

**REGLAMENTO
PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES
SANITARIAS ORTOPROTÉSICAS (R.D. 3-34/2015
DE 11.02.2015 y R.D. 13-8/2021 DE 05.05.2021)**

**Capítulo I
DE LA PRESTACIÓN**

1.- DEFINICIÓN.

EL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL, DENTRO DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS QUE CUBREN LA PÉRDIDA DE LA INTEGRIDAD PISCOFÍSICA DEL TRABAJADOR OTORGARÁ UNA PRESTACIÓN ECONÓMICA A EFECTOS DE CONTRIBUIR CON EL COSTO DE LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS O ARTÍCULOS SANITARIOS, PRÓTESIS, ORTESIS, LENTES Y ASISTENCIAS ESPECIALES, QUE SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN EL CATALOGO DEL B.P.S., EN LAS CONDICIONES, MONTOS Y PLAZOS ALLÍ ESTABLECIDOS.

2.- POBLACIÓN COMPRENDIDA.

PODRÁN ACCEDER A ESTAS PRESTACIONES, AQUELLOS QUE SE ENCUENTREN EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

1. TRABAJADORES DE LA ACTIVIDAD PRIVADA AFILIADOS AL B.P.S., A LOS EFECTOS DE FAVORECER EL REINTEGRO LABORAL DEL TRABAJADOR A SU TAREA HABITUAL O A ACTIVIDADES COMPATIBLES CON SUS CAPACIDADES REMANENTES.
2. FUNCIONARIOS DE B.P.S., SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA R.D. 22-25/2013 DE FECHA 24/07/2013, Y EN LOS MISMOS TÉRMINOS DEL NUMERAL ANTERIOR.
3. PACIENTES DE PRESTACIONES DE SALUD (DE.ME.QUI.).

3.- INCOMPATIBILIDADES.

SERÁN INCOMPATIBLES CON EL PRESENTE BENEFICIO, LAS PRESTACIONES OBLIGATORIAS QUE DEBEN BRINDAR LOS PRESTADORES INTEGRALES DE SALUD, PÚBLICOS O PRIVADOS, QUE SE ENCUENTREN INCLUIDAS EN EL PIAS, YA SEA EN FORMA DIRECTA O A TRAVÉS DEL FONDO NACIONAL DE RECURSOS.

4.- CRITERIOS PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL CATALOGO.

A EFECTOS DE LAS SIGUIENTES VERSIONES DEL CATALOGO, PODRÁN INCLUIRSE LOS PRODUCTOS QUE CUMPLAN CON ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- APORTAR UNA MEJORA TERAPEUTICA EN TERMINOS DE SEGURIDAD Y EFICACIA DEMOSTRADA, RESPECTO A LOS YA INCLUIDOS COMO CONSECUENCIA DEL AVANCE CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO.
- OFRECER CONDICIONES ECONÓMICAS MÁS VENTAJOSAS QUE PRODUCTOS SIMILARES INCLUIDOS EN EL CATALOGO.

SERÁN EXCLUIDOS AQUELLOS PRODUCTOS QUE COMO CONSECUENCIA DEL DESARROLLO TECNOLÓGICO Y CIENTÍFICO HAYAN PERDIDO SU INTERÉS SANITARIO O SE CONSIDEREN INEFICIENTES.

LA REVISIÓN DEL CATALOGO, SE REALIZARÁ CADA TRES AÑOS EN SU TOTALIDAD, SIN PERJUICIO DE MODIFICACIONES INTERMEDIAS QUE RESPONDAN A LOS AVANCES CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS.

5.- ACTUALIZACIÓN DE PRECIOS.

LOS MONTOS DE COBERTURA DE LA PRESTACIÓN POR CADA PRODUCTO SANITARIO PREVISTO EN EL CATALOGO SERÁN EN MONEDA NACIONAL (SALVO LOS INSUMOS QUE SE COTIZAN ÚNICAMENTE EN DÓLARES) Y SE REAJUSTARÁN EN BASE A UNA PARAMÉTRICA QUE CONSIDERE EL 50% DE TIPO DE CAMBIO (VARIACIÓN DEL DÓLAR, INTERBANCARIO COMPRADOR) Y EL 50% DE LA VARIACIÓN DEL INDICE DE PRECIOS AL CONSUMO.

