

El Gobierno habilitó a las prepagas y obras sociales a fijar libremente los precios de los coseguros

25/06/2024



El Gobierno dispuso habilitar a las prepagas y obras sociales a fijar libremente los precios de los coseguros, que actualmente eran estipulados por la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), mediante la Resolución 1926/2024, publicada este lunes en el Boletín Oficial.

La normativa determinó dejar «sin efecto los aranceles vigentes en concepto de coseguros establecidos para las prestaciones médico-asistenciales contempladas en el Programa Médico Obligatorio (PMO) y sus normas complementarias, que no se encontraren exentas conforme el marco normativo vigente; los que podrán ser fijados libremente por parte de las entidades».

El documento oficial argumentó que la decisión está vinculada

«con el objetivo de garantizar una mayor competitividad y transparencia en el Subsistema de Salud, asegurando al mismo tiempo que los usuarios conozcan claramente qué servicios pueden requerir un costo adicional».

De esta manera, los Agentes del Seguro de Salud y las entidades de medicina prepaga «podrán fijar libremente los valores de los coseguros de las distintas prestaciones médicas comprendidas», lo que «permitirá más y mejor oferta para los beneficiarios», según precisó el Ejecutivo.

En ese sentido, puntualizó que la nueva normativa no incide en el sistema público y aseguró que «estos cambios impulsan la libre competencia entre los Agentes del Sistema del Seguro de Salud y que los beneficiarios elijan con mayor libertad».

La medida impacta en todas las prestaciones médicas menos las que ya estaban exceptuadas, que son las vinculadas a tratamientos oncológicos, discapacidad, plan materno infantil, y las previstas en las normativas para el tratamiento de Hepatitis, VIH y transmisibles, y de las comprendidas por el Sistema Nacional de Protección de Trasplantados.

Asimismo, la resolución dispone que los valores de los coseguros asociados a cada prestación médica deberán «ser debida y fehacientemente informados a los beneficiarios y/o usuarios al momento de la afiliación y en el transcurso de la misma con 30 días de antelación». Además, serán publicados en la página web de la Superintendencia de Servicios de Salud.

La decisión supone una nueva desregulación del sector sanitario, que con el comienzo de la administración de Javier Milei había tenido la liberación de los precios en las cuotas de la medicina prepaga y que tras los aumentos desmedidos, requirió de una cautelar para limitar el alcance de las subas. Sin embargo, la misma quedó sin efecto tras el acuerdo con las empresas sobre un plan de reintegro, por lo que se volvió a permitir ajustes sin restricciones.

Al respecto, en los considerandos de la resolución se recordó que por el DNU 70/2023 «se propició liberar las restricciones a los valores de las cuotas de los planes de salud del subsistema de medicina prepaga para aumentar la competitividad del Subsistema de Salud» y aclaró que la liberación en el precio de los copagos también responde al citado decreto.