

Legislación y Avisos oficiales | Primera Sección

SUPLEMENTO

Correspondiente a la edición Nº 34.951 de la Primera Sección del jueves 30 de junio de 2022.

PRESIDENCIA DE LA NACIÓN

SECRETARÍA LEGAL Y TÉCNICA:

DRA. VILMA LIDIA IBARRA- Secretaria

DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL

DRA. MARÍA ANGÉLICA LOBO- Directora Nacional

e-mail: dnro@boletinoficial.gob.ar Registro Nacional de la Propiedad Intelectual № 5.218.874 DOMICILIO LEGAL: Suipacha 767 - C1008AAO Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Ciudad Autónoma de Buenos Aires Tel. y Fax 5218-8400 y líneas rotativas

Los documentos que aparecen en el BOLETÍN OFICIAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA serán tenidos por auténticos y obligatorios por el efecto de esta publicación y por comunicados y suficientemente circulados dentro de todo el territorio nacional (Decreto Nº 659/1947). La edición electrónica del Boletín Oficial produce idénticos efectos jurídicos que su edición impresa (Decreto Nº 207/2016).

SUMARIO

_	1		
	eso	Λh	α e
	(-1-1-1	ULI	

MNISTERIO DE SALUD Resolución 1293/2022 RESOL-2022-1293-APN-MS	8	3
		-

Resoluciones

MINISTERIO DE SALUD

Resolución 1293/2022

RESOL-2022-1293-APN-MS

Ciudad de Buenos Aires, 30/06/2022

VISTO el Expediente N° EX-2022-65931374-APN-SSS#SSS, las Leyes N° 23.660, N° 23.661 y N° 26.682, los Decretos N° 1993 del 30 de noviembre de 2011 y N° 66 del 22 de enero de 2019, la Decisión Administrativa N° 384 del 19 de abril de 2021, la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 867 del 29 de abril de 2022, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 26.682 estableció el marco regulatorio de la medicina prepaga, alcanzando a toda persona física o jurídica, cualquiera sea el tipo, figura jurídica y denominación que adoptasen, cuyo objeto consistiera 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, fuera por contratación individual o corporativa.

Que el Decreto Nº 1993/2011, reglamentario de la Ley Nº 26.682, en el artículo 4° establece que el MINISTERIO DE SALUD es su autoridad de aplicación, 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 Entidades de Medicina Prepaga y autorizará su aumento, cuando 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 las entidades deberán, una vez autorizados los aumentos, informar a los usuarios y usuarias los incrementos que se registrarán en el monto de las cuotas con una antelación no inferior a los TREINTA (30) días corridos, contados a partir de la fecha en que la nueva cuota comenzará a regir, entendiéndose cumplimentado el referido deber de información con la notificación incorporada en la factura del mes precedente y/o carta informativa.

Que por la Resolución del MINISTERIO DE SALUD Nº 867/22 se autorizó a todas las Entidades de Medicina Prepaga inscriptas en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (RNEMP) aumentos generales, complementarios y acumulativos de aquel aprobado para el mes de abril de 2022 mediante la Resolución Nº 459/22, de hasta un OCHO POR CIENTO (8%) a partir del 1º de mayo de 2022, de hasta un DIEZ POR CIENTO (10%) adicional y acumulativo a partir del 1º de junio de 2022 y de hasta un CUATRO POR CIENTO (4%) adicional y acumulativo a partir del 1º de julio de 2022.

Que, a fin de contar con una referencia para la autorización de aumentos a partir del mes de agosto de 2022, se consideró oportuno construir un índice en el que se reflejen adecuadamente las variaciones en la estructura de costos y que determine los límites máximos de aumento que podrán aplicarse en forma periódica por las entidades del sector.

Que por la Resolución del MINISTERIO DE SALUD Nº 867/2022, en el artículo 4°, se instruyó a la

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD para que, conjuntamente con la DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD, elaboren un Índice de Costos de Salud que contemple la evolución de los rubros de recursos humanos, medicamentos, insumos médicos, otros insumos y gastos generales que resulten significativos para el sector.

