

BOLETIN OFICIAL N° 32.895

30/05/14

MINISTERIO DE SALUD

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución N° 750/2014

Bs. As., 26/5/2014

VISTO el Expediente N° 0002977/2014 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 y la Resolución N° 185 de fecha 20 de Febrero de 2014, 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 el MINISTERIO DE SALUD es la autoridad de aplicación de la misma, a través de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, organismo descentralizado 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 mis-

mas, cuando el 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 las proyecciones de incremento de

costos del sector sobre la base de nuevos índices.

Que de lo expuesto, surge que resulta razonable autorizar un aumento general, complementario y acumulativo, de aquel que fuera aprobado en Febrero del corriente año mediante la Resolución N° 185/2014 MS, de un NUEVE POR CIENTO (9%) para las Entidades de Medicina Prepaga en las cuotas mensuales que deben abonar los usuarios, a partir del 1° de Junio de 2014.

Que la SECRETARIA DE COMERCIO INTERIOR del MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS ha efectuado el dictamen correspondiente.

Que han tomado la intervención de su competencia los Servicios Jurídicos del MINISTERIO DE SALUD y de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Que la presente medida se adopta en uso de las atribuciones conferidas por la Ley de Ministerios T.O. por Decreto N° 438/92, de fecha 12 de marzo de 1992, sus modificatorias, artículo 23ter, apartados 3, 5, 12, 15 y 40 y por la Ley N° 26.682, artículo 17.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD
RESUELVE:

ARTICULO 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 en un NUEVE POR CIENTO (9%) el valor de las cuotas mensuales que deben abonar los usuarios de dichas Entidades a partir del 1° de Junio de 2014, acumulativo al valor autorizado en Febrero de 2014 por la Resolución N° 185/2014 MS, teniendo en cuenta las proyecciones de incremento de costos del sector sobre la base de nuevos índices, de conformidad a los Considerandos de esta Resolución.

ARTICULO 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° 1993/2012. 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.

ARTICULO 3° — La presente Resolución entrará en vigencia el día de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTICULO 4° — Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Dr. JUAN L. MANZUR, Ministro de Salud.