

CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONOMICAS

DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

RESOLUCION CAMARA II - Nº 17/2012

VALOR DE LAS CUOTAS DE LOS PLANES DE COBERTURA MEDICO-ASISTENCIAL DSS

VISTO:

Las competencias otorgadas por la Ley 8738 (t.o.), en su art. 35, inc. f). que permite a cada una de las Cámaras establecer regímenes y sistemas asistenciales para sus matriculados pudiendo fijar los aportes o contribuciones a los mismos.

La Resolución del Consejo Superior Nº 01/68 que crea el Departamento de Servicios Sociales de la Cámara Segunda.

La Resolución de Cámara Segunda Nº 09/2000 que establece la obligatoriedad de afiliación al Departamento de Servicios Sociales para todos los profesionales matriculados en la Cámara Segunda del Consejo Profesional de Ciencias Económicas.

CONSIDERANDO:

Que los aranceles de las prestaciones médicas, el precio de los medicamentos y demás insumos médicos se incrementan sistemáticamente como consecuencia del proceso inflacionario, provocando un importante aumento de los costos prestacionales.

Que el avance de la ciencia y la tecnología médica ponen a disposición nuevas alternativas terapéuticas así como prácticas, medicamentos y tratamientos cada vez más complejos, costosos y prolongados que resulta necesario incorporarlos gradualmente en las distintas coberturas.

Que a esto se agrega una corrección natural de los costos como consecuencia de mayores consumos originados en el envejecimiento poblacional, el incremento de las patologías crónicas y una mayor propensión de los afiliados al cuidado de su salud.

Que todo ello implica un incremento creciente y permanente de las erogaciones que se destinan al mantenimiento o restauración de la salud.

Que esta realidad trae aparejada la necesidad de contar con los recursos económicos suficientes para alcanzar el fin perseguido, sin afectar el equilibrio del sistema y preservar la continuidad y calidad de las prestaciones.

Que para asegurar el financiamiento y sustentabilidad del sistema resulta necesario adecuar los valores de cuotas de todos los planes efectuando los incrementos mínimos indispensables; manteniendo el principio rector de un sistema en donde las cuotas se encuentran disminuidas porque se complementan con recursos solidarios provenientes de los aranceles por legalizaciones.

Que para mantener la solidaridad y a su vez la equidad resulta adecuado establecer cuotas diferenciales, según las distintas categorías matriculares.

Por todo ello

LA CAMARA SEGUNDA DEL

CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONOMICAS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

RESUELVE

Artículo 1º: Estructura y Valores de Cuotas

a) Vigentes a partir de Enero 2013

Establecer, para los diferentes planes de cobertura médico-asistencial, nuevos valores de cuotas y determinar la estructura de las mismas según los tipos de afiliados conforme al siguiente detalle:

Valores de cuotas si el Titular abona Derecho Anual de Ejercicio Profesional -DAEP-, es Jubilado o Pensionado de la CSS.

Tipo Afiliado PLAN PLAN PLAN PLAN PLAN BASICO PLAN PLAN

INTEGRAL FAMILIAR JOVEN BASICO RES. CII 2/12 JUBILADOS Y COMPLE-

41 a 50 PENSIONADOS MENTARIO

Titular 857 661 428 304 462 604 267

Cónyuge 857 661 428 304 462 604 267

Primer hijo 440 324 220 173 231 292 144

Segundo hijo 381 286 199 159 208 274 110

Hijo a partir del 3º o 337 267 187 110 185 251 95

Hijo discapacitado

Valores de cuotas si el Titular abona Contribución Anual Mantenimiento Registro Matricular- CAMRM-

Tipo Afiliado PLAN PLAN PLAN PLAN PLAN BASICO PLAN

INTEGRAL FAMILIAR JOVEN BASICO RES.CII 2/12 COMPLE-

41 a 50 MENTARIO

Titular 1040 802 545 365 554 321

Cónyuge 1040 802 545 365 554 321

Primer hijo 518 407 274 198 277 181

Segundo hijo 474 347 253 189 250 166

Hijo a partir del 3º o 426 308 227 170 222 154

Hijo discapacitado

Valores de cuotas si el Titular tiene alguna otra condición matricular

Tipo Afiliado PLAN PLAN PLAN PLAN PLAN BASICO PLAN

INTEGRAL FAMILIAR JOVEN BASICO RES. CII 2/12 COMPLE-

41 a 50 MENTARIO

Titular 1198 922 688 442 666 365

Cónyuge 1198 922 688 442 666 365

Primer hijo 601 473 330 225 332 198

Segundo hijo 536 426 301 209 300 189

Hijo a partir del 3º o 495 365 269 192 267 173

Hijo discapacitado

b) Incrementos complementarios

Establecer que en el mes de Junio 2013 se realizará un incremento de hasta el 10% sobre los valores de las cuotas del mes inmediato anterior el cual, si las circunstancias lo permiten, podrá ser desdoblados entre junio y meses posteriores.

