RESOLUCION 5700/2004
ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES (APE)

Programa de Cobertura del Sistema Unico de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad -- Solicitudes de apoyo financiero efectuadas por los agentes de salud para cubrir el tratamiento de la discapacidad -- Modificación del anexo I de la res. 400/99 (A.P.E.).
Fecha de emisión: 14/06/2004; Publicado en: Boletín Oficial 15/06/2004

VISTO la Resolución Nº 400/99 de esta Administración de Programas Especiales, y
CONSIDERANDO
Que mediante la Resolución citada en el VISTO se estableció el Programa de Cobertura del Sistema Unico de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad por el cual esta Administración de Programas Especiales financia las prestaciones de discapacidad que taxativamente se detallan en el Anexo III de la Resolución mencionada.
Que la misma Resolución establece la posibilidad de solicitar el apoyo financiero con carácter de subsidio o reintegro.
Que sin perjuicio de lo expuesto, la realidad ha demostrado que todas aquellas solicitudes presentadas por los Agentes de Salud con carácter de subsidio terminan obteniendo el carácter de reintegro cuando el apoyo financiero llega al solicitante, toda vez que el tiempo de tramitación del expediente excede los plazos de pago que tiene el Agente de Salud.
Que en atención a lo expuesto, y a efectos de agilizar los trámites y componerlos a la realidad se cree conveniente disponer que todos los pedidos de apoyos financieros para cubrir los tratamientos de discapacidad sean presentados por los Agentes de Salud con carácter de reintegro.
Por ello, en uso de las atribuciones fijadas por los Decretos Nº 53/98 y 167/02,
EL INTERVENTOR
DE LA ADMINISTRACION
DE PROGRAMAS ESPECIALES
RESUELVE:

Artículo 1º - Modifícase el Anexo I de la Resolución Nº 400/99 - APE el que quedará redactado conforme las pautas establecidas en el Anexo I de la presente.
Art. 2º - Establécese que todas las solicitudes de apoyo financiero efectuadas por los Agentes de Salud para cubrir el tratamiento de la discapacidad deberán ser presentadas con carácter de reintegro.
Art. 3º - Las presentes modificaciones entrarán en vigencia a partir del 1º de julio de 2004.
Art. 4º - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese.
Eugenio D. Zanarini.

ANEXO I
NORMAS
I. Las solicitudes deberán ser presentadas por año calendario de tratamiento.

