



Universidad
del Cauca

Unidad de Salud
Dirección

ACUERDO No. 01 DE 2018
(Enero 05)

10.1-2

Por medio del cual se ajusta el valor de las CUOTAS MODERADORAS, COPAGOS Y UPC ADICIONAL, aplicables a los usuarios de la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca a partir del 5 de enero del año 2018.

EL CONSEJO DE SALUD DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS Y ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR EL ACUERDO 010 DEL 23 DE MARZO DE 2010, Y,

CONSIDERANDO:

Que conforme al Acuerdo 260 de 2004 todas las entidades promotoras de salud deberán establecer y hacer público en un medio masivo de información, por lo menos una vez al año, su plan general de cuotas moderadoras y copagos aplicables a sus afiliados, o cualquier modificación a este.

Que según el Acuerdo 010 de 2010 en su artículo 15 numeral 12 y numeral 19 son funciones del Consejo de Salud fijar y reglamentar las tarifas de los servicios de salud que presta la Unidad.

Que en virtud de lo anterior, se hace necesario realizar el ajuste por valores a cancelar según reajuste del Salario Mínimo Legal Vigente, en cuotas moderadoras, copagos y UPC adicional, conforme estamos en una nueva vigencia fiscal y año calendario.

Que la Resolución 5268 del 22 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud y Protección Social, definió los nuevos valores de las tarifas de los beneficiarios afiliados como UPC adicional (Unidad de Pago por Capitación) para el año 2018.

Que el Acuerdo 260 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y el Acuerdo 030 de la Comisión de Regulación en Salud definen el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el Acuerdo 260 de 2004 Artículo 1º define que las cuotas moderadoras aplicaran para cotizantes y beneficiarios y los copagos aplicaran únicamente para los beneficiarios.

Por lo anterior,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Actualizar el valor de las CUOTAS MODERADORAS, COPAGOS Y UPC ADICIONAL, según los lineamientos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que se aplicaran en la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca a partir del 5 de enero de 2018.

ARTÍCULO SEGUNDO: Fijar el valor de las cuotas moderadoras de acuerdo al SMLMV para la vigencia 2018, así:





Universidad
del Cauca

Unidad de Salud
Dirección

VALOR DE LA CUOTA MODERADORA 2018

RANGO DE IBC EN SMLMV (1)	PORCENTAJE SMLMV	VALOR
I Ingresos entre 1 y 2 SMLMV \$781.242 a \$1.562.484	0.39 %	\$3.000
II Ingresos entre 2 y 3.5 SMLMV \$1.562.485 a \$2.734.347	1.2 %	\$ 9.400
III Ingresos entre 3.5 y 5 SMLV \$2.734.348 a \$3.906.210	1.53 %	\$12.000
IV Ingresos superiores a 5 SMLMV \$3.906.211	2.5 %	\$19.500

(1). Salario Mínimo Legal Mensual Vigente – Decreto 2269 de 2017.

ARTÍCULO TERCERO: Las cuotas moderadoras se aplicaran a los siguientes servicios:

1. Consulta externa médica, odontológica, paramédica y de medicina alternativa aceptada.
2. Consulta externa por médico especialista.
3. Fórmula de medicamentos para cotizantes para tratamientos ambulatorios. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos, prescripción máximo un (1) mes.
4. Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante.
5. Exámenes de diagnóstico por imagenología, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella.
6. Atención en el servicio de urgencias única y exclusivamente cuando la utilización de estos servicios no obedezca, a juicio de un profesional de la salud autorizado, a problemas que comprometan la vida o funcionalidad de la persona o que requieran la protección inmediata con servicios de salud.

PARÁGRAFO PRIMERO: En el año calendario está exenta del cobro de cuota moderadora la primera consulta o servicio prestado en el año.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La cuota moderadora de los Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico y de imágenes diagnosticas ordenados en forma ambulatoria se cobraran desde la primera utilización y por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella, al igual que las consultas con médico especialista, odontología especializada y medicina alternativa.

PARÁGRAFO TERCERO: para las terapias Físicas, Respiratorias, Psicoterapia y de Fonoaudiología, se cancelara una sola cuota moderadora por el total de las sesiones ordenadas por el médico tratante, haciendo la salvedad de que el incumplimiento a las citas rompe el tratamiento y genera nuevo cobro.

PARÁGRAFO CUARTO: Las cuotas moderadoras se pagarán al momento de utilización de cada uno de los servicios, en forma independiente por cada servicio.





