



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Acta firma conjunta

Número:

Referencia: Acta N° 397/20 - Directorio del Sistema de Prestaciones Básicas

ACTA N° 397, de la Reunión virtual del Directorio del Sistema de Prestaciones Básicas, del día 29 de mayo de 2020.-----

PRESENTES: el Sr. Presidente del Directorio, Dr. Claudio Espósito; la Lic. Julieta Jaime, por el Ministerio de Salud de la Nación; por el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, Dr. Roberto Armagno; por la AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD, la Directora Nacional de Políticas y Regulación de Servicios, Dra. Susana Underwood; por las INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO DESTINADAS A LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, el Prof. Daniel Lipani y la Lic. Beatriz Pérez (miembros titulares) y el Pbro. Pablo Molero y el Dr. Carlos Herrada, (Miembros suplentes); por el PROGRAMA FEDERAL INCLUIR SALUD, Dr. Daniel López; por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, Dra. Gabriela Barros; por el PROGRAMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA SALUD, DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Lic. Eduardo Laso y la Prof. Inés Artusi Directora de discapacidad de la Provincia de Entre Ríos, por el Consejo Federal de Discapacidad--

También se encuentran presentes: el Dr. Juan Pablo Ordoñez, de la ANDIS, la Dra. Susana Sequeiros, y la Lic. Marisa Davicino, de la ANDIS; la Lic. Canosa del PAMI, la Lic. Mariela Alonso de la SSS y la Dra. Natalia Garozzo.-----

Se encuentran ausentes: la representación de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo.-----

Dr. Espósito. Inicia la reunión, y solicita dar lectura al orden del Día.

Lic. Davicino. Lee el orden del Día:

1. Propuesta sobre redacción del acta del Directorio.
2. Tratamiento de la Resolución RESOL-2020-136-APN-DE#AND.

3. Revisión de la Resolución RESOL-2020-145-APN-DE#AND.
4. Prórroga y ampliación de prórroga de los vencimientos de los certificados únicos de discapacidad – CUD y de los certificados de discapacidad anteriores al CUD.
5. Análisis y votación sobre las recomendaciones para las prestaciones de Hogares, Pequeños Hogares y Residencias de Personas con Discapacidad en el marco de la Pandemia COVID-19.

Se continúa con el punto 1 del orden del día:

Propuesta sobre la redacción del acta

Dr. Espósito. Expone que por la última redacción del acta del Directorio, la Lic. Davicino no llega a escribir todo lo que se expone, en razón de las superposiciones en lo que expone cada representante. Agrega que, o bien los miembros se respetan y se escuchan, o se graba la sesión para que luego la Lic. Davicino transcriba. Solicita conocer las opiniones de los/as representantes

Dra. Sequeiros. Informa que las reuniones del Directorio históricamente han sido grabadas para luego confeccionar el acta.

Dr. Espósito. Solicita conocer si la totalidad de los miembros acuerdan con realizar la grabación de las reuniones del Directorio, para luego confeccionar el acta.

La totalidad de los participantes acuerdan que las reuniones sean grabadas.

Lic. Davicino. Pregunta si debe realizar transcripción textual, evitando el discurso indirecto.

Dr. Espósito. Afirma que se debe realizar transcripción textual, ya que el gran defecto de la última acta, fue la ausencia de transcripción textual.

Lic. Davicino. Aclara que entonces se pondrá el nombre de la persona, se abren comillas y se pone textualmente lo que dice la persona, no importa si se entiende o no, lo que se está expresando.

Dr. Espósito. Señala que es necesario que se respeten los turnos al hablar.

Lic. Davicino. Advierte que en ocasiones, a pesar de haber intentado ser lo más textual posible, en razón de la discusión, no se entiende lo que se desea transmitir. Agrega que este es un problema al momento de realizar la redacción del acta. Asimismo agrega, que entiende que la opción de respetar los turnos para que no se produzcan superposiciones, sería lo más conveniente. Solicita conocer si lo que debe hacer es transcripción textual, plasmándolo como discurso directo.

Dr. Ordoñez. Informa que es necesario que la totalidad de los miembros autoricen que la reunión sea grabada. Asimismo comenta que en las reuniones del COFEDIS, se dicen con claridad las cuestiones que se proponen para ser votadas, para que quien labra el acta las pueda plasmar.

Dra. Barros. Expone que su preocupación, más allá de la transcripción de lo que cada uno dice, es que quede claro que aquellas cosas que formarán parte de la Resolución y que se dice que dijo el Directorio, sean cosas que verdaderamente se hayan votado. Entiende que si lo expresado, son comentarios, no es suficiente para que se lo interprete como una aprobación en el marco del Directorio. Entiende que esto último es lo más importante.

Lic. Pérez. Señala que depende del Presidente del Directorio que cuando se discute un tema se realice un alto en

la reunión para aclarar, ya que en ocasiones los temas quedan inconclusos, y entiende que se hace muy difícil registrar las conclusiones. Solicita que se reflejen las posturas de los participantes con claridad, aunque existan disensos.

Pbro. Molero. Aclara no todo es votación, agrega que a veces algún participante desea dejar clara una postura y que quiere que aparezca reflejada en el acta. También señala que en el diálogo no todo son palabras. Enfatiza que lo importante es que en el acta quede reflejado lo que cada quien quiere expresar, como ya se ha realizado en las reuniones en las que se solicita que lo que dice algún miembro, quede plasmado en el acta.

Dr. Ordoñez. Marca que en el COFEDIS son 36 miembros hablando y se acordó, para que las actas salgan más limpias, que se inserten textualmente las propuestas y las votaciones y las disidencias. Agrega que el resto del debate, queda en el marco de la intimidad del foro, para evitar la confusión.

Dr. Espósito. Aclara que se grabarán las reuniones y que quedarán en la confidencialidad, a resguardo de la Lic. Davicino. Asimismo propone, que sea el propio Directorio, al finalizar el debate, el que redacte los artículos para evitar los conflictos de las resoluciones. Aclara que los artículos serán redactados en el marco de la reunión del Directorio. Solicita conocer si los miembros del Directorio acuerdan con la propuesta.

La totalidad de los miembros acuerdan con la propuesta realizada por el Dr. Espósito.

Dr. Espósito. Nuevamente aclara que los artículos serán redactados en la reunión y de los artículos redactados, tal cual saldrá la resolución.

Se continúa con el siguiente punto del Orden del Día:

Tratamiento de la Resolución 136

Dr. Ordoñez. Da lectura a la Resolución N° 136, en la que se convoca al Directorio para el día 15 de octubre a las 11.00 hs., en la sede de Ramsay 2250. Asimismo señala que había salido la Resolución 137, que es análoga pero referida al Consejo Federal.

Lic. Pérez. Pregunta en relación a la Resolución 136, cuál es la expectativa y la organización que tiene la Agencia para abordar este tema. Solicita conocer si se realizará un debate abierto en el que todos opinarán.

Dr. Esposito. Contesta que se tomó esta decisión antes de que el Sr. Presidente de la Nación sacara el nuevo DNU. Agrega que a causa de esto, propone que estas dos Resoluciones se dejen sin efecto provisoriamente, hasta que el Presidente de la Nación decida levantar la pandemia. Afirma que prefiere dejar sin efecto estas dos resoluciones hasta que el Presidente de la Nación decida levantar la pandemia, para dedicarse solamente al COVID.

