Conclusiones por temática de la Mesa de Trabajo UPC

Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento
Ministerio de Salud y Protección Social –
Septiembre del 2025 – Colombia

Contenido

1 Proceso UPC 2024

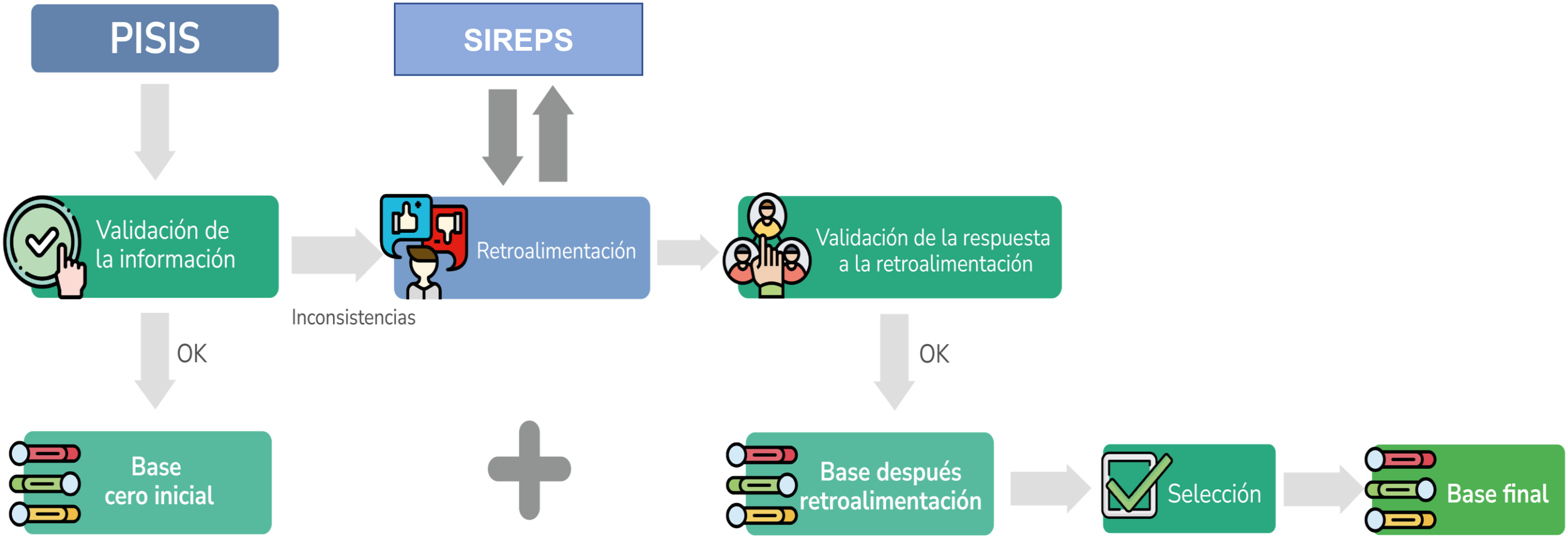
2 Siniestralidad, contraste y rezago

3 Ajuste ex post

1. Proceso UPC 2024

Salud

Flujo de información



Línea de tiempo para el cálculo de la UPC (2024)

Información reportada por las EPS para la BD-PS del 2022 y retroalimentación

(Registros con inconsistencias)

Aplicación de Calidades – (Base Inicial vs Base Final 2022)

COD EPS	NOMBRE	BASE INCIAL	BASE FINAL		BASE INCIAL	BASE FINAL	
		REGISTROS	REGISTROS	PORCENTAJ	VALOR	VALOR	PORCENTAJ
EAS016	EEPP DE MEDELLIN	NO REPORTA	NO REPORTA	0,00%	-	-	0,00%
EAS027	FPSFERROCARRILES NACIONALES	NO REPORTA	NO REPORTA	0,00%	-	-	0,00%
EPS001	ALIANSALUD	3.623.308	3.292.942	-9,12%	367.924.110.705	311.140.402.899	-15,43%
EPS002	SALUD TOTAL	79.337.404	73.987.459	-6,74%	4.096.204.038.735	3.847.874.394.579	-6,06%
EPS005	SANITAS	77.627.998	72.569.780	-6,52%	5.630.104.516.544	4.768.281.418.134	-15,31%
EPS008	COMPENSAR	23.015.611	21.210.369	-7,84%	3.000.693.189.624	2.710.962.137.930	-9,66%
EPS010	SURA	111.236.234	103.872.764	-6,62%	6.440.718.999.513	5.784.688.736.169	-10,19%
EPS012	COMFENALCO VALLE DEL CAUCA	6.501.738	5.545.669	-14,70%	356.416.961.303	292.591.138.737	-17,91%
EPS016	COOMEVA	-	-	0,00%	-	-	0,00%
EPS017	FAMISANAR	21.930.416	16.262.489	-25,85%	2.773.529.051.067	1.959.466.307.728	-29,35%
EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	15.474.002	14.590.787	-5,71%	986.424.282.604	919.131.987.417	-6,82%
EPS037	NUEVA EPS	132.210.916	126.986.192	-3,95%	6.766.959.835.106	6.268.813.789.972	-7,36%
EPS042	COOSALUD	2.281.125	1.473.781	-35,39%	154.513.291.536	97.905.560.703	-36,64%
EPS044	MEDIMAS	-	-	0,00%	-	-	0,00%
EPS046	FUNDACION SALUD MIA	1.737.654	1.399.534	-19,46%	83.813.331.820	63.612.620.854	-24,10%
EPS048	MUTUAL SER	-	-	0,00%	-	-	0,00%
TOTALES		474.976.406	441.191.766	-7,11%	30.657.301.608.557	27.024.468.495.122	-11,85%