Artículo 2º: Financiamiento y equilibrio del sistema

Determinar que, conforme a como evolucionen los diferentes componentes de la estructura de costos, de ser necesario en el futuro se efectuarán ajustes de cuota adicionales a los contemplados en esta Resolución siempre con el propósito de asegurar el financiamiento y equilibrio del sistema y el acceso a las prestaciones médicas asistenciales.

Artículo 3º: Adicional por Cobertura de Trasplantes

Para todos aquellos afiliados que no sean beneficiarios directos del Fondo Solidario de Salud de la FACPCE se les adicionará al valor de la cuota del Titular, cualquiera sea el Plan que se trate, un importe de \$ 38 por grupo familiar, a partir de Enero de 2013 para financiar las prestaciones de trasplantes en los términos y condiciones que establezca la reglamentación que a estos efectos fije el Departamento de Servicios Sociales.

Artículo 4º: Vigencia e Instrumentación

Establecer que la presente Resolución regirá a partir del mes de Enero de 2013 quedando derogadas todas las normas que se opongan a la misma y encomendar al Departamento de Servicios Sociales la debida instrumentación, la comunicación a los afiliados, así como la adecuación de los procesos y sistemas administrativos correspondientes.

Artículo 5º: Publicidad y Difusión

Comuníquese a la Caja de Seguridad Social, a los matriculados y a los afiliados al Departamento de Servicios Sociales, publíquese en el BOLETIN OFICIAL, regístrese y archívese.

Rosario, 10 de Diciembre de 2012

Dra. ANA M. FIOL

Presidenta

Dra. LIDIA GIOVANNONI

Secretaria

\$ 165 189320 Ene. 24

RESOLUCION CAMARA II Nº 18/2012

COSEGUROS POR PRESTACIONES MEDICO-ASISTENCIALES

VISTO:

Las competencias otorgadas por la Ley 8738, en su art. 35, inc. f) que permite a cada una de las Cámaras establecer regímenes y sistemas asistenciales para sus matriculados con carácter obligatorio u optativo pudiendo fijar el valor de los aportes o contribuciones.

La Resolución del Consejo Superior Nº 01/68 que crea el Departamento de Servicios Sociales de la Cámara Segunda (DSS).

CONSIDERANDO:

Que los aranceles de las prestaciones médicas, los precios de las prótesis, medicamentos y demás insumos médicos se han incrementado notoriamente, provocando un importante aumento de los costos prestacionales.

Que el avance de la ciencia y la tecnología médica ponen a disposición nuevas alternativas terapéuticas así como prácticas, medicamentos y tratamientos cada vez más complejos, costosos y prolongados que resulta indispensable incorporarlos gradualmente en las distintas coberturas.

Que ello implica que los recursos que se destinan al mantenimiento o restauración de la salud sean mayores día a día.

Que esta realidad trae aparejada la necesidad de contar con recursos económicos suficientes para brindar las prestaciones de salud sin afectar el equilibrio del sistema médico asistencial.

Que el financiamiento de dicho sistema es mixto; recibiendo recursos por cuotas, recursos solidarios provenientes de las legalizaciones de trabajos profesionales y recursos provenientes de coseguros por prestaciones.

Que el monto de los coseguros debe mantener en el tiempo la misma proporción en relación al costo de las prácticas asociadas a cada coseguro.

Que para mantener el equilibrio del sistema resulta necesario actualizar y, en su caso, crear coseguros en los diferentes planes de cobertura médica.

Por todo ello

LA CAMARA SEGUNDA DEL
CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONOMICAS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
RESUELVE

Artículo 1º: Estructura de Coseguros

Establecer nuevos coseguros en cada uno de los planes de cobertura médico-asistencial vigentes discriminados por rubros de prestaciones, y dentro de los mismos, por niveles de complejidad u otra clasificación específica conforme se detalla a continuación:

Prestación Descripción Integral Familiar Joven Básico Jubilados Complementario

Consultas Institucionales \$ 17 \$ 17 \$ 17 \$ 17 \$ 17 -

Domiciliarias \$ 20 \$ 20 \$ 20 \$ 20 \$ 20 -

Ambulatorios - \$ 3 \$ 3 \$ 3 \$ 3 -

Medicamentos Por tratamiento Prolongado - \$ 2 \$ 2 \$ 2 \$ 2 -

Vacunas - \$ 3 \$ 3 \$ 3 \$ 3 -

En Internación - - - - -

Laboratorio

Análisis Nomenclados - \$ 3 \$ 3 40% 30% -

Análisis No Nomenclados - \$ 3 \$ 3 40% 30% -

Imágenes

Radiología Simple - - - 40% 30% -

Kinesiología - Fisiatría

Diagnóstico y Por sesión - \$ 3 \$ 3 40% 30%

Tratamiento Fonoaudiología

Sesión Fonoaudiología - - - 40% 30% -

Diagnóstico y Otros

Tratamiento Electrocardiograma - - - 40% 30% -

Cont. Electroencefalograma - - - 40% 30% -

Holter - - - 40% 30% -

Papanicolau - - - 40% 30% -

Colposcopía - - - 40% 30% -

Fibroscopía - - - 40% 30% -

Medicina Nuclear - - - 40% 30% -

Resto - - - 40% 30% -

Imágenes

Senografía

Ecografía - - - 30% 30% -

Tomografía Axial Computada - - - 30% 30% -

Diagnóstico y Resonancia Magnética Nuclear - - - 30% 30% -

Tratamiento de

Alta Otros - - - 30% 30% -

Complejidad Eco Doppler

Presurometría - - - 30% 30% -

Holter 3 canales - - - 30% 30% -

Hemodinamia - - - 30% 30% -

Diálisis - - - 30% 30% -

Básica: Cristales comunes, blancos

Esféricos o esféricos cilíndricos. - - - 40% 40% -

Optica Bifocales, kriptock esféricos o

Esféricos cilíndricos. Armazón.

Sin 40%

No Básica: Resto - - - cobertura -

Salud Mental Psicoterapia y Psiquiatría - \$ 17 \$ 17 \$ 17 \$ 17 -

Odontología Prácticas Básicas: Consultas, 30% 50% 50% 30% 50%

Operatoria dental, radiología -

Endodoncia, odontopediatría y

Extracciones.

Prácticas No Básicas: Resto 30% 50% 50% Sin 50%

Cobertura -

Programada o de Urgencia

Clínica baja complejidad - \$ 75 \$ 75 \$ 90 \$ 90 -

Clínica mediana complejidad - \$ 150 \$ 150 \$ 200 \$ 200 -

Clínica alta complejidad - \$ 200 \$ 200 \$ 250 \$ 250 -

Internaciones y Quirúrgica baja complejidad - \$ 100 \$ 100 \$ 150 \$ 150 -

Cirugías Quirúrgica mediana complejidad - \$ 180 \$ 180 \$ 250 \$ 250 -

Ambulatorias Quirúrgicas alta complejidad - \$ 230 \$ 230 \$ 480 \$ 480 -

Psiquiatría - \$ 100 \$ 100 \$ 200 \$ 200 -

Parto Normal - - - - -

Cesárea - - - - -

Quimioterapia - - - \$ 100 \$ 100 -

Para los casos de reinternaciones por una misma patología dentro de los treinta días corridos se establece que el coseguro a abonar por el afiliado durante dicho lapso no podrá superar el importe equivalente al establecido para las internaciones quirúrgicas de alta complejidad de su plan.

La calificación de las complejidades, prestaciones básicas y no básicas, y la determinación de las sumas a abonar por el afiliado en concepto de coseguros son facultades del Directorio del DSS, quien podrá previamente requerir dictamen de la auditoría médica correspondiente.

Artículo 2º: Financiamiento y equilibrio del sistema

Determinar que, conforme a como evolucionan los diferentes componentes de la estructura de costos y de ser necesario, se efectuarán ajustes de coseguros con el propósito de asegurar el equilibrio del sistema y el acceso a las prestaciones médicas asistenciales a los afiliados.

Artículo 3º: Mantenimiento de los Coseguros Ratificar que el Directorio del DSS podrá proponer a la Cámara Segunda modificar el valor de los coseguros vigentes, suprimirlos y/o crear nuevos como así también establecer coseguros diferenciales en los distintos prestadores sobre las mismas prácticas médicas.

Artículo 4º: Vigencia e Instrumentación Establecer que la presente Resolución regirá a partir del 1º de marzo de 2013, quedando derogadas todas las normas que se opongan a la misma y encomendar al Departamento de Servicios Sociales la debida instrumentación, la comunicación a los afiliados, así como la adecuación de los procesos y sistemas administrativos correspondientes.

