

Ministerio de Salud Pública

ASUNTO NRO. 60.-

Montevideo, 14 JUL 2017

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

VISTO: las Leyes N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007, N° 18.731 de 7 de enero de 2011, N° 18.922 de 6 de julio de 2012 y lo dispuesto por el Decreto N° 455/016 de 30 de diciembre de 2016;-

RESULTANDO: que dicho Decreto establece las condiciones en que las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva y la Administración de Servicios de Salud del Estado pueden fijar el valor de la cuota básica de afiliados individuales no vitalicios, afiliados colectivos y tasas moderadoras, así como fija los valores de las cuotas salud del Fondo Nacional de Salud (FO.NA.SA.) y el costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud;-----

CONSIDERANDO: I) que corresponde tener en cuenta la incidencia de las variaciones producidas en los indicadores de costos de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva y la Administración de Servicios de Salud del Estado;-----

II) que es deber del Poder Ejecutivo velar por el interés general, tutelando la accesibilidad, racionalidad y sustentabilidad del Sistema Nacional Integrado de Salud;-----

III) que a estos efectos se entiende oportuno y conveniente proceder al ajuste de las cuotas básicas de afiliaciones individuales, colectivas, tasas moderadoras y copagos, teniendo en cuenta las variaciones registradas en los costos y los

aspectos vinculados con la accesibilidad de los usuarios a las prestaciones del Sistema;-----

IV) que asimismo corresponde ajustar los valores de la cuota salud del FONASA, teniendo en cuenta las variaciones registradas en los costos;-----

V) que corresponde ajustar el valor del Costo Promedio Equivalente para el Seguro Nacional de Salud;-----

VI) que del mismo modo, es necesario actualizar los valores de las cuotas de afiliación individual y colectiva que está autorizada a cobrar la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE);-----

VII) que a efectos de promover una mayor transparencia en la información proporcionada a los beneficiarios del Sistema, se entiende conveniente determinar la información mínima que las Instituciones deben proporcionar a sus afiliados respecto al aumento del valor de la cuota;-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto por el Decreto-Ley N° 14.791 de 8 de junio de 1978 y las Leyes N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007 y N° 18.731 de 7 de enero de 2011;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

DECRETA:

Artículo 1°.- Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva podrán incrementar, a partir del 1° de julio de 2017, el valor de las cuotas básicas de afiliaciones individuales no vitalicias y las cuotas básicas de convenios colectivos, sin el aporte al

Ministerio de Salud Pública

Fondo Nacional de Recursos, de acuerdo a lo establecido en el presente Decreto.-----

Asimismo, dichas Instituciones también podrán incrementar, a partir de la vigencia del presente Decreto, el valor de las tasas moderadoras y copagos, de acuerdo a lo establecido en los artículos siguientes.-----

ARTÍCULO 2°.- El incremento autorizado por el inciso primero del artículo precedente no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 3,61% (tres con sesenta y uno por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 455/016 de 30 de diciembre de 2016.-----

ARTÍCULO 3°.- El incremento autorizado por el inciso segundo del artículo 1° del presente Decreto no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 3,61% (tres con sesenta y uno por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 455/016 de 30 de diciembre de 2016.-----

ARTÍCULO 4°.- Sin perjuicio de lo expuesto en el artículo precedente se establece que:-----

- a) en ningún caso las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva podrán tener valores de tasas moderadoras que superen los \$ 800 (pesos ochocientos);-----

b) el incremento autorizado para los valores vigentes de tasas moderadoras que, a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto, se encuentren entre los \$ 600 (pesos seiscientos) y los \$ 800 (pesos ochocientos), no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 2,71% (dos con setenta y uno por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto No 455/016 de 30 de diciembre de 2016. El valor resultante de aplicar el incremento autorizado no podrá superar la cifra señalada en el literal a) del presente artículo.-----

Artículo 5°.-

El valor de la cuota salud del Fondo Nacional de Salud, previsto en el artículo 55 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, así como el valor de la cuota salud para los hijos de los asegurados entre 18 y 21 años, referido en el artículo 64 de dicha Ley, se incrementarán a partir del 1° de julio de 2017, de acuerdo al siguiente detalle:-----

- a) valor de cápita base 3,61% (tres con sesenta y uno por ciento).-----
- b) componente metas: 3,61% (tres con sesenta y uno por ciento).-----
- c) sustitutivo de tickets: 3,61% (tres con sesenta y uno por ciento).-----

Ministerio de Salud Pública

Artículo 6°.- El valor del Costo Promedio Equivalente para el Seguro Nacional de Salud, previsto en el inciso 3° del artículo 55 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 9 de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011 y reglamentado por el Decreto N° 221/011, de 27 de junio de 2011, se establece en \$2.597 (pesos dos mil quinientos noventa y siete), a partir del 1° de julio de 2017.-----