SE EXCEPTÚAN DE ESTA PARAMÉTRICA LOS LENTES QUE SE PROVEEN A LOS MENORES BENEFICIARIOS DEL DE.ME.QUI., CUYA PARAMÉTRICA ES:

- 40% (CUARENTA POR CIENTO) EN BASE A LA EVOLUCIÓN DEL TIPO DE CAMBIO DEL DÓLAR INTERBANCARIO COMPRADOR EN EL SEMESTRE INMEDIATO ANTERIOR A LA FECHA DE AJUSTE.
- 40% (CUARENTA POR CIENTO) A LA EVOLUCIÓN SALARIAL OPERADA EN EL GRUPO 10; "COMERCIO EN GENERAL", SUBGRUPO N° 10 "ÓPTICAS", DEL CONSEJO DE SALARIOS, EN EL SEMESTRE DE REFERENCIA. EN EL CASO DE QUE EL MENCIONADO LAUDO INCLUYA MAS DE UN PORCENTAJE DE AUMENTO SALARIAL, SE APLICARÁ EL PROMEDIO SIMPLE DE LOS MISMOS.
- 20% (VEINTE POR CIENTO) EN BASE A LA VARIACIÓN DEL ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMO (I.P.C.) EN EL PERÍODO INDICADO.

LOS AJUSTES DE LOS MONTOS DE LAS PRESTACIONES, SEGÚN LAS PARAMÉTRICAS INDICADAS, SERÁN ACTUALIZADOS, SEGÚN CORRESPONDA POR LA GERENCIA DE FINANZAS EN FORMA SEMESTRAL A PARTIR DEL MES SIGUIENTE A SU APROBACIÓN.

Capítulo II

PROCEDIMIENTOS PARA ACCEDER A LA PRESTACIÓN

6- PROCEDIMIENTO PARA ÍTEMS CON PRECIO PREESTABLECIDO.

ESTE PROCEDIMIENTO SE APLICA PARA AQUELLOS ÍTEMS DEL CATÁLOGO QUE FIGUREN CON PRECIO PREESTABLECIDO.

EL BENEFICIARIO PRESENTARÁ ANTE LAS OFICINAS DEL BPS LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE Y EN BUEN ESTADO.
- RECETA MÉDICA CON DIAGNÓSTICO E INDICACIÓN DE PRÓTESIS U ORTESIS, CON DETALLE FUNDAMENTADO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LO SOLICITADO EN BASE A LA PATOLOGÍA QUE DETERMINA LA DISCAPACIDAD Y LAS NECESIDADES DEL SOLICITANTE.
- TIMBRE PROFESIONAL DE LA CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS CON EXCEPCIÓN DE LAS RECETAS MÉDICAS QUE PROVENGAN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS O ASSE (INC. A) ART. 71 LEY N° 17.738, DEL 07.01.2004).
- PARA DETERMINADOS ARTÍCULOS SANITARIOS, SE PODRÁ REQUERIR INFORMACIÓN ADICIONAL, EL EQUIPO MÉDICO DEL BPS ANALIZARÁ LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA Y DE CORRESPONDER, RECOMENDARÁ AUTORIZAR LA PRESTACIÓN. EN CASO DE CONSIDERARLO NECESARIO, PODRÁ REQUERIR INFORMACIÓN MÉDICA COMPLEMENTARIA O LA ASISTENCIA DE OTROS SERVICIOS DEL BPS, A EFECTOS DEL CUMPLIMIENTO DE SUS COMETIDOS.

EN EL CASO DE PRODUCTOS EN RÉGIMEN DE REGISTRO ABIERTO, SE EMITIRÁ UN VÁUCHER INNOMINADO POR EL VALOR DEL ÍTEM SOLICITADO, QUE SERÁ ENTREGADO AL BENEFICIARIO PARA EL CANJE DEL MISMO POR EL PRODUCTO OTORGADO ANTE LOS PROVEEDORES HABILITADOS.

