



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

**MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

Montevideo, **11 ENE 2019**

2018/05/001/60/249

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, N° 19.302, de 29 de diciembre de 2014, y los Decretos N° 353/017, de 19 de diciembre de 2017, y N° 323/018, de 15 de octubre de 2018.

RESULTANDO: I) que el Decreto N° 323/018, de 15 de octubre de 2018, 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.

II) que, haciendo uso de las facultades previstas en el artículo 1° de la Ley N° 19.302, de 29 de diciembre de 2014, el Decreto N° 353/017, de 19 de diciembre de 2017, se prorrogó el crédito fiscal previsto en dicho artículo hasta el 31 de diciembre de 2018 para el caso de los ingresos por cuotas de afiliaciones individuales y colectivas.

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 los Servicios de Salud del Estado.

II) que, asimismo, se considera conveniente prorrogar parcialmente el crédito por los ingresos correspondientes a las cuotas de afiliaciones colectivas a que refiere el artículo 1° de la Ley N° 19.302 de 29 de diciembre de 2014, hasta el 30 de junio de 2019.

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

IV) 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, la disminución del crédito fiscal y los aspectos vinculados con la accesibilidad de los usuarios a las prestaciones del Sistema.

ASUNTO 2 172

MT/A-MP

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

VI) que corresponde ajustar el valor del Costo Promedio Equivalente para el Seguro Nacional de Salud.

VII) 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).

VIII) 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 REPÚBLICA

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Fíjase el crédito a que refiere el artículo 1° de la Ley N° 19.302, de 29 de diciembre de 2014, en 22 (veintidós) puntos porcentuales de los ingresos correspondientes a las cuotas de afiliaciones individuales no vitalicias y en 14 (catorce) puntos porcentuales de los ingresos correspondientes a las cuotas de afiliaciones colectivas, por el período comprendido entre el 1° de enero de 2019 y 30 de junio de 2019.

ARTÍCULO 2°.- Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva podrán incrementar, a partir del 1° de enero de 2019, el valor de las cuotas básicas de afiliaciones individuales no vitalicias y las cuotas básicas de convenios colectivos, sin el aporte al 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 3°.- El incremento autorizado para el valor de las cuotas básicas de afiliaciones individuales no vitalicias, sin el aporte al Fondo Nacional de Recursos, no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 3,97% (tres



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

con noventa y siete por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 323/018, de 15 de octubre de 2018.

2018/05/001/60/249

ARTÍCULO 4°.- El incremento autorizado para el valor de las cuotas básicas de convenios colectivos, sin el aporte al Fondo Nacional de Recursos, no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 10,67 % (diez con sesenta y siete por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 323/018, de 15 de octubre de 2018.

ARTÍCULO 5°.- El incremento autorizado por el inciso segundo del artículo 2° del presente Decreto no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 3,97 % (tres con noventa y siete por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 323/018, de 15 de octubre de 2018.

ARTÍCULO 6°.- 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 uruguayos 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 uruguayos seiscientos) y los \$ 800 (pesos uruguayos ochocientos), no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 2,98 % (dos con noventa y ocho por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 323/018, de 15 de octubre de 2018. El valor resultante de aplicar el incremento autorizado no podrá superar la cifra señalada en el literal a) del presente artículo.

ARTÍCULO 7°.- 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 enero de 2019, de acuerdo al siguiente detalle:

- a) valor de cápita base: 3,97 % (tres con noventa y siete por ciento);
- b) componente metas: 3,97 % (tres con noventa y siete por ciento);
- c) sustitutivo de tickets: 3,97% (tres con noventa y siete por ciento);

ARTÍCULO 8°.- 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

Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, y reglamentado por el Decreto Nº 221/011, de 27 de junio de 2011, se establece en \$ 2.975 (pesos uruguayos dos mil novecientos setenta y cinco), a partir del 1º de enero de 2019.

ARTÍCULO 9º.- La Administración de los Servicios de Salud del Estado podrá incrementar, a partir del 1º de enero de 2019, 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 6,35% (seis con treinta y cinco por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto Nº 323/018, de 15 de octubre de 2018.

ARTÍCULO 10º.- 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 Nº 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; y
 - d) todas las tasas moderadoras.

- 2) El número de:
 - a) afiliados individuales por categoría;
 - b) afiliados colectivos por categorías; y
 - 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 enero de 2019; y
- b) en forma mensual, antes del día 21 del mes anterior al de la comunicación, la correspondiente a los meses subsiguientes.

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



República Oriental del Uruguay
Ministerio de Economía y Finanzas

2018/05/001/60/249

ARTÍCULO 11°.- 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 12°.- El incremento máximo autorizado en los Artículos 3°, 4°, 5° y 6° 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 13°.- El valor de la cuota básica, definida en el literal a) del numeral 1) del artículo 10° 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 14°.- 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 enero de 2019, es de 3,97 % (tres con noventa y siete 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 15°.- El incumplimiento a lo dispuesto en el presente Decreto podrá ser pasible de la aplicación de las sanciones previstas por las Leyes N° 10.940 de 19 de setiembre de 1947 y N° 17.250, de 11 de agosto de 2000, modificativas y concordantes.

ARTÍCULO 16°.- Comuníquese, publíquese y archívese.

Dr. TABARÉ VÁZQUEZ
Presidente de la República
Período 2015 - 2020

