



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

Montevideo, 25 JUL 2013

2013/05/001/60/201

VISTO: lo dispuesto por el Decreto N° 428/012, de 28 de diciembre 2012.-

RESULTANDO: que la referida norma establecen las condiciones en que las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva y la Administración de los 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 fijan los valores de las cuotas salud del Fondo Nacional de Salud (FO.NA.SA.), la cuota promedio de afiliación individual de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva 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.-

II) que es deber del Poder Ejecutivo velar por el interés general, tutelando la accesibilidad, racionalidad y sustentabilidad del Sistema en su conjunto.-

III) que, a esos efectos, se entiende oportuno y conveniente proceder al ajuste de las cuotas básicas de afiliaciones individuales, colectivas y tasas moderadoras, 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 el ajuste de las cuotas básicas también debe contemplar el impacto de lo dispuesto por el Poder Ejecutivo, en el sentido que las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva solo podrán cobrar una tasa moderadora por cada tratamiento con antibióticos a dispensar y que dicha dispensación deberá ser en cantidad suficiente para cubrir la totalidad del tratamiento dispuesto por el médico actuante.-

MV/ahf

V) que, asimismo, corresponde ajustar los valores de la cuota salud del FO.NA.SA., siguiendo iguales criterios.-

VI) que también corresponde ajustar el valor del Costo Promedio Equivalente para el Seguro Nacional de Salud, así como también el valor promedio de las cuotas de afiliación individual para las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva.-

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.-

ATENTO: 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° 18.161, de 27 de julio de 2007, 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 1º.- Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva podrán incrementar, a partir del 1º de julio de 2013, 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, de acuerdo a lo establecido en los artículos siguientes.-

ARTÍCULO 2º.- El incremento autorizado por el inciso primero del artículo precedente no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 8,66% (ocho con sesenta y seis por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 428/012, de 28 de diciembre de 2012.-

ARTÍCULO 3º.- El incremento autorizado por el inciso segundo del artículo 1º del presente Decreto no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 8,64% (ocho con sesenta y cuatro por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 428/012, de 28 de diciembre de 2012.-

ARTÍCULO 4º.- 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 \$ 1.000 (pesos uruguayos mil). Aquellos valores vigentes de tasas moderadoras que, a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto, superen dicho importe, deberán ser rebajados, al menos, hasta el monto señalado;
- 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 \$ 1.000 (pesos uruguayos mil), no podrá ser superior al que resulte de incrementar en 6,48% (seis con cuarenta y ocho por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 428/012, de 28 de diciembre de 2012. El valor resultante de aplicar el incremento autorizado no podrá superar la cifra señalada en el literal a) del presente artículo.-

ARTÍCULO 5°.- A partir del 1° de julio de 2013 se exonera del pago de tasa moderadora a los estudios de colpocitología oncológica (pap).

ARTÍCULO 6°.- 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 2013 de acuerdo al siguiente detalle:

- a) valor de cápita base: 8,66% (ocho con sesenta y seis por ciento);
- b) componente metas: 8,66% (ocho con sesenta y seis por ciento);
- c) sustitutivo de tickets: 8,64% (ocho con sesenta y cuatro por ciento).

ARTÍCULO 7°.- El valor promedio de las cuotas de afiliación individual para las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva se establece en \$1.703 (pesos uruguayos mil setecientos tres), a partir del 1° de julio de 2013. A los efectos de determinar los aportes al Fondo Nacional de Salud de los jubilados y pensionistas de acuerdo a lo previsto en el numeral 2 del artículo 1° de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, en la redacción dada por la Ley N° 18.922, de 6 de julio de 2012, dicho valor será aplicable a partir de la vigencia del presente Decreto.-

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 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 \$ 1.766 (pesos uruguayos mil setecientos sesenta y seis), a partir del 1° de julio de 2013.-

ARTÍCULO 9º.- La Administración de los Servicios de Salud del Estado podrá incrementar a partir del 1º de julio de 2013 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 0,45% (cero con cuarenta y cinco por ciento) los valores vigentes respectivos, confirmados de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 428/012, de 28 de diciembre de 2012.-

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 N° 465/008, de 3 de octubre de 2008, incluidas las sobre cuotas de gestión y la sobre cuota de inversión;
 - b) todas las cuotas básicas de afiliaciones colectivas;
 - c) todas las cuota 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 agosto de 2013; 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 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 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 1°, 2°, 3°, 4° y 9° 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, 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 julio de 2013, es de 8,66% (ocho con sesenta y seis 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 y sus modificativas.-

ARTÍCULO 16°.- Comuníquese, publíquese.-

DANILO ASTORI
Vicepresidente de la República
en ejercicio de la Presidencia