Lic. Pérez. Marca que, independientemente de la propuesta respecto de las resoluciones, con la cual acuerda. Entiende que para realizar una convocatoria nacional, de esa envergadura, se debería contar previamente con información sobre el Sistema. Agrega que no se cuenta con información estadística que dé cuenta de la cantidad de personas beneficiarias del Sistema, de que prestaciones, en qué provincias. Entiende que se debería unificar la información con la que cuenta cada uno de los Organismos. Informa que en el año 2012 se intentó realizar la experiencia y que una de las primeras dificultades fue que los Registros no son compatibles, si bien cuando se armó el Sistema se había señalado que debían armarse un registro que fuera compatible. Agrega que cuando se constituyó la Comisión en el marco del Directorio, para tratar este tema, la experiencia resultó acotada y

frustrante, porque la Superintendencia no quiso colaborar y aportó información que no era compatible con la ya trabajada. Entiende que hacer cualquier modificación del Sistema, sin contar con una base de datos que informe su funcionamiento en los puntos más esenciales, no es posible, al igual que realizar una invitación a que la gente proponga cosas nuevas, sin contar con la información mencionada. Agrega nuevamente que es necesario contar con información documentada que en la actualidad no existe.

Dr. Esposito. Menciona que toma la sugerencia realizada por la Lic. Pérez, para trabajarla más adelante, después de la pandemia. Solicita volver al tema que se estaba trabajando, relacionado con la suspensión de las Resoluciones hasta después de la pandemia. Asimismo agrega que el Comité Asesor ha trabajado durante muchos años sobre la figura del asistente personal y que la AMIA ha tomado este tema, con lo cual entiende que se podrá trabajar en el momento en el que se lo habilite como Directorio.

Dra. Garozzo. Opina que está bien suspender, o bien derogar las resolución. Entiende que la Resolución, con la nota que envió el Lic. Zanarini, deja reflejado que se ataca un poco las funciones de la Superintendencia, en un trabajo que se viene realizando con relación al Registro de Prestadores y a las profesiones que no cuentan con matrícula sanitaria, que si bien con esta nueva gestión no se pudo articular, en razón de la pandemia, ya se venía trabajando con el Ministerio, sobre todo con capital humano, con relación a las profesiones. Señala que sería bueno armar una comisión más amplia y sumar a otros actores, no obstante marca, que esto se venía trabajando y entiende que las dos resoluciones son bastante agresivas con el rol de la Superintendencia, cuando en el marco de lo que es integración se vienen reconociendo, ya sea por excepción, un montón de profesionales, hasta con incumbencias que no corresponderían. Del mismo modo marca, que se han tenido criterios bastante más laxos que lo que se debería. Señala que la suspensión debería quedar claro que parte del rol de lo que es el registro de prestadores, hoy lo maneja la Superintendencia, con lo cual entiende que sería bueno que la comisión sea coordinada por la Superintendencia, con el Ministerio que es el Organismo que tiene las funciones más específicas.

Dr. Esposito. Toma lo señalado por la Dra. Garozzo, para que quede en actas y agrega que según el Decreto 1193, el Directorio de Prestaciones Básicas, es el único que puede trabajar esta temática de discapacidad del nomenclador, agrega que si lo trabaja el Ministerio de Salud y la Superintendencia, es necesario trabajarlo en el ámbito del Directorio. Señala que hay incumbencias que le corresponden a la Agencia Nacional de Discapacidad y al Directorio de Prestaciones Básicas que son impuestas por Ley, que no son de interpretación. Agradece que la Superintendencia lo esté trabajando, no obstante señala que no puede ser que se lo esté trabajando sin el Directorio, ya que esto es impuesto por Ley. Agrega que las decisiones finales en materia del nomenclador de discapacidad, de acuerdo a lo expresado en la nota que le envió al Lic. Zanarini, son del Directorio del Sistema Único de Prestaciones Básicas

Dra. Garozzo. Comenta que el año pasado, cuando se trabajó la Resolución 1231 y se trató la modificación de la Resolución 428, se lo hizo en el marco del Directorio, al igual que el tema de los profesionales, luego vino el cambio de gestión y la pandemia. Entiende que no se ha continuado avanzando, en razón de estas cuestiones. Asimismo aclara que el rol del Registro Nacional de Prestadores, lo tiene la Superintendencia, con una Resolución que es Ministerial. Aclara que si la ANDIS lo quiere tomar en el marco del Directorio y registrar profesionales, sería un trabajo conjunto. Señala que el ataque que realizan las dos resoluciones, son a las Resoluciones del Ministerio de Salud de la Nación y del Registro Nacional de Prestadores, que hoy es una función que tiene la Superintendencia, porque es superadora a la discapacidad, porque es hacia todos los prestadores del sistema. Agrega que la Superintendencia registra prestadores de discapacidad, en algún punto, porque tiene el Registro de Excepción, o los que son médicos como los centros de rehabilitación o estimulación temprana, que tienen un contenido médico asistencial, causa por la cual se inscriben y también registra a todos los

prestadores sanitarios, con lo cual es superador a lo que maneja el Directorio. Agrega que en esas dos resoluciones, se atacó fuertemente al rol de la superintendencia, con lo cual entiende que debe quedar registrado que la nota del Lic. Zanarini, contiene un rechazo en forma expresa a esas dos resoluciones.

Dr. Esposito. Dice que queda registrado, y que las notas tanto del Lic. Zanarini, como la contestación realizada por el Dr. Espósito, formaran parte como anexo de la presenta acta. Asimismo expresa, que en su contestación al Lic. Zanarini le dice que el Registro de prestaciones que tiene la Superintendencia, no habilita prestaciones que el Incluir Salud, que depende de la Agencia Nacional de Discapacidad, habilita. Señala que evidentemente hay alguna desavenencia entre los dos registros y que los dos Organismos tienen que consensuar, porque desde la Agencia, se habilitan prestaciones y tiene negativas de prestaciones de la Superintendencia, causa por la cual se debe trabajar en conjunto, más allá de que sea superador. Asimismo añade que lo superador es restrictivo y propone hacer algo amplio y en conjunto. Agrega que la Superintendencia es parte del Directorio y si habla de discapacidad, no puede hablar de discapacidad, algo distinto de lo que se dice en el Directorio.

Prof. Lipani. Señala que cualquier reclamo que haga la Superintendencia, en relación al tema de los registros, debe reconsiderar la situación de incumplimiento del Decreto 1193, en el que incurre desde el año 2009 la Superintendencia. Señala que es una situación que no ha sido encarada y agrega que la Superintendencia abandona la obligación que establece el Decreto, de llevar todo el Registro y decide con que se queda. Asimismo entiende que el planteo de la Dra. Garozzo es de continuar con esa actitud de pretender tomar dentro del Registro, solo aquello que a la Superintendencia le interesa.

Dra. Garozzo. Contesta que no ha dicho eso

Prof. Lipani. Señala concretamente que esta situación de abandono de prestaciones que deberían estar en el Registro y que la Superintendencia unilateralmente decide no registrar, genera en muchos servicios, un perjuicio muy importante. Ejemplifica nombrando la situación de la excepción de la ley de emergencia sanitaria y muchos de los beneficios que se plantea economía. Señala que muchos servicios quedan excluidos por no encontrarse inscriptos en ese Registro, como lo marca la ley. Insiste que la superintendencia ha decidido manejar el Registro como ellos quieren.-

Dra. Barros. Señala que no es así.

