

¿Por qué es insuficiente la UPC?

Seminario ANIF - ACEMI
30 de noviembre de 2023
Bogotá DC

**¿Qué es la
UPC?**

01

**¿Cómo se
determina?**

02

¿Es suficiente?

03

TABLA DE CONTENIDO

04

**Causas de la
insuficiencia**

05

Efectos

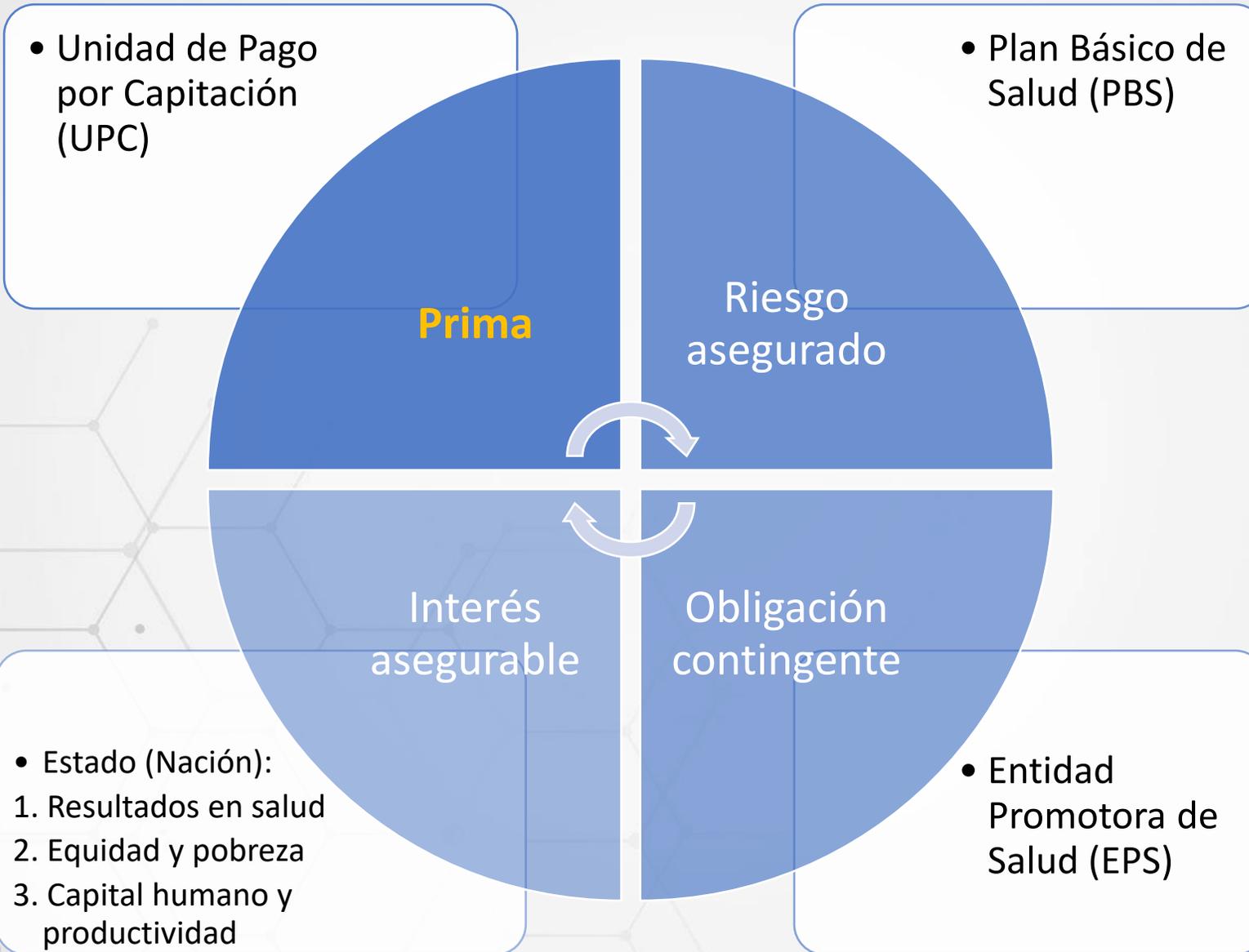
06

Conclusiones

01

¿Qué es la UPC?

