



# ACTUALIZACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD FINANCIADAS CON LA UPC EN COLOMBIA

## Conozca cómo se actualizan las Tecnologías en Salud financiadas con la UPC en Colombia

El Ministerio de Salud y Protección Social agota el procedimiento de actualización de los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC a través de diferentes etapas, entre estas, el desarrollo de algunas fases (I, II, III y IV) contenidas en documento técnico que prevé las *"METODOLOGÍAS UTILIZADAS PARA LA ACTUALIZACIÓN INTEGRAL DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC"*, publicado en la página web en el siguiente enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/ASL/actualizacion-integral-upc.pdf>

En este sentido, sin perjuicio de ser consultado directamente el contenido del referido documento, es posible sintetizar que la actualización integral de los servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia 2026, se concreta en las siguientes etapas:

- 1. Definición, publicación y socialización de la metodología y criterios para actualizar integralmente los servicios y tecnologías en salud:** Este estudio y análisis es directamente realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Regulación Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, Subdirección de Beneficios en Aseguramiento. Teniendo en cuenta que la metodología de actualización para cada vigencia, está revestida de un sustrato multifactorial que agrupa un alto componente técnico científico; una voluntad de consenso entre diferentes instituciones o agrupaciones científicas, no científicas y la población colombiana; y el seguimiento de lineamientos normativos consignados en derechos y deberes constitucionales, leyes, decretos y resoluciones, que constituyen un reto constante para agruparlos de manera ética y funcional para el sistema de salud colombiano; las estrategias de actualización de vigencias anteriores y sus resultados han sido presentadas en 2025 en eventos con actores del sistema de salud y se han recogido sus propuestas y observaciones



con el ánimo de establecer los ajustes que se requieran a la metodología de actualización a desarrollar durante el año 2025 para la vigencia 2026, por tanto, el documento definitivo será publicado, en cumplimiento de lo previsto en el inciso segundo del artículo 25 de la Ley 1438 de 2011, la metodología definida para la actualización de los servicios y tecnologías en salud es publicada en la página web<sup>1</sup> de este Ministerio para consulta de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la ciudadanía en general.

Igualmente, se adelantan jornadas de socialización que se gestionan a través de la herramienta de participación ciudadana “*Mi Vox-Pópuli, aplicativo: calendario de eventos*” o, es posible la realización de convocatorias desde el correo electrónico: [participacion@minsalud.gov.co](mailto:participacion@minsalud.gov.co), conforme se estipula en la Circular Externa No. 32 de 21 de julio de 2022<sup>2</sup> de este Ministerio que desarrolla la estrategia de participación ciudadana en los procesos de toma de decisión relacionados con las tecnologías y servicios financiados con recursos públicos asignados a la salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A continuación, se describen las fases que a la fecha se tienen propuestas y en ajuste:

- **Identificación de Tecnologías en Salud no financiadas con la UPC (fase I):** El proceso de identificación de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, requiere el reconocimiento de cuales tecnologías deberán ser tenidas en cuenta para ser incluidas en la financiación con recursos de la UPC, este reconocimiento de necesidades indicará cuales tecnologías entrarán en el proceso. Es necesario indicar que en esta fase ingresarán en estudio todas las tecnologías y servicios autorizados en el país por la autoridad competente, que no se encuentren financiados con recursos de la UPC, ni en la lista de exclusiones vigente, que hayan sido nominados o identificados en una Matriz de Priorización.
- **Aplicación de los criterios para la selección de las tecnologías en salud a evaluar (fase II):** Las tecnologías identificadas como no financiadas con la UPC constituyen una lista histórica que contiene las

---

<sup>1</sup> El micro sitio web es: <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/resultados-pos.aspx>

<sup>2</sup> **CIRCULAR EXTERNA No. 0032 DE 2022**, “Desarrollo de la estrategia de participación ciudadana, artículo 12 de la ley 1751 de 2015 y artículo 2 de la ley 1757 de 2015”.

que han sido identificadas en los diferentes periodos, y que aún no ha sido posible su evaluación. Cada una de las tecnologías de la lista, se somete a un proceso de cualificación con base en criterios previamente establecidos y relacionados con carga de enfermedad, situación de salud, recomendaciones de guías de práctica clínica, primera línea de atención, grupo poblacional afectado, utilidad terapéutica, y frecuencia de prescripción, entre otros, lo que permite su ordenamiento en prioridades que generarían mayor impacto en salud, de forma objetiva, transparente, sistemática y válida.