DE TRATARSE DE UN PRODUCTO ADJUDICADO POR EL ORGANISMO A UN ÚNICO PROVEEDOR, SE EMITIRÁ UN VÁUCHER NOMINADO AL

PROVEEDOR ESTABLECIDO, POR EL VALOR CONTRACTUAL CORRESPONDIENTE.

(Actualizado por R.D. N° 13-8/2021)

7.- PROCEDIMIENTO PARA ÍTEMS SIN PRECIO PREESTABLECIDO.

ESTE PROCEDIMIENTO SE APLICA PARA AQUELLOS ÍTEMS DEL CATÁLOGO QUE FIGUREN SIN PRECIO PREESTABLECIDO.

EL BENEFICIARIO PRESENTARÁ ANTE LAS OFICINAS DEL BPS LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE DETALLADA EN EL NRAL. ANTERIOR Y TRES PRESUPUESTOS DE LO SOLICITADO.

LOS PRESUPUESTOS A PRESENTAR DEBERÁN CONTAR CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- DATOS DEL SOLICITANTE (NOMBRE, CÉDULA DE IDENTIDAD Y DATOS DE CONTACTO)
- CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO QUE SATISFACEN LAS INDICACIONES MÉDICAS
- GARANTÍA
- MANTENIMIENTO DE OFERTA POR, AL MENOS, 60 DÍAS
- CONSTANCIA DE CONTAR CON STOCK DISPONIBLE
- CORRESPONDER A UN PROVEEDOR REGISTRADO ANTE EL ORGANISMO, PARA EL ÍTEM SOLICITADO, DE ACUERDO AL ART. 16 DE ESTE REGLAMENTO.

EL EQUIPO MÉDICO DEL BPS REALIZARÁ, EN PRIMERA INSTANCIA, UNA EVALUACIÓN DE QUE LOS PRESUPUESTOS PRESENTADOS CUMPLEN CON LOS REQUISITOS MÉDICOS ACORDES A LAS NECESIDADES DEL BENEFICIARIO E INCLUYEN CONDICIONES COMERCIALES APROPIADAS (GARANTÍA, MANTENIMIENTO DE OFERTA, STOCK, PRECIO).

A EFECTOS DE DETERMINAR LOS PRECIOS APROPIADOS PARA CADA PRODUCTO, EL BPS PODRÁ BASARSE EN PRECIOS DE REFERENCIA DE OTRAS ADJUDICACIONES REALIZADAS POR EL ORGANISMO, COMPRAS DE OTROS ORGANISMOS PÚBLICOS, ESTUDIOS DEL MERCADO O CONSULTAS CON ESPECIALISTAS EN LA MATERIA.

PARA LA DETERMINACIÓN DE QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LAS INDICACIONES MÉDICAS, SE PODRÁ REQUERIR INFORMACIÓN MÉDICA COMPLEMENTARIA O LA ASISTENCIA DE OTROS SERVICIOS DEL ORGANISMO.

EN CASO DE QUE LOS PRECIOS COTIZADOS, SEAN CONSIDERADOS MANIFIESTAMENTE INCONVENIENTES, O LOS PRESUPUESTOS NO CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS NECESARIAS PARA LA REHABILITACIÓN DEL BENEFICIARIO, EL BPS PODRÁ SOLICITAR NUEVOS PRESUPUESTOS A LOS DEMÁS PROVEEDORES REGISTRADOS Y HABILITADOS, MEJORA DE PRECIOS A LOS PROVEEDORES

PRESENTADOS O INICIAR UN PROCESO DE CONTRATACIÓN PARA ADQUIRIR DIRECTAMENTE EL PRODUCTO.

EN CASO DE QUE LOS PRESUPUESTOS CUMPLAN CON LAS CONDICIONES MÉDICAS Y COMERCIALES ESTABLECIDAS, EL EQUIPO MÉDICO DEL BPS, RECOMENDARÁ AUTORIZAR LA PRESTACIÓN, EMITIÉNDOSE UN VÁUCHER PARA EL PRESUPUESTO DE MENOR VALOR Y SERÁ ENTREGADO AL BENEFICIARIO PARA SU CANJE.-

(Actualizado por R.D. N° 13-8/2021)

8.- INTERVENCIÓN DE LA C.A.P.O.