Elementos constitutivos del aseguramiento



Definiciones

- La Unidad de pago por capitación (UPC) es la **prima de riesgo** del sistema de salud.
- Corresponde al **valor anual** que se reconoce por **cada uno de los afiliados** al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para cubrir las prestaciones del **Plan de Beneficios en Salud (PBS)** en los regímenes contributivo y subsidiado.
- La UPC es una **cifra monetaria** que el Gobierno de Colombia establece anualmente y paga de manera periódica. La cifra representa el **monto que las EPS reciben** del sistema de salud por cada afiliado.

02

¿Cómo se determina?

Componentes de la UPC



Costo esperado de los servicios de salud cubiertos en PBS

Información de costos con dos años de rezago

*Prima no incluye gastos de comercialización, ajuste, ni de expedición

**Gasto administrativo incluye utilidad y costo de capital

Prima técnica (PT) o Prima pura de riesgo

$$i) \text{ PT} = \text{Frecuencia} \times \text{Severidad}$$

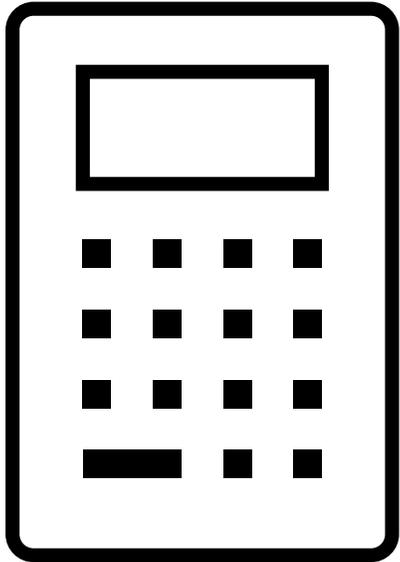
$$\text{PT} = \frac{\text{Número de reclamaciones}}{\text{Número afiliados expuestos}} \times \frac{\text{Valor total reclamaciones}}{\text{Número de reclamaciones}}$$

$$\text{Ejemplo} = \frac{1000\text{MM reclamaciones}}{50 \text{ MM expuestos}} \times \frac{\$70,0 \text{ billones}}{1000 \text{ MM reclamaciones}}$$

$$= 20 \text{ eventos} \times \$70 \text{ mil pesos}$$

$$= \$1,400,000 \text{ per cápita año}$$

Supuestos ajuste UPC



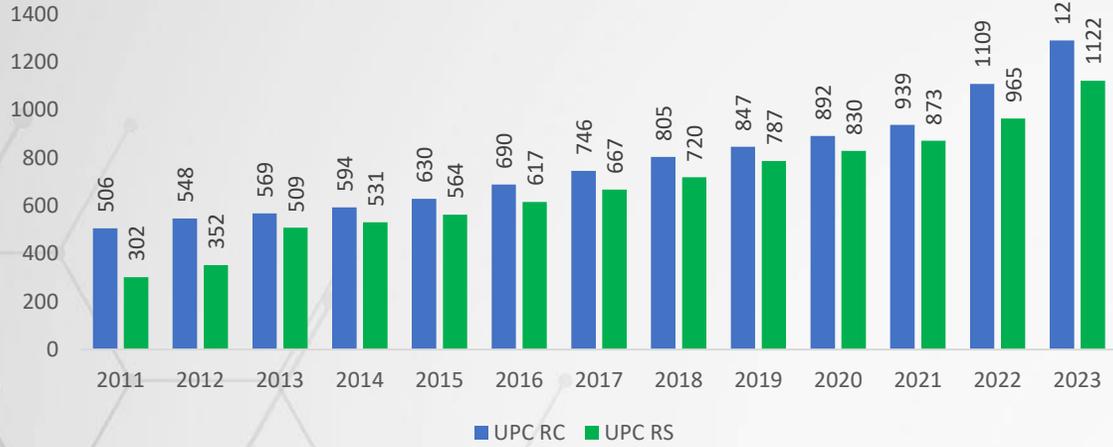
- Tendencia de inflación mensual (2 años)
- Número de registros (tendencia de frecuencia)
- Variación población (DANE)
- IBNR prestación de servicios
- Porcentaje CM y copagos RC
- IBNR de compensación
- Acuerdo 026 (mayores 50 años)
- Cuenta de alto costo

