

DECRETO N° 20.553/98

POR EL CUAL SE REGLAMENTAN LOS ARTÍCULOS 31o., Y 33o., DE LA LEY No. 1032/96, QUE ESTABLECEN LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD, COMO ORGANISMO TÉCNICO DE CONTROL Y SUPERVISIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Asunción, 6 de abril de 1998

VISTO:

El Proyecto de Reglamento de la Superintendencia de Salud, presentado por el Consejo Nacional de Salud, como resultado de una labor coordinada y consensuada de todas las instituciones y organizaciones, públicas, mixtas y privadas, vinculadas al sector salud: y

CONSIDERANDO:

Que la creación y puesta en funcionamiento de la Superintendencia de Salud responden a la necesidad de:

- a. Dar cumplimiento a la Ley No. 1032/96 que, en sus artículos 31o., y 33o., establece la Superintendencia de Salud, como una de las Direcciones Ejecutivas del Sistema Nacional de Salud; con el fin de efectuar la supervisión, auditoria y control técnico a las entidades prestadoras de servicios de salud de la República del Paraguay.
- b. Fiscalizar cláusulas de fiel cumplimiento de servicios contratados, reservas técnicas, capital mínimo, cumplimiento de plazos respecto de las carencias y preexistencia de las entidades prestadoras de servicios de salud.
- c. Acreditar y categorizar a las entidades prestadoras de servicios de salud: hospitales, sanatorios, y entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga, sean éstas del sector público o privado, así como entidades mixtas de seguridad social.
- d. Verificar el cumplimiento de las obligaciones impositivas con el Fisco, por parte de dichas entidades.
- e. Colaborar con las diversas instituciones del Estado a fin de efectuar control cruzado a las entidades prestadoras de servicios de salud.

Que la misión de la Superintendencia de Salud será la de apoyar al Consejo Nacional de Salud para alcanzar la máxima eficiencia en la asignación y utilización de los recursos y servicios destinados a la atención de salud, asegurando la calidad, eficacia, eficiencia y buena praxis, y ejerciendo la regulación, fiscalización y control de las instituciones y establecimientos públicos, mixtos y privados que brinden servicios de salud a la población.

Que es atribución y responsabilidad del Poder Ejecutivo, reglamentar la organización y funcionamiento de la Superintendencia de Salud.

POR TANTO,

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY

DECRETA:

Artículo 1°.- Apruébese el presente reglamento de la Superintendencia de Salud establecida por la Ley N° 1.032/96 artículos 31o., y 33o., como organismo técnico de control y supervisión del Sistema Nacional de Salud.

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

1°) Naturaleza Jurídica

La Superintendencia de Salud es una persona jurídica de derecho público, con carácter de organismo técnico de fiscalización obligatoria a las entidades prestadoras de servicios de salud de la República del Paraguay.

Goza de autonomía administrativa y funcional en el ejercicio de sus atribuciones.

2°) Domicilio y Jurisdicción

La Superintendencia de Salud tiene domicilio legal en la ciudad de Asunción.

Los Tribunales de la Capital de la República serán competentes en todos los asuntos judiciales en que fuere actor o demandado.

La Superintendencia de Salud ejercerá sus funciones en todo el territorio de la República del Paraguay.

3°) Aplicación del presente reglamento

La autoridad de aplicación del presente reglamento será la Superintendencia de Salud.

CAPITULO II

DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

4°) Atribuciones de la Superintendencia de Salud

- a. Acreditará y categorizará a las entidades prestadoras de servicios de salud: hospitales, sanatorios, entidades prestadoras de servicios de

salud pre-paga, sean éstas del sector público o privado, entidades mixtas o de seguridad social.

