



## Resolución MS 867/2022. Entidades de Medicina Prepaga inscriptas en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (RNEMP) aumentos generales, complementarios y acumulativos. Autorización.

**RESOL-2022-867-APN-MS**

Ciudad de Buenos Aires, 29/04/2022

VISTO el Expediente EX-2022-40972479-APN-GGE#SSS, las Leyes N° 23.660, N° 23.661 y N° 26.682, los Decretos N° 1993 de fecha 30 de noviembre de 2011, N° 66 de fecha 22 de enero de 2019, la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 459 de fecha 26 de febrero de 2022, y

### CONSIDERANDO:

Que las Leyes N° 23.660 y N° 23.661, sus modificatorias, reglamentarias y complementarias regulan el régimen de las Obras Sociales y del Sistema Nacional del Seguro de Salud, así como su financiamiento.

Que la Ley N° 23.661 creó el Sistema Nacional del Seguro de Salud como un sistema solidario de seguridad social, cuyo objetivo fundamental es proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones, eliminando toda forma de discriminación sobre la base de un criterio de justicia distributiva.

Que, entre otras cuestiones, la Ley N° 23.661 facultó a su autoridad de aplicación (en ese entonces, la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD) a dictar las normas que regulasen las distintas modalidades de las relaciones contractuales entre los Agentes del Seguro y los prestadores.

Que por el Decreto N° 1615/1996 se ordenó la fusión de la ADMINISTRACIÓN

NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD (ANSSAL), el INSTITUTO NACIONAL DE OBRAS SOCIALES (INOS) y la DIRECCIÓN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES (DINOS), constituyendo la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD como organismo descentralizado de la ADMINISTRACIÓN PÚBLICA NACIONAL y en jurisdicción del entonces MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL.

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 N° 1993/2011, reglamentario de la Ley N° 26.682, en su 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 la referida Ley en el artículo 17 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 dicho aumento esté fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgo.

Que, de acuerdo al artículo 5° de la Ley en mención, entre otros objetivos y funciones, la autoridad Boletín Oficial N° 34.910 - Primera Sección Página 3 de 9 viernes 29 de abril de 2022 de aplicación debe autorizar y revisar los valores de las cuotas y sus modificaciones.

Que, paralelamente, las entidades deberán, una vez autorizados los aumentos, informar a los usuarios 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 del análisis efectuado sobre la evolución de los incrementos de costos del sector desde la fecha del último aumento de cuotas autorizado y, considerando especialmente los acuerdos salariales paritarios alcanzados recientemente, se desprende que resulta necesario promover la autorización de nuevos aumentos que permitan garantizar un adecuado financiamiento para afrontar tales costos y mantener la calidad de servicios prestados.

Que el último aumento autorizado a las Entidades de Medicina Prepaga es el que se ha dispuesto por Resolución de este Ministerio N° 459/2022.

Que, en el delicado contexto actual de emergencia sanitaria sin precedentes, cuyos efectos sobre el sistema sanitario aún no han cesado, no cabe soslayar el

rol y la función asistencial fundamental que desempeñan los prestadores de salud, a través de la atención directa de beneficiarios y usuarios, tanto de los Agentes del Seguro de Salud como de las Entidades de Medicina Prepaga. Que las entidades representativas del sector han expresado en forma reiterada su preocupación por el estado crítico en que se encuentran la mayoría de los prestadores y enfatizado la necesidad de garantizar valores retributivos adecuados por las prestaciones que brindan, a fin de paliar dicha situación y procurar su continuidad.

Que, sin perjuicio de las diversas asistencias financieras excepcionales otorgadas en el marco de la pandemia de COVID-19 a los Agentes del Seguro de Salud y los aumentos de valor de cuota autorizados a las Entidades de Medicina Prepaga, corresponde adoptar medidas que contribuyan a dotar de mayores recursos a los prestadores contratados por ellos.

Que, con el fin de considerar la procedencia de disponer la autorización de un aumento y su adecuada extensión, las áreas técnicas de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD han evaluado el incremento de costos sufrido por el sector desde la fecha del último aumento autorizado.

Que del análisis realizado y lo oportunamente informado por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con las funciones que le otorga la normativa aplicable, surge que resulta razonable autorizar aumentos generales, complementarios y acumulativos de aquel que ha sido aprobado para el mes de abril de 2022 mediante la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 459/2022, de hasta un OCHO POR CIENTO (8%) a partir del 1° de mayo de 2022, un DIEZ POR CIENTO (10%) adicional y acumulativo a partir del 1° de junio de 2022 y un CUATRO POR CIENTO (4%) adicional y acumulativo a partir del 1° 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 considera oportuno construir un índice en el que se reflejen adecuadamente las variaciones en la estructura de costos y determine los límites máximos de aumento que podrán aplicarse en forma periódica por las entidades del sector.

Que, sin perjuicio de la fecha de autorización de los aumentos, éstos podrán percibirse una vez cumplida la notificación prevista en el Decreto N° 1993/2011, artículo 5°, inciso g (modificado por el Decreto N° 66/2019).

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:**

ARTICULO 1°.- Autorízase 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 que ha sido aprobado para el mes de abril de 2022, mediante la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 459/2022, de hasta un OCHO POR CIENTO (8%) a partir del 1° de mayo de 2022, de hasta un DIEZ POR CIENTO (10%) adicional y acumulativo a partir del 1° de junio de 2022 y de hasta un CUATRO POR CIENTO (4%) adicional y acumulativo a partir del 1° de julio de 2022.

ARTÍCULO 2°.- Los aumentos autorizados en el artículo precedente podrán percibirse una vez cumplida la notificación prevista en el Decreto N° 1993/2011, artículo 5°, inciso g (modificado por el Decreto N° 66/2019), respecto de cada aumento mensual que se determine.

ARTÍCULO 3°.- 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, para los meses de mayo, junio y julio de 2022, en al menos un NOVENTA POR CIENTO (90%) del aumento porcentual de sus ingresos por vía de cuotas de medicina prepaga o negociaciones paritarias sindicales, para cada período considerado.

ARTÍCULO 4°.- Instrúyase a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD para que, conjuntamente con la DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD, elabore 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, dentro del plazo de TREINTA (30) días. 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.

ARTÍCULO 5°.- Autorízanse 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). Tales incrementos tendrán como límite máximo la variación del Índice de Costos de Salud definido en el artículo precedente.

ARTÍCULO 6°.- Para cada bimestre de los previstos en el artículo anterior, 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.

ARTÍCULO 7°.- La presente Resolución entrará en vigencia en el momento de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 8°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese

**Carla Vizzotti**

**e. 29/04/2022 N° 29008/2022 v. 29/04/2022**