CUANDO SE TRATE DE PRODUCTOS O SERVICIOS INCLUIDOS EN EL CATÁLOGO CORRESPONDIENTE QUE SUPEREN EL MONTO FIJADO POR DIRECTORIO, SE DARÁ INTERVENCIÓN A LA C.A.P.O.

EN ESTOS CASOS, LA CITADA COMISIÓN ESTUDIARÁ LA PERTINENCIA DEL OTORGAMIENTO DE LA PRESTACIÓN, SUGIRIENDO, EL PRESUPUESTO DE MENOR PRECIO QUE SE AJUSTE A LAS ESPECIFICACIONES INDICADAS POR EL MÉDICO TRATANTE.

POR RAZONES TÉCNICAS DEBIDAMENTE FUNDADAS, LA C.A.P.O, PODRÁ APARTARSE DE ESTE CRITERIO, ELEVANDO LAS ACTUACIONES A LA GERENCIA GENERAL.

9.- PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.

CUANDO LA SOLICITUD DE PRÓTESIS U ORTESIS, NO SE ENCUENTRE EN EL CATALOGO APROBADO POR DIRECTORIO, SE DEBERÁ APLICAR EL PROCEDIMIENTO QUE SE ADJUNTA COMO ANEXO.

10.- CAUSAS EXCEPCIONALES DE REEMBOLSO EN DINERO.

NO SE AUTORIZARÁ EL REEMBOLSO DEL VALOR EN DINERO DE AQUELLOS PRODUCTOS INCLUIDOS EN EL CATALOGO, CUYA IMPLANTACIÓN SE HUBIERE REALIZADO EN FORMA PREVIA AL OTORGAMIENTO; EXCEPTO CUANDO MEDIAREN RAZONES FUNDADAS DE RIESGO DE VIDA O AGRAVAMIENTO DE DAÑOS EN FORMA IRREVERSIBLE. EN ESOS CASOS, EL DIRECTORIO PODRÁ AUTORIZAR EL RESPECTIVO REEMBOLSO EN DINERO, PREVIO INFORME DE LA GERENCIA DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDAD Y DE LA COMISIÓN ASESORA PARA LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA (C.A.P.O.).

Capítulo III

COMISIÓN ASESORA PARA LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA (C.A.P.O.)

11.- COMPETENCIAS.

LA COMISIÓN ASESORA PARA LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA (C.A.P.O.) DEPENDE DE LA GERENCIA GENERAL Y SUS COMETIDOS SON:

- VALORAR Y ASESORAR A LA SUPERIORIDAD SOBRE TODAS LAS SOLICITUDES DE PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS, QUE REVISTEN EL CARÁCTER DE EXCEPCIÓN, SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.
- INFORMAR Y ELEVAR A LA GERENCIA GENERAL, PARA SU CONSIDERACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE CORRESPONDER, TODAS AQUELLAS SOLICITUDES DE PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS CUYO VALOR SUPERE EL MONTO MÁXIMO FIJADO POR DIRECTORIO.
- PROPONER LA ACTUALIZACIÓN DEL CATALOGO MEDIANTE LA INCLUSIÓN DE NUEVOS PRODUCTOS, MODIFICACIÓN DE LOS YA INCLUIDOS O SU EXCLUSIÓN.
- SOLICITAR LA ASISTENCIA DE OTROS SERVICIOS DEL B.P.S. A EFECTOS DEL CUMPLIMIENTO DE SUS COMETIDOS.

12.- INTEGRACIÓN.

LA COMISIÓN ASESORA PARA LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA (C.A.P.O.) SERÁ DESIGNADA POR LA GERENCIA GENERAL Y ESTARÁ INTEGRADA POR:

- REPRESENTANTES DE LA GERENCIA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.
- REPRESENTANTES DE LA GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD.
- REPRESENTANTES DE LA ASESORÍA LETRADA DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE PRESTACIONES.
- REPRESENTANTES DE ADMINISTRACIÓN DE COMPRAS Y CONTRATOS INFORMÁTICOS.

Capítulo IV DE LOS CONTROLES

13.- FACULTADES.