Universidad
del Cauca

Unidad de Salud
Dirección

ARTÍCULO CUARTO: Se exceptúan de la cancelación de cuota moderadora, las siguientes actividades:

- a. Consultas de control que **EXCLUSIVAMENTE** sean para la evaluación de los resultados de exámenes y ayudas diagnósticas solicitadas en la consulta inicial. Esta consulta deberá ser realizada máximo a los 10 días posteriores de la consulta inicial.
- b. Consultas o actividades de los programas de Promoción y Prevención, siempre y cuando el afiliado esté inscrito, asista, cumpla y se someta a las prescripciones del programa de P y P o programas especiales de patologías específicas definidos por la Entidad.
- c. A los pacientes con enfermedades huérfanas, listados en la Resolución 2048/2015 del Ministerio de la Protección Social se exoneran de cuotas moderadoras por los servicios asociados a su patología, la cual esta explícitamente escrita en la Resolución en mención.

PARÁGRAFO: Conforme al Acuerdo 260 de 2004, en ningún caso se podrá suprimir totalmente el cobro de las cuotas moderadoras y copagos.

ARTÍCULO QUINTO: el valor de los **COPAGOS** se aplicara de acuerdo al SMLMV vigente.

RANGO DE IBC EN SMLMV (1)	COPAGO EN % DEL VALOR DEL SERVICIO	VALOR MAXIMO POR EVENTO (2)	VALOR MAXIMO POR AÑO (3)
NIVEL I: Hasta 2 SMMLV	11,50 %	\$ 224.216	\$ 449.214
NIVEL II: Mayor a 2 y hasta 5 SMMLV	17,30 %	\$ 898.427	\$1.796.856
NIVEL III: Mayor a 5 SMMLV	23 %	\$ 1.796.857	\$ 3.593.713

(1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente – Decreto 2269 de 2017

(2) Evento o servicio, por ejemplo una cirugía o una hospitalización con atención no quirúrgica.

ARTÍCULO SEXTO: Los copagos serán cancelados por los **BENEFICIARIOS** y se aplican a todos los servicios cubiertos por el POS, con excepción de:

1. Servicios de promoción y prevención.
2. Programas de control de atención materno infantil.
3. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles.
4. Enfermedades catastróficas o de alto costo.
5. La atención inicial de urgencias: De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 3º de la Decreto 412 de 1992 o demás disposiciones que lo

Calle 4 # 3-57 Popayán – Cauca - Colombia
Teléfono 8209900 Extensión 1672 - 1601
E-mail: dirunisslud@unicauca.edu.co , unisalud@unicauca.edu.co



NTCCP 1000 OF CALIBRE
NTCCP 1000 OF CALIBRE
ISO 9001:2015 BARRIO
ICNec OF CALIBRE



Universidad
del Cauca

Unidad de Salud
Dirección

complementen, adicionen o modifiquen, comprende todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

6. Los servicios sujetos a la aplicación de cuotas moderadoras.

PARÁGRAFO: Para efectos del presente Acuerdo se entiende por la atención de un mismo evento el manejo de una patología específica del paciente en el mismo año calendario.

ARTÍCULO SEPTIMO: Actualizar acorde a la Resolución 5268 del 22 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - **UPC ADICIONAL**, para la cobertura el Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo, que regirán a partir del 01 de Enero de 2018, para personas que afilien beneficiarios adicionales o vienen pagando por ellos, así:

GRUPO ETARIO	GRUPO DE EDAD	VALOR UPC ADICIONAL
1	Menores de 1 año	242.700
2	De 1 a 4 años	79.400
3	De 5 a 14 años	29.200
4	De 15 a 18 años	27.900
5	De 15 a 18 años (M)	42.800
6	De 19 a 44 años (H)	48.000
7	De 19 a 44 años (M)	87.100
8	De 45 a 49 años	86.200
9	De 50 a 54 años	109.300
10	De 55 a 59 años	133.100
11	De 60 a 64 años	170.600
12	De 65 a 69 años	211.700
13	De 70 a 74 años	253.600
14	De 75 y más años	318.100

**Valores aproximados a la centena Art.10 Decreto 1406 de 1999.

ARTÍCULO OCTAVO: La presente Resolución rige a partir del 05 de enero de 2018 y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE


JOSE LUIS DIAGO FRANCO
Presidente

Reviso: Dra. Cisneros
Elaboro: Zulma V.

