

Comunicado de prensa

“La UPC aprobada para 2024 es insuficiente, profundiza la crisis del Sistema de Salud y lo hace inviable financieramente”: Acemi

- *El 12.01% aprobado como incremento para la UPC del 2024 no representa un crecimiento real, no corrige la desviación acumulada del Sistema de los últimos años y, por el contrario, aumenta el desequilibrio financiero.*
- *Desde mediados del 2023, las EPS de Acemi suministraron información detallada que demostró el aumento de frecuencias, los impactos post COVID, el efecto de los traslados masivos de usuarios y las condiciones macroeconómicas que evidenciaron la insuficiencia de la UPC y la necesidad de una corrección en 2024. Sin sustento técnico, el Ministerio de Salud desestimó este análisis.*
- *Las nuevas inclusiones al PBS, apenas financiadas, así como la destinación del 5% de la UPC al financiamiento de los equipos de salud en los territorios son condiciones más gravosas que empeoran la insostenible realidad financiera de las EPS.*

Bogotá, enero 2 de 2024. Desde la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI) expresamos nuestra preocupación por la decisión adoptada por el Ministerio de Salud para el ajuste de la UPC del 2024, así como por la forma en la que se llevó a cabo dicho cálculo. La desfinanciación que vive el Sistema se profundizará e irremediablemente agudizará la crisis de oportunidad y calidad de los servicios de salud de los colombianos.

A pesar de los constantes llamados desde los pacientes, la academia y los gremios al Gobierno Nacional para realizar un ejercicio técnico y ajustado de revisión de la suficiencia de la UPC, estos fueron desatendidos y el resultado es un ajuste que desconoce la realidad del gasto en salud de la población colombiana y sus crecientes demandas.

Para el ejercicio de suficiencia, las EPS aportaron su información al MSPS bajo el proceso habitual de reporte acostumbrado por años. Desde mayo de 2023, el Ministerio cuenta con los datos requeridos y no hubo antes de finalizar el año, como es costumbre, retroalimentación a las EPS que les permitiera corregir y ajustar eventuales problemas de calidad o aclarar posibles desfases, que no son necesariamente errores y que no invalidan la información.

Es importante mencionar que las EPS del régimen contributivo realizaron acercamientos de manera directa y validaron que su información hubiera sido utilizada en la realización de los cálculos. El Ministerio lo confirmó en la mayoría de los casos. Desde el Gremio también se preguntó, sin

respuesta, si los criterios para el análisis de calidad tenían alguna modificación. No se explica por qué un proceso que se ha hecho por años, con información de calidad superior al 90%, resultó positivo sólo para cuatro EPS.

Resultado de este inusual proceso, el MSPS aduce que la información agregada no permite realizar un aumento de la UPC superior al IPC y sitúa en 12,01% dicho ajuste, con la inclusión de 46 procedimientos y 80 principios activos, muchos de alto costo y alta frecuencia.

Frente a ello debemos señalar:

- El ajuste de la UPC no tuvo crecimiento real en tanto no consideró el incremento de frecuencias y, por el contrario, aumentó el Plan de Beneficios (PBS), al cual se destinó un 2,3%, cuya nota técnica se desconoce.
- El 9,7% correspondiente al IPC y que se refleja en los acuerdos con la red, desconoce el faltante acumulado en las EPS derivado de un mayor gasto en salud. Tampoco contempla el reconocimiento del 8% y 10% respectivo que les corresponde a las EPS por gasto administrativo.
- Se exige que el 5% de la UPC se traslade a financiar equipos de salud territoriales, estrategia que, si bien hemos validado desde las EPS para la búsqueda activa de pacientes y prevención y promoción de la salud, no puede financiarse debilitando la UPC para las demás atenciones.
- Se esperaba un mejor incremento para el régimen subsidiado, situación que tampoco se ajustó y profundiza la inequidad.
- Debido a lo anterior, es posible afirmar que no hay aumento real. Por el contrario, sí un decrecimiento de la prima frente al plan de beneficios en salud que debe cubrir.
- Por último, es importante señalar que esta resolución, así como aquella que actualiza el PBS para 2024, se expidieron de manera inédita, sin que surtiera el proceso de consulta pública que garantiza la participación ciudadana.

El Sistema de Salud inicia el 2024 con enorme incertidumbre acerca de su viabilidad financiera, sin espacios de diálogo técnico y correcta gobernanza sobre las decisiones esenciales del sector.

La atención a los pacientes está siendo afectada, prestadores y proveedores indican a diario la imposibilidad de continuar prestando sus servicios, mientras las EPS advierten que los recursos son insuficientes.

Nada de esto tiene eco entre quienes tienen la responsabilidad de gestionar el Sistema y tomar decisiones mientras se adelanta la Reforma a la Salud y el esperado cambio de modelo.

Desde las EPS del régimen contributivo hacemos un llamado urgente al MSPS a publicar y revisar los ejercicios que sirvieron de base para el llamado ajuste del 2024 y dar cumplimiento a la obligación estatutaria de asegurar el correcto financiamiento del Sistema de Salud.

Más información: Andrés Leonardo Rosales García, gerente de comunicaciones de Acemi. 3103543232