- b. Fiscalizará el cumplimiento de leyes y reglamentos sanitarios por parte de las entidades prestadoras de servicios de salud.
- c. Ejercerá las funciones de control, inspección y auditoria de las entidades prestadoras de servicios de salud.
- d. Vigilará los estados contables y la situación fidedigna del patrimonio de dichas entidades, su situación financiera y los resultados de su actividad, el capital mínimo para su funcionamiento y las reservas técnicas para provisionar sus operaciones. Para ello, las mismas informarán su situación económica y financiera, y presentarán sus memorias y balances anuales a la Superintendencia de Salud.
- e. Recabará copias de los contratos y planes de las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga, sean públicas, privadas, mixtas o de la seguridad social, y vigilará el fiel cumplimiento de las cláusulas pactadas.
- f. Velará por que las entidades fiscalizadas cumplan con las leyes y reglamentos dictados por la Superintendencia de Salud, como asimismo con las normas pertinentes que otros organismos del Estado dictarán.
- g. Establecerá vigilancias preventivas y sistemáticas para mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de las prestaciones dadas a la población sometida a su atención.
- h. Formulará medidas correctivas, de obligada observancia por entidades prestadoras de servicios de salud sometidas a su supervisión, cuando se detecten en ellas situaciones o problemas de especial gravedad.
- i. Dispondrá medidas especiales para casos extraordinarios con respecto al desempeño de las entidades prestadoras de servicios de salud en estado crítico o de catástrofes que afecten al patrimonio de las mismas o de fenómenos naturales que afecten a la comunidad. Estas disposiciones se harán en acuerdo con las entidades sometidas a su supervisión.
- j. La Superintendencia de Salud dictará las normas a que deberán ajustarse las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga en la confección y presentación de sus balances.

5°) Para el cumplimiento de sus atribuciones

Las entidades prestadoras de servicios de salud de la República del Paraguay tendrán la obligación de facilitar el acceso a sus instalaciones y documentos, a los inspectores comisionados por la Superintendencia de

Salud, sin perjuicio de las facultades que pudieran corresponder a otros organismos fiscalizadores.

6°) De la designación del Superintendente de Salud

El Superintendente de Salud bajo cuya dirección y responsabilidad actuará la Superintendencia de Salud será nombrado por el Consejo Nacional de Salud, de una terna presentada por el Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud, en base a concurso de méritos y aptitudes. Durará tres años en sus funciones, pudiendo ser reelecto.

CAPITULO III

DEL SUPERINTENDENTE DE SALUD

7°) De la cesación en sus funciones

Cesará en sus funciones por:

- a. Definición o inhabilidad física o psíquica permanente, por dictamen de una junta médica nombrada por el Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud.
- b. Renuncia presentada ante el Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud.
- c. Remoción por mal desempeño de sus funciones, luego de un sumario administrativo dispuesto por el Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud.
- d. Por condena en comisión de delitos comunes.
- e. Por expiración del período de su designación.

8°) Atribuciones del Superintendente de Salud

El Superintendente de Salud tendrá las siguientes atribuciones, sin perjuicio de otras que estipule la Ley:

- a. Planificar, organizar, coordinar, dirigir y controlar el funcionamiento de la Superintendencia de Salud.
- b. Elaborar y presentar al Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud la propuesta de organización de la Superintendencia de Salud, en la que se especifiquen la estructura organizacional, el manual de funciones, la planta de personal, la escala de salarios y los manuales de planificación y administración de recursos.

- c. Preparar y ejecutar el presupuesto anual de gastos de la Superintendencia de Salud y presentarlo al Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud.
- d. Nombrar y/o contratar profesionales y firmas especializadas para la realización de trabajos de auditoria de actividades y servicios de las entidades prestadoras de servicios de salud, en base a concurso de méritos y aptitudes.
- e. Informar al Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud, de conformidad con las normas de contratación que al efecto se establezcan, el nombramiento, promoción, remoción o traslado del personal necesario para el desempeño de sus funciones, y aplicar las penas disciplinarias previstas.
- f. Coordinar acciones de control con las entidades públicas, mixtas, privadas y de seguridad social.
- g. Informar al Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud, mensualmente, sobre cualquier irregularidad observada, y las medidas adoptadas para subsanarla.
- h. Informar, por escrito, a las entidades supervisadas, el resultado de las inspecciones practicadas, puntualizando las irregularidades, deficiencias o incorrecciones verificadas, requiriéndoles la adopción de las medidas correctivas para la regularización correspondiente en los plazos y condiciones establecidos.
- i. Remitir informes, estudios y dictámenes al Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud, para su determinación final.
- j. Redactar la memoria anual de la Superintendencia de Salud y compilar las estadísticas sobre la evolución y movimientos de las entidades prestadoras de servicios de salud.
- k. Representar a la Superintendencia de Salud en los actos oficiales en que se encuentre comprometida en sus derechos y obligaciones.
- l. Hacer respetar y cumplir las normas y procedimientos procesales que rigen la materia en el orden administrativo, así como las disposiciones generales aplicables.
- m. Ejercer las demás funciones y facultades, de conformidad a disposiciones legales vigentes y a resoluciones del Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud.