La prima pura aplicable a cada persona del grupo j afiliada en 2022, $\hat{\mu}_j$, está dada por:

$$\hat{\mu}_j = \frac{(\sum_{i=1}^{N_j} X_i)}{\text{Exp}_{\mu}(1+\xi)} (1+ \text{IBNP})(1+\pi)(1+f)$$

UPC (histórica, en miles)

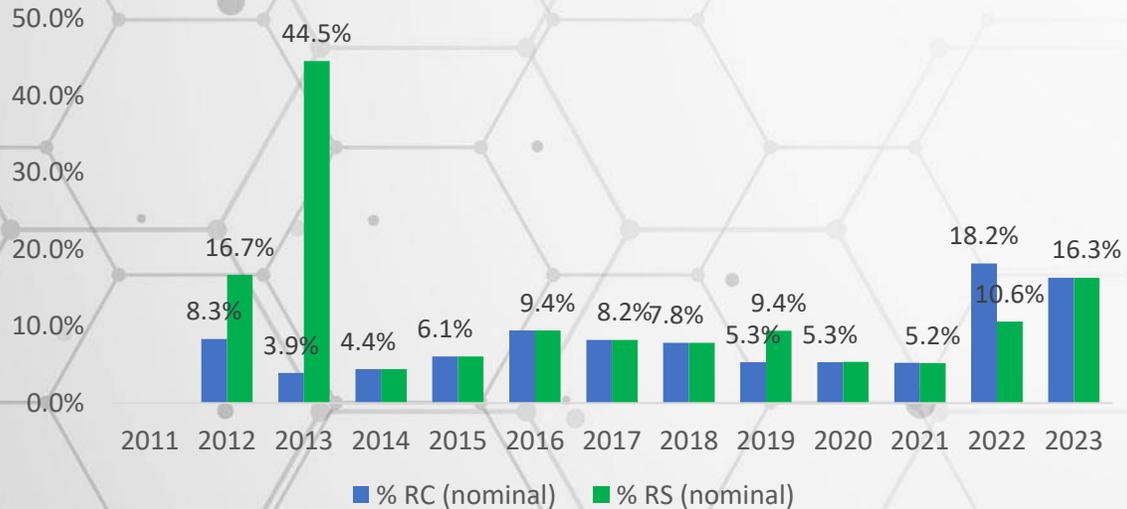
UPC promedio



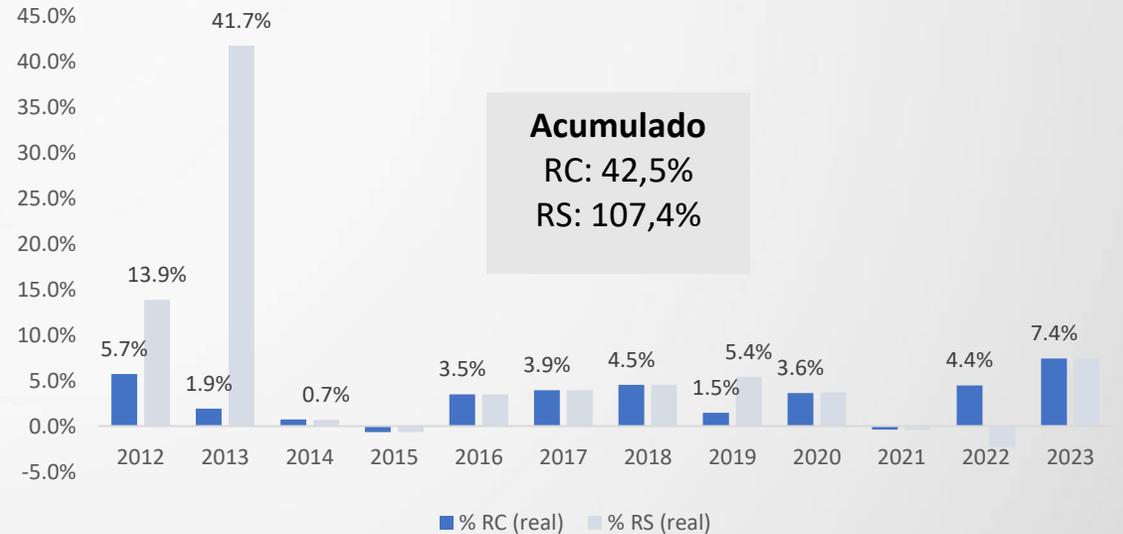
UPC real (2018 = 100)



