 24 horas a partir de la confirmación de la muerte.
 4. Extracción de ambos riñones en pacientes cadavéricos.
 5. Trasplante Renal de donante cadavérico y donante vivo
 6. Terapia farmacológica ambulatoria inmediata para el post trasplante en el donante vivo y el receptor.
 7. Complicaciones agudas del Trasplante para receptor y donante vivo
 8. Terapia de Inmunosupresión pre y post Trasplante
 9. Seguimiento post Trasplante para el receptor según los protocolos, incluyendo pruebas de monitoreo para determinar niveles plasmáticos de fármacos inmunosupresores para ajuste de dosis.
 10. Seguimiento post extracción para el donante vivo
- La cobertura del receptor del Trasplante Renal iniciará a partir de la identificación del candidato, quien para ello debe tener un diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica en Estadio 4 o 5 (Terminal o Fallo Renal), haya iniciado o no la Terapia Renal Sustitutiva con Hemodiálisis o Diálisis Peritoneal.
- Todo afiliado que se encuentre en Terapia Renal Sustitutiva con Hemodiálisis o Diálisis Peritoneal será evaluado para su inclusión en lista de espera, cuyo órgano se obtiene a partir de un donante cadavérico.
- Mantendrán el derecho a las coberturas integrales del Trasplante Renal los afiliados con diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica Terminal en Diálisis (según criterios definidos por el INCORT), a partir del donante vivo.
- El Ministerio de Salud Pública, a través de su Dirección General de Habilitación, deberá certificar la habilitación de los centros generadores (aquellos donde se realiza la extracción) y trasplantadores (donde se realiza el Trasplante), o sea, las PSS que cumplan los criterios y estándares establecidos para extracción y/o trasplante renal.

- El Instituto Nacional de Coordinación de Trasplante (INCORT) deberá poner a disposición del Seguro Familiar de Salud, a través de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la información de los centros habilitados para la extracción y trasplante. La Superintendencia a su vez notificará a las ARS y vigilará la contratación efectiva de estos centros por parte de estas.
- Se establece el pago por paquetes de servicios como mecanismo de pago para los procesos definidos en el Trasplante Renal.
- El INCORT, a través de los mecanismos que establezca para ello, coordinará, junto a las ARS y los Prestadores de Servicios de Salud (generadores y trasplantadores), los paquetes de servicios que incluirán, en cada situación, lo definido en los Protocolos de Atención oficializados por el Ministerio de Salud Pública para garantizar la Atención Integral del Trasplante Renal; en todo caso incluyendo como mínimo, lo siguiente:
 - a) Estudio Pre trasplante del paciente receptor a partir de Donantes Vivos y de Cadavéricos
 - b) Estudio Pre trasplante del donador
 - c) Evaluación y mantenimiento del Paciente en Muerte Encefálica como Donante Cadavérico potencial al menos durante 24 horas a partir de la declaración de la muerte.
 - d) Extracción de ambos riñones en pacientes cadavéricos
 - e) Trasplante Renal de Donante Cadavérico y Donante Vivo
 - f) Seguimiento Post Trasplante para el Receptor según los protocolos, incluyendo pruebas de monitoreo para determinar niveles plasmáticos de fármacos inmunosupresores para ajuste de dosis.
 - g) Seguimiento Post extracción para el Donante Vivo
- Las ARS pagarán a los Prestadores de Servicios de Salud, bajo la modalidad de pago convenido entre las partes, las complicaciones agudas del Trasplante para Receptor y Donante Vivo (no definidas en los paquetes de atención).
- Los medicamentos inmunosupresores en el Pre y Post Trasplante serán autorizados y pagados preferencialmente al Programa de Alto Costo del Ministerio de Salud Pública, o a través de la red de prestadores que tenga contratada las ARS, según se cumpla con criterios de calidad y costo.
- El Programa de Alto Costo del Ministerio de Salud Pública garantizará el suministro de los medicamentos inmunosupresores para el Pre y el Trasplante en las PSS Trasplantadoras; en caso de falta de disponibilidad en el Programa de Alto Costo, las ARS podrán pagar al Prestador según la gestión en el mercado.
- El INCORT proporcionará a las ARS y PSS los criterios que califican a un paciente para declararlo con muerte encefálica.

- La evaluación del pre-donante vivo será cubierta por la ARS donde este se encuentre afiliado bajo las coberturas actuales del PDSS (según grupo y subgrupo), hasta su calificación como donante; en caso de donantes no afiliados al SDSS, el monto incurrido debe correr por cuenta propia o del posible receptor (sin cargo para el Sistema).
- Se extenderá la protección financiera (cobertura) al afiliado con muerte encefálica, al menos durante 24 horas.
- La donación por muerte encefálica aplicará exclusivamente a pacientes que se encuentren en la Unidad de Cuidados Intensivos ó en Emergencia (en ventilación mecánica).
- Mientras se confirma o se descarta la elegibilidad del afiliado con muerte encefálica, según criterios de diagnóstico clínico y de procedimientos, más la aprobación de la familia para la donación, el afiliado con muerte encefálica se considerará un donante potencial, por lo que, deberá continuar recibiendo cobertura de la ARS/IDOPPRIL.
- El afiliado con muerte encefálica se considerará un donante real a partir de que se certifique que este es apto para la donación y que la familia asegure su conformidad con la misma.
- La ARS del donante (en su calidad de donante potencial o real) será la responsable de garantizar la cobertura de las 24 horas extendidas al paciente con muerte encefálica.
- La cobertura extendida por 24 horas por parte de la ARS del donante iniciará en el momento de la confirmación de la muerte cerebral.
- En los casos en que el donador no se encuentre asegurado, la o las ARS del receptor o receptores deberán asumir la extensión de la cobertura del donante por 24 horas, más la extracción del órgano. Para los casos de dos receptores de órganos, con ARS distintas, las cuentas deben ser divididas entre ambas ARS según le corresponda por las coberturas otorgadas a cada afiliado dentro de su ARS.
- En caso de que ambos (donante y receptor) pertenezcan a la misma ARS, las cuentas deberán ser divididas, según corresponda a cada afiliado, siempre y cuando esto no vaya en desmedro del tope de la cobertura integral de RD\$3,500,000.00.
- La ARS del donante será responsable de garantizar esta cobertura durante el trascurso de los procedimientos establecidos para la donación, aunque por alguna causa el donante potencial no se convierta en donante real.
- El Servicio Nacional de Salud será responsable de los donantes cadavéricos no afiliados, de los receptores no afiliados, y de los donantes cadavéricos del Régimen Subsidiado que hayan agotado cobertura, cuando el servicio se otorgue dentro de la Red Pública.