Artículo 7°.- La Administración de los Servicios de Salud del Estado podrá incrementar a partir del 1° de julio de 2017 los valores de las cuotas de afiliaciones individuales, de convenios colectivos y de núcleo familiar, sin el aporte al Fondo Nacional de Recursos. Estos aumentos no podrán ser superiores a los que surjan de incrementar en hasta 1,15% (uno con quince por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 455/016, de 30 de diciembre de 2016.-----

Artículo 8°.- Las instituciones comprendidas en la presente norma deberán comunicar a los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública la siguiente información:-----

- 1) los valores vigentes de:-----
 - a) todas las cuotas básicas de afiliaciones individuales no vitalicias discriminadas por categorías, sin el aporte del Fondo Nacional

de Recursos, adjuntando la descripción que define a cada categoría y la población a la que está referida. Se consideran cuotas básicas aquellas por las cuales el usuario adquiere el derecho a las prestaciones incluidas en el Anexo II del Decreto N° 465/008, de 3 de octubre de 2008 y demás normas concordantes, modificativas y complementarias;-----

b) todas las cuotas básicas de afiliaciones colectivas.-----

c) todas las cuotas de afiliaciones parciales.-----

d) todas las tasas moderadoras.-----

2) El número de:-----

a. afiliados individuales por categoría.-----

b. afiliados colectivos por categorías.-----

c. afiliados parciales.-----

Dicha información deberá ser presentada dentro de los siguientes plazos:-----

a) en los cinco días hábiles siguientes a partir de la publicación del presente Decreto, la correspondiente al mes de julio de 2017.-----

b) en forma mensual, antes del día 21 del mes anterior al de la comunicación, la correspondiente a los meses subsiguientes.-----

Ministerio de Salud Pública

Transcurridos diez días hábiles a partir del siguiente al del vencimiento de la comunicación sin que se formulen observaciones por parte de los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública, los valores declarados quedarán confirmados.-----

Artículo 9º.- Asimismo y conjuntamente con la comunicación prevista en el Artículo precedente, las Instituciones deberán presentar los certificados exigidos por el artículo 17 del Decreto N° 301/987, de 23 de junio de 1987.-----

Artículo 10º.- El incremento máximo autorizado en los Artículos 1º, 2º, 3º, 4º y 7º del presente Decreto sólo podrá ser aplicado hasta en el mes siguiente al de su entrada en vigencia, no pudiendo ser llevado a cabo en fecha posterior.-----

Artículo 11º.- El valor de la cuota básica, definida en el literal a) del numeral 1) del Artículo 8 del presente Decreto, deberá figurar explícitamente en el recibo de cobro, separado del aporte al Fondo Nacional de Recursos y de los complementos de cuotas de afiliaciones individuales por las prestaciones no incluidas en el Anexo II del Decreto N° 465/008, de 3 de octubre de 2008 y demás normas concordantes, modificativas y complementarias, así como de los impuestos que correspondan.-----

Artículo 12°.- Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva deberán incluir, en forma visible, en los recibos de cobro correspondientes al mes en que se aplique el incremento máximo autorizado por el presente Decreto el siguiente texto: “El aumento máximo de la cuota básica autorizado por el Poder Ejecutivo, a aplicar en julio de 2017, es de 3,61% (tres con sesenta y uno por ciento)”. En los recibos de cobro emitidos en los meses subsiguientes, deberán incluir el siguiente texto: “De acuerdo a lo resuelto por el Poder Ejecutivo, no está autorizado incrementar el valor de la cuota básica en el presente mes”.-----

Artículo 13°.- El incumplimiento a lo dispuesto en el presente Decreto podrá ser pasible de la aplicación de las sanciones previstas por las Leyes N° 10.840 de 19 de setiembre de 1947 y N° 17.250 de 11 de agosto de 2000 y sus modificativas.-----

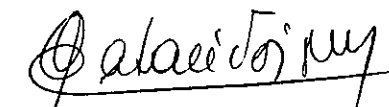
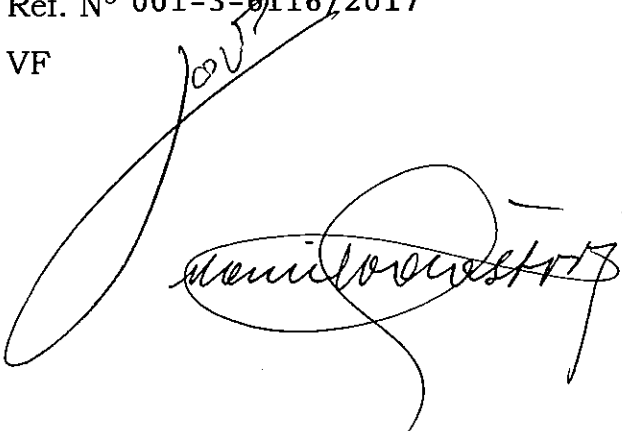
Artículo 14°.- Comuníquese, publíquese.-----

Decreto del Poder Ejecutivo N°

Decreto Interno N°

Ref. N° 001-3-6116/2017

VF



D. TABARÉ VÁZQUEZ
Presidente de la República
Período 2016 - 2020