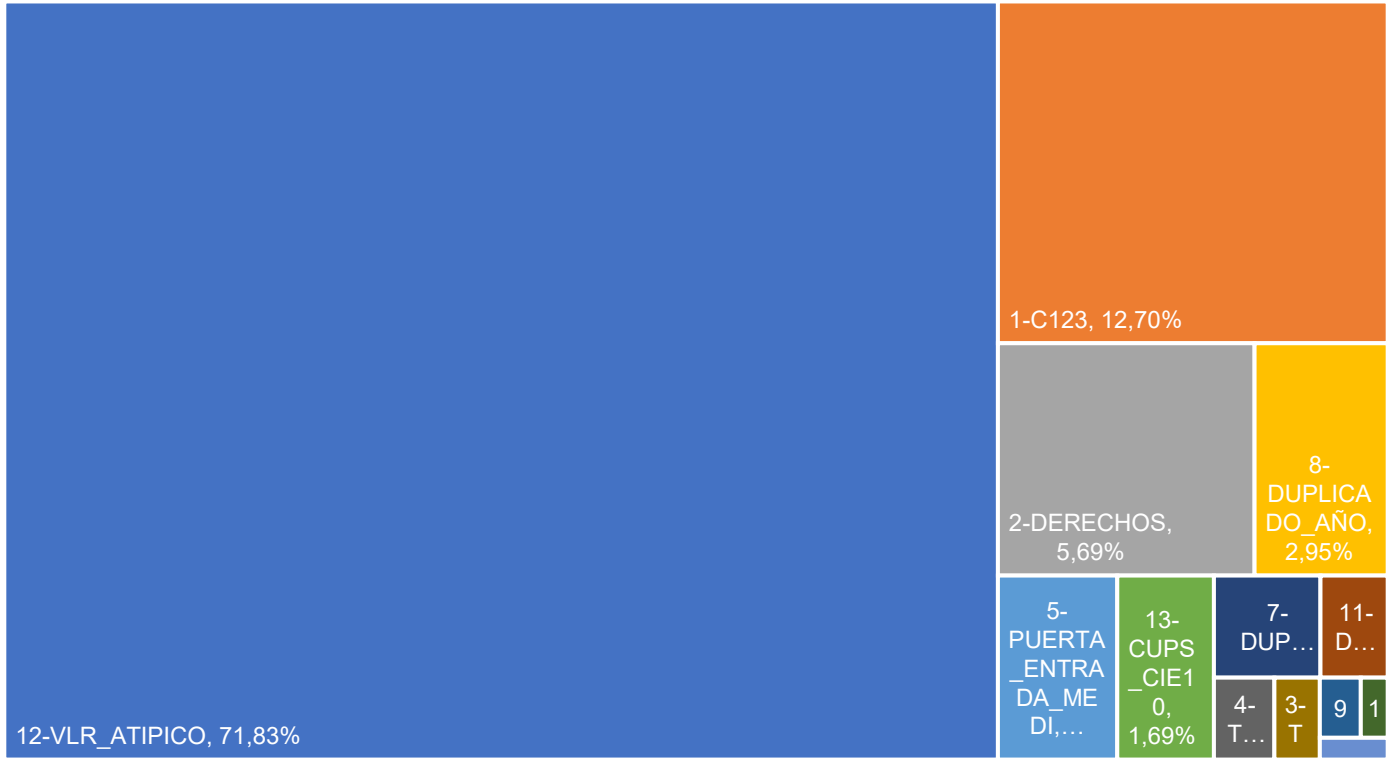
Una vez aplicados los procesos de calidad, el 93% de los registros y el 88% del valor pasaron las mallas de validación

Estructura de calidades para la validación de información

Calidades
Grupo de calidad 1 – Estructura: verifica la estructura del archivo del reporte que incluye la completitud de los campos y el cumplimiento del formato definido.
Grupo de calidad 2 – Contenido: revisa que los contenidos de la información reportada correspondan a los dominios de datos y las tablas de referencia.
Grupo de calidad 3 – Cruzada: cruza dos o más columnas de la información reportada con las tablas de referencia: • Tabla CIE-10 con edad y sexo • Tabla CUPS con sexo, cobertura, ámbito de prestación del servicio, ámbito Hospitalario, días de estancia. • Tabla CUM con cobertura • Tabla de Prestadores reportados con N y C
Grupo de calidad 4 - Personas: verifica en las personas: • Derechos de los usuarios. Régimen Contributivo contra la base de compensación y para el régimen subsidiado contra la Liquidación Mensual de Afiliados. • Duplicados (sexo y fecha de nacimiento para la misma persona). • Frecuencia (Más de 1000 actividades en un paciente). • Valor (Más de 100 millones de pesos en un paciente). • Puerta de entrada dispensación de medicamentos. • Puerta de entrada dispensación de insumos y dispositivos • Usuario con reporte de sexo diferente al que registra la BDUA. • Usuario con reporte de fecha de nacimiento diferente al que registra la BDUA
Grupo de calidad 5 - Atenciones: verifica las atenciones por usuario y su duplicidad en el tiempo de su prestación: • Durante el día • Durante el año • En la Vida. Corresponde a la verificación de procedimientos únicos en la vida, que están duplicados con respecto a la información histórica.
Grupo de calidad 7 - Dosis máxima de dispensación: verifica la cantidad dispensada de medicamento en relación con la dosis máxima teórica calculada para el mismo.
Grupo de calidad 8 - Valores atípicos: identifica los valores distantes del resto de los datos, con base en criterios paramétricos y no paramétricos.
Grupo de calidad 9 – Relación CUPS-CIE-10: Verificación de la correspondencia del Procedimiento con el Diagnostico. Cruce con CIE-10.

Resultado de la aplicación de calidades – (Base Inicial vs Base Final 2022 – R.C)

Grupo de Calidades (R.C - 2022)	%
12-VLR_ATIPICO	71,8%
1-C123	12,7%
2-DERECHOS	5,7%
8-DUPLICADO_AÑO	3,0%
5-PUERTA_ENTRADA_MEDI	2,1%
13-CUPS_CIE10	1,7%
7-DUPLICADO_DIA	1,0%
11-DOSIS_MAXIMA	0,7%
4-TOP100	0,5%
3-TOP1000	0,4%
9-DIFERENTE SEXO O FECHA DE NACIMIENTO BDUA	0,2%
10-DUPLICADO_VIDA	0,2%
6-PUERTA_ENTRADA_CUPS	0,1%
Total general	**100%**



Caso SURA 2022

"*Vale la pena mencionar que, en reuniones con el Ministerio, EPS SURA conoció que los filtros que aplicaron a las prestaciones reportadas del 2022 implican el desconocimiento de prestaciones que* ***EPS SURA pagó por 528.000 millones de pesos para el régimen contributivo, principalmente por considerarlos valores atípicos****. Esto significa que se está haciendo un reconocimiento del 91.63% de las prestaciones que EPS SURA pagó, lo cual conlleva a todas luces una insuficiencia de la UPC pues se omite un 8,4% de servicios que sí se prescribieron, autorizaron y pagaron*". (SURA EPS, 2025)