9°) Incompatibilidades del Superintendente de Salud

No podrá ejercer el cargo de Superintendente de Salud:

- a. El accionista, director, gerente o empleado de entidades sometidas al control de la Superintendencia de Salud.
- b. Toda persona vinculada directamente de manera comercial, económica o profesional, a actividades que pudieran generar conflictos de intereses en la toma de decisiones propia de la Superintendencia de Salud.

CAPITULO IV

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS FUNCIONARIOS

10°) De las relaciones con el personal

A los efectos de las relaciones con el personal, la Superintendencia de Salud se regirá por la Ley que establece el Estatuto del Funcionario Público.

11°) De las reservas de las actuaciones

Las informaciones, datos y documentos de terceros, que obren en poder de la Superintendencia de Salud en virtud de sus funciones, son de carácter reservado, salvo que la Ley disponga lo contrario.

12°) De los ex funcionarios o contratados

Cualquier persona que haya desempeñado funciones en la Superintendencia de Salud y tenga o haya tenido conocimiento de informaciones, datos y documentos de terceros, de carácter reservado, está obligada a guardar el secreto de tales informaciones.

13°) Del incumplimiento en el secreto profesional

El incumplimiento de esta obligación determinará las responsabilidades penales y demás previstas por las Leyes. Estas personas no podrán prestar declaración, ni testimonio, ni publicar, comunicar o exhibir informaciones, datos o documentos de terceros, aún después de haber cesado en el servicio de la Superintendencia de Salud, salvo expreso mandato de la Ley.

14°) De las excepciones a las prohibiciones anteriores

Se exceptúan de la prohibición establecida en el artículo anterior:

- a. Las estadísticas y otras informaciones que publique la Superintendencia de Salud en ejercicio de sus funciones.
- b. Los informes que requiera la autoridad judicial competente en virtud de resolución firme dictada en juicio, y en los que el afectado sea parte. Deberán adoptarse las medidas pertinentes que garanticen la reserva.

- c. Las informaciones que requiera la Contraloría General de la República en ejercicio de sus atribuciones.
- d. Las informaciones referentes a entidades prestadoras de servicios de salud que se hayan declarado o que hayan sido declaradas judicialmente en estado de insolvencia.

CAPITULO V

SOBRE LAS ENTIDADES OBJETO DE ESTE REGLAMENTO

15°) De las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga

Quedan comprendidas en este reglamento las entidades que prestan servicios de salud pre-paga, entendiéndose por tales, aquellas empresas del sector público, privado, mixto y de seguridad social que, mediante un pago anticipado, ofrezcan atención sanitaria en el momento oportuno.

16°) Actividades de las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga

Son actividades de estas entidades, las siguientes:

- a. Ofrecer prestaciones de servicios de salud aceptadas voluntariamente por el adherente, conforme a un plan pre-establecido.
- b. Asumir la responsabilidad de dichas prestaciones, conforme a lo establecido en un contrato escrito, suscrito por las partes.

17°) De los distintos tipos de sociedades

Las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga podrán ser personas jurídicas habilitadas para ejercer esta actividad y constituidas conforme a la legislación vigente y las disposiciones que dicte Superintendencia de Salud.

18°) De los planes

Se considera "Plan" para los efectos del presente reglamento, el conjunto de condiciones generales y particulares, prácticas médicas, odontológicas y demás prestaciones y servicios comprometidos por las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga dentro de una denominación específica, las que deberán ser aprobadas por la Superintendencia de Salud, Las prestaciones incluidas en los planes deberán definir las prácticas y servicios incluidos. Las exclusiones significativas deberán estar claramente expresadas.

19°) De los contratos

Los contratos deberán contener las condiciones generales y particulares que como norma dicte la Superintendencia de Salud.

20°) Del plazo para la aprobación de los contratos

La Superintendencia de Salud deberá expedirse sobre la aprobación del contrato en un plazo no mayor de 45 días. Transcurrido dicho plazo sin que la Superintendencia de Salud se haya pronunciado por el rechazo, se considerará tácitamente aprobado el mismo.

21°) De las prohibiciones en los contratos

Las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga no podrán incluir en sus contratos, cláusulas que:

- a. Faciliten a la entidad prestadora de servicios de salud pre-paga, modificar en forma unilateral el alcance de las prestaciones comprometidas durante el plazo pactado.
- b. Consideren que el silencio del usuario frente a una propuesta de modificación contractual constituye suficiente manifestación de aceptación.
- c. Contengan términos confusos o ambiguos de los que dependen el tipo de prestación o la fijación del precio que debe abonar el usuario.
- d. Afecten la calidad y cantidad de las prestaciones y servicios ofrecidos y comprometidos.
- e. De manera directa o indirecta afecten el cumplimiento del presente reglamento y las que transgredan las normas dictadas por la reglamentación.

