



"Las Malvinas son argentinas"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO

PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN LOS TRÁMITES PREVISIONALES RECURRIDOS ANTE LA COMISIÓN MÉDICA CENTRAL.

1. Ingreso de las actuaciones.

1.1. Elevación.

Recurrido un trámite previsional ante la Comisión Médica (C.M.) de origen, ésta se expedirá respecto de la temporaneidad de la presentación y, en caso de corresponder, elevará las actuaciones a la Comisión Médica Central (C.M.C.).

Todos los expedientes deberán foliarse por orden correlativo de incorporación, incluso cuando se integren con más de un cuerpo de expediente. La C.M. de origen será la responsable de la operación de foliatura y armado del expediente.

La remisión a la citada Alzada se efectuará mediante el aplicativo Sistema de Seguimiento de Trámites Médicos (SSTM) - LOTUS NOTE-, o el que en el futuro lo reemplace, en el cual la C.M. de origen consignará el estado "apelado/enviado a CMC" y, dentro de las SETENTA Y DOS (72) horas remitirá el expediente documental por Bolsín Interno.

Recepcionado por la C.M.C., se cambiará al estado de "ingresado a CMC".

El sector administrativo de la C.M.C. procederá semanalmente a relevar los expedientes en estado "apelado/enviado a CMC" y formulará los reclamos pertinentes a la C.M. de origen cuando las actuaciones no ingresen a esa Alzada dentro de los DIEZ (10) días.

Solo procederán las apelaciones a la C.M.C. de los siguientes tramites:

- Retiro Transitorio por Invalidez
- Retiro Definitivo por Invalidez.



"Las Malvinas son argentinas"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

- Edad Avanzada por Invalidez.
- Trámite de Pensión por fallecimiento, Derechohabiente Previsional.
- Declaración Jurada de Salud Decreto N° 300 de fecha 3 de abril de 1997.

Los dictámenes que emitan las C.M., en estos casos, serán recurribles ante la C.M.C. por:

- a) El afiliado o su derechohabiente, y/o
- b) la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES).

Bastará para ello con hacer una presentación, dentro de los CINCO (5) días de notificado el dictamen, consignando que se apela la resolución notificada. Dicho plazo vencerá cumplidas las DOS (2) primeras horas del sexto día, del horario de atención al público de la Comisión Médica.

1.2. Distribución.

Ingresadas las actuaciones, el sector administrativo de la C.M.C. procederá a constatar la correcta remisión de aquéllas, pudiendo rechazarlas en caso de advertirse errores o faltas en la documental agregada en el expediente. De admitirse el ingreso, se asignará el trámite al cuerpo médico de la C.M.C.

2. Intervención Médica.

El médico interviniente analizará las actuaciones y determinará si cuenta con todos los elementos necesarios para emitir opinión y resolver el recurso o si, por el contrario, corresponde requerir la producción de nuevos estudios, documentación y/o la citación a audiencia médica.



"Las Malvinas son argentinas"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

En los casos en los que se requiera la producción de nuevos estudios, se deberá incorporar en las actuaciones, además de la planilla de solicitud de estudios, una providencia en la que se consigne las razones que informan tal acción debiendo estar rubricada por el médico actuante, el que remitirá las actuaciones al sector administrativo.

En caso de emitir dictamen médico, se deberá consignar en el mismo si corresponde ratificar o rectificar, fundadamente, el acto recurrido. En el caso de ser rectificado lo determinado por la C.M. de origen, deberá ser consignado el grado de incapacidad determinado y su detalle.

2.1. Estudios Médicos.

Establecida la necesidad de realizar nuevos estudios médicos, el profesional interviniente remitirá al sector administrativo las actuaciones a los fines de que este proceda a remitir las ordenes de estudios y coordinar las fechas con el prestador y su notificación al afiliado. Dicha notificación deberá contener el siguiente aviso:

“Se hace saber que ante la inasistencia al turno asignado, contará, por única vez, con un plazo de QUINCE (15) días corridos para justificar dicha ausencia ante esta Comisión Médica Central y deberá solicitar nuevo turno. Cumplido este lapso las actuaciones serán dictaminadas con la documental obrante en el expediente.”.