Muestra: información reportada por EPS SURA en BD-PS del 2022
-Valores atípicos-

CALIDAD	EPS	SEXO	EDAD	DIAG1	ACTIVIDAD	CUPS	FORMA_RE	Valor máximo en BD-PS	Valor reportado por SURA
C8_1	SURA	F	1	G120	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Evento	$ 572.338	$ 156.409.810
C8_1	SURA	M	70	R520	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	Evento	$ 59.628	$ 146.544.218
C8_1	SURA	M	65	E740	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Evento	$ 572.338	$ 80.261.040
C8_1	SURA	M	49	S684	932400	DISEÑO ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION SOD	Evento	$ 759.456	$ 76.600.000
C8_1	SURA	M	62	T068	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	Evento	$ 59.628	$ 70.838.092
C8_1	SURA	F	5	Q878	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Evento	$ 572.338	$ 67.200.000
C8_1	SURA	F	45	R51X	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	Evento	$ 59.628	$ 59.641.242
C8_1	SURA	M	65	E740	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Evento	$ 572.338	$ 58.858.096
C8_1	SURA	M	43	C069	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	Evento	$ 59.628	$ 57.658.658
C8_1	SURA	F	78	I694	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	Evento	$ 149.774	$ 56.970.000
C8_1	SURA	M	23	S880	932400	DISEÑO ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION SOD	Evento	$ 759.456	$ 56.154.000
C8_1	SURA	F	45	R55X	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	Evento	$ 59.628	$ 53.147.092
C8_1	SURA	F	79	I694	890315	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Evento	$ 319.982	$ 49.336.576
C8_1	SURA	F	83	Z759	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	Evento	$ 59.628	$ 47.929.439
C8_1	SURA	M	62	Y835	932400	DISEÑO ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION SOD	Evento	$ 759.456	$ 46.848.000

Criterio de Selección de EPS para el Estudio de Suficiencia

Relación entre el **valor certificado por el representante legal y el revisor fiscal y el valor soportado en la base de servicios y tecnologías de salud prestados a la población afiliada.**

Se seleccionan aquellas EPS que soportan un porcentaje del valor igual o superior al 90%.

Selección de EPS

COD EPS	NOMBRE	CERTIFICADO DEL GASTO	VALOR TOTAL	%COB	REGISTROS	POBLACIÓN BDUA 31 DIC 2022	SELECCIÓN
EPS002	SALUD TOTAL	4.010.862.164.658	3.847.874.394.579	95,94%	73.987.459	3.285.125	✓
EPS010	SURA	6.313.059.011.891	5.784.688.736.169	91,63%	103.872.764	4.530.308	✓
EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	986.424.282.604	919.131.987.417	93,18%	14.590.787	595.133	✓
EPS037	NUEVA EPS	6.622.826.151.009	6.268.813.789.972	94,65%	126.986.192	4.751.069	✓
EPS008	COMPENSAR	3.000.693.189.624	2.710.962.137.930	90,34%	21.210.369	1.767.853	✗
EPS005	SANITAS	5.574.386.299.371	4.768.281.418.134	85,54%	72.569.780	4.201.225	✗
EPS012	COMFENALCO VALLE DEL CAUCA	356.416.961.303	292.591.138.737	82,09%	5.545.669	233.718	✗
EPS017	FAMISANAR	3.081.258.885.369	1.959.466.307.728	63,59%	16.262.489	2.211.450	✗
EAS016	EEPP DE MEDELLIN	-	-	0,00%	NO REPORTA	7.761	✗
EAS027	FPSFERROCARRILES NACIONALES	-	-	0,00%	NO REPORTA	32.482	✗
EPS001	ALIANSALUD	367.924.110.705	311.140.402.899	84,57%	3.292.942	226.980	✗
EPS042	COOSALUD	388.457.377.552	97.905.560.703	25,20%	1.473.781	89.846	✗
EPS046	FUNDACION SALUD MIA	51.908.238.870	63.612.620.854	122,55%	1.399.534	38.906	✗
EPS048	MUTUAL SER	-	-		-		✗
TOTALES		**30.754.216.672.956**	**27.024.468.495.122**		**441.191.766**	**21.971.856**	
TOTALES SELECCIÓN		**17.933.171.610.162**	**16.820.508.908.137**		**319.437.202**	**13.161.635**	
RELACION SELECCIÓN/TOTAL			**93,80%**		**72,40%**	**59,90%**	

Las EPS seleccionadas representan el 93,80% de la certificación del gasto reportado, que representa el 72,40% de los registros y el 60% de la población afiliada al R.C

Representatividad de las EPS seleccionadas

El criterio para afirmar que las EPS seleccionadas son representativas, se debe a que la población equivalente de todas las EPS para cada zona y grupo de edad-sexo sea estadísticamente igual a la población equivalente de las EPS de la selección en cada grupo de riesgo.

Esta comparación se hace con una prueba estadística*. El resultado se llama **p valor** y para considerar que son estadísticamente iguales las poblaciones, este debe ser **mayor a 0,05**.

*Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Representatividad de las EPS seleccionadas – Régimen contributivo

Selección de EPS	UPC 2021 Prestaciones 2019	UPC 2022 Prestaciones 2020*	UPC 2023 Prestaciones 2021	UPC 2024 Prestaciones 2022
	9 de 16	9 de 16	7 de 16	4 de 18
Alejada	p valor: 0,140	p valor: 0,221	p valor: 0,140	p valor: 0,510
Ciudades	p valor: 0,331	p valor: 0,470	p valor: 0,638	p valor: 0,975
Especial	p valor: 0,124	p valor: 0,124	p valor: 0,124	p valor: 0,109
Normal	p valor: 0,177	p valor: 0,300	p valor: 0,140	p valor: 0,778