EL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL EFECTUARÁ LOS CONTROLES DE DERECHO A LAS PRESTACIONES, ASÍ COMO PODRÁ REALIZAR CONTROLES DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O ARTÍCULOS BRINDADOS POR LOS PROVEEDORES.

14.- CALIDAD DE LOS PRODUCTOS SANITARIOS.

LOS PRODUCTOS SANITARIOS SUMINISTRADOS POR LOS PROVEEDORES DEBERÁN CUMPLIR CON LAS NORMAS Y STANDARES DE CALIDAD APROBADOS POR EL M.S.P. Y REGISTRADOS EN EL MISMO (EN CASO DE CORRESPONDER) Y/O POR ORGANISMOS RECONOCIDOS INTERNACIONALMENTE, COMO SON LAS NORMAS ISO O NORMAS DE LA COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA.

15.- REGISTRO DE PROVEEDORES.

EL ACTUAL REGISTRO DE PROVEEDORES DE ARTÍCULOS ORTOPROTÉSICOS DEL B.P.S., SE DEBERÁ MANTENER ACTUALIZADO CON LAS ALTAS Y BAJAS QUE CORRESPONDAN, LAS CUALES SERÁN ANALIZADAS PREVIAMENTE POR LA C.A.P.O , QUIEN DARÁ SU VISTO BUENO PARA LA INCORPORACIÓN DE AQUELLOS PROVEEDORES QUE COMERCIALIZEN PRODUCTOS QUE FIGUREN EN EL PRESENTE CATALOGO, ASI COMO LA BAJA DE AQUELLOS QUE ASI LO SOLICITEN.

16.- TIPOS DE ADJUDICACIÓN.

LOS ARTÍCULOS SE ADJUDICARÁN A LA POBLACIÓN COMPRENDIDA EN EL NUMERAL 2) DE ESTE REGLAMENTO, EN FORMA DEFINITIVA O A TRAVÉS DEL ALQUILER DEL INSUMO ORTOPROTÉSICO, QUE REALIZARÁ DIRECTAMENTE CON EL PROVEEDOR CORRESPONDIENTE.

17.- GARANTÍA.

LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS SANITARIOS POR PARTE DEL PROVEEDOR DEBERÁ IR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO DE GARANTÍA Y HOJA INFORMATIVA CON LAS RECOMENDACIONES PRECISAS PARA LA MEJOR CONSERVACIÓN DE LOS MISMOS, EN CONDICIONES DE UTILIZACIÓN NORMAL Y LAS ADVERTENCIAS PARA EVITAR SU MAL USO.

CUANDO SE TRATE DE PRODUCTOS QUE REQUIERAN UNA ADAPTACIÓN ESPECÍFICA AL PACIENTE, EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA :

- SERÁN DE CARGO DEL PROVEEDOR CUANTAS RECTIFICACIONES IMPUTABLES A LA ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN SEAN NECESARIAS.

- EN LA ELABORACIÓN DE LOS PRODUCTOS, EL PROVEEDOR SE AJUSTARÁ SIEMPRE A LAS INDICACIONES CONSIGNADAS POR EL ESPECIALISTA TRATANTE.

18.- PERIODO DE RENOVACIÓN.

EL B.P.S. ESTABLECERÁ A TRAVÉS DEL CATALOGO EL PERIODO DE RENOVACIÓN PARA CADA TIPO DE ARTÍCULO, Y PODRÁN VOLVER A CONCEDERSE CUANDO LA CAUSA DE DETERIORO NO SEA DEBIDA AL MAL TRATO DEL USUARIO.

19.- SANCIONES.

ANTE LA CONSTATAción DE INCUMPLIMIENTOS POR PARTE DE LAS EMPRESAS PROVEEDORAS, EL B.P.S. PODRÁ DISPONER LA BAJA DEL REGISTRO DE PROVEEDORES AUTORIZADOS.

ANEXO **PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN NUMERAL 9**

1.- Objetivo

El presente procedimiento será aplicado a toda solicitud por parte de un afiliado activo, funcionarios de BPS de prestaciones orto protésicas no contempladas en el **“Catálogo de Prestaciones Sanitarias ortoprotésicas para afiliados activos del Banco de Previsión Social y de lentes para los Beneficiarios de la Gerencia de Prestaciones de Salud”**.