22°) De la libertad de elección del usuario.

Los usuarios de las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga podrán elegir libremente las empresas y planes, y de acuerdo al contrato pactado y sus anexos, los servicios y profesionales incorporados.

23°) De las derechos y obligaciones en los contratos.

Los derechos y obligaciones entre las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga y los usuarios serán pactados en un contrato que deberá ser instrumentado por escrito, e incluir cláusulas sobre:

- a. Vigencia del contrato: lo pactado entre las partes. El plazo será renovable automáticamente por el mismo lapso. Si no es denunciado con un mes de antelación por una de las partes, se considerará que el usuario ha decidido renovar el contrato mediante la continuidad del pago correspondiente, el cual podrá ser reajustado.
- b. Las prestaciones, prácticas y materiales excluidos de los servicios contratados.

- c. Las prestaciones excluidas al recién nacido de madre asociada a un seguro médico.
- d. Causas y mecanismos de suspensión y rehabilitación de las prestaciones.
- e. Listas de profesionales, establecimientos prestadores y servicios ofrecidos al usuario, las que deberán estar claramente definidas, sin términos ambiguos.
- f. Prestaciones de emergencias y urgencias médicas.
- g. Los derechos que se mantienen al cambiar de un plan a otro de los ofrecidos por las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga a los usuarios, y su oportunidad.
- h. Sistemas y plazos máximos para el reintegro a favor del usuario, por parte de las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga, de los gastos efectuados por el mismo, cuando así corresponda conforme al contrato vigente.

24°) De las exclusiones

Se deberá entender que las prácticas y servicios no incluidos expresamente, quedan excluidos de las prestaciones a brindar por las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga a los usuarios.

25°) De las rescisiones de los contratos

Durante el plazo de ciento veinte (120) días, contados desde el día de la suscripción, las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga tendrán derecho, con motivos expresos o justificados, a dejar sin efecto el contrato, sin que ello haga nacer derecho alguno en favor del usuario, Durante el plazo mencionado, se deberá brindar al usuario las prestaciones en los términos y modalidades del plan y las normas vigentes.

La decisión de dejar sin efecto el contrato será notificada al usuario, en forma fehaciente, con una anticipación no menor de diez (10) días, del vencimiento de dicho plazo.

Transcurrido el mismo sin que se haya ejercido esta opción, la entidad prestadora de servicios de salud pre-paga deberá brindar toda la cobertura prevista en el plan y en el contrato suscrito por el usuario, sin que pueda invocarse preexistencia alguna.

26°) Del precio de los contratos

Los precios a pagar por el usuario titular y usuarios incorporados con el titular deberán estar determinados en el contrato, de acuerdo al plan escogido, y no podrán ser modificados de forma unilateral.

27°) De la suscripción de los contratos

Las cláusulas mencionadas en los artículos 23o., 24o., 25o., 26o., y aquellas que determine la Superintendencia de Salud, deberán ser suscritas de manera individual y expresa por el usuario titular del contrato.

28°) De la rescisión unilateral de los contratos

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 25o., las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga sólo podrán rescindir unilateralmente los contratos en caso de incumplimiento de la obligación de pago, y del suministro de información inexacta o incompleta por parte del usuario, o de su negativa a cumplir dicho requisito obligatorio.

29°) De la modificación en la lista de profesionales y servicios

Las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga podrán producir modificaciones en los listados de profesionales y servicios siempre que no afecten la calidad y cantidad de los mismos. Estas modificaciones tendrán efecto desde la notificación al usuario titular.

30°) De la habilitación y registro de las entidades

Las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga no podrán incluir en sus cartillas a establecimientos y profesionales que no se encuentren debidamente habilitados y registrados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asimismo, deberán requerir a sus actuales prestadores dicho cumplimiento en un plazo no mayor a ciento ochenta (180) días de la vigencia del presente reglamento.