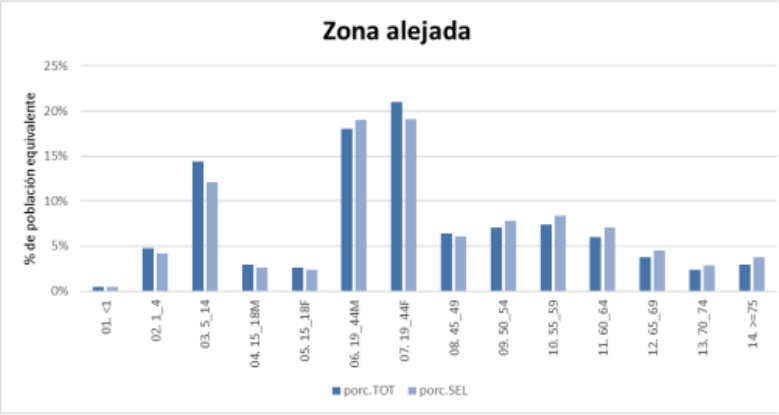
Representatividad de las EPS seleccionadas – Régimen contributivo

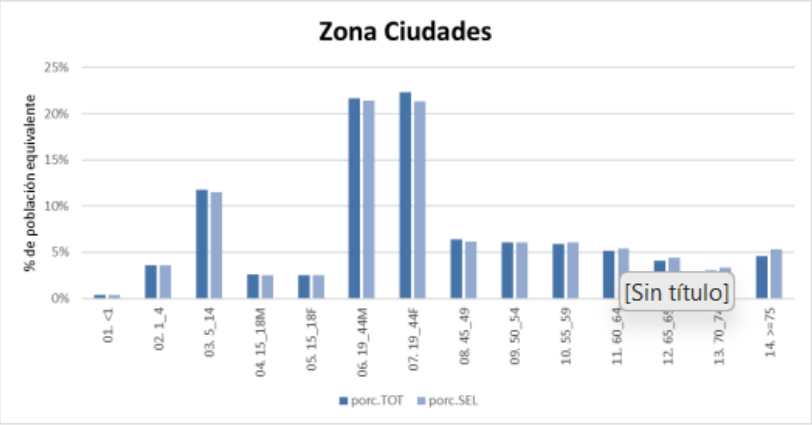
Estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación 2024

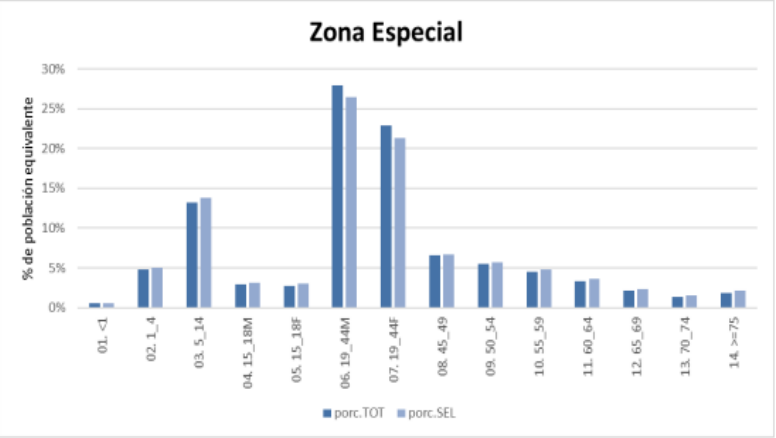
Pag 79- 82

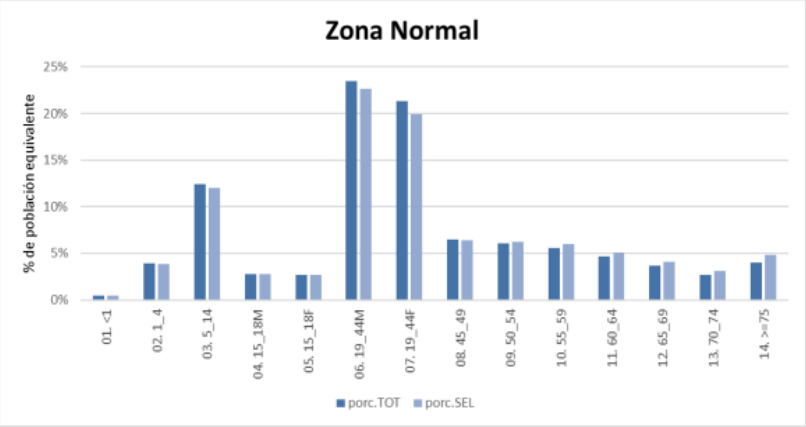
UPC 2024
Prestaciones 2022

Selección de EPS	4 de 18
Alejada	p valor: 0,510
Ciudades	p valor: 0,975
Especial	p valor: 0,109
Normal	p valor: 0,778









Fuente: Elaboraciones propias de los autores con la información de la base de compensación y proyecciones de población DANE, Año 2022. Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Año 2023

AJUSTADORES ACTUARIALES

Salud

- **Rezago de Facturación** - IBNR (triangulo chain ladder): 3,65%
- **Valor temporal del dinero (Inflación):**
  - 2023: 9,78%
  - 2024: 6,02%
- Probabilidad de ocurrencia del evento asegurado **(Frecuencia): 5,96%**
- **Ingresos por compensación recibid**os después del periodo (triangulo chain ladder): **0,9490%**
- **Ingresos por mecanismos *ex-post*** (ERC – Cáncer – VIH – Hemofilia): Per cápita por valor de **$4.786**
- **Ingresos por Acuerdo 26 de 2011**: Valor **$358.164 millones**
- **Ingresos por pagos compartidos y otros ingresos: 2,86%**

Indicación del
6,71%

Escenarios presentados a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud

Salud

Escenario Inicial

Resultado del estudio técnico realizado con **4 de las 11 EPS** que reportaron información

Concepto	Porcentaje
Incremento Base	6,71 %
Puntos por Actualización	2,26 %
Incremento Base + Estrategias de Actualización	8,97 %

Escenario Final

Inflación proyectada MHCP a diciembre de 2023: 9,73%

Concepto	Porcentaje
Incremento Base (Inflación proyectada MHCP a dic de 2023)	9,73 %
Puntos por Actualización	2,28 %
Incremento Base + Estrategias de Actualización	12,01 %