- Cuando el caso se presente en la Red Privada, y se trate de un receptor de órganos no asegurado, el paciente deberá asumir la cuenta.
- En los casos en que la muerte encefálica proceda de un accidente de tránsito o de una contingencia de origen laboral (ambas consideradas exclusiones del SFS), la cobertura extendida del donante cadavérico será garantizada por la ARS donde este se encuentre afiliado, según el grupo correspondiente.
- El Ministerio de Salud Pública deberá oficializar el Protocolo de Atención para la evaluación del Donante Vivo para el Trasplante Renal; el Protocolo de Atención y mantenimiento para el donante cadavérico, y el Protocolo de Atención de Cirugía para la Extracción y Trasplante Renal.
- Los paquetes de servicios a ser negociados con las PSS autorizados para realizar el Trasplante, estarán sujetos a los protocolos y guías emitidos por el MSP, debiendo ser revisados y ajustados los dispositivos regulatorios, en función de los cambios y/o actualizaciones de los mismos.
- El INCORT deberá compartir con la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales los resultados del monitoreo de los trámites, evaluación, control de resultados, gestión clínica y administrativa de los Trasplantes Renales realizados a afiliados del SDSS.
- 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.
- La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales impulsará junto al MSP y otros actores que sean requeridos, acuerdos para la gestión de compra y dispensación de los medicamentos inmunosupresores, a los fines de identificar mecanismos para el control y eficientización del gasto.
- La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales deberá emitir una Normativa de Contrato de Gestión Especial para definir los requisitos legales y reglamentarios de gestión de las coberturas integrales de alto costo entre ARS y PSS.

PÁRRAFO II: Las siguientes prestaciones formarán parte del **Grupo 13 del Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS**, para garantizar la atención integral del trasplante renal del donante y

del receptor, y serán distribuidas en los cuatro (4) Subgrupos especificados a continuación en el Cuadro 1:

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
1	MATERIAL GASTABLE	Material Sanitario	Incluido PDSS/PBS
412	[TGP-ALT] *+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
413	[TGO-AST] +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
415	ACIDO URICO	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
420	ALBUMINA	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
423	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
429	HEPATITIS B	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
431	[ANTI-HVC]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
436	[ANTI-HBS]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
439	HEPATITIS B, [AG HBS] & * +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
441	ANTÍGENO P 24 VIH 1 +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
445	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
446	NITRÓGENO UREICO [BUN] *+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
454	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
464	CLORO [CLORURO]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
465	COLESTEROL TOTAL	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
466	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
467	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
475	RECUENTO DE RETICULOCITOS,	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
480	COPROLÓGICO +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
486	CREATININA EN ORINA DE 24 H	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
488	CREATININA EN SUERO	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
531	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
546	IONTOFORESIS [CLORO]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
549	[BHCG]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
552	ERITROSEDIMENTACION	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
562	UROANÁLISIS	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
571	FOSFATASA ALCALINA	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
573	FOSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
579	(FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONÉMICA)	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
580	[GGT]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
581	GASES ARTERIALES	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
582	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
593	HEMOCULTIVO ANAEROBIO	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
596	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
597	HEMOGRAMA III	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
598	HERPES I, ANTICUERPOS IG G +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
599	HERPES II, ANTICUERPOS IG G +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
600	HERPES II, ANTICUERPOS IG M +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
601	HERPES I, ANTICUERPOS IG M +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
602	HIERRO TOTAL+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
603	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
607	HTLV-I Y II	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
619	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
623	MAGNESIO+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
627	EPSTEIN-BARR	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
631	POTASIO +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
632	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
637	PROTEÍNA C REACTIVA,	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
639	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
640	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
643	ANTÍGENO ESPECIFICO DE PRÓSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
644	ANTÍGENO ESPECIFICO DE PRÓSTATA [PSA] +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
651	SODIO+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
652	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
664	[PT]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
666	[PTT]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
667	HEMOCLASIFICACIÓN	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
670	TOXOPLASMA GONDII,	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
672	TRIGLICÉRIDOS +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
677	PRUEBA DE MANTOUX	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
678	UREA +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL

Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
679	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IG G +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
680	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IG M +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
681	SEROLOGÍA	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
698	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX	Radiología convencional	Incluido PDSS/PBS
700	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	Radiología convencional	Incluido PDSS/PBS
703	RADIOGRAFÍA DE COLON	Radiología convencional	Incluido PDSS/PBS
724	XEROMAMOGRAFIA	Mamografías	Incluido PDSS/PBS
732	URETROCISTOGRAFIA	Radiología convencional	Incluido PDSS/PBS
733	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	Radiología convencional	Incluido PDSS/PBS
740	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA,	Ecografías	Incluido PDSS/PBS
741	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	Ecografías	Incluido PDSS/PBS
744	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	Ecografías	Incluido PDSS/PBS
749	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS	Ecografías	Incluido PDSS/PBS
765	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCIÓN	Pruebas cardiológicas	Incluido PDSS/PBS
766	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	Pruebas cardiológicas	Incluido PDSS/PBS
772	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	T.A.C.	Incluido PDSS/PBS
788	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	T.A.C.	Incluido PDSS/PBS
942	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	Hemoterapia	Incluido PDSS/PBS
943	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	Hemoterapia	Incluido PDSS/PBS
2338	TUBERCULINA	Fármacos	Incluido PDSS/PBS
2467	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	Consultas	Incluido PDSS/PBS

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
2473	CONSULTA PSICÓLOGA CLÍNICA	Consultas	Incluido PDSS/PBS
2474	INTERCONSULTA	Consultas	Incluido PDSS/PBS
2477	HONORARIOS MÉDICOS AYUDANTE QUIRÚRGICO	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Incluido PDSS/PBS
2479	HABITACIÓN PRIVADA	Hotelería	Incluido PDSS/PBS
2483	SALA CUIDADO INTENSIVO	Hotelería	Incluido PDSS/PBS
2484	SALA DE CIRUGÍA	Hotelería	Incluido PDSS/PBS
2489	SALA DE RECUPERACIÓN	Hotelería	Incluido PDSS/PBS
2498	CAUTERIZADOR	Uso de aparataje	Incluido PDSS/PBS
2500	CONSULTAS EN HOSPITALIZACIÓN (1ER DÍA)	Consultas	Incluido PDSS/PBS
2502	CONSULTAS EN HOSPITALIZACIÓN (3ER DÍA EN ADELANTE)	Consultas	Incluido PDSS/PBS
2506	HONORARIOS DIARIOS EN CUIDADOS INTENSIVOS	Otros honorarios médicos	Incluido PDSS/PBS
2514	NEBULIZADOR	Uso de aparataje	Incluido PDSS/PBS
2515	OXIGENO (TANQUE)	Actos de enfermería	Incluido PDSS/PBS
2516	OXÍMETRO	Uso de aparataje	Incluido PDSS/PBS
2523	VENTILADOR DE CIRUGÍA	Uso de aparataje	Incluido PDSS/PBS
2543	TOXOIDE TETÁNICO	Vacunas	Incluido PDSS/PBS
2548	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO +	Diálisis	Incluido PDSS/PBS
2550	AUTOTRASPLANTE RENAL SOD	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Incluido PDSS/PBS
2561	MEDICAMENTOS	Fármacos	Incluido PDSS/PBS
2564	HONORARIOS MEDICO ANESTESIÓLOGO	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Incluido PDSS/PBS
2568	ANESTESIA	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Incluido PDSS/PBS

