

Imprimir

Se ha desatado una discusión sobre la UPC, que es el monto anual que gira el Estado por cada afiliado a las EPS, que en el actual sistema de salud son las ordenadoras del gasto. En ese sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social de manera anual hace un estudio de suficiencia, y recibe recomendaciones de la Comisión Asesora conformada por el Ministerio de Hacienda, la Dirección de Planeación Nacional y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en salud. Debe anotarse que desde la llegada del gobierno del presidente Gustavo Petro se ha aumentado la UPC por encima de la inflación, el primer año en 16,2%, el segundo en 12,01% y el tercero en 5,3%, es mentira que el gobierno haya desfinanciado el sistema de salud. Por el contrario, fue en el gobierno de Juan Manuel Santos en el 2015 donde la UPC se calculó por debajo de la inflación, esta se aumentó en 6.06% mientras la inflación estaba en 6,77%, allí sí se hubiera podido plantear una decisión del gobierno de desfinanciar el sistema de salud.

Ahora bien, la decisión del aumento de la UPC depende del suministro de datos por parte de las EPS, que históricamente han recibido billones de pesos de recursos de los colombianos, y no reportan los datos completos para el cálculo de la misma, por tanto, hasta ahora la discusión de la UPC ha sido ideológica, ante la inexistencia de un sistema de información en línea, en tiempo real, y la claridad en los parámetros de la ordenación del gasto en salud, que en el sistema actual, se entrega a discrecionalidad de las EPS, la suficiencia o insuficiencia de la UPC no ha sido clara, porque no tiene respaldo en datos sólidos que den cuenta de cómo se gastan las EPS los billones que entregamos los colombianos para la atención en salud. Dicho sea de paso, que todo esto lo que corrige la reforma a la salud que siguen obstruyendo en su trámite en el Congreso de la República.

El cálculo del aumento de la UPC para el año 2025, sólo 5 de 28 EPS cumplieron con los mínimos de información confiable y válidas para el cálculo, de las 28 sólo 15 reportaron información. Esta situación de entrada ya constituye una enorme irregularidad, dado que estas organizaciones manejan recursos públicos de la salud. Ante esta situación lo que la norma plantea es que cuando no hay datos confiables, el gobierno procederá a hacer el aumento por encima de la inflación causada en el año anterior, es por esto que el gobierno del presidente Gustavo Petro decidió aumentar en un 5,37%.

Esto sumado a que el presidente solicitó que se adelantaran los estudios respectivos de contrastes de datos, que implica la revisión de las bases de datos que reportan las EPS de los gastos y atenciones en salud del año 2023 para el cálculo de la UPC del año 2025, con otras bases de datos como los reportes de los registros de atenciones de los prestadores y el BDUA (Base de datos única de afiliados). La ADRES procedió a realizar este contraste y se encontraron irregularidades alarmantes como que se reporta un solo paciente con 15 mil traslados en ambulancia, otro hallazgo fue que se reportaron atenciones médicas a 23.310 personas después de su fallecimiento, por valor de casi 80 mil millones de pesos. Se ha dicho por parte de los voceros de las EPS que una persona pudo fallecer y se facturaron las atenciones, posterior al fallecimiento, pero eso no es lo que está diciendo la ADRES, las bases de datos en donde establece el contraste, se basa en la fecha de atenciones, que son posteriores a fecha de fallecimiento, en ningún momento se compara la fecha del fallecimiento con la fecha de facturación y de pagos.

Se encuentra un aumento de servicios prestados y costos que no corresponden a la realidad epidemiológica del país, y que no son explicables, por ejemplo, el 23% de los medicamentos reportados no tienen información de ventas en SISMED, lo que significa más de 985 mil millones, el 11% del valor total reportado en la vigencia por las EPS en estudio. El 3% corresponden a medicamentos con registro sanitario no válido (ADRES, 2025). Se evidenció un incumplimiento a la regulación de precios de medicamentos en más de 2.5 millones de registros, esto significa 138 mil millones de pesos de exceso al valor regulado.