Dra. Garozzo. Aclara que puede hablar de lo que ha venido trabajando con la Dra. Barros desde el año pasado. Marca que en las últimas dos gestiones se ha conversado claramente sobre el Registro de excepción para todo lo que no está incluido en el Registro Nacional de Prestadores, para que pueda tener viabilidad, a través de integración y con el fin de que no se rechazarán las facturaciones, se creó el Registro de Excepción y se está trabajando para su regularización desde el año pasado. Señala que avanzaron con el Ministerio y se planteó el tema de los profesionales en el marco del Directorio cuando se trabajó la 1231 y la modificación de la 428. Repite que luego tras el cambio de gestión se continuaría con estos temas en los meses de enero y febrero y luego llegó la pandemia y el tema quedo en suspenso. Asevera que hay una postura de la Superintendencia de ampliar lo que es el Registro, de modificar la Resolución 789, de incorporar profesiones que no tengan matricula sanitaria y agrega que no es grato para la Superintendencia tener un Registro de Excepción. También entiende que se debe trabajar en el marco del Directorio y no sacar dos Resoluciones en las que hay un ataque firme, sin que haya sido discutido ni trabajado. Agrega que este ataque, es el que se rechaza desde la Superintendencia

Dr. Esposito. Propone realizar la votación para suspender o para revocar las Resoluciones 136 y 137 por los problemas del COVID. Asimismo señala que su voto es para suspenderla.

Dr. Herrada. Desea realizar un señalamiento respecto al diseño del conjunto de prestaciones psicosociales.

Dr. Espósito. Solicita que se unifiquen criterios. Aclara que la Dra. Garozzo planteó que la Superintendencia tiene dos registros y la Agencia tiene un Registro, por lo cual se invita al equipo de la Superintendencia, para el 4 de junio a empezar a trabajar en conjunto la Agencia Nacional de Discapacidad para poder trabajar en el Directorio. Aclara que no hay ataque, sino que hay decisiones unilaterales de un Ministerio que no se condicen con otro y con una Dirección Nacional que manejan los mismos criterios de discapacidad y de nomenclador. Marca que para no continuar con la situación disruptiva es que se somete a votación si se suspenden o se revocan las resoluciones. Nuevamente señala que su voto es para suspender, porque es propio del Directorio trabajar estas Resoluciones.

Dra. Underwood. Vota por suspender las resoluciones.

Lic. Pérez. Vota por revocar las resoluciones, ya que dio previamente las razones, considerando los términos de la misma.

Prof. Lipani. Vota por suspender las resoluciones

Dra. Barros. Vota por revocar las resoluciones

Lic. Laso. Vota por revocar las resoluciones

Dr. López. Vota por suspender las resoluciones

Lic. Jaime. Vota por revocar las resoluciones

Dr. Armagno. Vota por revocar las resoluciones

Dr. Espósito. Pregunta cómo quedó la votación.

Dr. Ordoñez. Responde que la votación ha dado como resultado dejar sin efecto las resoluciones.

Se continúa con el Orden del Día

Revisión de la Resolución: RESOL-2020-145-APN-DE#AND.

Dr. Ordoñez. Informa que la Resolución 145 fue la que emitió el Director Ejecutivo de la Agencia, en su calidad de Presidente del Directorio, con respecto a la reunión del Directorio anterior, que también fue observada por nota y se pone a consideración la revisión, por parte del Directorio.

Dra. Barros. Marca que se había quedado que se revocara para poder a partir de ahora salir con las resoluciones hechas dentro del marco del Directorio, por el tema de las incongruencias entre lo que se decide en el Directorio y las Resoluciones.

Dr. Esposito. Señala que no son incongruencias. Dice que cuando se habló de donaciones, el Prof. Lipani había hablado de donaciones y no quedó escrito donaciones, marca que eso no es incongruencia, ya que queda como que se inventan cosas. Incongruencias no es la palabra exacta para hablar bien entre Organismos. Afirma que no quedaron escritas las cosas tal cual se dicen en el Directorio.

Dra. Barros. Aclara que a las incongruencias a las que hace referencia, es que cuando se dice en una Resolución

del Directorio, que se decidió en el marco del Directorio y eso no se decidió. Añade que una cosa son los comentarios, o las posturas, como señaló el Pbro. Molero, que pueden tener los distintos Organismos ante los diferentes temas y otra cosa es que se diga que el Directorio dice o resuelve, tal o cual cosa. Reafirma que ese es su planteo. Asimismo señala que son cosas totalmente diferentes.

Dr. Esposito. Explica que en ninguna de las otras resoluciones del Directorio dijeron nada y se adecuaron a lo que dijeron. Marca que ahora se está pidiendo que se cambie esta resolución, entonces se va por una nueva resolución, de acuerdo al nuevo DNU que sacó el Presidente de la Nación y que nos hace cambiar, el puerta a puerta por un lado, que no puede realizarse.

Dr. Ordoñez. Dice que lo que se votó al principio en el punto 1, es justamente que para que las actas queden más claras y ya se votó. Enfatiza que en este punto lo que se vota puntualmente, es que se deje sin efecto la resolución anterior y que sea acordada en el marco de esta Directorio, que es lo que solicitó el Presidente del Directorio en cuanto a redactar el articulado para las resoluciones. Agrega que simplemente se pone en consideración que se deje sin efecto la resolución anterior, para que quede constancia, para que luego se acuerde el articulado final, en el marco del Directorio.

Dr. Espósito. Menciona que existe un problema con las ciudades del interior, con el tema de los lugares que ya se están abriendo en las grandes ciudades. Agrega que están abriendo.

Dr. Ordoñez. Quiere dejar expresado que faltó la votación y pregunta si están todos de acuerdo en dejar sin efecto la resolución 145, para luego pasar al punto 4.

Dr. Esposito. Expresa que se deja sin efecto la resolución.

Dr. Ordoñez. Marca nuevamente que es necesario votar la propuesta

Prof. Lipani. Solicita que se exprese claramente lo que se va a votar.

Dr. Ordoñez. Aclara que lo que propone el Director, es que se revise y se deje sin efecto la resolución, para luego acordar todo el articulado de la nueva resolución.

Dr. Esposito. Aclara que es para que se acuerde en el marco del Directorio.

Prof. Lipani. Solicita conocer qué se votará primero

Dr. Ordoñez. Contesta que se votará que se deje sin efecto la Resolución 145.

Dr. Espósito. Propone que luego se acuerde una redacción para la nueva resolución, de acuerdo al nuevo DNU, que sacó Alberto Fernández. Añade que la Prof. Artusi le marca que es una responsabilidad de cada provincia. Aclara que es necesario hacer el mismo diagrama que puso Alberto, para decir que cada provincia es responsable, ya que se están abriendo CETs, sin estar educación planteando si se puede abrir o no. Informa que son consultas que llegan de forma directa a la Agencia.

Dr. Ordoñez. Aclara que lo que plantea la Prof. Artusi, se relaciona con que la provincia de Entre Ríos no cuenta con aglomerados o ciudades de más de 500.000 habitantes. No obstante señala que provincias como Mendoza, Córdoba, Tucumán, Santa Fe y Buenos Aires, no depende de la autoridad provincial, abrir prestaciones, ya que tienen ciudades de más de 500.000 habitantes. Agrega que en estos casos debe sugerirlo al Jefe de Gabinete y solicitar a la autoridad sanitaria nacional que cree un protocolo acorde a cada una de las actividades.

