



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

Montevideo, 23 ENE 2023

2023-5-1-0000513

**VISTO:** lo dispuesto por la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, modificativas y concordantes, el artículo 1° de la Ley N° 18.707, de 13 de diciembre de 2010, en la redacción dada por el artículo 3° de la Ley N° 19.197, de 26 de marzo de 2014, el artículo 1° de la Ley N° 19.302, de 29 de diciembre de 2014, el artículo 742 de la Ley N° 19.355, de 19 de diciembre de 2015, el artículo 499 de la Ley N° 20.075, de 20 de octubre de 2022 y el Decreto N° 434/022, de 29 de diciembre de 2022;

**RESULTANDO:** I) 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 (FONASA) y el costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud;

II) que las referidas Leyes facultan al Poder Ejecutivo a otorgar créditos fiscales a las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva;

III) que el Decreto mencionado en el Visto estableció la vigencia y la base de cálculo de los respectivos créditos fiscales;

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

III) que, haciendo uso de las referidas facultades, resulta conveniente prorrogar la vigencia de los créditos fiscales establecidos por el Decreto N° 250/022, de 29 de julio de 2022;

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, en la disminución del crédito fiscal y los aspectos vinculados con la accesibilidad de los usuarios a las prestaciones del Sistema;

LZ/A-DG

V) que resulta necesario establecer una revisión de las tasas moderadoras que las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva cobran a sus usuarios para acceder a distintas prestaciones, atendiendo aquellos casos en que las tasas moderadoras vigentes resultan muy inferiores o muy superiores al promedio del sector, o casos en que no se encuentren autorizadas tasas que son de uso habitual en las restantes Instituciones de Asistencia Médica Colectiva;

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

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

VIII) 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);

IX) 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 la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, modificativas y concordantes;

## **EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

### **DECRETA:**

**ARTÍCULO 1°.-** Fíjase el crédito a que refiere el artículo 1° de la Ley N° 18.707, de 13 de diciembre de 2010, en la redacción dada por el artículo 3° de la Ley N° 19.197, de 26 de marzo de 2014, en 22 (veintidós) puntos porcentuales de los ingresos correspondientes a las cuotas de afiliaciones individuales no vitalicias, por el período comprendido entre el 1° de enero de 2023 y el 30 de junio de 2023.

**ARTÍCULO 2°.-** 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, por el período comprendido entre el 1° de enero de 2023 y el 30 de junio de 2023.

**ARTÍCULO 3°.-** Fíjase el crédito a que refiere artículo 742 de la Ley N° 19.355, de 19 de diciembre de 2015, en 22 (veintidós) puntos



porcentuales de los ingresos correspondientes a las cuotas de afiliaciones individuales no vitalicias, por el período comprendido entre el 1° de enero de 2023 y el 30 de junio de 2023.

**ARTÍCULO 4°.-** Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva podrán incrementar, a partir del 1° de enero de 2023, 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 5°.-** 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 5,75% (cinco con setenta y cinco por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 434/022, de 29 de diciembre de 2022.

**ARTÍCULO 6°.-** 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 2,66% (dos con sesenta y seis por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 434/022, de 29 de diciembre de 2022.

**ARTÍCULO 7°.-** El incremento autorizado por el inciso segundo del artículo 4° del presente Decreto no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 2,66% (dos con sesenta y seis por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 434/022, de 29 de diciembre de 2022.

**ARTÍCULO 8°.-** 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% (dos por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 434/022, de 29 de diciembre de 2022. El valor resultante

de aplicar el incremento autorizado no podrá superar la cifra señalada en el literal a) del presente artículo.

**ARTÍCULO 9º.-** Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva podrán solicitar autorización ante el Ministerio de Salud Pública, en forma debidamente fundamentada, para la creación de nuevas tasas moderadoras, siempre que estos conceptos ya existan actualmente en otras Instituciones de Asistencia Médica Colectiva de sector.

Del mismo modo, cuando existan valores de tasas moderadoras que se ubiquen significativamente por debajo del promedio del sector, las Instituciones podrán presentarse ante el referido Ministerio para solicitar autorización para incrementar los referidos valores en un porcentaje superior al incremento autorizado en los artículos 7º y 8º del presente Decreto.

Dichas solicitudes serán analizadas por el Ministerio de Salud Pública, conjuntamente con el Ministerio de Economía y Finanzas, quienes resolverán al respecto, teniendo en cuenta los argumentos expuestos por los solicitantes, así como los valores de tasas moderadoras vigentes en el sector y los aspectos vinculados con la accesibilidad de los usuarios a las prestaciones del Sistema y la racionalidad y sustentabilidad del Sistema en su conjunto.