- **Evaluación de las tecnologías en salud (fase III):** Esta evaluación implica, según corresponda, la evaluación de criterios que aseguren la seguridad y eficacia de la tecnología en salud, la disponibilidad para los territorios del país, la evaluación económica y el análisis o la estimación del impacto presupuestal en la Unidad de Pago por Capitación.
- **Aplicación de los criterios de priorización para seleccionar las tecnologías en salud a incluir (fase IV):** Las tecnologías evaluadas, son calificadas con criterios preestablecidos (gravedad de la enfermedad, mejora eficacia y efectividad, tipo de beneficio clínico, mejora seguridad/ tolerancia y necesidad diferencial en salud), y se construyen escenarios, que se analizan técnico-científico, legal y fiscalmente, lo que permite la determinación de la propuesta más conveniente para el sistema de salud y sus afiliados, que será presentada por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento.

## **2. Presentación de la propuesta de actualización ante la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud:**

De conformidad con las funciones a cargo de la Comisión según el artículo 12 del Decreto 2562 de 2012, agotado lo mencionado en los numerales anteriores, se construye el listado de tecnologías en salud por presentar ante la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud con el fin de determinar el grupo de tecnologías en salud que serán incluidas a la financiación con recursos de la UPC.

## **3. Expedición del acto administrativo por el Ministro de Salud y Protección Social:**

Agotadas las etapas antes señaladas, se expide y publica el acto administrativo que actualiza integralmente los servicios y



tecnologías financiados con recursos de la UPC, conforme lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011.

- 4. Socialización y divulgación del acto administrativo con los diferentes actores:** Expedido el acto administrativo y publicado, su contenido es socializado mediante reuniones virtuales o presenciales a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS-, del territorio nacional, según las especificaciones contenidas en las estrategias de participación ciudadana dispuestas por este Ministerio en la Circular 32 de 2022. En estos espacios participativos, se informa sobre los objetivos de la actualización, la metodología efectuada, las nuevas inclusiones y las aclaraciones de cobertura, además de conocer las inquietudes y recomendaciones de todos los participantes.

Así las cosas, para el 2026 la metodología propuesta y en etapa de ajuste incluye cuatro (4) fases que se desarrollan en procura de la identificación, priorización para la evaluación, evaluación y selección, incluyendo distintos criterios de estudio. Al respecto, cabe resaltar que dichas fases contemplan la posibilidad de utilizar una o varias metodologías dependiendo del tipo de tecnología y el estado actual de avance en el proceso de migración de la financiación con recursos del presupuesto máximo hacia la financiación con recursos de la UPC, sin que involucre la aplicación de estas en forma sistemática o limite la posibilidad de utilizar una metodología diferente a las allí señaladas; considerando además, el agotamiento de las restantes etapas señaladas (publicación y socialización de la metodología, presentación de la propuesta ante la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, expedición y socialización del acto administrativo).

Todo lo cual se agota durante el transcurso del año previo al de su vigencia, esto es, para la actualización integral de la vigencia 2026 este Ministerio durante el transcurso de la anualidad 2025, agota los estudios, análisis y metodologías necesarias, que una vez definida por el equipo interdisciplinario dispuesto para estos efectos, será publicado y socializado en el segundo semestre del presente año, y en todo caso, antes de llevar el asunto a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, conforme el orden y especificaciones señaladas en cada etapa.