2.- Alcance

Analizar todas las solicitudes de prestaciones orto protésicas de excepción, (no contempladas en el catálogo vigente del Organismo) para afiliados activos y funcionarios de BPS y beneficiarios de la Gerencia de Prestaciones de Salud.-

3.- Antecedentes

Por RD 33-10/2002 del 2 de octubre del 2002, se resuelve que el BPS dentro de los Servicios complementarios que cubre la pérdida de la integridad psicosomática del trabajador, otorgará a sus afiliados activos la prestación de productos o artículos sanitarios – prótesis, ortesis, sillas de ruedas, lentes y asistencias especiales - que se encuentren incluidas en el catálogo del BPS en las condiciones y plazos que allí se establecen.

El fundamento para el otorgamiento de las prestaciones complementarias es suministrar al trabajador que ha sufrido una contingencia de salud, un producto sanitario que siendo adicional y necesario le permita recuperar su capacidad laboral.

Así mismo para que ello ocurra la prestación debe ser eficaz o guardar una correspondencia de medio a fin entre el producto otorgado y el beneficio que produce en la recomposición de la integridad psicofísica del trabajador.

La solución debe ser eficiente, ya que debe cumplirse con el principio de suficiencia, que implica que se otorguen los beneficios en forma racionalmente proporcionada a las posibilidades económicas del sistema y a la satisfacción adecuada de las necesidades reales de los individuos, en razón de las contingencias cubiertas.

Por RD 22-25/2013 del 24 de julio del 2013 se aprobó la cobertura de órtesis y prótesis para los funcionarios del Organismo de acuerdo al Catálogo de Prestaciones Sanitarias ortoprotésicas, quedando excluidos de este beneficio becarios, pasantes, contratos a término y residentes.

Dado que el Sistema de Salud, cuenta con recursos limitados, es deseable que las prácticas y tecnologías que se incluyen en los catálogos sean costo-efectivas con mayor impacto en la población de acuerdo a la prevalencia de las patologías.

3.- Definiciones y Abreviaturas

B.P.S. – Banco de Previsión Social

C.A.P.O. – Comisión Asesora para la Prestación Orto protésica

F.N.R. – Fondo Nacional de Recursos

M.S.P. – Ministerio de Salud Pública

4.- Descripción

El análisis de la solicitud se realizará en forma individual, caso a caso, siempre y cuando dicha solicitud, cumpla con los requisitos establecidos en el catálogo de prestaciones ortoprotésicas de la institución, y cuya finalidad sea **la recuperación psicofísica del trabajador, permitiendo su reintegro laboral.**

Se tomarán en cuenta los siguientes criterios:

Derivación del médico tratante, estudios clínicos y paraclínicos que sustenten el diagnóstico y la indicación.

Edad del solicitante

El tipo de afección, secuela o discapacidad que origina la solicitud

Actividad laboral a la que se reintegrará.

Balance de los riesgos y beneficios, tomando en cuenta la existencia de otras afecciones concomitantes y la calidad de vida esperada, así como otras alternativas de tratamiento.

En algunos casos la complejidad de ciertas situaciones médicas requerirán ser estudiadas en ateneo médicos integrado por especialistas y docentes universitarios de nuestro medio.

Se realizará una evaluación económica, que tendrá en cuenta el grado de rehabilitación para la re inserción laboral que alcanzará el beneficiario, la mejora en la calidad de vida, los años de vida laboral activa que le restan, así como el costo del producto sanitario solicitado.

Una vez analizado si se otorga o no la prestación, se deberá acompañar este dictamen con el correspondiente informe de asesoramiento a la Jerarquía para la toma de decisión y posterior informe al solicitante.

5.- Responsabilidades

Será responsabilidad de la C.A.P.O. efectuar el análisis de la solicitud, siguiendo el presente procedimiento y la posterior confección del informe con las resultancias de dicho análisis y su elevación a las Autoridades, así como la información al afiliado activo de la resolución adoptada y en caso de corresponder, brindar orientación para continuar su asistencia..

-0-