% UPC nominal



% UPC (real)

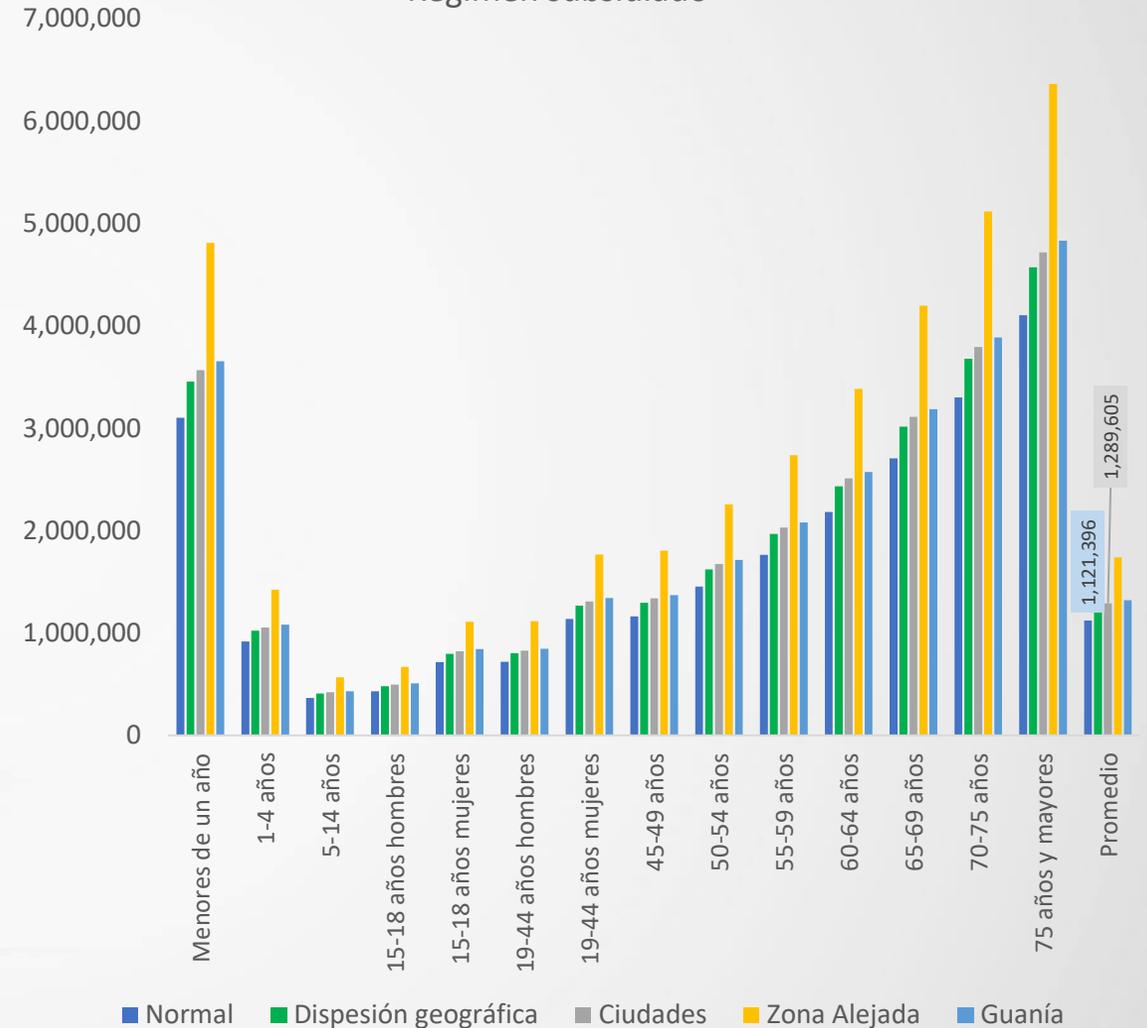


UPC por grupos de riesgo 2023

Régimen Contributivo

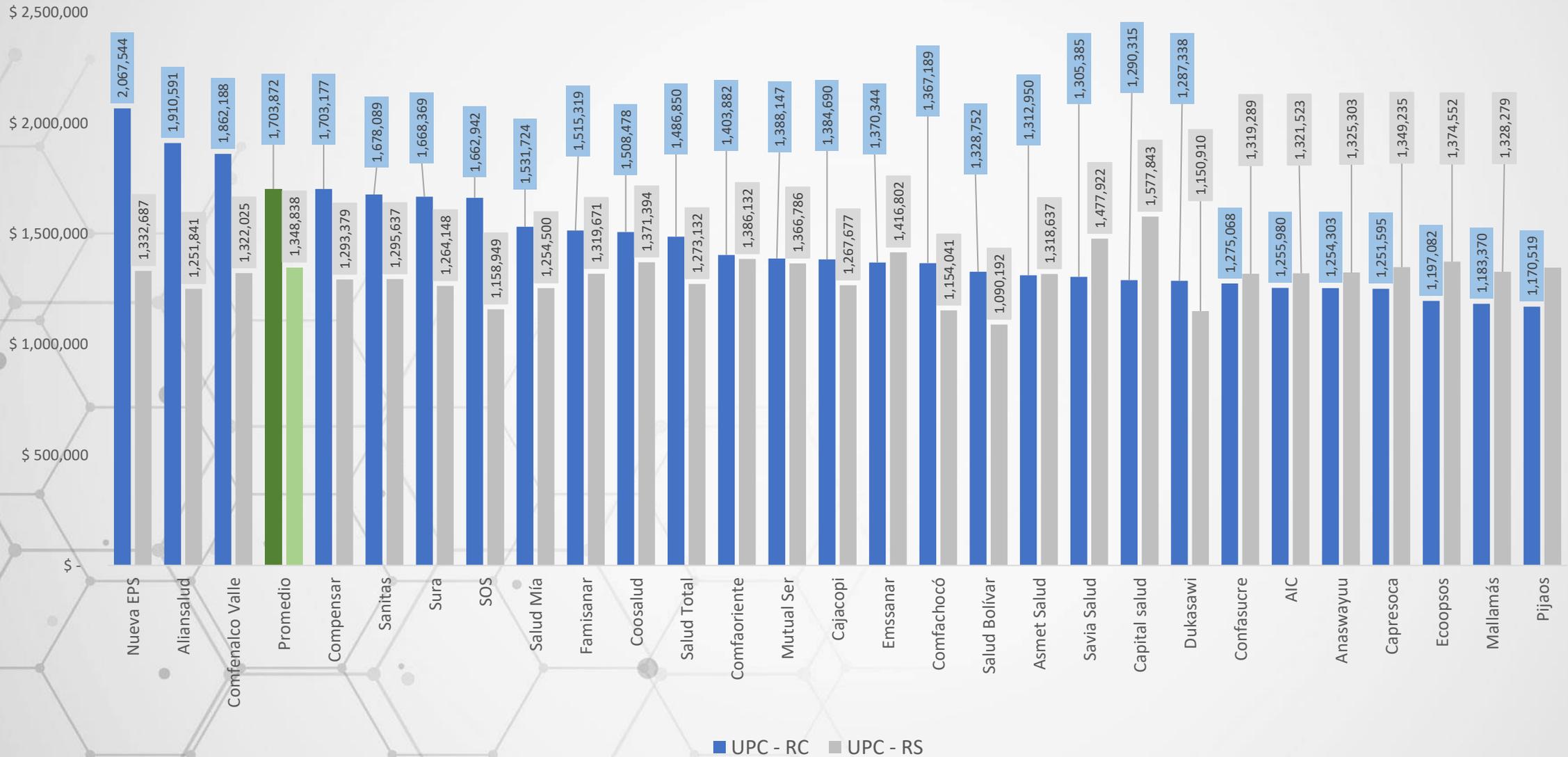


Régimen subsidiado



Fuente: Resolución 2809 de 2022 Minsalud 1) Zona Especial de dispersión geográfica: +10,0% en RC y 11,47% en RS. Son 363 municipios. 2) UPC para ciudades: +9,86% en RC y +15,0% en RS. Son 32 ciudades 3) San Andrés, Providencia y Santa Catalina: +37,9% en RC y 55,1% en RS 4) Guainía en RS: +17,81%. Relación UPC RC/RS: va entre 102% y 115%.