Que se estableció que dicho índice deberá ser calculado bimestralmente, al último día de los meses de enero, marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre, y publicado por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Que la utilización de los meses de mención implicaría que los cálculos no coincidan con el año calendario, por lo que, no obstante lo allí dispuesto, razones de mejor práctica metodológica aconsejan modificar los meses a cuyo último día deberá calcularse bimestralmente el índice elaborado, así como también delimitar la vigencia temporal durante la cual deberá calcularse, sin que ello modifique en nada lo sustancial de la medida oportunamente dispuesta.

Que el artículo 5° de la Resolución citada autorizó incrementos bimestrales en el valor de las cuotas de las Entidades de Medicina Prepaga inscriptas en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (RNEMP) con límite máximo la variación del Índice de Costos de Salud previsto en el artículo 4°.

Que el artículo 6° de la Resolución referida dispuso que, para los mismos bimestres previstos en el artículo 5°, se establecerá la proporción en que las Entidades de Medicina Prepaga y los Agentes del Seguro de Salud deberán incrementar los valores retributivos de las prestaciones médico-asistenciales brindadas a sus beneficiarios, beneficiarias, usuarios y usuarias por los prestadores inscriptos en el REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con la evolución del Índice de Costos de Salud en el bimestre anterior.

Que la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y la DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD, a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA E INFORMACIÓN ESTRATÉGICA del MINISTERIO DE SALUD, han tomado la intervención de su competencia y elaborado el Índice de Costos de Salud que les fuera encomendado por el artículo 4° de la Resolución antes mencionada.

Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA E INFORMACIÓN ESTRATÉGICA interviene por ausencia de firma de la DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD, toda vez que, conforme surge de la Decisión Administrativa N° 384/21, esta última depende jerárquicamente de la primera.

Que habiéndose dado cumplimiento a la instrucción formulada por el artículo 4° y resultando necesario modificar los meses allí consignados a cuyo último día deberá calcularse bimestralmente el índice, corresponde aprobar el Índice de Costos de Salud elaborado y derogar el señalado artículo 4°.

Que, sin perjuicio de la fecha de autorización de los aumentos, éstos podrán percibirse una vez cumplida la notificación prevista en el artículo 5°, inciso g, del Decreto Nº 1993/11, modificado por el Decreto Nº 66/19.

Que la GERENCIA DE ASUNTOS JURÍDICOS de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD ha tomado la intervención de su competencia.

Que la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD ha prestado conformidad a lo actuado.

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 el artículo 23 de la Ley de Ministerios N° 22.520, la Ley N° 26.682 y sus normas modificatorias y reglamentarias.

Por ello,

LA MINISTRA DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Apruébase el Índice de Costos de Salud que, como ANEXO IF-2022-66266982-APN- GGE#SSS, forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- El Índice de Costos de Salud será calculado al último día de los meses de junio, agosto y octubre de 2022, y publicado por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Junto con la publicación de dicho índice, se publicará el porcentaje en que las Entidades de Medicina Prepaga y los Agentes del Seguro de Salud deberán incrementar los valores retributivos de las prestaciones médico- asistenciales brindadas a sus beneficiarios, beneficiarias, usuarios y usuarias por los prestadores inscriptos en el REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 867/22.

ARTÍCULO 3°.- Previo a la percepción de los aumentos que se dispongan en función de lo autorizado por el artículo 5° de la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 867/22, las Entidades de Medicina Prepaga deberán informar el porcentaje de aumento a aplicar de conformidad con lo previsto en el artículo 5°, inciso g, del Decreto N° 1993/11, modificado por el Decreto N° 66/19.

ARTÍCULO 4°.- Derógase el artículo 4° de la Resolución N° 867/22.

ARTÍCULO 5°.- La presente Resolución entrará en vigencia el día de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 6°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y, oportunamente, archívese.

Carla Vizzotti

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Resolución se publican en la edición web del BORA - www.boletinoficial.gob.ar-.

e. 30/06/2022 N° 14767/2022 v. 30/06/2022