Se encontraron inconsistencias en los informes financieros, en la Nueva EPS ni siquiera existen certificados para 2023, año en que supuestamente aumentó los gastos de 14 a 24 billones de pesos. Todas estas cifras de 2023 corresponden a un periodo en que la mayoría de las grandes EPS no estaban intervenidas, incluida la Nueva EPS.

Existen otros datos no creíbles como el crecimiento de los costos de medicina general en un 31%, cuando los médicos no recibieron tal incremento, ni el incremento del costo total de este servicio en un 108%, ni el incremento total del costo de la atención domiciliaria en un 119%, ni el crecimiento del costo de los servicios de laboratorio y radiología superiores al

100% de un año a otro sin que esto se compadezca con un aumento de infraestructura y personal que sustenten el aumento de estos servicios (ADRES, 2025).

Se evidenciaron costos de procedimientos muy por encima de los valores de referencia, por valores enormemente superiores a los estándares de precios, como lo muestra el cuadro que corresponde a la presentación que hizo el Ministerio de Salud y Protección Social en rueda de prensa del 13 de enero del 2025.

Top de 500 procedimientos más costosos

PROCEDIMIENTO	VALOR REPORTADO	VALOR REFERENCIA*
Colostomía vía abierta	\$786.121.281	\$3.876.361
Terapia antineoplásica de inducción	\$640.133.297	\$9.556.402
Yeyunectomía vía abierta	\$504.314.414	\$7.317.780
Gastrostomía vía abierta	\$492.176.567	\$4.084.701
Ligadura o escisión de venas varicosas pélvicas por laparotomía	\$430.335.049	\$5.198.386
Resección de lesión o tejido de páncreas vía abierta	\$334.999.292	\$5.493.809
Laparotomía exploratoria	\$323.090.798	\$1.427.414
Drenaje de colección rectal	\$319.663.999	\$1.154.151
Legrado uterino ginecológico	\$244.089.189	\$5.621.112

* Corresponde al valor de la mediana de todos los procedimientos reportados

Estos hallazgos no son sólo inconsistencias, sino que suponen posibles hechos de corrupción y engaño al Estado y a la sociedad colombiana por parte de las EPS para justificar la petición de más recursos de la UPC. Hasta el momento en que se publica este escrito no se ha refutado un sólo párrafo de los informes presentados por el gobierno nacional. Se debe anotar que este año los colombianos entregaremos más de 95 billones de pesos para la atención en salud de la ciudadanía, no existe ninguna excusa ni justificación para que se niegue la atención y la prestación de servicios a los pacientes.

Es importante señalar, que recientemente ha estallado una matriz mediática que muestra la crisis de la salud, lo que no le explican a la ciudadanía es que esta es una crisis acumulada de más de una década. La solución a la crisis es la reforma a la salud a la que se están oponiendo quienes hoy aparecen denunciando la crisis como un hecho nuevo e intentan con falacias responsabilizar al gobierno de Gustavo Petro de la misma. ¡claro que el sistema está en crisis!, y mientras el sistema no sea reformado esta continuará, justamente porque existe esta crisis es que hace una década la sociedad civil y los movimientos sociales comenzamos a construir una propuesta de reforma estructural al sistema. Es responsabilidad del Congreso de la República tramitar con prontitud la reforma que se encuentra en discusión en la Cámara de Representantes, el irresponsable hundimiento de la reforma en la comisión séptima del Senado de la República ha sumido al sector en una incertidumbre y una crisis de mayor magnitud.

Es necesario también hacer un llamado a la Fiscalía General de la Nación, a la Contraloría General de la República a que presenten resultados de las investigaciones penales y fiscales respecto a estos hechos y otros denunciados previamente, sin la actuación oportuna de los organismos de control y la justicia es imposible disuadir a los extractores de rentas públicas, al bandidaje enquistado en el sistema de salud, a que cesen el desvío de recursos públicos. La Supersalud también debe hacer lo propio haciendo un estricto control sobre los recursos y atenciones de las EPS intervenidas y no intervenidas, es un momento crítico que exige el mayor esfuerzo social, técnico y político para proteger la vida de los ciudadanos y los pacientes.

Anexo: Revista Sur 393 anexo artículo Carolina Corcho

Carolina Corcho Mejía, Exministra de salud, médica psiquiatra

Foto tomada de: ADRES