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
2607	COLONOSCOPIA TOTAL §	Endoscopias	Incluido PDSS/PBS
2693	TRASPLANTE DE RIÑÓN DE DONANTE	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Incluido PDSS/PBS
2829	UROCULTIVO	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
2836	FERRITINA +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
2843	GLUCOSA EN SUERO	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
2850	[PARATHORMONA PTH] +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
2856	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
2857	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA +	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
5376	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	Ecografías	Incluido PDSS/PBS
5379	DOPPLER DE VASOS RENALES	Ecografías	Incluido PDSS/PBS
5380	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	Ecografías	Incluido PDSS/PBS
7243	GONADOTROPINA CORIÓICA, SUBUNIDAD BETA LIBRE §	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
7514	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL +	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Incluido PDSS/PBS
11715	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	Diálisis	Incluido PDSS/PBS
12514	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
12516	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	Laboratorio	Incluido PDSS/PBS
12854	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL +	Ecografías	Incluido PDSS/PBS
13115	CONSULTA PREANESTÉSICA	Consultas	Incluido PDSS/PBS
14122	CEFALEXINA	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14132	CICLOSPORINA	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14245	EVEROLIMUS	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
14312	INFLUENZA EST. HEMISFERIO NORTE (AÑO)ADULTO	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14401	MICOFENOLATO DE MOFE TILO	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14420	NEUMOCOCO NO CONJUGADO ADULTO-23	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14451	PARACETAMOL	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14556	TACROLIMUS	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14588	TUBERCULINA, DERIVADO PROTEICO (PPD)	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14593	VACUNA ANTI-HEPATITIS B RECOMBINANTE-ADULTO	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14902	BASILIXIMAB	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14916	MICOFENOLATO SÓDICO	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
14919	SIROLIMUS	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS
	24 HORAS DE SERVICIOS DE UCI	No Clasificada	Incluido PDSS/PBS
	INCENTIVOS ENFERMERÍA DE UCI	No Clasificada	Incluido PDSS/PBS
9534	PLASMAFÉRESIS TERAPÉUTICA O DE RECAMBIO	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
14083	AZATIOPRINA	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
14391	METILPREDNISOLONA	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
14481	PREDNISONA	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
14518	RITUXIMAB	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
			Ampliación Beneficio
4403	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA +	Laboratorio	Nueva Inclusión
4734	COPROCULTIVO	Laboratorio	Nueva Inclusión
5384	DOPPLER TRANSCRANEAL	Ecografías	Nueva Inclusión
5611	ELECTROENCEFALOGRAMA +	No Clasificada	Nueva Inclusión
5780	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA +	Laboratorio	Nueva Inclusión
7106	GAMMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO +	No Clasificada	Nueva Inclusión
7117	GAMMAGRAFÍA DE PERFUSION RENAL +	Otros Medios Diagnósticos	Nueva Inclusión
7151	GAMMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DEMÁS	No Clasificada	Nueva Inclusión
7456	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C [CLASE I]	Laboratorio	Nueva Inclusión
7461	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DAR, DQ [CLASE II] POR SEROLOGÍA	Laboratorio	Nueva Inclusión
7647	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL DOS +	No Clasificada	Nueva Inclusión
13656	ARTERIOGRAFÍA RENAL	Otros Medios Diagnósticos	Nueva Inclusión
15199	PAQUETE GLOBULAR	No Clasificada	Nueva Inclusión
15402	PRUEBA CROSS MATCH HISTOCOMPATIBILIDAD	Laboratorio	Nueva Inclusión
	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA RENAL CON COLOCACIÓN DE STENT	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Nueva Inclusión
	ANGIOTOMOGRFIA EJE AORTO-ILIACO	Otros Medios Diagnósticos	Nueva Inclusión
	ANGIOTOMOGRFIA RENAL	Otros Medios Diagnósticos	Nueva Inclusión
	ANTÍGENO FRENTE AL PANEL (PRA)	Laboratorio	Nueva Inclusión
	BAAR EN ORINA	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN CICLOSPORINA EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN DE MICOFENOLATO EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN EVEROLIMUS EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN SIROLIMUS EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 1

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
	DETERMINACIÓN TACROLIMUS EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	EVALUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL PACIENTE CON MUERTE ENCEFÁLICA 24 HORAS UCI (NO AFILIADOS)	No Clasificada	Nueva Inclusión
	GASES VENOSOS	Laboratorio	Nueva Inclusión
	GLOBULINA ANTITIMOCITICA DE CONEJO (TIMOGLOBULINA)	Fármacos (Principio Activo)	Nueva Inclusión
	INCENTIVOS COORDINADOR DE TRASPLANTE HOSPITALARIO (2)	No Clasificada	Nueva Inclusión
	PCR BK	Laboratorio	Nueva Inclusión
	PCR CITOMEGALOVIRUS	Laboratorio	Nueva Inclusión
	PCR EPSTEIN BAAR	Laboratorio	Nueva Inclusión
	PRUEBA ANTIDOPING	Laboratorio	Nueva Inclusión
	RETIRO DE PRÓTESIS INFECTADA PARA DIÁLISIS RENAL	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Nueva Inclusión
	VALGANCICLOVIR*	Fármacos (Principio Activo)	Nueva Inclusión
	VITAMINA D3	Laboratorio	Nueva Inclusión

Fuente: OFICINA DE ESTUDIOS ACTUARIALES Y ESTADÍSTICAS (OESAE)

PÁRRAFO III: Se **APRUEBAN** las siguientes prestaciones para ser adicionadas al Grupo 13 para garantizar la atención integral del trasplante renal del donante y del receptor, tal como se detalla en el siguiente Cuadro 2:

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 2

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
9534	PLASMAFERESIS TERAPÉUTICA O DE RECAMBIO	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
14083	AZATIOPRINA	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
14391	METILPREDNISOLONA	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
14481	PREDNISONA	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
14518	RITUXIMAB	Fármacos (Principio Activo)	Incluido PDSS/PBS Ampliación Beneficio
4403	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA +	Laboratorio	Nueva Inclusión
4734	COPROCULTIVO	Laboratorio	Nueva Inclusión
5384	DOPPLER TRANSCRANEAL	Ecografías	Nueva Inclusión
5611	ELECTROENCEFALOGRAMA +	No Clasificada	Nueva Inclusión

