

CORDOBA, 23 NOV 2012

VISTO: El "NOMENCLADOR APROSS", que fuera actualizado por Resolución N° 0064/12 con vigencia a partir 1 de Abril de 2012, y

CONSIDERANDO:

Que en el marco de los principios de eficacia, eficiencia social, economía y oportunidad en la gestión administrativa, APROSS ha evaluado la efectiva prestación y calidad de los servicios brindados en el primer nivel de atención

Que esta APROSS monitorea el cumplimiento de los objetivos propuestos para la atención primaria de la salud, la que debe estar al alcance de todos los beneficiarios, por medios aceptables de calidad, accesibilidad, oportunidad, equidad, integralidad

Que las Sub Dirección de Investigación y Desarrollo, ha elaborado la propuesta de incremento de las CONSULTAS de Primer Nivel de Atención y de Especialista, arancel que abona APROSS y el Coseguro a cargo de los Beneficiarios con vigencia a partir del 1 de Diciembre de 2012.

Que el incremento propiciado será conforme la escala por categoría profesional:

Categoría A: Médicos de acceso directo, sin especialidad o con menos de diez (10) años de egresado y menos de siete (7) años de especialista

- ARANCEL: pesos treinta (\$30)- Coseguro pesos veinte (\$20)- Arancel total: Pesos cincuenta (\$50).

Categoría B: Médicos Especialistas de acceso directo, con más de diez (10) años de egresado y más de siete (7) años de especialista

- ARANCEL: pesos cuarenta (\$40)- Coseguro pesos veinte (\$20)- Arancel total: Pesos sesenta (\$60).

Categoría C: Médicos Especialistas con más de diez (10) años de egresados y más de diez (10) años de especialista.

- ARANCEL: pesos cincuenta (\$50)- Coseguro pesos veinte (\$20)- Arancel total: Pesos setenta (\$70).

Que queda exceptuado de lo resuelto precedentemente la "Consulta de Guardia -COD 42.01.32" y se mantiene el COSEGURO a cargo del Afiliado de pesos cuarenta (\$40) "CONSULTA MEDICA a DOMICILIO COD 42.01.50" cfr Resolución N° 0215/12.-

0284/12

Que el presente acto se dicta conforme las atribuciones establecidas en el artículo 26 de la ley 9277.

POR TODO ELLO

EL DIRECTORIO DE LA ADMINISTRACIÓN PROVINCIAL DEL SEGURO DE SALUD
RESUELVE

Artículo 1º.- INCREMENTASE el valor de la consulta que abona APROSS en Primer Nivel de Atención y Especialista y los coseguros a cargo del Afiliado -con vigencia a partir del 1 de Diciembre de 2012, conforme el siguiente detalle:

Categoría A: Médicos de acceso directo, sin especialidad o con menos diez (10) años de egresado y menos de siete (7) años de especialista
ARANCEL: pesos treinta (\$30)- Coseguro pesos veinte (\$20)-
Arancel total: Pesos cincuenta (\$50).

Categoría B: Médicos Especialistas de acceso directo, con más de diez (10) años de egresado y más de siete (7) años de especialista
ARANCEL: pesos cuarenta (\$40)- Coseguro pesos veinte (\$20)-
Arancel total: Pesos sesenta (\$60).

Categoría C: Médicos Especialistas con más de diez (10) años de egresados y más de diez (10) años de especialista.
ARANCEL: pesos cincuenta (\$50)- Coseguro pesos veinte (\$20)-
Arancel total: Pesos setenta (\$70).

Artículo 2º.- PROTOCOLICÉSE, comuníquese, notifíquese y ARCHIVÉSE.-

RESOLUCION

Nº **0284/12**

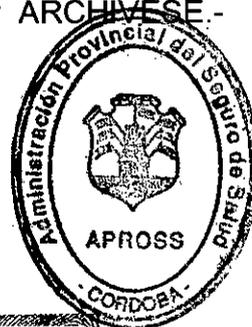
[Handwritten signatures and stamps]

Dr. Rafael Carlos Adrián Torres
Vocal del Directorio
APROSS

Dr. JUAN BAUTISTA UEZ
Presidente del Directorio
APROSS

ST. RICARDO BUDINI
VOCAL DEL DIRECTORIO
APROSS

WALTER VILLARREAL
Vocal del Directorio
A.PRO.S.S.



APROSS Intervino
Redactor
Confecciona
Controla
Protocoliza