Inflación real causada DANE a dic de 2023: **9,28%**

3,04 puntos adicionales

Conclusiones

- ✓ El proceso de la aplicación de las **mallas de validación es fundamental para conocer el costo médico real** y la realización del cálculo de la UPC.
- ✓ Las EPS seleccionadas para el cálculo 2024 **son estadísticamente representativas para todos los afiliados en las diferentes zonas de riesgo**.
- ✓ Para la UPC del 2024, la aplicación de la metodología histórica para el cálculo dio como **resultado el 6,71%**. No obstante, el incremento decretado para la UPC fue del **9,73%** (según inflación proyectada MHCP a noviembre de 2023, mientras la inflación real causada DANE a diciembre de 2023 fue del 9,28%).
- ✓ La inflación causada para el 2024 fue del 5,2%.
- ✓ **En resumen, la UPC para el 2024 se incrementó 4,53% por encima de la inflación.**

2. Siniestralidad, contraste y rezago

Salud

Fórmula para el cálculo de la siniestralidad incurrida del PBS (MLR) (≠ siniestralidad financiera de la EPS)

Costo médico soportado en la BD-PS final

(Incluidas autorizaciones y las restas del IBNR)

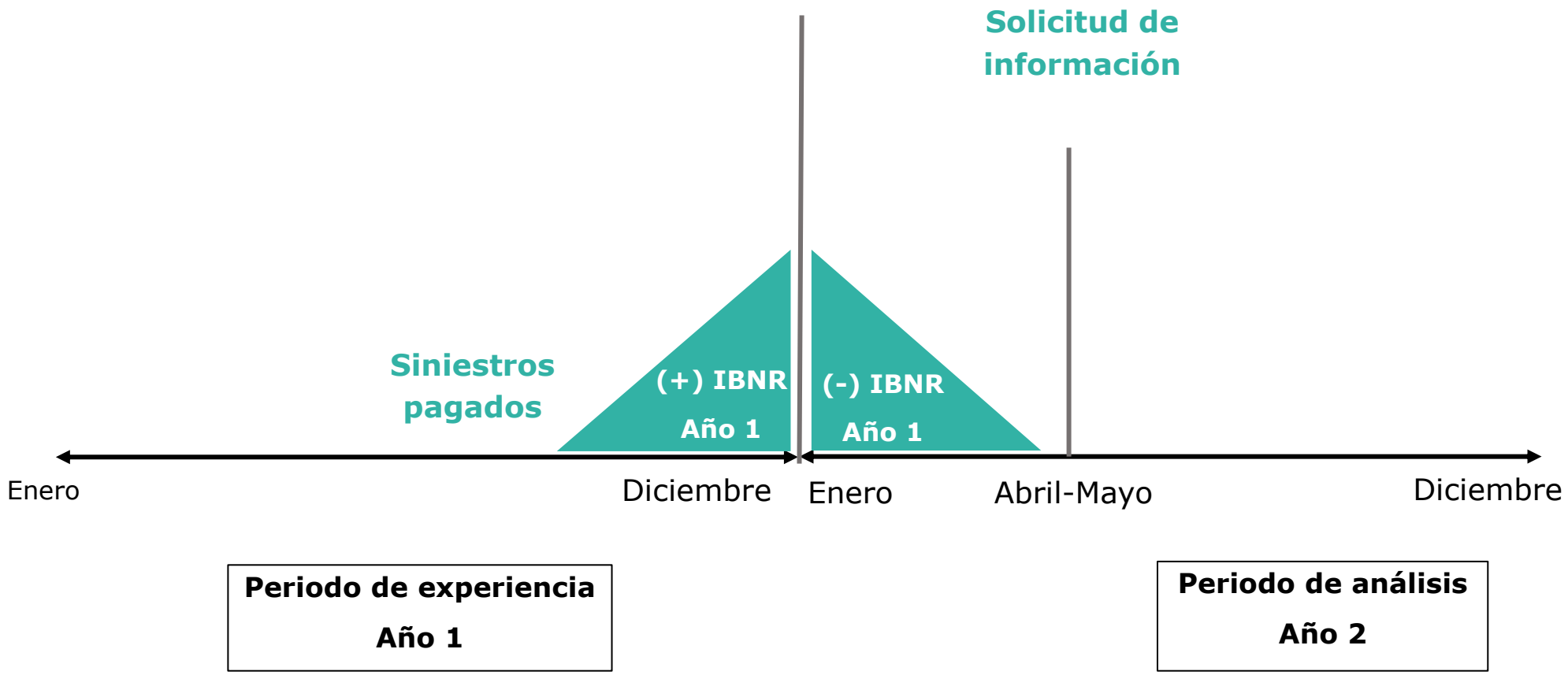
(eficiente y existente)

Ingreso por UPC, AC26 y PyP reconocido por ADRES

(Suficiente)

La suficiencia se calcula con el costo médico, no con el costo contable desde hace más de 20 años

La inclusión del IBNR en la BD-PS y en el cálculo de la indicación



Fuentes de información: Ministerio de Salud y Protección Social

Fuentes de información: Agremiaciones de las EPS

Siniestralidad médica incurrida

Costo médico validado en la Base de prestación de servicios

↑

$$\frac{\text{Costos incurridos}}{\text{Ingresos por primas}}$$

↓

Ingreso por UPC reconocido por la ADRES a cada EPS

Costo contable reportado por las EPS en Estados Financieros

↑

$$\frac{\text{Costos incurridos}}{\text{Ingresos por primas}}$$

↓

Ingreso contable reportado por las EPS en Estados Financieros

Costo médico ≠ Costo contable

Costo médico soportado en la BD-PS final Vs Costo contable en EEFF para los Siniestros ≠ de autorizaciones e IBNR

COD EPS	NOMBRE	2022			
		Siniestros ≠ de autorizaciones (BD-PS)	Siniestros ≠ de IBNR y autorizaciones (EEFF)	Diferencia (EEFF-BD)	% (EEFF/BD)
EPS002	SALUD TOTAL	3.614.604.237.812	3.814.080.147.395	199.475.909.583	106%
EPS005	SANITAS				
EPS010	SURA	5.689.599.748.780	6.367.157.773.017	677.558.024.237	112%
EPS012	COMFENALCO VALLE				
EPS017	FAMISANAR				
EPS018	EPS S.O.S	878.464.914.246	970.747.219.355	92.282.305.109	111%
EPS037	NUEVA EPS	5.666.856.920.630	5.625.982.380.575	-40.874.540.055	99%

Fuente: Cálculos de la DRBCYTAS a partir de los EEFF (FT001) reportados a la SNS y los datos de prestación de servicios reportados al MSPS.