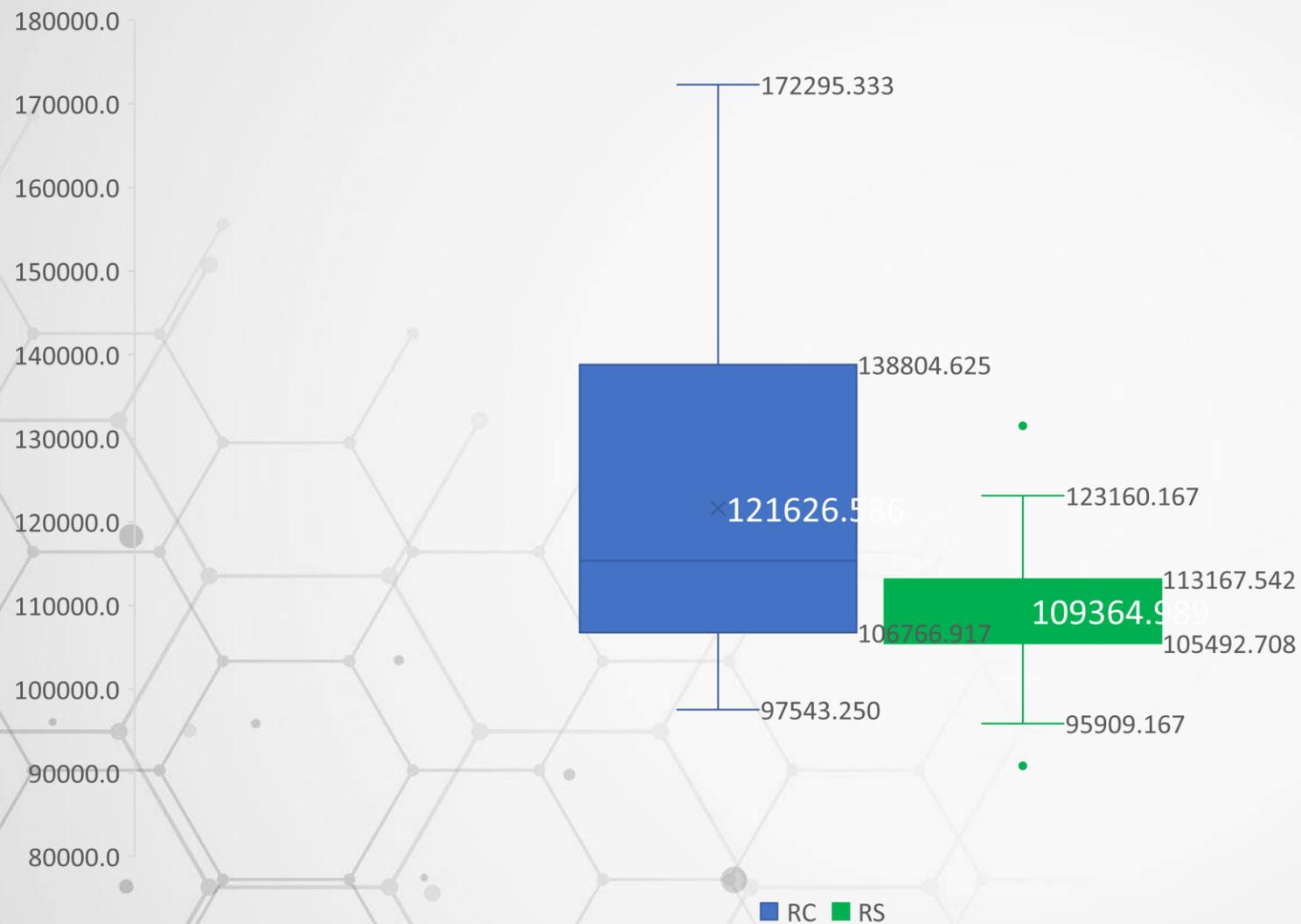
UPC real promedio 2023 por EPS



03

¿Es suficiente la UPC?