**CNSS**

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL**Cuadro 2**

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
5780	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA +	Laboratorio	Nueva Inclusión
7106	GAMMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO +	No Clasificada	Nueva Inclusión
7117	GAMMAGRAFÍA DE PERFUSION RENAL +	Otros Medios Diagnósticos	Nueva Inclusión
7151	GAMMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	No Clasificada	Nueva Inclusión
7456	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C [CLASE I]	Laboratorio	Nueva Inclusión
7461	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DAR, DQ [CLASE II] POR SEROLOGÍA	Laboratorio	Nueva Inclusión
7647	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD +	No Clasificada	Nueva Inclusión
13656	ARTERIOGRAFÍA RENAL	Otros Medios Diagnósticos	Nueva Inclusión
15199	PAQUETE GLOBULAR	No Clasificada	Nueva Inclusión
15402	PRUEBA CROSS MATCH HISTOCOMPATIBILIDAD	Laboratorio	Nueva Inclusión
	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA RENAL CON COLOCACIÓN DE STENT	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Nueva Inclusión
	ANGIOTOMOGRFIA EJE AORTO-ILIACO	Otros Medios Diagnósticos	Nueva Inclusión
	ANGIOTOMOGRFIA RENAL	Otros Medios Diagnósticos	Nueva Inclusión
	ANTÍGENO FRENTE AL PANEL (PRA)	Laboratorio	Nueva Inclusión
	BAAR EN ORINA	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN CICLOSPORINA EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN DE MICOFEOLATO EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN EVEROLIMUS EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN SIROLIMUS EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	DETERMINACIÓN TACROLIMUS EN SANGRE	Laboratorio	Nueva Inclusión
	EVALUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL PACIENTE CON MUERTE ENCEFÁLICA 24 HORAS UCI (NO AFILIADOS)	No Clasificada	Nueva Inclusión
	GASES VENOSOS	Laboratorio	Nueva Inclusión

PRESTACIONES DEL TRASPLANTE RENAL
Cuadro 2

SIMON	Servicios	Tipo Cobertura	Descripción
	GLOBULINA ANTITIMOCITICA DE CONEJO (TIMOGLOBULINA)	Fármacos (Principio Activo)	Nueva Inclusión
	INCENTIVOS COORDINADOR DE TRASPLANTE HOSPITALARIO (2)	No Clasificada	Nueva Inclusión
	PCR BK	Laboratorio	Nueva Inclusión
	PCR CITOMEGALOVIRUS	Laboratorio	Nueva Inclusión
	PCR EPSTEIN BAAR	Laboratorio	Nueva Inclusión
	PRUEBA ANTIDOPING	Laboratorio	Nueva Inclusión
	RETIRO DE PRÓTESIS INFECTADA PARA DIÁLISIS RENAL	Actos Quirúrgicos/anestésicos	Nueva Inclusión
	VALGANCICLOVIR*	Fármacos (Principio Activo)	Nueva Inclusión
	VITAMINA D3	Laboratorio	Nueva Inclusión

Fuente: OFICINA DE ESTUDIOS ACTUARIALES Y ESTADÍSTICAS (OESAE)

QUINTO: APROBAR la inclusión dentro del Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS de la cobertura de los genes BRCA 1 y 2, la mastectomía por reducción de riesgos y la reconstrucción mamaria por cáncer y por reducción de riesgos.

Para garantizar dichas coberturas, se incluye en el **Grupo 7 del Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS**, las siguientes coberturas:

RECONSTRUCCIÓN MAMARIA y GENES BRCA

SIMON	Nombre de Cobertura	PDSS	Beneficio	Costeo
4467	Reconstrucción mamaria con colgajo libre	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	Reconstrucción mamaria con expansor	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
10249	Reconstrucción mamaria con prótesis mamaria	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	Reconstrucción mamaria con colgajo miocutáneo dorsal ancho bilateral	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	Reconstrucción mamaria con colgajo miocutáneo dorsal ancho unilateral	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

	Reconstrucción mamaria con colgajo miocutaneo recto abdominal unilateral	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	Reconstrucción mamaria con colgajo miocutaneo recto abdominal bilateral	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
10294	Reconstrucción del complejo areola-pezón	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	Reconstrucción del complejo areola-pezón más sinterización de mama contralateral	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	Sinterización (Reducción, aumento o pexia) (Siempre se realiza con la mama contralateral o sana)	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	Cambio de expansor por prótesis más reconstrucción complejo areola-pezón	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	Cambio de expansor por prótesis	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	GEN BRCA 1	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA
	GEN BRCA 2	No PBS/PDS S	Inclusión	RECONSTRUCCION MAMARIA CANCER MAMA

- Las ARS autorizarán la cobertura de la Reconstrucción Mamaria por mastectomía por cáncer de mama y por reducción de riesgos, en casos tempranos y posteriores a la mastectomía, sea esta con colgajo, con expansor o prótesis, siempre que la expectativa de vida de los afiliados, al Seguro Familiar de Salud en los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y en los Planes de Pensionados y Jubilados, sea superior a un año.
- La Reconstrucción Mamaria por cáncer de mama será garantizada a todo afiliado que haya recibido la cobertura previa de la mastectomía, a través del Seguro Familiar de Salud, en sus Regímenes Contributivo y Subsidiado, y/o Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, indistintamente de la ARS en la que haya recibido dicha cobertura.
- Se establece un límite mínimo de 6 meses de cotización continuas o discontinuas para que los afiliados del Seguro Familiar de Salud, en el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, así como de los Planes de Pensionados y Jubilados puedan acceder a la cobertura de la Reconstrucción Mamaria.
- Se establece un límite máximo de cobertura de la prótesis para Reconstrucción Mamaria, por cáncer y por reducción de riesgos, de RD\$35,000.00.

- Las ARS autorizarán la cobertura de la mastectomía por reducción de riesgos, en ambos sexos, a los afiliados del Seguro Familiar de Salud, Régimen Contributivo y Subsidiado, y a los afiliados de Planes de Pensionados y Jubilados, exclusivamente en los casos de Gen BRCA1 o BRCA2 positivo, o por mastectomía por cáncer de la mama contralateral.
- Para los fines de la detección del riesgo de padecer cáncer de mama, las ARS autorizarán la cobertura de la mutación de los genes BRCA1 y BRCA2 de manera exclusiva en los siguientes casos:
 - Dos o más parientes de primer grado de consanguineidad (padres, hermanos, hijos) tienen cáncer de mama antes de los 50 años.
 - Un pariente masculino de primer grado de consanguineidad tiene cáncer de mama.
 - Un pariente femenino de primer grado de consanguineidad tiene cáncer de mama y de ovario.
 - Dos parientes de primer grado de consanguineidad tienen cáncer de ovario.
 - Antecedentes de familiares directos <40 años con Carcinoma de Mama Triple Negativo.
- Se establece un límite máximo de cobertura para ambos genes BRCA de RD\$36,000.00, incluyendo este monto la gestión administrativa del o los laboratorios.
- Se establece que los afiliados al SDSS que actualmente se encuentran en el mismo, puedan recibir el beneficio de la reconstrucción mamaria retroactivo a un (1) año anterior a la emisión de la presente resolución, incluyendo aquellos afiliados que al momento de realizarse la mastectomía por detección de cáncer no hayan sido cubiertos por el SDSS.
- Se establecen los siguientes criterios para la cobertura de la mastectomía por reducción de riesgos:
 - Mutaciones BRCA1 y BRCA2.
 - Mastectomía contralateral profiláctica, de acuerdo con las indicaciones de los protocolos correspondientes.
- Se establecen los siguientes criterios para la cobertura de mastectomía contralateral profiláctica:
 - En pacientes con diagnóstico actual o previo de cáncer de mama.
 - Reducción del riesgo en pacientes con cáncer de mama contralateral.