*Total siniestros reportados a la BD-PS final en formas de reconocimiento y pago diferentes a las Autorizaciones por años de experiencias
**Cuentas 61020101, 61021301, 61021401, 61050101 de los EEFF (FT001) reportados por las EPS a la SNS.

Fuentes de información para el cálculo de la siniestralidad médica incurrida del PBS

A diferencia del costo contable reportado en los EEFF, el costo médico reportado en la BD-PS pasa por un proceso de validación de la calidad de la información. **En este proceso, se aplican diferentes grupos de calidades para evitar que, por ejemplo, las EPS reporten información que no se corresponden con la realidad**, como enfermedades del cuello uterino reportados en hombres, atenciones después de la fecha de fallecimiento de las personas, pacientes individuales de más de 104 mil millones de pesos o tecnologías en salud que no están financiada con la UPC.

Resultado final del análisis de siniestralidad incurrida del PBS, desagregado por EPS de selección y año de exposición

COD EPS	NOMBRE	2019			2020			2021			2022		
		Ingreso por UPC y PyP reconocido por ADRES	Costo médico soportado en la BD-PS final	Siniestralidad médica 2019	Ingreso por UPC y PyP reconocido por ADRES	Costo médico soportado en la BD-PS final	Siniestralidad médica 2020	Ingreso por UPC y PyP reconocido por ADRES	Costo médico soportado en la BD-PS final	Siniestralidad médica 2021	Ingreso por UPC y PyP reconocido por ADRES	Costo médico soportado en la BD-PS final	Siniestralidad médica 2022
EPS001	ALIANSALUD	254.009.570.210	216.665.484.939	85%	278.215.113.327	213.876.274.871	76,9%						
EPS002	SALUD TOTAL	2.419.650.664.199	1.942.191.377.045	80%	2.731.015.617.857	2.302.897.186.709	84,3%	3.294.928.194.475	3.121.686.652.403	94,7%	4.178.211.773.111	3.847.874.394.579	92,1%
EPS005	SANITAS	2.786.796.750.281	2.311.957.410.547	83%	3.471.169.322.737	2.502.940.394.525	72,1%	4.322.427.111.197	3.830.474.420.085	88,6%			
EPS008	COMPENSAR	1.525.486.358.331	1.677.905.392.816	110,0%	1.778.861.052.752	1.831.489.586.316	103,0%						
EPS010	SURA	3.168.223.333.433	3.025.769.878.172	96%	3.748.789.201.313	3.430.647.045.412	91,5%	4.620.024.533.625	4.682.194.049.020	101,3%	6.073.755.657.474	5.784.688.736.169	95,2%
EPS012	COMFENALCO V.				242.890.860.801	238.457.767.802	98,2%	270.056.627.458	257.907.831.566	95,5%			
EPS016	COOMEVA	1.794.667.602.075	1.595.505.949.257	89%	1.463.809.710.978	1.120.803.513.217	76,6%						
EPS017	FAMISANAR	1.829.024.597.605	1.682.239.327.186	92%				2.180.687.717.760	2.386.913.459.341	109,5%			
EPS018	EPS S.O.S	760.662.706.535	788.129.216.160	104%	725.783.480.243	664.053.435.134	91,5%	777.841.930.570	780.754.078.074	100,4%	869.704.818.969	919.131.987.417	105,7%
EPS037	NUEVA EPS	4.926.921.855.883	4.712.368.586.499	96%	5.483.381.866.803	4.874.964.818.302	88,9%	6.193.129.321.804	6.011.897.281.970	97,1%	7.831.728.247.017	6.268.813.789.972	80,0%
Siniestralidad Incurrida PBS - EPS Selección		19.465.443.438.553	17.952.732.622.621	92,2%	19.923.916.226.811	17.180.130.022.288	86,2%	21.659.095.436.889	21.071.827.772.459	97,3%	18.953.400.496.571	16.820.508.908.137	88,7%

Fuente: Cálculos de la DRBCYTAS a partir del reconocimiento por UPC (ADRES) y de los Estudios Técnicos para el Cálculo de la UPC 2021, 2022, 2023, 2024.

Resultado final del análisis de siniestralidad incurrida del PBS, desagregado por EPS de selección del régimen contributivo y año de exposición, aplicando contraste por fallecidos

COD EPS	NOMBRE	2020					
		Ingresos	Costo médico	Siniestralidad médica	Contraste por Fallecidos		
					Costo defunciones RUAF	Costo médico menos Defunciones	Siniestralidad médica menos defunciones
EPS001	ALIANSALUD	278.215.113.327	213.876.274.871	76,9%	1.062.879.268	212.813.395.603	76,5%
EPS002	SALUD TOTAL	2.731.015.617.857	2.302.897.186.709	84,3%	1.583.988.450	2.301.313.198.259	84,3%
EPS005	SANITAS	3.471.169.322.737	2.502.940.394.525	72,1%	1.857.419.090	2.501.082.975.435	72,1%
EPS008	COMPENSAR	1.778.861.052.752	1.831.489.586.316	103,0%	69.420.136.244	1.762.069.450.072	99,1%
EPS010	SURA	3.748.789.201.313	3.430.647.045.412	91,5%	112.145.449.177	3.318.501.596.235	88,5%
EPS012	COMFENALCO VALLE	242.890.860.801	238.457.767.802	98,2%	279.524.313	238.178.243.489	98,1%
EPS016	COOMEVA	1.463.809.710.978	1.120.803.513.217	76,6%	629.425.596	1.120.174.087.621	76,5%
EPS017	FAMISANAR						
EPS018	EPS S.O.S	725.783.480.243	664.053.435.134	91,5%	3.708.957.734	660.344.477.400	91,0%
EPS037	NUEVA EPS	5.483.381.866.803	4.874.964.818.302	88,9%	542.059.825	4.874.422.758.477	88,9%
Siniestralidad médica Incurrida PBS - EPS Selección		19.923.916.226.811	17.180.130.022.288	**86,2%**	191.229.839.697	16.988.900.182.591	**85,3%**

Fuente: Cálculos de la DRBCYTAS a partir del reconocimiento por UPC (ADRES) y de los Estudios Técnicos para el Cálculo de la UPC 2021, 2022, 2023, 2024.

