

**Régimen de prestaciones económicas:** Es el acuerdo mediante el cual se regula y establece el reconocimiento y pago por parte de las entidades prestadoras de salud al afiliado por las contingencias que establece la ley, tales como las licencias de maternidad, licencias de paternidad, entre otras, que son financiadas con recursos del fondo de solidaridad.

**Monitoreo de tecnologías en salud:** Proceso de recolección y análisis del comportamiento de tecnologías en salud para regular las coberturas del Plan de Beneficios, es decir a que tengo derecho en cuanto a servicios en salud.

**Orientación al cliente en Sistema General de Seguridad Social en Salud:** Estrategia orientada a aclarar las inquietudes a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social, en lo relacionado con las coberturas del Plan de Beneficios - POS, con el propósito si lo requieren de hacer efectivos sus derechos.

**Capacitaciones:** Estrategia enfocada a capacitar sobre la normativa relacionada con los contenidos del Plan de Beneficios, a los actores del SGSSS.



MINSALUD

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



MINSALUD

DIRECCIÓN DE  
REGULACIÓN DE  
BENEFICIOS, COSTOS Y  
TARIFAS DEL  
ASEGURAMIENTO  
EN SALUD

## ¿Qué hace la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Dirección de Regulación del Ministerio de Salud y Protección Social?

Propone políticas, planes, programas y proyectos en materia de regulación de beneficios, costos y tarifas del Aseguramiento en Salud. Orienta y dirige estudios, análisis, metodologías o evaluaciones relacionados con planes de beneficios, actualización y tarifas. Propone los contenidos de Plan de Beneficios - POS de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el diseño de la metodología para su actualización. Propone el valor de la Unidad de Pago por Capitación de cada Régimen y otras funciones establecidas en el Decreto 2562 de 2012.

De la Dirección de Regulación hacen parte la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento y la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en salud.

## ¿Qué funciones cumple la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento?

Elaborar las propuestas sobre la definición y modificación del Plan de Beneficios. Apoyar en la definición de la reglamentación de prestaciones económicas a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Coordinar las actividades y análisis relacionados con los contenidos y definición de los Planes de Beneficios y preparar los informes respectivos. Apoyar en la definición de la reglamentación de prestaciones económicas a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y otras funciones establecidas en el Decreto 2562 de 2012.

## ¿Qué funciones cumple la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en salud?

Evaluar y definir el valor de la Unidad de Pago por Capitación. Elaborar estudios, análisis, metodologías o evaluaciones relacionados con los beneficios, costos y tarifas del aseguramiento en salud con la sostenibilidad del sistema de aseguramiento. Prestar la asistencia técnica y dar respuesta a las peticiones y solicitudes de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los temas a su cargo y otras funciones establecidas en el Decreto 2562 de 2012.

## ¿Qué servicios ofrece la Dirección de Regulación?

### Actualización del Plan de Beneficios – POS:

El proceso de actualización integral del POS, es un proceso sistemático, continuo y dinámico que busca regular el Plan de Beneficios al cual tienen derecho los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-, atendiendo las necesidades en salud y el perfil epidemiológico de los colombianos.

De manera transversal a este proceso se realizan varias acciones en las que participan de manera directa e indirecta los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la comunidad científica.

### Proceso de Participación Ciudadana:

Estrategia encaminada a promover la participación directa y efectiva de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, considerados tanto individualmente como en forma organizada a través de asociaciones de pacientes, asociaciones de usuarios, veedurías ciudadanas, COPACOS, así como de la comunidad médica, en la formulación de la propuesta de actualización integral del POS.

### Copagos y cuotas moderadoras:

"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.

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."

### Herramienta de consulta POS Pópuli:

Herramienta virtual que permite al ciudadano realizar consultas acerca de los contenidos del Plan de Beneficios en un lenguaje de fácil comprensión. Conjuntamente se cuenta con POS Pópuli móvil, herramienta que está diseñada para consulta sobre la cobertura de los medicamentos en el POS.

### Cálculo de la Unidad de Pago por Capacitación:

Es un valor que permite a las entidades aseguradoras pagar los gastos de atención de sus afiliados y tener un margen de recursos para cumplir con la administración del riesgo y de la operación.