Lic. Davicino. Solicita que se vote lo que se decide con la Resolución 145.

Dr. Espósito. Propone votar revocar esa resolución.

Dr. Ordoñez. Solicita que levanten la mano para realizar la votación.

Lic. Pérez. Solicita conocer lo que se está votando.

Lic. Davicino. Aclara que se está votando dejar sin efecto la Resolución 145.

Los miembros del Directorio votan la propuesta y por unanimidad, se decide revocar la Resolución 145.

Dr. Espósito. Expone que debe realizarse la nueva redacción de la resolución, de acuerdo al nuevo DNU, que sacó el Presidente de la Nación.

Lic. Pérez. Solicita conocer cuál es el nuevo DNU.

Dr. Ordoñez. Informa que hay dos decretos que se deben tener en cuenta, uno es el 493/20 y el otro decreto que es el 459/20. Agrega que el 493, es el que prolonga el aislamiento hasta el 7 de junio de 2020, inclusive. Agrega que el Decreto 459, es el que establece la habilitación de actividades en aquellas poblaciones de menos de 500.000 habitantes y las de más de 500.000 habitantes, y establece cómo se deben habilitar, si es por la autoridad provincial, o por autoridad nacional.

Dr. Espósito. Informa que hay una propuesta para poder acordar, la redacción de la resolución.

Dr. Ordoñez. Da lectura a la propuesta de redacción de la resolución

ARTÍCULO 1.- Prorrógase hasta el 7 de junio de 2020 inclusive, la suspensión establecida en el artículo 2° de la Resolución N° 85/20 del presidente del Directorio del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a Favor de las Personas con Discapacidad, en los términos y excepciones oportunamente establecidos.

Quedan exceptuadas de dicha suspensión las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad contempladas en el nomenclador de la Ley 24.901 que sean autorizadas por el Jefe de Gabinete de Ministros de la Nación, las gobernadoras, los gobernadores y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de conformidad con lo establecido en el Decreto N° 459/20.

ARTÍCULO 2.- Las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad contempladas en el nomenclador de la Ley N° 24.901, correspondientes a los meses de marzo, abril y mayo de 2020, serán liquidadas y abonadas en su totalidad, contra la entrega de la documentación respaldatoria correspondiente que dé cuenta de la efectivización de la misma.

ARTÍCULO 3.- Entiéndase por documentación respaldatoria

ARTÍCULO 4.- Prorrógase, por un plazo de NOVENTA (90) días corridos, la vigencia de los Certificados Únicos de Discapacidad (CUD) y de los certificados de discapacidad emitidos con anterioridad al CUD, cuyos vencimientos operen entre el 18 de junio de 2020 y el 15 septiembre de 2020 inclusive. Asimismo, amplíase por NOVENTA (90) días las prórrogas establecidas en el artículo 4° de la resolución RESOL-2020-63-APN-DE#AND.

ARTICULO 5.- Déjense sin efecto las Resoluciones RESOL-2020-136-APN-DE#AND de fecha 17 de mayo de 2020, y RESOL-2020-145-APN-DE#AND de fecha 18 de mayo de 2020.

Luego de la lectura de la propuesta, el Dr. Espósito marca que queda por definir en el ART. 3, acerca del tema de la documentación respaldatoria. Asimismo le pregunta al Dr. López, qué es para el Programa Federal Incluir Salud documentación respaldatoria.

Dr. López. Informa que se está utilizando la declaración jurada de la Superintendencia.

Dr. Espósito. Pregunta si la hace el prestador o la persona.

Dr. López. Informa que es la que hace el prestador. Asimismo informa, que se presentan dificultades para cargar en el sistema, ya que no permite poner tantos archivos. Señala que a veces hay incompatibilidades en lo que se dice, con lo que se puede hacer. En razón de lo planteado propone realizar un solo archivo, y que la declaración jurada quede en el archivo institucional, para luego cotejarlo en el marco de una auditoria.

Dr. Espósito. Solicita conocer la opinión de los representantes del PAMI y de la Superintendencia, acerca de la propuesta que realiza el Dr., López.

Dr. Armagno. Señala que tienen una planilla que fue distribuida para todos los prestadores, en la que deben dejar constancia de la prestación brindada. Añade que es necesario que aporten esa documentación que queda sujeta a auditoría. Agrega que en el caso del PAMI como obra social nacional, es una documentación que queda a resguardo de las diferentes Unidades de Gestión Local y subida esa documentación al sistema, se liquida de acuerdo con lo informado en la planilla. Aclara que tienen una planilla individual por cada persona.

Dr. López. Aclara que también están en la misma dirección, respecto de pagar la prestación brindada, solo que se les presentan problemas de carga en el sistema. Reitera que de acuerdo a lo informado en cuanto a la prestación realizada, se pagaría el 100 %, y el resto no.

Dr. Armagno. Informa que también tienen limitaciones con el sistema, causa por la cual suben una planilla consolidada, con la documentación que fue aportada. Agrega que la documentación queda en la UGL.

Dra. Barros. Dice que la Superintendencia continua teniendo vigente la Resolución 349, con sus dos anexos y declaraciones juradas, para el recupero de las obras sociales, agrega que esto sigue igual y se continua con el mismo cumplimiento, no se han efectuado modificaciones.

Dr. Espósito. Solicita conocer si alguno de los otros miembros del Directorio quiere realizar algún comentario al respecto.

Dr. Herrada. Informa, con respecto a lo dicho por la Superintendencia, que algunas obras sociales han requerido otro tipo de documentación, además de las dos planillas. Solicita saber si es posible aclarar ese tema.

Dra. Barros. Contesta que hay dos cuestiones, una es el tema del informe que se había solicitado, que es necesario revisar, ya que se plantean cuestiones que no se encuentran relacionadas con la Superintendencia, ni con el recupero y que por tanto no pueden resolver el problema planteado. Agrega que por otro lado, lo que le piden a las obras sociales, son las pautas para el recupero. Asimismo dice que las obras sociales pueden pedir alguna otra documentación, para la auditoria de esos prestadores, ya que no necesariamente todo se relaciona con el tema del recupero. Señala que hay obras sociales que pagan con fondos propios, las prepagas no recuperan.

Marca, en razón de estas variables, la imposibilidad de generalizar la situación. También informa que si alguna obra social realiza pedidos indebidos, la Superintendencia habla con ellos. Reitera que algunas de las cosas planteadas en el informe, no se relacionan con el recuperero, ni con la Superintendencia.

Lic. Pérez. Solicita a la Dra. Barros que contesten las partes del informe que pueden contestar y aquello que no pueden contestar, que informen que no tiene competencia. Entiende que es necesario dar algún tipo de respuesta a la gente.

Dra. Barros. Informa que se contestará por escrito. Manifiesta su preocupación en cuanto que se arme un informe para la Superintendencia, en la que se le requieren respuestas, que no les corresponde responder. Reitera que se responderá por escrito y que facilitará un listado de las obras sociales que si están en la incumbencia de la Superintendencia. Por otra parte señala, que la expectativa que se genera con la gente, también está relacionada con realizar un informe con temas que a la Superintendencia no le competen. Informará que ayudará en todo lo que está a su alcance, como lo hace siempre.