Solicitado el turno, el afiliado podrá instar su reprogramación con antelación a su vencimiento o justificar su ausencia dentro del plazo estipulado. En este último caso se concederá un nuevo turno por única vez.

En caso de ausencia injustificada del afiliado, debidamente notificado el turno asignado, el sector administrativo deberá:



"Las Malvinas son argentinas"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

- a) Solicitar al prestador encargado de la realización del estudio oportunamente ordenado por C.M.C., constancia de la inasistencia al turno asignado para ser incorporada a las actuaciones.
- b) Pasados los QUINCE (15) días corridos desde la ausencia al turno asignado sin que el afiliado se presente a solicitar nuevos turnos para la evaluación, se derivarán las actuaciones al médico actuante, con nota firmada por el personal administrativo interviniente, a fin de que se expida sobre el fondo de la cuestión. La nota deberá ser impresa, firmada y anexada al expediente. Dicha acción también tendrá lugar en caso de que el afiliado hubiese realizado solo alguno de los estudios solicitados.

En dicho supuesto el médico interviniente deberá emitir dictamen médico. En caso de que la documental obrante en el expediente no permita valorar los agravios, deberá consignar que ante la ausencia del apelante a la realización de los estudios, se procede a ratificar el acto recurrido, salvo que se advierta un error grave de derecho en el análisis efectuado por la instancia anterior.

2.2. Audiencia Médica.

Establecida la necesidad de realizar una nueva audiencia médica, el profesional interviniente así lo dispondrá remitiendo al sector administrativo las actuaciones a los fines de que este proceda a la coordinación de su fecha y la notificación del afiliado, dejándose constancia en las actuaciones. Dicha notificación deberá contener el siguiente aviso:

“Se hace saber que, en caso de inasistencia al turno asignado, contará, por única vez, con un plazo de QUINCE (15) días corridos para justificar esa ausencia y solicitar nueva fecha de audiencia ante esta Comisión Médica Central. Cumplido este lapso, las actuaciones serán dictaminadas con la documental obrante en el expediente.”.



"Las Malvinas son argentinas"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

El afiliado podrá solicitar la reprogramación del turno con antelación a su vencimiento o justificar su ausencia dentro del plazo estipulado. En este último caso se concederá un nuevo turno por única vez.

En caso de ausencia injustificada del afiliado debidamente notificado a la audiencia médica, el médico interviniente labrará el acta pertinente en la que se dejará constancia de dicha circunstancia y derivará las actuaciones al sector administrativo.

Vencido el plazo de QUINCE (15) días corridos sin que el afiliado se hubiese presentado justificando fehacientemente su ausencia, se girarán las actuaciones al médico actuante para que emita dictamen médico.

En caso de que la documental obrante en el expediente no permita valorar los agravios, deberá consignar que, ante la ausencia del apelante a la audiencia médica, se procede a ratificar el acto recurrido, salvo que se advierta un error grave de derecho en el análisis efectuado por la instancia anterior.

2.3. Solicitud de Documentación.

En aquellos casos en los que el médico interviniente entienda necesario la presentación de documentación relevante por parte del afiliado, se lo emplazará por el término de DIEZ (10) días corridos al domicilio denunciado y al de su apoderado o patrocinante, en su caso. Dicho lapso podrá prorrogarse por única vez a solicitud del afiliado en razón de causa justificada.

Vencido el plazo sin que el afiliado justifique la falta de presentación de la documentación requerida, el médico interviniente deberá emitir dictamen médico. En caso de que la documental obrante en el expediente no permita valorar los agravios, deberá consignar que ante la reticencia a presentar la documental necesaria para resolver su agravio procede a



"Las Malvinas son argentinas"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ratificar el acto recurrido, salvo que se advierta un error grave de derecho en el análisis efectuado por la instancia anterior.