31°) De las reservas técnicas

La Superintendencia de Salud deberá fijar las reservas técnicas, que no podrán ser inferiores al promedio mensual de facturación de los veinticuatro (24) meses anteriores a la fecha de cierre de cada ejercicio, según las cifras que surjan de los estados contables presentados a la Superintendencia de Salud al cierre de cada ejercicio y/o período intermedio. No podrán ser acumulativas. Deberán estar invertidas en instrumentos financieros de inmediata realización o en los bienes que a continuación se indican, facultándose a la autoridad de aplicación, a establecer la relación técnica, en base a los compromisos asumidos:

- a. Títulos u otros valores de la deuda pública nacional, o garantizados por la Nación.
- b. Obligaciones negociables con garantía especial o flotante en primer grado sobre bienes radicados en el país, de oferta pública.
- c. Inmuebles situados en el país para uso propio, edificación, renta o venta.

- d. Operaciones financieras garantizadas en su totalidad por Bancos y otras entidades financieras debidamente autorizadas a operar en el país por el Banco Central del Paraguay.

32°) Del Capital Mínimo

Las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga deberán acreditar un capital mínimo equivalente a:

- a. Doscientos cincuenta millones de guaraníes (G. 250.000.000), las ya existentes.
- b. Quinientos millones de guaraníes (G. 500.000.000) las a crearse, reajustables de acuerdo al Índice de Precios al Consumidor dictaminado por el Banco Central del Paraguay.
- c. Se exceptúa de los requisitos de Capital Mínimo a las Cooperativas y Asociaciones sin fines de lucro, previa aprobación del Consejo Nacional de Salud.

33°) Del Registro Nacional de Medicina Pre-Paga

Crease el Registro Nacional de Entidades Prestadoras de Servicios de Salud Pre-Paga en el ámbito de la Superintendencia de Salud. En él deberán inscribirse las entidades existentes o a crearse que se propongan actuar como entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga, conforme a las normas que al efecto dicte la Superintendencia de Salud.

34°) De las infracciones

Se considera infracción:

- a. La violación de las disposiciones de este Decreto, su reglamentación y las normas que dicte el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud.
- b. El incumplimiento de las obligaciones asumidas en cada contrato.
- c. El suministro al público, al usuario o a la Superintendencia de Salud, de información falsa o engañosa, con el propósito de aparentar una situación patrimonial, económica, financiera o prestacional distinta a la real.
- d. La no presentación en tiempo y forma, de los planes, cartillas, presupuestos, balances y memoria anual, y de cuanta información más deba ser presentada ante la Superintendencia de Salud.

35°) De las sanciones

Las infracciones podrán ser sancionadas con

- a. Llamado de atención.
- b. Apercibimiento.
- c. Multa, la que podrá ser desde un valor de cincuenta (50) jornales mínimos para actividades diversas no especificadas en la Capital, hasta el cinco (5) por ciento del monto de la facturación promedio mensual de los últimos doce (12) meses.
- d. Cancelación permanente de la inscripción en el Registro Nacional. Esta sanción sólo será aplicable a las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga reincidentes.

Para la aplicación de cada una de las sanciones y sus gradaciones se tendrán en cuenta las agravantes y atenuantes de las infracciones. La Superintendencia de Salud podrá publicar la sanción impuesta a la entidad prestadora de servicios de salud pre-paga reincidente.

36°) Del cobro de las multas

Para el cobro de los montos contemplados en el artículo anterior, será Título Ejecutivo en los Tribunales la Resolución Ejecutoriada de la Superintendencia de Salud que establezca la sanción punitiva. Las únicas excepciones permitidas serán la de pago comprobado y la de prescripción de dos (2) años.

CAPITULO VI

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

37°) Procedimiento de acreditación

La Superintendencia de Salud, hasta que exista una Resolución al respecto por parte del Bienestar Social, adoptará para las acreditaciones, el Manual de acreditación de la Asociación Paraguaya de Sanatorios y Hospitales Privados.

38°) Financiamiento de la Superintendencia de Salud

Los gastos que demande la Superintendencia de Salud serán financiados a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con fondos del Presupuesto General de la Nación y en base a los ingresos propios que generen la fiscalización y control de las entidades prestadoras de servicios de salud.

39°) Regularización de las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga

Las entidades prestadoras de servicios de salud pre-paga que actualmente no cumplan los requisitos establecidos para su habilitación, tendrán un año

de tiempo a partir de la fecha del presente Decreto, para regularizar su situación.

Artículo 2º.- Derogase todas las disposiciones que se contrapongan al presente Decreto.

Artículo 3º.- Comuníquese, publíquese y dése al Registro Oficial.

JUAN CARLOS WASMOSY
Presidente de la República

Andrés Vidovich Morales
Ministro de Salud Pública y Bienestar Social