Pbro. Molero. Dice que no hablará del informe, ya que entiende que no es el marco para hacerlo. Agrega que las expectativas de la gente son reales y asume que a lo mejor, se plantearon cosas que no correspondían, también dice que no todos trabajan con prepagas u obras sociales que no corresponden. Dice que de 7500 facturas, y 180 prestadores, se mandaron muchas cosas que sí corresponden. Por otra parte, dice que se están pensando las exigencias en cómo se continuará, pero marca que es necesario ir hacia atrás, ya que cuando se habla del pago de prestaciones y de la declaración jurada que se decidió en el Directorio, se habló del pago del 100% de las prestaciones y eso fue lo que se le planteó a la gente, con esa declaración jurada. Agrega que dos Organismos entendieron bien, salvo el PAMI. Se había entendido que se iba a pagar según esa declaración jurada, en la cual si se había hecho algo, de acuerdo a lo que quedó en el acta del Directorio fue que, incluido el PAMI, iban a usar esa declaración jurada que el Directorio había aceptado. Marca que a la gente se le debe respetar aquello que se había dicho, que era según esa declaración jurada y que no era día por día, o que alcanzaba con expresar que se había hecho algo, para que se lo reconociera. Aclara que si para adelante se quieren tener otras exigencias, que se planteen. Asimismo solicita que quede expresado en el acta, que la decisión del Directorio fue cubrir las prestaciones, con algo de actividad que se había realizado. Agrega que esa fue la manera de entender que se había efectivamente realizado la actividad. Afirma que así está expresado y aceptado en el acta, incluso por el Dr. Armagno, que iba a usar a partir de abril la declaración jurada del Directorio. Señala que su postura es, que si a partir de ahora se quiere tener distintas maneras de manejarse, dos Organismos de una manera y otro de otra, es a partir de ahora.

Dr. Armagno. Contesta que siempre en cada una de sus intervenciones, ha intentado ser lo más claro posible. Informa que tienen un lineamiento, dice que son simplemente una obra social, que forma parte de este Directorio y siempre honran las cuestiones que han dicho. Aclara que siempre ha dicho que pagaría de acuerdo a una declaración jurada en la que constara cuales son las prestaciones efectivamente brindadas. Agrega que como obra social, el pago de discapacidad es de los que menos realizan, es casi un pago por prestación y otro tipo de cosas realizan un pago capitado, con lo cual pre pagan unas prestaciones, para que los sanatorios y clínicas brinden las prestaciones a sus afiliados. Señala que en caso de discapacidad, realizan un pago por prestación y en este caso, cuando la prestación ha sido brindada, acuerdan en que la podrán pagar y en el caso que las prestaciones no hayan sido brindadas, no se pagarán y agrega que esa es una decisión firme. Aclara que en ningún caso dijo una cosa y ahora hace otra. Aclara que si en la planilla viene declarado que concurrieron, van a hacerlo y tendrán sus mecanismos de auditoría para determinar si, si o si no. Nuevamente dice que si viene declarada será pagada y afirma que eso fue lo que siempre han dicho. Agrega que en su planilla, que fue puesta a consideración en su momento y que también entiende que fue tomada por las instituciones, en algunos casos, probablemente ponen en

el caso de transporte una descripción diaria, no obstante aclara que si ponen que han ido, el PAMI lo pagará. Nuevamente señala que no han cambiado nunca las cosas que han dicho. Solicita que quede en actas que siempre han dicho que pagarán lo que quede escrito en las planillas. Agrega que si le ponen los 22 días, pagarán los 22 días y si ponen 4 días, pagarán 4 días. Añade que como obra social, entienden lo que está pasando el país y lo sufren, ven lo que les está pasando a sus afiliados, en razón de lo que ocurre en el país y marca que la crisis recién está empezando. Entiende que algunas cosas se les pueden reclamar a una obra social, pero no se le puede reclamar todo, no se le puede reclamar que subvencione todo el sistema y nuevamente dice que no pueden financiar prestaciones que no han sido brindadas. Aclara que están controlados, que tienen auditorias y la Sindicatura General de la Nación. Agrega que tienen que velar por sus afiliados y les brindarán todo lo que puedan.

Prof. Lipani. Dice que el eje para comprender esta situación, es que hay una dicotomía en la interpretación de prestación brindada, o efectivamente brindada, que hace el Instituto entre todas las prestaciones por un lado y el transporte por el otro. Señala que no entiende la razón por la cual, si un centro de días se comunica X cantidad de días, X cantidad de horas, el PAMI interpreta que eso es prestación brindada, o efectivamente brindada y paga el 100 %. Agrega que para el caso del transporte interpreta, que si concurren a llevar lo que fuere X cantidad de días, solo es prestación brindada o efectivamente brindada, no el 100%, sino el resultante de la división del 100%, por esa cantidad de días. Enfatiza que son dos criterios distintos claramente, para tomar una misma situación. Aclara que el Directorio decidió, como lo señalaba el Padre Pablo, fue una medida uniforme, no algo distinto para esta prestación. Enfatiza que se está discutiendo esto con la pretensión de aplicarlo retroactivamente al 1° de abril, entiende que es arbitrario, poco ético porque se le debería haber comunicado el primer día de abril a los transportistas, que era claramente lo que se les iba a pagar, ya que esto no era lo que surgía de lo que había decidido el Directorio, ya que esta era una prestación más y le iba a ser pagado el 100%. Insiste que pretender aplicarlo hacia atrás es algo que el Directorio debe señalar que no debe hacerse.

Dr. Armagno. Señala que en todas las reuniones anteriores del Directorio, expresó exactamente lo mismo. Aclara que no está diciendo esto por primera vez el día 29/05. También entiende que no es correcto hablar de cuestiones poco éticas.

Prof. Lipani. Pregunta al Dr. Armagno, porque se toman criterios distintos para el pago del transporte.

Dr. Armagno. Contesta que si alguna institución le dice como brindó la prestación y cómo se readecuó, el PAMI pagará el 100 %, o se le pagarán las prestaciones que dice que brindó. Nuevamente aclara que si un transportista declara que fue los 22 días, le pagarán los 22 días. También agrega, que si se desea, pueden ir al interior de las instituciones para ver si realizaron la totalidad de las prestaciones que declararon haber realizado. Señala que intentarán mirar sobre esas prestaciones, para ver si las mismas fueron efectivamente brindadas y en tal caso se aplicará el débito que corresponde. Solicita al Prof. Lipani, que si tiene sospecha sobre alguna institución, que se lo transmita, para que pueda evaluar y pagar las prestaciones efectivamente brindadas.

Dr. Espósito. Solicita volver al punto de la documentación respaldatoria de la resolución y coteja con el Dr. López la documentación que se necesita para el Incluir Salud. Señala que se necesita la declaración jurada hecha por el prestador de la prestación

Dr. López. Contesta que es la declaración de la prestación efectivamente realizada.

Dr. Espósito. Marca que entiende que es lo mismo que está planteando el Dr. Armagno.

Dra. Barros. También afirma que es la declaración jurada lo que se solicita.

Dr. Espósito. Resume que es la declaración jurada hecha por el prestador, en la que declara los días de prestación, que cumplió.

Dr. Herrada. Señala que la declaración determinaba la modalidad en la que se había hecho y como se había realizado la prestación. Señala que es el formulario y el Anexo que se hizo hace 4 reuniones atrás. Aclara que la declaración jurada era un formulario en el que constaba como se había realizado la prestación, ya sea por video llamada, video conferencia, aula virtual y también si se brindó alimentación y de qué modo, o material gráfico que se hizo llegar a las personas.