II. Sólo se aceptarán solicitudes de apoyos financieros presentados individualmente por cada beneficiario. Las presentaciones que contengan más de un beneficiario no podrán ser ingresadas.
III. La solicitud de apoyo financiero deberá ser presentada por los Agentes de Salud por escrito mediante nota dirigida a la máxima autoridad del Organismo, suscripta por el representante legal de la entidad solicitante, certificada su firma por institución bancaria o notarial, excepto que la misma se halle registrada en el Registro de Autoridades y Representantes Legales creado por la Resolución Nº 9486/03 -APE.
IV. La solicitud deberá iniciarse con las siguientes declaraciones expresas de aceptación, formuladas por la Obra Social:
1. - La Obra Social (nombre de la Obra Social) reconoce que el apoyo financiero peticionado, no es obligatorio para la ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES, que ésta lo podrá otorgar según las posibilidades presupuestarias y razones de mérito, oportunidad y conveniencia en tanto la Obra Social haya dado cumplimiento a las condiciones para su otorgamiento. La denegatoria o concesión parcial en ningún caso generará derecho alguno a favor de la Obra Social (nombre de la Obra Social).
2. - La Obra Social (nombre de la Obra Social) reconoce que es la única obligada frente al beneficiario, con el cual mantendrá incólume la vinculación, deslindando a la ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES, de toda responsabilidad, incluso si se le asignara prestador y/o proveedor, dicha asignación se tendrá por realizada por cuenta y orden expresa de la Obra Social (nombre de la Obra Social).
3. - La Obra Social (nombre de la Obra Social) asume la obligación de presentarse ante toda acción judicial que
se inicie contra la ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES por motivo del pedido de apoyo financiero, exonerándola de toda responsabilidad en el supuesto que, en sede judicial, se determinara responsabilidad del sistema, sin perjuicio de las que se fijaren a cargo de otras personas y/o prestadores y/o proveedores.
4. - La Obra Social acepta, y se obliga a hacer saber al beneficiario, sus familiares y/o parientes, que toda la tramitación es materia exclusiva de la Obra Social, debiendo todos los pedidos, consultas e informaciones ser canalizadas a través de la Obra Social, no pudiendo los particulares realizar gestión de ningún tipo ante la ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES y/o sus diversas áreas, sin ninguna excepción.
V. A continuación la Obra Social aportará la siguiente información:
1. - Nombre y apellido del paciente, edad, domicilio, tipo y número de documento de identidad, fecha de nacimiento, nacionalidad y estado civil.
2. - Número y tipo de beneficiario.
3.- Se adjuntará a la solicitud el certificado de discapacidad emitido de acuerdo a lo estipulado en Ley 24.901.
4. - Nombre completo, siglas de la Obra Social y número de inscripción en el Registro Nacional de Obras Sociales.
5. - Diagnóstico, tratamiento y evaluación de la auditoría médica de la Obra Social avalando la necesidad del mismo fundada en los hechos concretos.
6. - Certificado de afiliación por parte de la Obra Social con fecha de ingreso a la misma.
7. - Grado de consanguinidad y parentesco con el titular.
8. - Si es extranjero, fecha de entrada al país y el respectivo documento otorgado por la autoridad argentina.
VI. La solicitud deberá adecuarse a la siguiente metodología:
1) En la primera presentación que efectúe para el beneficiario y por única vez por el período, el Agente de Salud deberá indicar el término completo para el cual se solicita el apoyo financiero.
2) En la misma solicitud se acompañará la documentación exigida por la Resolución Nº 7800/03 - APE para tramitar el apoyo financiero con carácter de reintegro por los primeros tres (3) meses de tratamiento como mínimo, adjuntando, asimismo la Declaración Jurada exigida por el Anexo IV de la Resolución antes mencionada.
3) Una vez acordada la prestación por la Gerencia de Prestaciones y aprobado el reintegro

por el Area de Rendición de Cuentas, se dictará el acto resolutorio respectivo y el trámite ingresará a la Gerencia de Control de Gestión para la ejecución del apoyo financiero.
4) Para tramitar el otorgamiento del reintegro para cubrir los tramos posteriores del tratamiento para el mismo beneficiario, el Agente de Salud deberá presentar una Nota, que ingresará al Expediente principal iniciado, en la que presentará la documentación exigida por la Resolución Nº 7800/03 - APE para que el apoyo financiero sea considerado con carácter de reintegro y el Anexo IV de la misma Resolución para ese período.
5) Los tramos posteriores del tratamiento deberán ser fragmentados en períodos de tres meses como mínimo, salvo el caso en que el tratamiento se hubiere suspendido o cuando la modalidad no permita dividir por períodos trimestrales.
6) Fíjase en CIENTO VEINTE (120) días corridos el plazo máximo dentro del cual los Agentes del Seguro de Salud podrán requerir el apoyo financiero en carácter de reintegro por las prestaciones brindadas, debiendo tomarse como fecha de inicio del plazo el último día del trimestre o período por el cual se presenta la solicitud de reintegro.
VII. Se adjuntará asimismo la conformidad por escrito del beneficiario titular.
VIII. Los valores de los módulos establecidos por Resolución 6080/03-APE-, son topes máximos de precio a reintegrar.
IX. La presentación del subsidio y documentación (SI-APE) se presentará en Mesa de Entradas, la que procederá a verificar la documentación presentada por los puntos mencionados pero no podrá evaluar el contenido de dicha documentación, otorgándole un número de expediente.
X. La notificación del otorgamiento se efectuará por nota certificada a la Obra Social.
XI. La liquidación y pago del reintegro se practica por medio del procedimiento establecido en la normativa vigente.

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME Contáctenos