Artículo 5º: Publicidad y Difusión Comunicar a la Caja de Seguridad Social, a los matriculados y a los afiliados al Departamento de Servicios Sociales, publicar en el BOLETIN OFICIAL, registrar y archivar.

Dra. ANA M. FIOL

Presidenta

Dra. LIDIA GIOVANNONI

Secretaria.

\$ 185 189321 Ene. 24

RESOLUCION CAMARA II Nº 19/2012

VALOR APOORTE COMPLEMENTARIO AL FONDO SOLIDARIO DE SALUD DE LA FACPCE

VISTO:

Las competencias otorgadas por la Ley 8738 (t.o.); en su art. 35, inc. f). que permite a cada una de las Cámaras establecer regímenes y sistemas asistenciales para sus matriculados pudiendo fijar los aportes o contribuciones a los mismos.

La Resolución 16/2011 del Consejo Superior, y;

CONSIDERANDO:

Que, la resolución mencionada crea en el ámbito de cada Cámara un Aporte Complementario destinado a atender los mayores costos derivados del régimen de la Resolución 422/11 de la Junta de Gobierno de la FACPCE.

Que, el mismo acto reconoce de las autarquías de ambas Cámaras respecto de la creación de los Departamentos de Servicios Sociales, la determinación de sus recursos y la administración de sus prestaciones.

Que, el artículo tercero de la Resolución 16/11 establece que cada Cámara fijará la cuantía mensual del Aporte Complementario.

Por ello:

LA CAMARA SEGUNDA DEL CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONOMICAS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

RESUELVE:

Artículo 1º: Valor del Aporte Complementario.

Fijar en \$ 33 el valor del Aporte Complementario mensual, según los términos de la Resolución de Consejo Superior 16/2011.

Artículo 2º: Vigencia e Instrumentación.

Establecer que la presente Resolución regirá a partir del mes de Enero de 2013 quedando derogadas todas las normas que se opongan a la misma y encomendar al Departamento de Servicios Sociales la debida instrumentación, la comunicación a los afiliados, así como la adecuación de los procesos y sistemas administrativos correspondientes.

Artículo 3º: Publicidad y Difusión

Comuníquese al Consejo Superior, a la Caja de Seguridad Social, a los matriculados y a los afiliados al Departamento de Servicios Sociales, publíquese en el BOLETIN OFICIAL, regístrese y archívese.

Rosario, 10 de Diciembre de 2012.

Dra. ANA M. FIOL

Presidenta

Dra. LIDIA GIOVANNONI

Secretaria

\$ 70 189322 Ene. 24

ACORDADA DE CONSEJO SUPERIOR Nº 02/2012

HONORARIOS MINIMOS SUGERIDOS

VISTO:

Las facultades conferidas al Consejo Superior por la Ley 8738 (t.o.) en su artículo 33 inciso g) y los efectos del régimen de la Ley 11.089 sobre las escalas de honorarios para el ejercicio profesional de ciencias económicas, y;

CONSIDERANDO:

Que, corresponde establecer valores que orienten al profesional en la determinación de la cuantía de sus remuneraciones y puedan evocarse de no haber estipulación con el comitente sobre el precio de la prestación profesional requerida.

Que, el nuevo régimen de desregulación de honorarios no obsta que las entidades profesionales sugieran el rédito de la labor de sus matriculados y lo expresen en función del carácter de la tarea, del ámbito de su ejecución y de los valores patrimoniales objeto del desempeño.

Que, en este orden resulta aconsejable conservar la presentación y el detalle tarifario habitualmente empleado para describir las escalas de honorarios aunque actualizando sus valores según criterio expuesto en informe elevado por la Comisión Especial creada en ámbito de este Consejo Superior.

Por ello:

EL CONSEJO PROFESIONAL DE

CIENCIAS ECONOMICAS DE LA

PROVINCIA DE SANTA FE

ACUERDA

Artículo 1º: Aprobar las escalas de honorarios cuya aplicación se sugiere a los profesionales en Ciencias Económicas matriculados en este Consejo que se exponen en el Anexo I (*) que es parte inseparable de la presente y establecer su vigencia a partir del 1º de enero de 2013.

Artículo 2º: Registrarla, comunicarla a cada una de las Cámaras, a la Caja de Seguridad Social para Profesionales en Ciencias Económicas, a los matriculados; publicarla en el BOLETIN OFICIAL de la Provincia de Santa Fe y archivarla.

Santa Fe, 16 de noviembre de 2012.

Dra. ANA M. FIOL

Presidenta

Dra. LIDIA GIOVANNONI

Secretaria

\$ 70 189323 Ene. 24