2.4. Apelación presentada por la ANSES.

Déjase establecido que en todos los casos en los que las actuaciones sean remitidas a la C.M.C. con motivo de una apelación presentada por el Organismo Previsional y que a los fines de la resolución de sus agravios sea indispensable que el afiliado se someta a una audiencia médica o se realice estudios médicos o presente documentación y/o antecedentes médicos y el requerido se negara injustificadamente a acceder a lo solicitado, se deberá notificar dicho extremo a la ANSES y reservar las actuaciones por el lapso de TREINTA (30) días corridos. Vencido dicho plazo se procederá con el archivo de las actuaciones.

Cuando el afiliado pretenda la continuidad de un trámite que haya pasado al estado de "CERRADO/ARCHIVO", deberá solicitarlo a través del Organismo Previsional.

En los casos de artículo 50 de la Ley N° 24.241, apelados a la C.M.C. y que a los fines de la resolución de sus agravios sea indispensable que el afiliado se someta a una audiencia médica o se realice estudios médicos o presente documentación médica y el requerido se negara injustificadamente a acceder a lo solicitado, la situación encuadra en lo dispuesto en los artículos 6° y 7° de la Resolución Conjunta S.A.F.J.P. N° 493 – ANSES N° 970 de fecha 1 de octubre de 1997, o la que en el futuro la reemplace, debiendo notificarse a ANSES en forma previa a la reserva y eventual archivo de las actuaciones.

3. Dictamen Médico.



"Las Malvinas son argentinas"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Los dictámenes emitidos en el ámbito de C.M.C., además de contener los datos identificatorios de las actuaciones y sus antecedentes, deberán observar los siguientes requisitos:

- Las exigencias formales y sustanciales previstas en la reglamentación de los procedimientos ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.
- Expresar la valoración de la prueba esencial y decisiva para la resolución del recurso.
- Indicar los recursos que se puedan interponer contra dicho Decisorio y el plazo dentro del cual deben articularse.

3.1. Suscripción de los Dictámenes Médicos.

En orden a las funciones asignadas por la Resolución S.R.T. N° 735 de fecha 7 de julio de 2017, los dictámenes emitidos en el ámbito de la C.M.C. en trámites previsionales deberán contar con al menos DOS (2) firmas de médicos concursados integrantes de la Alzada, sin distinción de rango.

3.2 Apelación de los Dictámenes emitidos por la Comisión Médica Central

Los dictámenes médicos de la C.M.C. emitidos en el marco de la resolución que aprueba el presente anexo serán recurribles por las partes interesadas ante la CÁMARA FEDERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL dentro del plazo de CINCO (5) días, contados a partir del día siguiente al de su notificación.

Vencido el plazo para interponer la apelación, constatado con las respectivas notificaciones del dictamen agregadas a los actuados, la C.M.C. elevará aquellas actuaciones recurridas, a la CÁMARA FEDERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, consignando en la providencia de



"Las Malvinas son argentinas"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

elevación tanto la fecha de notificación como la de interposición del recurso de apelación. Se informará de la presentación y elevación de la apelación a la contraparte interviniente.

4. Tiempo de resolución de las actuaciones.

Establécese que las metas de productividad y las referidas al tiempo promedio de resolución de tramites (TPR) serán fijadas por la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas y responderá a la evolución del Stock existente en la Comisión Médica Central, conforme los informes presentados trimestralmente por la Subgerencia de Comisión Médica Central.

A los fines previstos en el párrafo anterior solo computaran los períodos en los que el expediente se encuentre efectivamente dentro del ámbito de la Subgerencia de Comisión Médica Central.

Todos aquellos expedientes que superen el lapso que se establezca como TPR, deberán ser informados a la Subgerencia de Comisión Médica Central por el sector en el que se encuentre radicada la actuación. Sobre dichas actuaciones, el Sector de Seguimiento de Trámites, dependiente de la Coordinación Administrativa de la Subgerencia de Comisión Médica Central, diseñará los procesos de control y seguimiento pertinente tendientes a procurar la pronta resolución de los mismos.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-97982268-APN-SAT#SRT Anexo

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.