Dr. Espósito. Pregunta si se deja aclarado que cada Organismo según su sistema, acepta la información, de todas las personas en un solo formulario, o en un formulario individual.

Dr. Herrada. Señala con respecto a los formularios, que habiendo hablado con el Dr. Armagno, con el fin de evitar que se cayera el sistema, se había quedado que un solo formulario se subía el día 3. Entiende que esta situación es también la comunicada por el Dr. López. También señala que el espíritu de esas dos declaraciones juradas, que fueron dos modelos, uno para marzo y otro para abril, tenía que ver con esto del sistema único, ya que nos encontramos en el Directorio del sistema Único y era necesario habilitar un formulario que medianamente todas las instituciones pudieran cumplir y todas las personas pudieran cumplir. Señala que PAMI tiene 7800 afiliados, el Incluir tiene 35.000 prestaciones. Entiende que es necesario no complicarle las cosas a la gente, ya que hay obras sociales que le pidieron la firma, otras que pidieron el día.

Lic. Davicino. Señala que hasta el momento no se ha dejado en claro el contenido del artículo de la resolución.

Dr. Ordoñez. Propone que el artículo quede del siguiente modo: Entiendese por prestación efectivamente brindada, aquella realizada en modalidad presencial, o modalidad a distancia acreditada mediante declaración jurada, hecha por el prestador.

Dr. Herrada. Señala que las presenciales fueron solamente las de hogares y residencias, ya que las otras estuvieron inhabilitadas por el DNU de aislamiento.

Dra. Barros. Aclara que la modalidad de PAMI, de la Superintendencia y del Incluir, son modalidades distintas, por más que todos utilicen la misma declaración jurada. Señala que la Superintendencia no tiene incumbencia directa sobre el prestador y entiende que es necesario aclararlo, ya que luego se generan dificultades porque se piensa que la Superintendencia es la que decide sobre todas las obras sociales y esto no es así. Nuevamente enfatiza que lo que la Superintendencia marca, son las pautas de recupero para las obras sociales. Agrega que se marcan pautas de recupero para las obras sociales, aclara que son las instrucciones que se le dan a las obras sociales para que puedan recuperar sus prestaciones del nomenclador del sistema único, del fondo solidario, que también es de las obras sociales.

Dr. Espósito. Pregunta a la Dra. Barros si la Superintendencia baja un formulario, o bien cada obra social tiene su propio formulario.

Dra. Barros. Contesta que la Superintendencia, tiene la Resolución 349, en la que hay dos anexos que son las declaraciones juradas, una para las instituciones y los prestadores individuales y la otra que es para los transportistas. Explica que se marcan las pautas para que puedan presentar la prestación brindada, dentro de este marco de pandemia. Afirma que la declaración jurada no tiene días y agrega que es una declaración jurada muy abarcativa.

Dra. Sequeiros. Señala que se le puede sumar a lo leído por el Dr. Ordoñez, que en el caso de la Superintendencia es para el sistema de recupero.

Lic. Davicino. Lee la propuesta elaborada por el Dr. Ordoñez. Entiendase por prestación efectivamente brindada a aquella en modalidad presencial o modalidad a distancia, acreditada mediante declaración jurada hecha por el prestador. Luego solicita conocer el modo en el que se redactará el artículo de referencia.

Dr. Herrada. Enfatiza que en reunión del Directorio, se había acordado esa declaración jurada.

Dra. Barros. Responde que no se discutió en el Directorio las declaraciones juradas.

Dr. Espósito. Aclara que lo que dice el Dr. Herrada son las declaraciones juradas del prestador. Entiende que si se agrega la declaración jurada del prestador, bastaría y después cada Organismo, lo hará con su modalidad.

Dr. Herrada. Nuevamente señala que son las declaraciones juradas consensuadas, ya que esto fue hablado en abril.

Dr. Esposito. Marca que la pandemia obliga a ir realizando cambios, invita a encontrar un consenso entre todos los participantes.

Pbro. Molero. Propone poner la declaración jurada acordada por este Directorio, ya que algunas eran que la firmaba solo la persona, o la institución con la persona, o solo la institución. Nuevamente propone poner la declaración jurada acordada anteriormente.

Dr. Espósito pregunta a los participantes si acuerdan con lo propuesto por el Pbro. Molero.

Dr. Herrada. Acuerda con lo propuesto.

Lic. Davicino. Pregunta nuevamente como quedará la redacción. Pregunta si se pone Entiendase por documentación respaldatoria, la declaración jurada acordada oportunamente, por este Directorio.

Dr. Armagno. Solicita conocer cuál sería la declaración jurada acordada oportunamente.

Dr. Herrada. Contesta que es la de la reunión del Directorio de abril.

Dra. Barros. Responde al Dr. Armagno que es la que se venía usando cada organismo.

Dr. Armagno. Señala que de la documentación de la que se está hablando es de cómo se documenta la prestación.

Dr. Esposito. Dice que la presentación de la planilla clarifica

Dra. Barros. Aporta que se puede agregar que es para justificar la prestación.

Dra. Garozzo. Propone poner, para que quede acreditada la prestación brindada.

Lic Davicino. Lee el párrafo anterior: Las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad contempladas en el nomenclador de la Ley N° 24.901, correspondientes a los meses de marzo, abril y mayo de 2020, serán liquidadas y abonadas en su totalidad, contra la entrega de la documentación respaldatoria correspondiente que dé cuenta de la efectivización de la misma, para lograr la redacción del el articulo siguiente

Dra. Garozzo. Aporta diciendo que la redacción podría quedar agregando, que la efectivización de la prestación, se documentará con la presentación de la declaración jurada.

Lic. Davicino. Procede a la lectura del Art. 2 y 3

Dr. Armagno. Realiza observaciones. Menciona que el pago de la totalidad, sería la totalidad de las prestaciones y que expresado de ese modo daría la sensación de que se debe pagar todo. Por otra parte señala, respecto de las planillas acordadas, que en el caso del PAMI hay algunas diferencias con las planillas acordadas, que se encuentra vinculado a que el PAMI lo solicita por día. Entiende que lo correcto sería expresar que son las planillas acordadas en el marco general, con las adaptaciones que cada Organismo necesite realizar.

Dr. Espósito. Propone agregar, con la modalidad que cada Organismo requiera

Dr. López. Acuerda con lo propuesto.

Prof. Lipani. Recuerda que se había aprobado previamente, para todas las discusiones, que eran las prestaciones autorizadas. Entiende que si se pone la totalidad de la prestación autorizada previamente, solucionarían las situaciones conflictivas que se vienen presentando. Dice que tanto el Comité Asesor, como las instituciones manifiestan que se presentan las siguientes situaciones: una de ellas es la del transporte y el otro tema es el de la dependencia, en el caso de algunas obras sociales. Reitera que si se pone que se va a pagar el 100 % de la prestación autorizada, que ya había sido votado y aprobado, redondearía un poco más la problemática que se presenta.

Lic. Davicino. Señala que es necesario consensuar la redacción, ya que lo planteado por el Prof. Lipani, se contrapone con la redacción que se había propuesto.

Prof. Lipani. Solicita que quede claro que su planteo ya había sido aprobado por el Directorio.