El plazo para presentar las solicitudes a que refieren los incisos anteriores será de 60 (sesenta) días a partir de la fecha en vigencia del presente Decreto.

**ARTÍCULO 10.-** El valor de la cuota salud del Fondo Nacional de Salud, previsto en el artículo 55 de la Ley Nº 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 1º de enero de 2023, de acuerdo al siguiente detalle:

- a) valor de cápita base: 2,66% (dos con sesenta y seis por ciento);
- b) componente metas: 2,66% (dos con sesenta y seis por ciento);
- c) sustitutivo de tickets: 2,66% (dos con sesenta y seis por ciento);

**ARTÍCULO 11.-** El valor del Costo Promedio Equivalente para el Seguro Nacional de Salud, previsto en el inciso 3º del artículo 55 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 9º 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 \$ 4.041 (pesos uruguayos cuatro mil cuarenta y uno), a partir del 1º enero de 2023.

**ARTÍCULO 12.-** La Administración de los Servicios de Salud del Estado podrá incrementar a partir del 1º de enero de 2023 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 5,83% (cinco con ochenta y tres por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 250/022, de 29 de julio de 2022.

**ARTÍCULO 13.-** Las instituciones comprendidas en la presente norma deberán presentar a los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública una declaración jurada conteniendo 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; y
  - d) todas las tasas moderadoras.
  
- 2) El número de:
  - a) afiliados individuales por categoría;
  - b) afiliados colectivos por categorías; y
  - c) afiliados parciales.

A tales efectos, los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública remitirán a las instituciones, en forma electrónica, un formulario de declaración jurada, el que deberá ser completado por las mismas.

Dicha declaración jurada deberá ser presentada dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a partir de la publicación del presente Decreto, conteniendo la información de los valores detallados en el numeral 1 precedente vigentes a partir del mes de enero de 2023 y el número de afiliados previstos en el numeral 2 correspondientes a dicho mes. Asimismo, las instituciones deberán presentar una nueva declaración jurada en caso que decidan rebajar los valores detallados en el numeral 1 precedente. También lo deberán hacer cuando se cree una nueva categoría dentro de las cuotas a las que refieren los literales a) a c) del mencionado numeral, para lo cual las instituciones deberán contar con autorización previa de los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública.

Los incrementos podrán ser aplicados transcurridos 10 (diez) días hábiles a partir de la presentación de la declaración jurada sin que se formulen observaciones por parte de los Ministerios de Economía y Finanzas y de

Salud Pública, momento en que los valores declarados quedarán confirmados. En caso de formularse observaciones, las mismas deberán ser subsanadas mediante la presentación de una nueva declaración jurada, y los incrementos podrán ser aplicados transcurrido el plazo señalado sin que se formulen nuevas observaciones.

**ARTÍCULO 14.-** 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.

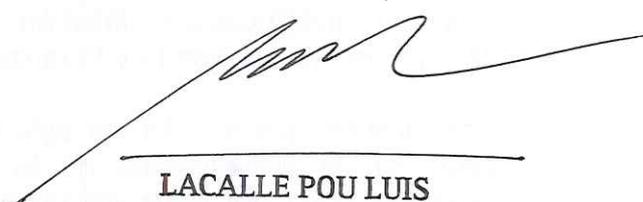
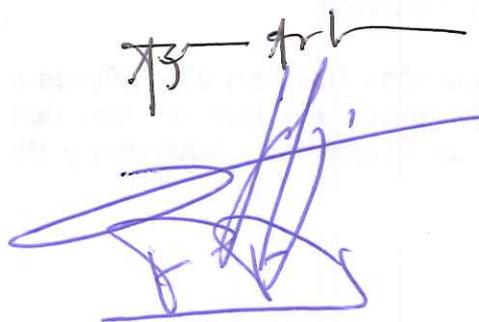
**ARTÍCULO 15.-** El incremento máximo autorizado en los artículos 5°, 6°, 7°, 8° y 12° del presente Decreto sólo podrá ser aplicado hasta en el mes siguiente al de su entrada en vigencia, no pudiendo ser llevado a cabo en fecha posterior.

**ARTÍCULO 16.-** El valor de la cuota básica, definida en el literal a) del numeral 1) del artículo 13° 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 17.-** Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva deberán incluir, en forma visible, en los recibos de cobro de las afiliaciones individuales no vitalicias 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 2023, es de 5,75% (cinco con setenta y cinco 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 18.-** 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, y sus modificativas.

**ARTÍCULO 19.-** Comuníquese y archívese.



LACALLE POU LUIS