

# ACUERDO 260 DE 2004

(febrero 4)

Diario Oficial No. 45.474, de 27 de febrero de 2004

## CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<Jurisprudencia Vigencia>

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este Acuerdo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 2005-00071-01 de 30 de octubre de 2008, Consejera Ponente Dra. Martha Sofía Sanz Tobón.

## EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD,

en ejercicio de las facultades legales conferidas en el numeral 7 del artículo 172 y el artículo 187 de la Ley 100 de 1993,

### ACUERDA:

**ARTÍCULO 1o. CUOTAS MODERADORAS.** Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.

**ARTÍCULO 2o. COPAGOS.** Los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema.

**ARTÍCULO 3o. APLICACIÓN DE LAS CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS.** Las cuotas moderadoras serán aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios.

**PARÁGRAFO.** De conformidad con el numeral tercero del artículo 160 de la Ley 100 de 1993, es deber del afiliado cotizante y de los beneficiarios cancelar las cuotas moderadoras y los copagos correspondientes.

**ARTÍCULO 4o. INGRESO BASE PARA LA APLICACIÓN DE LAS CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS.** Las cuotas moderadoras y los copagos se aplicarán teniendo en cuenta el ingreso base de cotización del afiliado cotizante. Si existe más de un cotizante por núcleo familiar se considerará como base para el cálculo de las cuotas moderadoras y copagos, el menor ingreso declarado.

**ARTÍCULO 5o. PRINCIPIOS PARA LA APLICACIÓN DE CUOTAS MODERADORAS Y DE COPAGOS.** En la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, deberán respetarse los siguientes principios básicos:

1. Equidad. Las cuotas moderadoras y los copagos en ningún caso pueden convertirse en una barrera para el acceso a los servicios, ni ser utilizados para discriminar la población en razón de su riesgo de enfermar y morir, derivado de sus condiciones biológicas, sociales, económicas y culturales.

2. Información al usuario. Las Entidades Promotoras de Salud deberán informar ampliamente al usuario sobre la existencia, el monto y los mecanismos de aplicación y cobro de cuotas moderadoras y copagos, a que estará sujeto en la respectiva entidad. En todo caso, las entidades deberán publicar su sistema de cuotas moderadoras y copagos anualmente en un diario de amplia circulación.

3. Aplicación general. Las Entidades Promotoras de Salud, aplicarán sin discriminación alguna a todos los usuarios tanto los copagos como las cuotas moderadoras establecidos, de conformidad con lo dispuesto en el presente acuerdo.

4. No simultaneidad. En ningún caso podrán aplicarse simultáneamente para un mismo servicio copagos y cuotas moderadoras.

Las Entidades Promotoras de Salud podrán organizar y establecer la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, de conformidad con lo dispuesto en el presente acuerdo, sin que se requiera autorización previa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

<Jurisprudencia Vigencia>

#### Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este inciso. Estarse a lo resuelto en el Expediente No. 2005-00071-01 de 30 de octubre de 2008, Consejera Ponente Dra. Martha Sofía Sanz Tobón, en relación al cargo de falta de competencia del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud para proferir el acto acusado, y al cargo de violación del artículo 187 de la Ley 100 de 1993 por permitirse el cobro de pagos moderadores en situaciones distintas a la de la primera consulta del usuario para acceder a los servicios de las empresas promotoras de salud. Consejo de Estado, Sección , Expediente No. 2007-00116-00 de 26 de julio de 2012, Consejera Ponente Dra. María Claudia Rojas Lasso.

- Demanda de nulidad contra este inciso. Admite la demanda, niega suspensión provisional. Consejo de Estado, Auto de 2 de agosto de 2007, Expediente No. 2007-00116-00, Consejero Ponente Dr. Camilo Arciniegas Andrade.

**ARTÍCULO 6o. SERVICIOS SUJETOS AL COBRO DE CUOTAS MODERADORAS.** Se aplicarán cuotas moderadoras a los siguientes servicios, en las frecuencias que autónomamente definan las EPS:

1. Consulta externa médica, odontológica, paramédica y de medicina alternativa aceptada.

2. Consulta externa por médico especialista.

3. Fórmula de medicamentos 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. El formato para dicha fórmula deberá incluir como mínimo tres casillas.

4. Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico, 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. El formato para dicha orden deberá incluir como mínimo cuatro casillas.

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. El formato para dicha orden deberá incluir como mínimo tres casillas.

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 1o.** En ningún caso podrá exigirse el pago anticipado de la cuota moderadora como condición para la atención en los servicios de urgencias.

