

CIRCULAR EXTERNA No. 000006

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPS, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS - EAPB DE LOS RÉGIMENES CONTRIBUTIVO y SUBSIDIADO Y LAS ENTIDADES TERRITORIALES.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ASUNTO: INCREMENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 2.5.3.5.3 DEL DECRETO 780 DE 2016.

FECHA: 30 ENE 2017

Este Ministerio en su calidad de órgano rector del sector salud, en el marco de las competencias de orden legal y reglamentaria que le asiste, en especial de las previstas en el Decreto - Ley 4107 de 2011 y el Decreto 780 de 2016¹, se permite informar a las destinatarias de la presente circular, la *proyección del incremento porcentual resultante de la aplicación del valor de la Unidad de Pago por Capitación de 2017*, con base en la información reportada por las Entidades Promotoras de Salud - EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, para el respectivo ajuste de los contratos, sin que con ello se esté interviniendo en los acuerdos entre instituciones aseguradoras y prestadoras de servicios de salud en las distintas modalidades de contratación y pago, o en las tarifas que se pacten, información que se publica bajo el siguiente contexto normativo:

El Decreto 780 de 2016² establece los criterios para la fijación de los incrementos del valor de los servicios de salud acordados o que se llegaren a acordar entre las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, así como las demás Entidades Obligadas a Compensar - EOC y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS públicas o privadas, cualquiera que sea la modalidad pactada para la prestación de servicios de salud, en virtud de los incrementos del valor de la UPC que defina este Ministerio, siempre que dicho incremento no corresponda a una inclusión o actualización de los POS de cualquier régimen.

Igualmente prevé que, al definirse el valor de la UPC para cada año, deberá publicarse la proyección del incremento porcentual resultante de la aplicación del valor de la UPC definida, ajustada por ponderadores para cada EPS o EOC, así como la estructura de los incrementos, precisando cuáles corresponden al costo de las actualizaciones o de unificación del POS y cuáles responden a los servicios que ya se venían prestando.

En efecto se tiene que mediante Resolución 6411 de 2016 se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para la cobertura del Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado en la vigencia 2017, manteniendo el plan piloto para la unificación del POS en las ciudades de Bogotá, Medellín, Santiago de Cali y en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, y fijando su incremento para el 2017 en 8,20%, sin que en su cálculo se haya considerado el costo por tecnologías nuevas del plan de beneficios.

¹ Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

² Artículos 2.5.3.5.1 y 2.5.3.5.2.

Señala el artículo 2.5.3.5.3 del precitado Decreto 780, que en relación con el incremento del valor de los servicios de salud, que se realizará con base en los criterios definidos en la norma una vez entre en vigencia el ajuste al valor de la UPC, y si dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de entrada en vigencia el ajuste de la UPC (esto es el 1 de enero de 2017) las EPS y las IPS no lo efectúan, estos se incrementarán en el porcentaje establecido por este Ministerio, para recuperar y mantener el valor adquisitivo de los servicios de salud que se venían prestando.

Conforme a lo anteriormente expuesto las Entidades Promotoras de Servicios de Salud - EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, así como las Entidades Obligadas a Compensar - EOC y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, al momento de definir el incremento en el valor de los servicios de salud para la vigencia 2017, deberán atender a los criterios previstos en el artículo 2.5.3.5.2 del Decreto 780 de 2016 y lo siguiente:

- Primarán los acuerdos de voluntades entre las partes en el marco de sus relaciones contractuales.
- El porcentaje de incremento para recuperar y mantener el poder adquisitivo de los servicios de salud que se venían prestando es del 5.5% para el 2017. Lo anterior, en el evento en que dentro de los 30 días siguientes a la entrada en vigencia del ajuste de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para 2017, no se hayan logrado acuerdos entre asegurador y prestador sobre un incremento, sin perjuicio de posteriores acuerdos entre las partes.

Finalmente se aclara que el incremento de la Unidad de Pago por Capitación - UPC por Asegurador y Régimen tiene el carácter de informativo y la proyección del incremento porcentual a que refiere la presente, se hace en atención a las disposiciones normativas que así lo prevén, sin que este Ministerio intervenga en las relaciones contractuales y acuerdos de prestación de servicios entre aseguradores y prestadores de servicios de salud, proveedores u otros.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 30 ENE 2017



ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social