



Boletín de prensa N. 013

La Corte Constitucional declaró el incumplimiento general frente al componente de suficiencia de la UPC y declaró la insuficiencia de la UPC fijada en el año 2024

*Mediante el **Auto 007 de 23 de enero de 2025**, se ordenó al Ministerio de Salud la creación de un mecanismo de reajuste que deberá aplicar a la UPC de 2024 y 2025, dentro de los 10 días siguientes a la notificación de esta decisión*

Bogotá D.C., 28 de enero de 2025

Esta decisión fue adoptada por la Sala Especial de Seguimiento a la **Sentencia T-760 de 2008** en el marco del seguimiento de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda, al estudiar la suficiencia de la UPC (Unidad de Pago por Capitación) que constituye una de las fuentes de financiación del PBS (Plan de Beneficios en Salud). Entre otras consideraciones, cabe resaltar:

1. El Ministerio de Salud no ha avanzado en la superación de las fallas identificadas en el sistema de información al interior del sistema de salud detectadas desde el Auto 411 de 2016, las cuales impiden calcular una UPC suficiente. Entre otras cosas, porque i) no existe un mecanismo para contrastar los datos reportados por las EPS con los que se calcula la UPC, ii) las frecuencias de uso de los servicios en salud registradas no son confiables, y iii) la información empleada para efectuar el cálculo en ambos regímenes no es suficiente ni de calidad.

2. Valoradas las pruebas recibidas y lo expuesto en la sesión técnica de 5 de abril de 2024, la Corte concluyó que el Ministerio no ha demostrado la suficiencia de la UPC. La Sala encontró que el mecanismo para fijar la UPC requiere ser actualizado e incluir nuevas variables. Así mismo, es necesario reevaluar la forma en que se incluyen algunos factores en el cálculo como a) la siniestralidad, b) la inflación, c) las destinaciones específicas y d) las inclusiones y el rezago existente en su valor. Adicionalmente, la Sala consideró que esta insuficiencia puede afectar los montos mínimos que exige la ley que las EPS tengan en sus cuentas, y aunque el Ministerio alega uso indebido de la UPC no entrega las pruebas de esto para que se inicien las investigaciones correspondientes.



3. Se mantiene el retroceso en la orden de equiparar el valor de la UPC del régimen subsidiado en un 95 % al valor de la UPC del régimen contributivo, pues desde 2022 las primas para ambos regímenes cuentan con una diferencia de 13,02 %. Con ello se incumple lo ordenado en el Auto 411 de 2016, en razón a que el Ministerio debía realizar dicha equiparación, hasta que no demostrara la suficiencia de la UPC.

Por lo anterior, **la Sala Especial declaró el incumplimiento general del componente de suficiencia de la UPC** y le ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras:

- a. **Crear una mesa de trabajo** con participación de diferentes entidades y actores del sector salud cuyo objetivo principal es **revisar la UPC de 2024**, conforme a unos parámetros mínimos que deberá establecer el MSPS con apoyo de los integrantes de la mesa.

Allí se deberá analizar el rezago existente en el valor de la UPC a partir del 2021 para efectuar el reajuste de la prima por cada vigencia desde ese periodo, a saber, 2021, 2022 y 2023.

Además, se deberá establecer la forma cómo se reconocerá a las EPS el reajuste de la UPC de 2024, e indicar los porcentajes y fechas máximas de pago.

- b. **Reajustar la metodología de cálculo de la UPC de las próximas vigencias, incluida la de 2025.**

También le ordenó al Ministerio de Hacienda y Crédito Público garantizar los recursos necesarios para que el Ministerio de Salud cumpla con los mandatos vigésimo primero y vigésimo segundo de la Sentencia T-760 de 2008.

El magistrado Vladimir Fernández Andrade salvó voto parcialmente en esta decisión.

Glosario:

Unidad de Pago por Capitación (UPC): es el valor que paga el Ministerio de Salud a las EPS, por el aseguramiento en salud de cada colombiano. Con este valor se financian la mayoría de servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

PBS (Plan de Beneficios en Salud): es el conjunto de servicios de salud (procedimientos, medicamentos, exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y tecnologías) que las EPS deben garantizar a todas las personas afiliadas al sistema de salud.

Sistema de información al interior del SGSSS: alude a las diferentes herramientas y bases que recolectan datos al interior del sistema de salud y que sirven, entre otras, para el cálculo de la UPC.

Frecuencias de uso en salud: es un indicador que mide la cantidad de veces que se utiliza un servicio de salud.

Rezago en la UPC: para efectos de este documento alude al porcentaje del valor de la UPC que dejó de pagarse en una vigencia y, por tanto, al no reconocerse en la siguiente, representa un valor acumulado.

Equiparación: implica considerar que dos o más cosas son similares, que no idénticas o iguales.