Dr. Herrada. Aclara lo dicho por el Prof. Lipani, en cuanto agregar lo de las prestaciones autorizadas.

Dr. Espósito. Señala que nadie va a brindar una prestación que no se encuentre autorizada, antes de diciembre que fue lo que se habló en las primeras reuniones.

Dr. Herrada. Marca que hubo cambios en las prestaciones, ya que hubo obras sociales que quisieron sacar prestaciones en el mes de mayo autorizando otro tipo de prestaciones.

Dr. Espósito. Dice que debe pensarse una dinámica para junio, ya que las prestaciones se renuevan cada 6 meses y que en junio se solicitarán todas las prestaciones. Señala que esto debe ser tenido en cuenta, ya que junio es un mes clave. Aclara que eran las prestaciones autorizadas a noviembre. Propone votar esta redacción.

Prof. Lipani. Dice que no le queda claro que esto resuelva lo que claramente han planteado, en cuanto a las situaciones conflictivas. Solicita que en la resolución que se genere se dé respuesta a lo ya planteado. Repite que una, es la situación del transporte, que solicita que se lo considere con el mismo criterio que al resto de las prestaciones, en cuanto a prestación brindada, en oportunidad de la pandemia. Continúa con el segundo planteo que es, la prestación autorizada previamente, ya que hay conflicto sobre todo en las provincias con el reconocimiento de la dependencia, con algunas obras sociales, lo cual demuestra que es un problema en la modalidad de cómo se determinan las situaciones. También señala, que muchas obras sociales no tienen ningún problema en reconocer la dependencia. Pregunta cómo se puede hacer para que estos problemas se puedan

resolver.

Dr. Espósito. Responde que no se puede solicitar un solo criterio en las obras sociales, ya que, tal como lo informó el Prof. Lipani, algunas lo cubren y otras no, entiende que lamentablemente estas situaciones las tendrán que judicializar, ya que no depende de los presentes, que una obra social cubra y otra no. En cuanto al transporte, le pregunta al Dr. López, como se actuará con respecto al transporte.

Dr. López. Informa que se había quedado con la modalidad de prestación efectivamente realizada. Agrega que aquellos que no pueden demostrarlo, se había quedado que fueran al recupero de Economía.

Prof. Lipani. Señala que ese no es el conflicto. Marca que el tema puntual es que el transportista que hizo traslado, cómo se le va a reconocer. Pregunta si se le reconocerá el 100 %, o solo por cada traslado que realizó. Enfatiza que esta es la cuestión.

Dr. López. Contesta que la prestación que realizó se le va a pagar al 100 %. Señala que es lo mismo que se ha dicho siempre con el Dr. Armagno y con la Dra. Barros.

Prof. Lipani. Insiste que no es el planteo del Dr. Armagno. Entiende que el incluir salud y la superintendencia si habían acordado esto, pero no así el Instituto, ya que plantea que pagará solo por viaje realizado.

Dr. Armagno. Reitera que se pagara por lo efectivamente brindado.

Dr. López. Señala que es lo mismo que acaba de plantear.

Prof. Lipani. Afirma que no están diciendo lo mismo. Solicita que se llegue a un acuerdo. Aclara que si se entiende por efectivamente brindado lo mismo que para todas las demás prestaciones, o se entiende para el transporte algo distinto, como es el caso del PAMI.

Dr. López. Nuevamente dice que lo efectivamente brindado es lo que se va a pagar.

Dr. Armagno. Desea retomar lo que plantea el Prof. Lipani y dice que para el resto de las prestaciones, también están utilizando la misma modalidad. Si cualquiera de resto de las prestaciones informa que ha cumplido, el instituto lo validará. Agrega que si por el contrario informan que no dieron ninguna tele asistencia, no se le reconocerá. Informa que algunas instituciones informaron que no han dado alimentos y lo especifican, con lo cual no podrán pagarlo, si informan que no dieron la alimentación.

Dr. Espósito. Menciona que no se realizó ninguna diferenciación de prestaciones del nomenclador de la 24.901, en los artículos anteriores, con lo cual también están comprendidos los prestadores de transporte.

Dr. Armagno. Dice que si el transportista pone que realizó todos los viajes, se le pagarán.

Dr. Espósito. Solicita que se de lectura artículo, por artículo de la resolución y que así sean votados.

Lic. Davicino. Inicia con la lectura de la propuesta de redacción para el Art. 1:

Prorrogar hasta el 7 de junio de 2020 inclusive, la suspensión establecida en el artículo 2º de la Resolución N° 85/20 del Presidente del Directorio del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a Favor de las Personas con Discapacidad, en los términos y excepciones oportunamente establecidos.

Quedan exceptuadas de dicha suspensión las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad contempladas en el nomenclador de la Ley 24.901 que sean autorizadas por el Jefe de Gabinete de Ministros de la Nación, las gobernadoras, los gobernadores y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de conformidad con lo establecido en el Decreto N° 459/20.

Se somete a votación propuesta de la redacción del Art. 1

Se aprueba por unanimidad la redacción del Art. 1

Se continúa con la lectura de la propuesta para el Art. 2

Las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad contempladas en el nomenclador de la Ley N° 24.901, correspondientes a los meses de marzo, abril y de mayo de 2020, serán liquidadas y abonadas en su totalidad, contra la entrega de la documentación respaldatoria correspondiente, que dé cuenta de la efectivización de la misma.

Se somete a votación propuesta de la redacción del Art. 2

Dr. Armagno. Objeta la palabra totalidad, ya que entiende que se presta a confusión.

Dra. Barros. Acuerda que puede llevar a confusión

Prof. Lipani. Señal que esto viene de la resolución 65 estuvo aprobado en su momento y ahora se plantea eliminarlo. Enfatiza que no está de acuerdo con que se elimine la palabra totalidad. Entiende que la Resolución 65 se estuvo de acuerdo y cada vez se van generando más restricciones, Insiste en que se respete la palabra totalidad, tal como lo expresaba la Resolución 65.

Dr. Ordoñez. Aclara que era en la Resolución 85/20

Dr. Armagno. Dice que no recuerda toda la normativa. Agrega que esta palabra genera confusión y aclara que no se opone a que se pague lo que se brinda.

Dr. López. Propone que se lleve a votación si se quita la palabra totalidad, o no.

Dr. Armagno. Entiende que si genera conflicto, se debería votar.

Dr. Espósito. Señala que genera conflicto y que su voto es que no se quite la palabra totalidad, ya que venía de la resolución 85 y estaba votado con anterioridad.

Dr. Armagno. Vota por quitar la palabra totalidad

Dra. Barros. Vota por quitar la palabra totalidad

Lic. Laso. Vota por quitar la palabra totalidad

Lic. Jaime. Vota por quitar la palabra totalidad

Dr. López. Vota por quitar la palabra totalidad

Dra. Underwood. Vota por quitar la palabra totalidad

Dr. Herrada. Señala que no puede haberse votado algo y luego contradecirse

Dra. Barros. Marca que no es una contradicción, ya que no va a cambiarse lo de la declaración jurada. Señala que solo es un tema de redacción.

Dr. Ordoñez. Lee la Resolución 85 y señala que en tal caso, debe limitarse al mes de mayo, ya que los meses de marzo y abril, ya fueron aprobados y no se puede plantear con retroactividad.