**PARÁGRAFO 2o.** Si el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control, no habrá lugar a cobro de cuotas moderadoras en dichos servicios.

**PARÁGRAFO 3o.** Las cuotas moderadoras se pagarán al momento de utilización de cada uno de los servicios, en forma independiente.

<Jurisprudencia Vigencia>

**Consejo de Estado**

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, mediante Sentencia de 2 de agosto de 2012, Expediente No. 2004-00331-00, Consejera Ponente Dra. María Elizabeth García González.

- Demanda de nulidad contra este artículo (parcial). Negada. Consejo de Estado, Auto de 2 de agosto de 2007, Expediente No. 2007-00116-00, Consejero Ponente Dr. Camilo Arciniegas Andrade.

**ARTÍCULO 7o. SERVICIOS SUJETOS AL COBRO DE COPAGOS.** Deberán aplicarse copagos a todos los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud, con excepción de:

1. Servicios de promoción y prevención.
2. Programas de control en 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.

<Concordancias>

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL [54](#) de 2008

6. Los servicios enunciados en el artículo precedente.

**ARTÍCULO 8o. MONTO DE CUOTAS MODERADORAS.** Las cuotas moderadoras se aplicarán por cada actividad contemplada en el artículo [6o](#) del presente acuerdo, a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios con base en el ingreso del afiliado cotizante, expresado en salarios mínimos, así:

1. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización sea menor a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes, el 11.7% de un salario mínimo diario legal vigente.

2. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización esté entre dos (2) y cinco (5) salarios mínimos, el 46.1% de un salario mínimo diario legal vigente.

3. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización sea mayor de cinco (5) salarios mínimos, el 121.5% de un (1) salario mínimo diario legal vigente.

**PARÁGRAFO.** Para efectos de facilitar el cobro de las cuotas moderadoras, los valores en pesos resultantes de la aplicación de los anteriores porcentajes se ajustarán a la centena inmediatamente superior.

<Jurisprudencia Vigencia>

**Consejo de Estado**

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Auto de 2 de agosto de 2007, Expediente No. 2007-00116-00, Consejero Ponente Dr. Camilo Arciniegas Andrade.

**ARTÍCULO 9o. MONTO DE COPAGOS POR AFILIADO BENEFICIARIO.** El valor por año calendario permitido por concepto de copagos se determinará para cada beneficiario con base en el ingreso del afiliado cotizante expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, de la siguiente manera:

1. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización sea menor a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes el 11.5% de las tarifas pactadas por la EPS con las IPS, sin que el cobro por un mismo evento exceda del 28.7% del salario mínimo legal mensual vigente.

2. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización esté entre dos y cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes, el 17.3% de las tarifas pactadas por la EPS con las IPS, sin que exceda del 115% de un (1) salario mínimo legal mensual vigente, por un mismo evento.

3. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización sea mayor a cinco (5) salarios mínimos legales mensuales vigentes, el 23% de las tarifas pactadas por la EPS con las IPS, sin que por un mismo evento exceda del 230% de un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

**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 10. TOPE MÁXIMO D E COPAGOS POR AFILIADO BENEFICIARIO.** El valor por año calendario permitido por concepto de copagos se determinará para cada beneficiario con base en el ingreso del afiliado cotizante expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, de la siguiente manera:

1. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización sea menor a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes, el 57.5% de un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

2. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización esté entre dos y cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes, el 230% de un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

3. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización sea mayor de cinco (5) salarios mínimos legales mensuales vigentes, el 460% de un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

<Jurisprudencia Vigencia>

**Consejo de Estado**

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Auto de 2 de agosto de 2007, Expediente No. 2007-00116-00, Consejero Ponente Dr. Camilo Arciniegas Andrade.

**ARTÍCULO 11. CONTRIBUCIONES DE LOS AFILIADOS DENTRO DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.** <VLos beneficiarios del régimen subsidiado contribuirán a financiar el valor de los servicios de salud que reciban, a través de copagos establecidos según los niveles o categorías fijadas por el Sisbén de la siguiente manera:

1. Para los casos de indigencia debidamente verificada y las comunidades indígenas, la atención será gratuita y no habrá lugar al cobro de copagos.

2. <Ver Notas del Editor> Para el nivel 1 del Sisbén y la población incluida en listado censal, el copago máximo es del 5% del valor de la cuenta, sin que el cobro por un mismo evento exceda de una cuarta parte del salario mínimo legal mensual vigente. El valor máximo por año calendario será de medio salario mínimo legal mensual vigente.