SEXTO: Mediante la presente resolución, se aprueban las siguientes **Correcciones Operativas del Catálogo de Prestaciones**, a saber:

CORRECCIONES OPERATIVAS DEL CATÁLOGO DE PRESTACIONES DEL PDSS

- Se corrigen 402 prestaciones que presentan aspectos ortográficos o de redacción, tales como separación entre letras, letras distorsionadas o invertidas en posición, palabras juntas,



acentuaciones, etc., los cuales generan sesgos en la búsqueda o identificación de las coberturas del Catálogo.

- Se recomienda la eliminación de 16 prestaciones que se encuentran duplicadas, por estar nombradas de otra manera, agregando sólo cierta variabilidad a la descripción. Tal es el caso de una solución, 7 principios activos, 4 vacunas (todos incluidos en el Grupo 12 de Medicamentos ambulatorios), y 4 procedimientos de Urología.
- Se desagregan tres principios activos cuya descripción incorpora principios activos distintos.
- Se eliminan 7 prestaciones incluidas en el listado de medicamentos del PDSS que no son principios activos.
- Se reclasifica la INMUNOGLOBINA ANTI D (FACTOR RH), Código SIMON 14317, en el Subgrupo 1.1 Asistencia Prenatal, y en los Subgrupos 6.1 y 6.2 Parto y Cesárea, debiendo las ARS autorizar la cobertura de la misma según el Grupo correspondiente.
- Se reclasifica el IOHEXOL y el IOPAMIDOL en el Grupo 8 Apoyo Diagnóstico.
- Se reclasifica la TUBERCULINA, DERIVADO PROTEICO (PPD) Grupo 8 Apoyo Diagnóstico.
- Se reclasifica el DISPOSITIVO INTRAUTERINO QUE CONTIENEN COBRE y los PRESERVATIVOS MASCULINOS y FEMENINOS en el Subgrupo 1.5 Planificación Familiar.

PÁRRAFO: Se instruye a la **SISALRIL** a realizar las siguientes correcciones y ajustes en el Catálogo de Prestaciones del PDSS:

CORRECCIONES

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
SALA DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA	13114	SALA DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA
LIBERACION-LISIS DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA SOD	8310	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA SOD
REDUCC ION ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	315	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]
RESECCION DE LESIÓN EN TIROIDES SOD +	58	RESECCION DE LESION EN TIROIDES SOD +
RESECCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE LESION EN TRÁQUEA CON PINZA DE BIOPSIA	11517	RESECCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE LESION EN TRÁQUEA CON PINZA DE BIOPSIA
BIOPSIA- ESCISION GLANDULA DE BARTHOLIN	803	BIOPSIA ESCISION GLANDULA DE BARTHOLIN
+ REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS "F" Y/O "H"	10715	REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS "F" Y/O "H"

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
COLOCACION DE CATETER PERINEAL IMPLANTABLE INTRAARTERIAL PARA QUIMIOTERAPIA	2691	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE INTRAARTERIAL PARA QUIMIOTERAPIA
COLECISTECTOMIA POR LAPARASCOPIA	2780	COLECISTECTOMIA POR LAPARASCOPIA
GAMAGRAFIA DE TIRODES	2701	GAMMAGRAFIA DE TIRODES
HOMOCIST(E)INA §	604	HOMOCISTEINA §
Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX	646	ROTAVIRUS, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX
Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig A +	2855	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IgA +
Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	435	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IgM [ANTI HVA-M] *+
Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	434	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +
Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	462	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS IgG +
Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	463	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS Ig M +
Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	541	DENGUE, ANTICUERPOS IgG +
BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	882	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA
FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	569	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATICA
Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	628	MYCOPLASMA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS IgM +
Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	627	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IgG [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +
Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	649	RUBEOLA, ANTICUERPOS IgM POR EIA
Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	648	RUBEOLA, ANTICUERPOS IgG POR EIA
Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA +	2857	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IgG [CMV-G] POR EIA +
Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	654	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IgG +
Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	591	HELICOBACTER PYLORI, ANTICUERPOS TOTALES +
VACUNACION CONTRA Hepatitis B	1041	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B
RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA +	11411	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, LINEA MEDIA, VIA

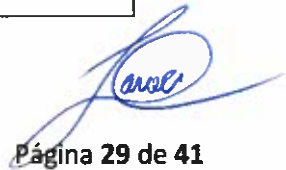
PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
		TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA +
REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELL O DE PIE O TOBILLO	336	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO
REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	10355	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL
ARTRODESIS DE ARTEJO (UNO O MAS) +	356	ARTRODESIS DE ORTEJO (UNO O MAS) +
ESFENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	6162	ESFENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL
IMPLANTACIÓN DE PROTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD +	7533	IMPLANTACION DE PROTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD +
EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSASUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS +	6662	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSA SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS +
BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	851	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL (SONODIRIGIDA)
BIOPSIA DE PRÓSTATA VIA ABIERTA SOD	896	BIOPSIA DE PROSTATA VIA ABIERTA SOD
ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	751	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +
PRUEBAS CLINICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR SOD §	9985	PRUEBAS CLINICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR SOD §
GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) +	7144	GAMMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) +
ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA +	3257	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA +
ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR TORACOSCOPIA	3258	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR TORACOSCOPIA
TRAPLANTE DE RIÑON DE DONANTE	2693	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	943	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL
APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	941	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	942	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS
APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	940	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
Ileotomía	7498	ILEOSTOMIA
REEMPLAZO DE CATETER DE N EFROSTOMIA SOD	10656	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD
EXTRACCION DE CUE RPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	6542	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA
HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA	2697	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA
OOFOROSTOMIA	8905	OOFORECTOMIA
IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]	7505	INMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]
BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD	817	BIOPSIA ABIERTA DE ESOFAGO SOD
GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	549	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +
PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	421	PROTEINAS TOTALES DIFERENCIADAS [ALBUMINA/GLOBULINA] *+
Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	425	ENTAMOEBIA HISTOLITICA , ANTIGENO +
Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	430	HEPATITIS B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +
Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	579	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +
Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	679	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IgG +
Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	680	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IgM +
Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	598	HERPES I, ANTICUERPOS IgG +
Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	600	HERPES II, ANTICUERPOS IgM +



PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	599	HERPES II, ANTICUERPOS IgG +
Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	601	HERPES I, ANTICUERPOS IgM +
Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	429	HEPATITIS B, DNA Carga Viral
Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	542	DENGUE, ANTICUERPOS IgM +
Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	439	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AgHBs] & * +//ANTIGENO AUSTRALIANO
Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	436	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+
Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	587	HEPATITIS B, ANTIGENO E [AgHBe] +
Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	431	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+
ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) CON INSTRUMENTACION	353	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMATICA) CON INSTRUMENTACION
CELULAS L.E.	459	CELULAS LE
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION SOD	90	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION SOD
CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD +	95	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD
SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL +	395	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL
VACUNA DIFTERIA, TETANO (D.T) INY.	1040	VACUNA DIFTERIA, TETANO
ANTIHEMOPHILUS INY.	1046	ANTIHEMOPHILUS
CONSULTA PSICOLOGA CLINICA	2473	CONSULTA PSICOLOGICA CLINICA
ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD +	3092	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO SOD +
REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	300	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS) PERCUTANEA CON PINES
REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE	306	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	329	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO
ARTRODESIS TIBIO-TALAR POR ARTROSCOPIA	355	ARTRODESIS TIBIOTALAR POR ARTROSCOPIA
TOMOGRAFIA DE TORAX AP	789	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX AP
AMPUTACION A TRAVÉS DE MANO (CARP O) SOD	3127	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO) SOD
ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	3591	ARTROPLASTIA ACROMIOCLAVICULAR
ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MAS)	3599	ARTROPLASTIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)
ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	3574	ARTRODESIS TRAPECIO METACARPIANO
ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	3607	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO METACARPIANA
BURSOTOMIA DE MANO SOD	4135	BURSECTOMIA DE MANO SOD
DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS DE MAS DEL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	5113	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS DE MAS DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +
DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20%AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	5117	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20% AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +
DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30%AL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	5118	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30% AL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +
DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10%AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	5129	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL
DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20%AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL	5130	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL





CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30%AL 40%DE SUPERFICIE CORPORAL	5131	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40%DE SUPERFICIE CORPORAL
DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40%AL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL	5132	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL
DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10%DE SUPERFICIE CORPORAL	5133	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5% AL 10%DE SUPERFICIE CORPORAL
DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	5134	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL
DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL	5135	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL
ESCALECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 10%AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	5788	ESCALECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL
ESCALECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 5% AL 10%DE SUPERFICIE CORPORAL	5789	ESCALECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL
ESCALECTOMIA AVULSIVA MAYOR DEL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	5791	ESCALECTOMIA AVULSIVA MAYOR DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL
ESCALECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	5794	ESCALECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL
ESCALECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 10%AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	5795	ESCALECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL
ESCALECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA DE MAS DEL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	5797	ESCALECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL
ESCALECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTR E EL 15% AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	5798	ESCALECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 15% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 10%AL 15% DE SUPERFICIE CORPORAL	5799	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 10% AL 15% DE SUPERFICIE CORPORAL
INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10%HASTA EL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	7740	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +
INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL VEINTE 20% HASTA EL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	7741	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +
INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	7742	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +
INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	7743	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +
INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §	7746	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL MAS DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §
INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20%HASTA EL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	7747	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +
INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	7748	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +
INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	7749	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +
INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL MAS DEL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	7750	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL MAS DEL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +
REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA	10358	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPOMETACARPIANA





CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +	10488	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +
???)er01CTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL+ ZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	2754	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO
CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINEC-TOMIA C1- C2 Y DUROPLASTIA +	40	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1- C2 Y DUROPLASTIA +
CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	63	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD
CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD	64	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD
CORRECCION DE ENTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	65	CORRECCION DE ENTROPION POR TECNICA DE SUTURA SOD
CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	66	CORRECCION DE ECTROPION POR TECNICA DE SUTURA SOD
CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR SOD +	96	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR SOD +
TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA +	141	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES VIA ABIERTA +
INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES SOD	164	ESCLEROSIS DE HEMORROIDES SOD
PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA NCOC	208	PROCEDIMIENTO ANTIINCONTINENCIA URINARIA MASCULINA NCOC
DISCECTOMIA LUMBAR, VIA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]	347	DISCECTOMIA LUMBAR VIA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
ESCISION DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	2641	ESCISION DE MAMA MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES
RESECCION DE TUMORES DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR SOD §	2762	RESECCION DE TUMORES DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR SOD §
CISTECTOMIA TOTAL O RADICAL SOD+,	2795	CISTECTOMIA TOTAL O RADICAL SOD+
ILEO-CECO-CISTOPLASTIA	2796	ILEOCECOCISTOPLASTIA
SALPINGO-OFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	2869	SALPINGOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA
SALPINGO-OFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	2870	SALPINGOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA
DERIVACION CUERPOCAVERNOSA-CUERPOESPONGIOSA O BULBOCAVERNOSA	2876	DERIVACION CUERPO CAVERNOSA, CUERPO ESPONGIOSA O BULBOCAVERNOSA
ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +	2888	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +
ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SÉRICA	3089	ALFA FETOPROTEINA SERICA
BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	4112	BRONCOSCOPIA FIBRO OPTICA CON LAVADO BRONQUIAL
BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON PUNCION [ASPIRACION] TRANSTRAQUEAL O TRANSBRONQUIAL SOD §	4115	BRONCOSCOPIA FIBRO OPTICA CON PUNCION [ASPIRACION] TRANSTRAQUEAL O TRANSBRONQUIAL SOD §
CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA EXTERNA SOD	4669	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA EXTERNA SOD
CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA SOD	4671	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA SOD
CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA SOD	4673	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA SOD
CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES SOD	4675	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES SOD
CONTROL DE HEMORRAGIA POST-ADENOAMIGDALECTOMIA SOD +	4705	CONTROL DE HEMORRAGIA POST



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
		ADENOAMIGDALECTOMIA SOD +
CORRECCION DE HALLUX VAL GUS CON BUNIECTOMIA SIMPLE Y CAPSULOPLASTIA	4801	CORRECCION DE HALLUX VALGUS CON BUNIECTOMIA SIMPLE Y CAPSULOPLASTIA
CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMANHERNDON- STRONG]	4855	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN HERNDON STRONG]
DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL [TORKILSEN]	5070	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL [TORKILSEN]
DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	5316	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)
DISCOGRAFIA LUMBOSACRA, (DOS O MAS DISCOS)	5317	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (DOS O MAS DISCOS)
DISCOGRAFIA LUMBOSACRA, (UN DISCO)	5318	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (UN DISCO)
DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	5451	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO POR DERIVACION CISTO PERITONEAL
DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	5455	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL
DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	5456	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA +	6595	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA +
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMIA	6625	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	6648	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA POR INCISION SOD
FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	6954	FISTULECTOMIA ANOPERINEAL
FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	6955	FISTULECTOMIA ANOVAGINAL
FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR	6956	FISTULECTOMIA ANOVESTIBULAR
Leptospira, ANTICUERPOS Ig G +	8249	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IgG +
Leptospira, ANTICUERPOS Ig M +	8250	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IgM +



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR §	10060	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR VIA TRANSFONTANELAR §
RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	10110	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIOCLAVICULARES COMPARATIVAS
REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	10941	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +
RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL +	11210	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL +
RESECCION DE QUISTE PARA-OVARICO POR LAPAROTOMIA +	11349	RESECCION DE QUISTE PARA-OVARICO POR LAPAROTOMIA +
RESECCION DE TUMOR DE ESÓFAGO VIA ABDOMINAL	11394	RESECCION DE TUMOR DE ESOFAGO VIA ABDOMINAL
RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA +	11449	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON PLASTIA +
RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA +	11450	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN PLASTIA +
RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL, POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL [DEGLOVIN]	11452	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL [DEGLOVIN]
RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA +	11480	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA +
RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA +	11645	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANEOTOMIA +
RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA +	11646	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA +
SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA	11959	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO POR CRANIECTOMIA
SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMÁTICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	12283	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA

**CNSS**

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN REVISIÓN EN LA REDACCIÓN	SIMON	REDACCIÓN PROPUESTA
		ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA
UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	12921	UVULOPALATOFARINGOPLASTIA
EXTRACCION DE CALCULO CORALIFORME POR PIELOTOMIA	2792	EXTRACCION DE CALCULO RENAL POR PIELOTOMIA
Marcaje por Sonografía Sono dirigido	13787	MARCAJE POR SONOGRAFIA SONODIRIGIDO
Marcaje por Mamografía	13788	MARCAJE POR MAMOGRAFIA
BROMURO DE IPATROPIO	14103	BROMURO DE IPRATROPIO
KETOROLAKO	14345	KETOROLACO
NITRAZEPAN	14427	NITRAZEPAM
ALBUMINA+PLAQUITAXEL	14899	ALBUMINA + PACLITAXEL
SEVOFLUORANO	14530	SEVOFLURANO
INMONOGLOBULINA ANTIRABICA HUMANA	14316	INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA HUMANA
PERMETREXED	14917	PEMETREXED
FILGRASTIM	14255	FILGASTIM
ISONIACIDA + ETAMBUTOL	14646	ISONIAZIDA + ETAMBUTOL
RIBOFLAVINA (VIAMINA. B2)	14510	RIBOFLAVINA (VITAMINA. B2)
PIRIDOXINA (VIAMINA. B6) CLORHIDRATO	14469	PIRIDOXINA (VITAMINA B6) CLORHIDRATO

ELIMINACIÓN POR PRESTACIONES DUPLICADAS

SIMON A MANTENER	DESCRIPCIÓN PROPUESTA PARA MANTENER EN EL CATÁLOGO	SIMON A ELIMINAR	DESCRIPCIÓN PROPUESTA PARA ELIMINAR
14043	AGUA DESTILADA	14044	AGUA PARA INYECTABLE
14193	DIETILCARBAMAZINA	14194	DIETILCARBAMAZINA DIHIDROGENOCITRATO
14022	ACETATO DE FLUDROCORTISONA	14260	FLUDROCORTISONA
14051	ALFAMETILDOPA	14390	METILDOPA
14560	TENOFOVIR + LAMIVUDINA	14353	LAMIVUDINA + TENOFOVIR
14354	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA + NEVIRAPINA	14352	LAMIVUDINA + NEVIRAPINA + ZIDOVUDINA
14411	N-ACETILCISTEINA	14027	ACETILCISTEINA
14559	TENOFOVIR	14561	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO
14590	VACUNA ANTI RUBEOLA PAPERAS (PAROTIDITIS)	14654	VACUNA ANTI RUBEOLA
14448	VACUNA	14595	VACUNA ANTI-PAROTIDITIS

**CNSS**

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

SIMON A MANTENER	DESCRIPCIÓN PROPUESTA PARA MANTENER EN EL CATÁLOGO	SIMON A ELIMINAR	DESCRIPCIÓN PROPUESTA PARA ELIMINAR
14655	VACUNA ANTISARAMPIONOSA	14591	VACUNA ANTI-ANTISARAMPIONOSA
2611	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE) +	14211	DPT / HB / HIB (PENTA)
155	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL O ILIACA BILATERAL	2789	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL
185	HEMINEFRECTOMIA POR VIA ABIERTA	2627	HEMINEFRECTOMIA SOD
2795	CISTECTOMIA TOTAL O RADICAL SOD	4373	CISTECTOMIA TOTAL SOD
260	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD	2863	CIERRE DE FISTULA URETRO-VAGINAL

DESAGREGACIÓN

DESCRIPCIÓN ACTUAL	SIMON	JUSTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN PROPUESTA
ANTIMONIATO DE MEGLUMINA O ESTIBOGLUCONATO SODICO	14075	ESTIBOGLUCONATO SODICO Y EL ANTIMONIATO DE MEGLUMINA SON DENOMINACIONES DISTINTAS, POR LO QUE SE RECOMIENDA LA SEPARACIÓN DE AMBOS MEDICAMENTOS CON CODIGOS SIMON INDEPENDIENTES	ANTIMONIATO DE MEGLUMINA ESTIBOGLUCONATO SODICO
INSULINA INYECTABLE (SOLUBLE) CRISTALINA	14322	LA INSULINA SOLUBLE ES UNA INSULINA DE ACCION LENTA, MIENTRAS QUE LA INSULINA CRISTALINA ES UNA INSULINA DE	INSULINA CRISTALINA O DE ACCION RÁPIDA INSULINA NPH O DE ACCION LENTA

**CNSS**

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

DESCRIPCIÓN ACTUAL	SIMON	JUSTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN PROPUESTA
		ACCIÓN RÁPIDA, POR LO QUE SE RECOMIENDA LA SEPARACIÓN DE AMBOS MEDICAMENTOS CON CÓDIGOS SIMON INDEPENDIENTES	
ANTIHEMORROIDAL	14074	ANTIHEMORROIDAL ES UNA DESCRIPCIÓN GENÉRICA REFERIDA A DISTINTOS PRINCIPIOS ACTIVOS CON ACCIÓN ANTIINFLAMATORIA SOBRE LOS HEMORROIDES. SE RECOMIENDA SEPARAR ESTE CÓDIGO CON LAS COMBINACIONES MÁS FRECUENTEMENTE UTILIZADAS PARA LOS FINES	TRIAMCINOLONA + PENTOSANO + POLISULFATO SODICO + LIDOCAINA
			BENZOCAINA
			FLUCORTOLONA ACETONIDO +LIDOCAINA + MENTOL + BISMUTO
			ACEITE DE HIGADO DE BACALAO + OXIDO DE ZINC + EXTRACTO FLUIDO DE HAMMELIS
			CLOROCARCACROL + OXIPOLIETOXIDODECANO + ACEITE DE HIGADO DE BACALAO
			ACEITE DE HIGADO DE BACALAO + CLOROCARCACROL

ELIMINACIÓN POR NO SER PRINCIPIOS ACTIVOS

NO.	DESCRIPCIÓN	SIMON	JUSTIFICACIÓN
1	OXIDO DE ETILENO	14440	ES UNA MATERIA PRIMA PARA ESTERILIZAR CONSIDERADA PELIGROSA PARA LA SALUD
2	COMPUESTOS A BASE DE CLORO	14174	LOS COMPUESTOS DERIVADOS DEL CLORO SE DESAGREGAN EN CLOFENOTANO Y LINDANDO. EL MINISTERIO DE SALUD RECOMIENDA LA NO UTILIZACIÓN DEL LINDANO POR SUS EFECTOS NOCIVOS A LA SALUD.
3	CLORO (CHLORINE)	14158	EL CLORO ES UN ELEMENTO QUÍMICO Y COMO TAL EN SÍ MISMO NO POSEE ACCIÓN TERAPÉUTICA; POR LO TANTO NO ES UN MEDICAMENTO. EXISTEN

