



MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD

Resolución 262/2018

RESOL-2018-262-APN-SGS#MSYDS

Ciudad de Buenos Aires, 30/10/2018

VISTO el Expediente N° EX-2018-51986316-APN-GGE#SSS del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, la Ley N° 26.682, los Decretos N° 1991, de fecha 29 de noviembre de 2011 y N° 1993 de fecha 30 de noviembre de 2011, la Resolución N° RESOL-2018-1780-APN-MS de fecha 30 de agosto de 2018, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 26.682 establece el Marco Regulatorio de Medicina Prepaga, alcanzando a toda persona física o jurídica, cualquiera sea el tipo, figura jurídica y denominación que adopten, cuyo objeto consista en brindar prestaciones de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a los usuarios, a través de una modalidad de asociación voluntaria mediante sistemas pagos de adhesión, ya sea en efectores propios o a través de terceros vinculados o contratados al efecto, sea por contratación individual o corporativa.

Que el artículo 4° del Decreto N° 1993/2011, reglamentario de la citada Ley, establece que esta Cartera de Estado es la autoridad de aplicación, a través de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado dentro de su jurisdicción.

Que el artículo 17 de la referida Ley, prevé que la Autoridad de Aplicación fiscalizará y garantizará la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales de las Empresas de Medicina Prepaga y autorizará el aumento de las mismas, cuando dicho aumento esté fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgo.

Que, de acuerdo al artículo 5°, entre otros objetivos y funciones, la Autoridad de Aplicación, debe autorizar y revisar los valores de las cuotas y sus modificaciones.

Que el inciso g) del artículo 5° del Decreto N° 1993/2011 establece que las cuotas que deberán abonar los usuarios se autorizarán conforme las pautas establecidas en el artículo 17 del mismo y que, al respecto se señala que la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD implementará la estructura de costos que deberán presentar las entidades; con los cálculos actuariales necesarios, la verificación fehaciente del incremento del costo de las prestaciones obligatorias, suplementarias y complementarias, las nuevas tecnologías y reglamentaciones legales





que modifiquen o se introduzcan en el Programa Médico Obligatorio (PMO) en vigencia, el incremento de costos de recursos humanos y cualquier otra circunstancia que la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y las entidades comprendidas en aquella reglamentación, consideren que incide sobre los costos de la cuota de los planes ya autorizados.

Que, además, en el citado inciso g) del artículo 5° del mismo Decreto, se determina que las Entidades de Medicina Prepaga deberán informar a los usuarios los incrementos autorizados en el monto de las cuotas. Asimismo, se entenderá cumplimentado dicho deber de información, cuando la notificación sea incorporada en la factura del mes anterior y/o a través de carta informativa.

Que, con el fin de dar curso a la presente autorización de aumento, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD evaluó la caracterización del sector de las Empresas de Medicina Prepaga y revisó el incremento de costos del sector.

Que del análisis realizado, surge que resulta razonable autorizar un aumento general, complementario y acumulativo, de aquel que fuera aprobado el 30 de agosto del año 2018 mediante la Resolución N° RESOL-2018-1780-APN-MS, de OCHO COMA CINCO POR CIENTO (8,5%) a partir del 1° de Diciembre de 2018.

Que la SECRETARIA DE COMERCIO del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN Y TRABAJO ha efectuado el dictamen correspondiente.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se adopta en uso de las atribuciones conferidas por la Ley de Ministerios aprobada por Decreto N° 801/2018 y lo determinado en artículo 20 del Decreto N° 802/2018 ambos sustitutivos de la anterior Ley de Ministerios.

Por ello,

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Autorízase a todas las Entidades de Medicina Prepaga inscriptas en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (R.N.E.M.P.) a incrementar el valor autorizado por la Resolución N° RESOL-2018-1780-APN-MS, en hasta un OCHO COMA CINCO POR CIENTO (8,5%) a partir del 1° de Diciembre de 2018.

ARTÍCULO 2°.- El aumento autorizado en el artículo precedente podrá percibirse, una vez cumplida la notificación prevista en el artículo 5°, inciso g) del Decreto N° 1993/2011. Las Entidades de Medicina Prepaga deberán extremar los recaudos necesarios para notificar de manera fehaciente a los usuarios, a fin de que aquellos tengan cabal información de dichos aumentos.





ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese. Adolfo Luis Rubinstein

e. 31/10/2018 N° 82487/18 v. 31/10/2018

Fecha de publicación 31/10/2018