Resultado final del análisis de siniestralidad incurrida del PBS, desagregado por EPS de selección del régimen contributivo y año de exposición, aplicando contraste por fallecidos

COD EPS	NOMBRE	2021					
		Ingresos	Costo médico	Siniestralidad médica	Contraste por Fallecidos		
					Costo defunciones RUAF	Costo médico menos Defunciones	Siniestralidad médica menos defunciones
EPS001	ALIANSALUD						
EPS002	SALUD TOTAL	3.294.928.194.475	3.121.686.652.403	94,7%	3.381.362.119	3.118.305.290.284	94,6%
EPS005	SANITAS	4.322.427.111.197	3.830.474.420.085	88,6%	2.397.707.421	3.828.076.712.664	88,6%
EPS008	COMPENSAR						
EPS010	SURA	4.620.024.533.625	4.682.194.049.020	**101,3%**	252.300.134.866	4.429.893.914.154	**95,9%**
EPS012	COMFENALCO VALLE	270.056.627.458	257.907.831.566	95,5%	648.239.635	257.259.591.931	95,3%
EPS016	COOMEVA						
EPS017	FAMISANAR	2.180.687.717.760	2.386.913.459.341	109,5%	5.442.965.056	2.381.470.494.285	109,2%
EPS018	EPS S.O.S	777.841.930.570	780.754.078.074	100,4%	2.067.430.348	778.686.647.726	100,1%
EPS037	NUEVA EPS	6.193.129.321.804	6.011.897.281.970	97,1%	250.358.242	6.011.646.923.728	97,1%
Siniestralidad médica Incurrida PBS - EPS Selección		21.659.095.436.889	21.071.827.772.459	**97,3%**	266.488.197.687	20.805.339.574.772	**96,1%**

Fuente: Cálculos de la DRBCYTAS a partir del reconocimiento por UPC (ADRES) y de los Estudios Técnicos para el Cálculo de la UPC 2021, 2022, 2023, 2024.

Resultado final del análisis de siniestralidad incurrida del PBS, desagregado por EPS de selección del régimen contributivo y año de exposición, aplicando contraste por fallecidos

COD EPS	NOMBRE	2022					
		Ingresos	Costo médico	Siniestralidad médica	Contraste por Fallecidos		
					Costo defunciones RUAF	Costo médico menos Defunciones	Siniestralidad médica menos defunciones
EPS001	ALIANSALUD						
EPS002	SALUD TOTAL	4.178.211.773.111	3.847.874.394.579	92,1%	2.210.976.033	3.845.663.418.546	92,0%
EPS005	SANITAS						
EPS008	COMPENSAR						
EPS010	SURA	6.073.755.657.474	5.784.688.736.169	95,2%	140.693.765.876	5.643.994.970.293	**92,9%**
EPS012	COMFENALCO VALLE						
EPS016	COOMEVA						
EPS017	FAMISANAR						
EPS018	EPS S.O.S	869.704.818.969	919.131.987.417	105,7%	2.136.760.579	916.995.226.838	105,4%
EPS037	NUEVA EPS	7.831.728.247.017	6.268.813.789.972	80,0%	59.539.834	6.268.754.250.138	80,0%
Siniestralidad médica Incurrida PBS - EPS Selección		18.953.400.496.571	16.820.508.908.137	**88,7%**	145.101.042.322	16.675.407.865.815	**88,0%**

Fuente: Cálculos de la DRBCYTAS a partir del reconocimiento por UPC (ADRES) y de los Estudios Técnicos para el Cálculo de la UPC 2021, 2022, 2023, 2024.

Conclusiones

- ✓ Técnicamente los Estados Financieros –EEFF– reportados por las EPS a la SNS, no permiten calcular la siniestralidad médica incurrida del PBS.

- ✓ La siniestralidad financiera de una aseguradora no es equivalente a la (in)suficiencia de la prima.

- ✓ La evidencia técnica permite concluir que, entre los años 2019 y 2022, **no existió ninguna forma de rezago de la UPC para cubrir el PBS**.

- ✓ Con base en la evidencia, **de cada 100 pesos recibidos por las EPS de selección (2019-2022), se gastaron entre 86 y 97 pesos** de lo reconocido por ADRES para garantizar la prestación del PBS.

Conclusiones

- ✓ Después de aplicar el mecanismo de contraste por fallecidos, la siniestralidad médica incurrida del PBS disminuyó para todas las EPS de selección. Específicamente, **para la BD-PS del año 2020 el costo médico disminuyó en $191.229.839.697 de pesos, para 2021 disminuyó en $266.488.197.687 y para 2022 en $145.101.042.322.**

- ✓ Después del contraste por fallecidos, **de cada 100 pesos recibidos por las EPS de selección (2020-2022), se gastaron entre 85 y 96 pesos** de lo reconocido por ADRES para garantizar la prestación del PBS.

- ✓ Actualmente, el MSPS se encuentra en el proceso de validación de la información reportada por las EPS y demás EOC en la BD-PS para el año de experiencia 2024. Por lo tanto, aún no es posible contar con la base de datos para el cálculo de la siniestralidad médica del PBS (ex post) en 2024.

- ✓ El MSPS no conoce la base de datos a través de la cual la Honorable Corte Constitucional declaró a insuficiencia de la UPC para el 2024.

Conclusiones

Gracias a las Mesas de Trabajo UPC ordenadas por la Honorable Corte Constitucional, el MSPS logró identificar 3 errores técnicos presentados por algunas agremiaciones representantes de las EPS:

1. Errores técnicos en el uso de los conceptos:

Se distorsionan y utilizan conceptos que no existen en la literatura actuarial ni tampoco en la teoría de seguros. Concretamente, se utiliza el concepto de **“siniestralidad de la UPC”** que es inexistente. Esto debido a que la teoría define la siniestralidad como un indicador de la eficiencia y rentabilidad de la operación de una empresa aseguradora o línea de negocio, no de la suficiencia de una prima.

Conclusiones

2. Errores técnicos en el establecimiento del nexo causal:

Se establece un nexo causal simplista entre la siniestralidad financiera de las EPS y la insuficiencia de la UPC. La siniestralidad financiera refleja cómo le fue a cada EPS, sus aciertos o desaciertos en la gestión del riesgo en salud y financiero, en la negociación con prestadores y en el control de sus gastos administrativos (**desempeño**). Por eso puede variar significativamente entre una EPS y otra, sin que ello signifique que la prima en sí sea suficiente o insuficiente.

Durante la Sesión N°6 de las Mesas de Trabajo UPC, la misma SNS precisó que el índice de siniestralidad financiera calculado por tal entidad está relacionado con su función de IVC, y no con la suficiencia de la prima.