NO.	DESCRIPCIÓN	SIMON	JUSTIFICACIÓN
			DERIVADOS DEL CLORO QUE TIENEN ACCIÓN TERAPÉUTICA COMO ES EL CASO DE LOS COMPUESTOS DERIVADOS DEL CLORO SIMON 14174 CLOFENOTANO Y LINDANDO, AMBOS SON DERIVADOS DEL CLORO
4	JABON ANTIALERGICO	14336	NO EXISTE FORMA FARMACÉUTICA EN JABÓN PARA PRINCIPIOS ACTIVOS DEL GRUPO DE LOS ANTIALÉRGICOS
5	JABON ANTIMICOTICO	14337	EL TÉRMINO ANTIMICÓTICO SE REFIERE A UN GRUPO TERAPÉUTICO PARA AFECCIONES MICÓTICAS, Y AUNQUE NO SERÍA NECESARIO DESAGREGAR EN FORMA DE JABÓN, EL PDSS INCLUYE LOS JABONES DE KETONAZOL Y CLOTRIMAZOL
6	JABON GERMICIDA	14340	NO SE CORRESPONDE CON UN PRINCIPIO ACTIVO
7	ANESTESICO LOCAL + ASTRINGENTE + ANTIFLAMATORIO	14071	SE CORRESPONDE CON LOS ANTIHEMORROIDALES

RECLASIFICACIÓN

PRINCIPIO ACTIVO	SIMON	GRUPO ACTUAL	GRUPOS o SUBGRUPOS PROPUES TOS
INMUNOGLOBULINA ANTI-D (FACTOR RH)	14317	Grupo 12	Subgrupo 1.1 Subgrupo 6.1 Subgrupo 6.2
IOHEXOL	14325		Grupo 8
IOPAMIDOL	14326		
TUBERCULINA, DERIVADO PROTEICO (PPD)	14588		Subgrupo 1.5
DISPOSITIVO INTRAUTERINO QUE CONTIENEN COBRE	14204		
PRESERVATIVOS MASCULINOS	1484		
PRESERVATIVOS FEMENINOS	14483		



SÉPTIMO: APROBAR un incremento de honorarios de los procedimientos médicos (clínicos y quirúrgicos) costeados por la **SISALRIL**, de un veinte por ciento (20%), según el listado anexo, incluyendo ayudantes quirúrgicos y anestesiólogos; y un aumento en la tarifa de los internamientos de un treinta por ciento (30%).

PÁRRAFO: Se instruye a las ARS a nivelar las tarifas de los anestesiólogos en un treinta y cinco por ciento (35%), previo al incremento del 20% considerado en la presente resolución. Este incremento conlleva un aumento del per cápita de **Cincuenta y Dos Pesos con 45/100 (RD\$52.45)** del costo per cápita del Plan de Servicio de Salud (PDSS) del Régimen Contributivo, que será efectivo a partir del **1 de octubre del 2021**.

OCTAVO: APROBAR el incremento del **per cápita de MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS CON 81/100 (RD\$1,167.81) a MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON 81/100 (RD\$1,327.81)**, a partir de la cobertura del mes de octubre del 2021, para recibir los nuevos beneficios de las coberturas de salud a partir del **1 de octubre del 2021**.

PÁRRAFO: Los afiliados que tengan **dependientes adicionales** pagarán este nuevo per cápita a partir de la facturación del mes de noviembre del año 2021 y recibirán las coberturas de salud a partir del **1 de octubre del 2021**.


NOVENO: RECETA MÉDICA. Se instruye a las ARS otorgar las coberturas de los medicamentos que estén incluidos en el Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS, en los límites y condiciones establecidas en SDSS, independientemente de si el médico u odontólogo que prescribe esté o no contratado por la ARS, y siempre que el afiliado utilice la red de los establecimientos farmacéuticos contratados por la ARS para la dispensación de los mismos.

PÁRRAFO I: Atendiendo al Estado de Emergencia por la Pandemia del Covid-19 y a razones de interés público preponderante, está permitido prescindir de los esquemas de publicidad y participación ordinarios de las normativas, por lo que, en virtud de lo establecido en el Acuerdo Compromiso firmado el 6 de octubre del 2021, se aprueba la modificación del **Numeral 16, del artículo 3 del Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el Sistema Dominicano de Seguridad Social**, aprobado mediante la Resolución del CNSS No. 158-03, del 19 de abril del 2007 y promulgado mediante el Decreto No. 235-07 de fecha 04/05/2007, modificado a través de la Resolución del CNSS No. 296-04, d/f 05/07/2012, y promulgado por el Poder Ejecutivo a través del Decreto No. 665-12, d/f 7/12/2012, para que en lo adelante se lea de la manera siguiente:

“16. **Receta Médica Ordinaria del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS):** Es el documento utilizado para la prescripción de medicamentos ambulatorios en el SDSS por los médicos u odontólogos debidamente facultados para el ejercicio de esa función, así como, para su dispensación por las farmacias debidamente acreditadas para ello y autorizadas por las ARS/IDOPPRIL para la prestación del servicio farmacéutico”.

PÁRRAFO II: Se instruye al **Gerente General del CNSS** incorporar la modificación aprobada en la presente resolución al **Reglamento para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el Sistema Dominicano de Seguridad Social** y remitirlo al Poder Ejecutivo para la emisión del Decreto correspondiente, quedando desahogada la **Comisión Permanente de Salud** que se encontraba analizando dicho tema.

PÁRRAFO III: Se instruye a la **SISALRIL** velar por el fiel cumplimiento de esta disposición, adoptando las medidas de supervisión y fiscalización que garanticen su cumplimiento.



PÁRRAFO IV: TRANSITORIO: Las ARS se comprometen a dar cumplimiento a este dispositivo Noveno, a partir de la emisión de la presente resolución, y durante el período en que sea emitido el Decreto correspondiente.

DÉCIMO: Las disposiciones de esta Resolución para el **Régimen Subsidiado, pensionados y jubilados** entrarán en vigencia a partir del **mes de Enero del año dos mil veintidós (2022)**, para lo cual, se apodera a la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)** a dar seguimiento a este dispositivo, realizando las reuniones necesarias y deberán presentar un Informe al CNSS antes de finalizar este año 2021, a los fines de poder dar cumplimiento al presente mandato.

DÉCIMO PRIMERO: Se instruye a la **Gerencia General del CNSS** a notificar la presente resolución a todas las entidades relacionadas para los fines correspondientes; así como, a **publicarla** en un periódico de circulación nacional.

DÉCIMO SEGUNDO: La presente resolución será de aplicación inmediata.

DÉCIMO TERCERO: Se dejan sin efecto las **Resoluciones del CNSS Nos. 457-09, d/f 11/10/2018 y 514-02, d/f 4/2/2021**, así como, cualquier otra que le sea contraria.

Sin otro particular por el momento, aprovechamos para saludarles, con sentimientos de alta consideración y estima.

Muy Atentamente,


Félix Aracena Vargas
Gerente General



FAV/mc

