BOLETIN OFICIAL
DE LA REPUBLICA ARGENTINA

http://www.boletinoficial.gob.ar/

MINISTERIO DE SALUD

Resolución 1001/2015

Bs. As., 23/07/2015

VISTO el Expediente N° 0015773/2015 del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, las Leyes N° 26.682; N° 26.689; N° 26.743; N° 26.862; N° 26.872 y N° 26.914, los Decretos N ° 1991 de fecha 29 de noviembre de 2011 y N° 1993 de fecha 30 de noviembre de 2011, la Resolución MS N° 502 de fecha 20 de mayo de 2015, 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 adopte, 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° 1993/11, 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 mismas, cuando dicho aumento esté fundado en variaciones de la estructura de costos y en un razonable cálculo actuarial de riesgo.

Que de acuerdo al artículo 5° de la misma, 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° 1993/11 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.

Que del análisis realizado, surge que resulta razonable autorizar un aumento general, complementario y acumulativo, de aquel que fuera aprobado por Resolución N° 502/2015 MS, de un SIETE POR CIENTO (7%) para las Empresas de Medicina Prepaga en las cuotas mensuales que deben abonar los usuarios,

a partir del 1° de agosto de 2015.

Que la SECRETARIA DE COMERCIO 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 23, 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 SIETE POR CIENTO (7%) el valor de las cuotas mensuales que deben abonar los usuarios de dichas Entidades a partir del 1° de agosto de 2015, acumulativo al valor autorizado a partir del 1° de junio de 2015 por la Resolución N ° 502/2015 MS.

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° 1993/11. 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 dicho aumento.

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

ARTICULO 4° — Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficia y archívese. — Dr. DANIEL GUSTAVO GOLLAN, Ministro de Salud de la Nación.