<Notas del Editor>

- Para la interpretación de este artículo debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo [14](#), literal g) de la Ley 1122 de 2007, publicada en el Diario Oficial No. 46.506 de 9 de enero de 200, cuyo texto original establece:

"ARTÍCULO [14](#). ...

g) No habrá copagos ni cuotas moderadoras para los afiliados del Régimen Subsidiado en Salud clasificados en el nivel I del Sisbén o el instrumento que lo remplace;

<Concordancias>

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL 20 de 2007

3. Para el nivel 2 del Sisbén el copago máximo es del 10% del valor de la cuenta, sin que el cobro por un mismo evento exceda de la mitad de un salario mínimo legal mensual vigente. El valor máximo por año calendario será de un salario mínimo legal mensual vigente.

<Concordancias>

Acuerdo CNSSS 365 de 2007; Art. 1o.

**ARTÍCULO 12.** En el Régimen Subsidiado se prohíbe el cobro de copagos al control prenatal, la atención del parto y sus complicaciones y a la atención del niño durante el primer año de vida.

**ARTÍCULO 13. AUTONOMÍA DE LAS EPS.** <Aparte tachado NULO> Las Entidades Promotoras de Salud están en libertad para definir las frecuencias de aplicación de las cuotas moderadoras y copagos para lo cual ~~deberán tener en cuenta la antigüedad del afiliado~~ y los estándares de uso de servicios. En todo caso deberán contar con un sistema de información que permita conocer las frecuencias de uso por afiliado y por servicios, de manera tal que en un año calendario esté exenta del cobro de cuota moderadora la primera consulta o servicio previstos en el artículo 6o del presente acuerdo con excepción de la consulta externa médica de que trata el numeral 1.

Así mismo, están en libertad para definir de manera general el no pago de cuotas moderadoras en los casos de órdenes de ayudas diagnósticas o de fórmulas de medicamentos con dos o menos ítems.

Igualmente podrán establecer los procedimientos de recaudo que más se adapten a su capacidad administrativa tales como bonos, estampillas, valeras o la cancelación en efectivo, directamente o mediante convenios con las IPS en los términos en que estas lo acuerden. En todo caso las EPS deberán aceptar el pago por cada evento si así lo solicita el afiliado.

La totalidad de los recaudos por concepto de copagos y cuotas moderadoras pertenecen a la Entidad Promotora de Salud.

**PARÁGRAFO 1o.** 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.

**PARÁGRAFO 2o.** En ningún caso se podrá suprimir totalmente el cobro de las cuotas moderadoras.

<Jurisprudencia Vigencia>

**Consejo de Estado**

- Aparte tachado declarado NULO por el Consejo de Estado, Sección Primera, mediante Sentencia de 2 de agosto de 2012, Expediente No. 2004-00331-00, Consejera Ponente Dra. María Elizabeth García González.

- Demanda de nulidad contra este artículo. Estese a lo resuelto por esta Sala en la sentencia 30 de octubre de 2008 (Expediente No. 110010324000200550071 01, M. P. Dra. Martha Sofía Sanz Tobón), en relación con relación al cargo de falta de competencia del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud para proferir el acto acusado, y al cargo de violación del artículo 187 de la Ley 100 de 1993 por permitirse el cobro de pagos moderadores en situaciones distintas a la de la primera consulta del usuario para acceder a los servicios de las empresas promotoras de salud Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 2007-00116-00 de 26 de julio de 2012, Consejero Ponente Dra. María Claudia Rojas Lasso.

- Demanda de nulidad contra este artículo. Admite la demanda, niega suspensión provisional. Consejo de Estado, Auto de 2 de agosto de 2007, Expediente No. 2007-00116-00, Consejero Ponente Dr. Camilo Arciniegas Andrade.

<Concordancias>

Ley 100 de 1993; Art. 187

Circular MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 16 de 2014

**ARTÍCULO 14. VIGENCIA.** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que sean contrarias, en especial los Acuerdos 30 y 61 y el artículo 9o del Acuerdo 218.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en Bogotá, D. C., a 4 de febrero de 2004.

El Ministro de la Protección Social, Presidente CNSSS,  
**DIEGO PALACIO BETANCOURT.**

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,  
**ALBERTO CARRASQUILLA BARRERA.**

El Secretario Técnico CNSSS,  
**JUAN GONZALO LÓPEZ CASAS.**