Conclusiones

3. Errores técnicos en el uso de las fuentes de información para el cálculo del costo médico y del ingreso por primas:

Los ingresos y costos contables reportados por las EPS a la SNS en sus EEFF no son equivalentes a los ingresos por primas ni tampoco al costo médico para el cálculo de la siniestralidad médica incurrida del PBS.

Salud

Conclusiones

Tomar la siniestralidad financiera de las EPS como parámetro para medir la suficiencia de la UPC carece de soporte técnico, lo que podría hacer incurrir en un error a la Honorable Corte Constitucional y provocar un potencial detrimento patrimonial al Estado colombiano.

3. Ajuste *ex post*

Organización del aseguramiento

"ARTÍCULO 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, **la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud**, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. **Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud**. **Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento**…" (Ley 1122 del 2007)

Ley 1438 del 2011

ARTÍCULO 23. ***Gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud.*** *El Gobierno Nacional fijará el porcentaje de gasto de administración de las Entidades Promotoras de Salud, con base en criterios de eficiencia, estudios actuariales y financieros y criterios técnicos. Las Entidades Promotoras de Salud que no cumplan con ese porcentaje entrarán en causal de intervención.* ***Dicho factor no podrá superar el 10% de la Unidad de Pago por Capitación.***

Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud. Tampoco lo podrá hacer el Régimen Subsidiado.

Precisiones conceptuales: ajustes Ex-Post

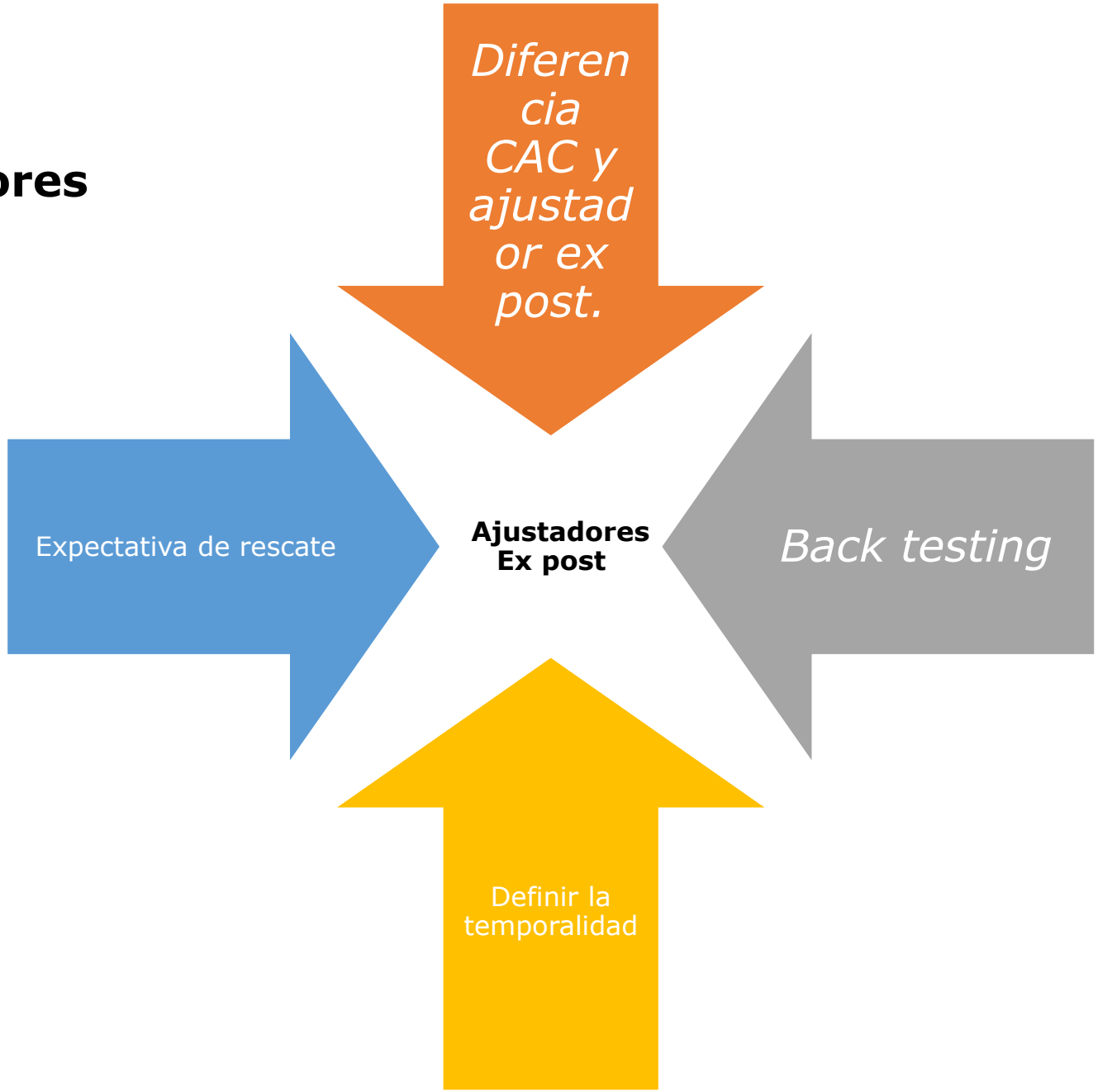
La **UPC es una prima de riesgo, es decir, un valor fijo ex ante** que se reconoce por cada afiliado al sistema de salud, para cubrir los costos esperados de atención médica de esa población.

¿Qué es lo que se ajusta con los ajustes ex post?

El riesgo, no la prima

Salud

Propuestas nuevos ajustadores



Conclusiones

La orden de realizar un ajuste *ex post* a la UPC del año 2024, niega la existencia del aseguramiento en salud, en tanto lo que se pretende es desconocer la obligación de las EPS de la administración del riesgo financiero y tratarlas como unas meras administradoras de recursos.

Aumentar ex post la UPC porque las EPS reportan pérdidas financieras rompe el diseño de prima de riesgo ex-ante, distorsiona incentivos y crea **expectativas de rescate**. Esto significa que si quien gestiona el riesgo espera ser cubierto cuando tiene déficit, disminuye el esfuerzo de control de costos y selección de proveedores, y se traslada el sobrecosto al financiador público.

Salud