Dr. Herrada. Dice que tampoco puede hacerse retroactivo al 1° de mayo, ya que nos encontramos a 29 de mayo. Afirma que no puede sacarse una resolución que cambie otra, lo cual es poco serio.

Dr. Armagno. Solicita que las cuestiones personales sean dejadas de lado. Afirma que no está proponiendo cambiar lo dicho en abril. Aclara que está proponiendo que para una nueva resolución que está siendo acordada, sacar una palabra que no cambia nada.

Dr. Espósito. Propone que se retome la votación.

Se realiza el recuento de votos.

Dr. Ordoñez. Aclara que debe dejarse constancia que se quitaría la palabra totalidad y también acordar si se dejan los meses de marzo y abril. O bien solo queda el mes de mayo.

Dr. Espósito. Propone que solo quede el mes de mayo, porque lo demás sería retroactivo.

La votación para quitar la palabra totalidad de la redacción del artículo, fue resuelta por mayoría.

Se acuerda, por unanimidad, que solo quede expresado el mes de mayo.

Lic. Davicino. Lee el artículo que quedaría redactado del siguiente modo:

Las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad contempladas en el nomenclador de la Ley N° 24.901, correspondientes al mes de mayo del 2020, serán liquidadas y abonadas, contra la entrega de la documentación respaldatoria correspondiente, que dé cuenta de la efectivización de la misma.

Se continúa con la propuesta de redacción del Art. 3

Lic. Davicino. Lee la propuesta de redacción del Artículo 3:

Entiéndase por la documentación que da cuenta de la efectivización de la prestación, a la declaración jurada del prestador, acordada oportunamente por este Directorio, con la modalidad que cada organismo requiera.

Se somete a votación.

Votación fue resuelta por unanimidad.

Se continúa con la propuesta de redacción para el Art. 4

Lic. Davicino. Lee la propuesta de redacción

Prorrogar, por un plazo de NOVENTA (90) días corridos, la vigencia de los Certificados Únicos de Discapacidad (CUD) y de los certificados de discapacidad emitidos con anterioridad al CUD, cuyos vencimientos operen entre el 18 de junio de 2020 y el 15 septiembre de 2020 inclusive. Asimismo, ampliase por NOVENTA (90) días las prórrogas establecidas en el artículo 4° de la resolución RESOL-2020-63-APN-DE#AND.

Dr. Espósito. Aclara que le gustaría agregar que no se prorroga la vigencia de los que siguen, ya que tiene la sensación de que aquellos que vencen en septiembre, se prorrogarían 90 días más. Pregunta si no se estaría corriendo el vencimiento y si queda claro que no entran en la prórroga.

Lic. Davicino. Lee nuevamente las fechas de los vencimientos.

Prof. Lipani. Señala una cuestión de orden, ya que entiende que no es facultad del Directorio decidir la prórroga de los CUD y señala que es una incumbencia del Director Ejecutivo de la ANDIS. Entiende que el Directorio, sí puede votar que dentro del sistema se acepten los CUD, con la situación que se plantea. Aclara que no está en desacuerdo con el planteo, sino todo lo contrario, lo apoya, pero entiende que decidir la prórroga no es incumbencia del Directorio.

Dr. Espósito. Aclara que esto fue conversado con la Dra. Underwood y entiende que el Directorio no tiene la facultad para esto, con lo cual solicita que este artículo sea eliminado. Agradece el aporte realizado por el Prof. Lipani.

Lic. Pérez. Coincide que no es competencia del Directorio el tema de la prórroga de los CUD, no obstante señala que sí es competencia del Directorio, solicitar celeridad en la publicación de la resolución, ya que muchas obras sociales, frente a un CUD vencido, deniega la prestación.

Dr. Espósito. Contesta que se toma la sugerencia y aclara que cuentan con plazo hasta el 16 de junio para la nueva prórroga.

Se continúa con la lectura de la propuesta de redacción del Art. 4

Atento a las observaciones realizadas y en atención al actual contexto de emergencia por la pandemia COVID-19 y la prórroga del aislamiento establecida mediante el Decreto N° 493/20, se acuerda:

Dejar sin efecto las Resoluciones RESOL-2020-136-APN-DE#AND de fecha 17 de mayo de 2020, y RESOL-2020-145-APN-DE#AND de fecha 18 de mayo de 2020.

A continuación se transcriben los artículos votados y aprobados en el marco de la presente reunión.

Art. 1. Prorrogar hasta el 7 de junio de 2020 inclusive, la suspensión establecida en el artículo 2° de la Resolución N° 85/20 del Presidente del Directorio del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a Favor de las Personas con Discapacidad, en los términos y excepciones oportunamente establecidos.

Quedan exceptuadas de dicha suspensión las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad contempladas en el nomenclador de la Ley 24.901 que sean autorizadas por el Jefe de Gabinete de Ministros de la Nación, las gobernadoras, los gobernadores y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de conformidad con lo establecido en el Decreto N° 459/20.

Art. 2. Las prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad contempladas en el nomenclador de la Ley N° 24.901, correspondientes al mes de mayo del 2020, serán liquidadas y abonadas,

contra la entrega de la documentación respaldatoria correspondiente, que dé cuenta de la efectivización de la misma.

Art. 3. Entiéndase por la documentación que da cuenta de la efectivización de la prestación, a la declaración jurada del prestador, acordada oportunamente por este Directorio, con la modalidad que cada organismo requiera.

Art. 4. Atento a las observaciones realizadas y en atención al actual contexto de emergencia por la pandemia COVID-19 y la prórroga del aislamiento establecida mediante el Decreto N° 493/20, se deja sin efecto las Resoluciones RESOL-2020-136-APN-DE#AND de fecha 17 de mayo de 2020, RESOL-2020-137-APN-DE#AND y RESOL-2020-145-APN-DE#AND de fecha 18 de mayo de 2020.

Se continúa con el siguiente punto del Orden del día:

Análisis y votación sobre las recomendaciones para las prestaciones de Hogares, Pequeños Hogares y Residencias de Personas con Discapacidad en el marco de la Pandemia COVID-19.

Dra. Sequeiros. Da lectura al documento consensuado por la Comisión, que formará parte como anexo de la presente acta.

La totalidad de los miembros del Directorio, votan por unanimidad la aprobación del documento elaborado por la Comisión Ad Hoc, constituida en el marco del Directorio, para su elevación al Ministerio de Salud de la Nación, como Órgano rector de las medidas que se adopten en relación al COVID 19.

Dr. Espósito. Agrega que como Presidente del Directorio, realizará una nota en el sistema GEDO, para enviar el documento al Ministro de Salud de la Nación para que pueda tomar en cuenta estas recomendaciones y hacerlas efectivas. Asimismo le solicita a los representantes de los demás Organismos del Estado, que adopten idéntico procedimiento, para dotar al documento de mayor fuerza para hacerlo efectivo. Aclara que será enviado al Ministerio, con copia a los Organismos presentes del Directorio.

Lic. Pérez. Solicita que lo propuesto sea realizado a la brevedad posible, ya que estas medidas debieron ser adoptadas el 20 de marzo.

Dr. Espósito. Contesta que nadie estaba preparado para la pandemia y que todos los Organismos realizan todo lo que está a su alcance. Señala que el Ministerio de Salud es el más desbordado de la Argentina, con lo cual realizaran la evaluación de la propuesta en el momento que puedan.

Sin más temas que tratar, se da por finalizada la reunión.