UPC mensual a 2023 (pesos colombianos)



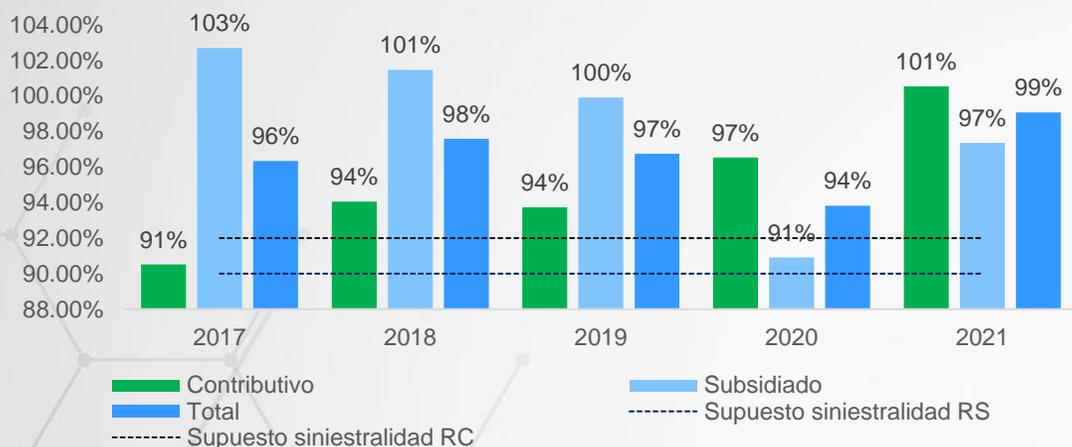
Costo anual tratamiento	
Patología	Millones 2023
Cáncer mama	12,0
Hemofilia	13,6
Artritis	8,7
Diabetes	4,1
ERC	4,4
VIH	5,9

¿Cómo se mide la suficiencia?

Indicador	Medida	Valor Teórico
1) Siniestralidad UPC:	$\frac{\text{Costo PBS}}{\text{Ingresos UPC}}$	90%-92%*
2) Índice combinado:	$\frac{\text{Costo PBS} + \text{Gasto Admón.}}{\text{Ingresos UPC}}$	100%
3) Siniestralidad PP:	$\frac{\text{Costo PBS}}{\text{Prima Pura}}$	100%

Siniestralidad UPC

RAZÓN DE PÉRDIDA DE LA UPC POR RÉGIMEN (2017-2021)



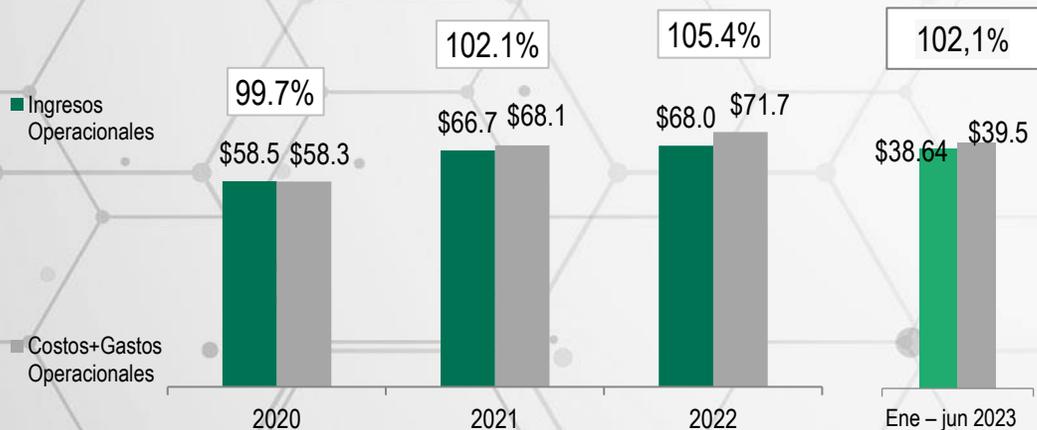
Fuente: Loss ratio of the capitation payment unit of the health-promoting entities in Colombia between 2017 and 2021: a financial-actuarial approach.

NUMERIS: SINIESTRALIDAD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO



Fuente: Numeris. Análisis de Siniestralidad y Backtesting de UPC del Régimen Contributivo de Salud

Ingresos de las EPS vs. Costos + Gastos Operacionales (causación – datos según EEFF)



ACEMI, CÁLCULO SINIESTRALIDAD



Fuente: Ft 001-Catalogo de cuentas Financieras 2019-2022 con corte de información diciembre y marzo 2023. Cálculos propios

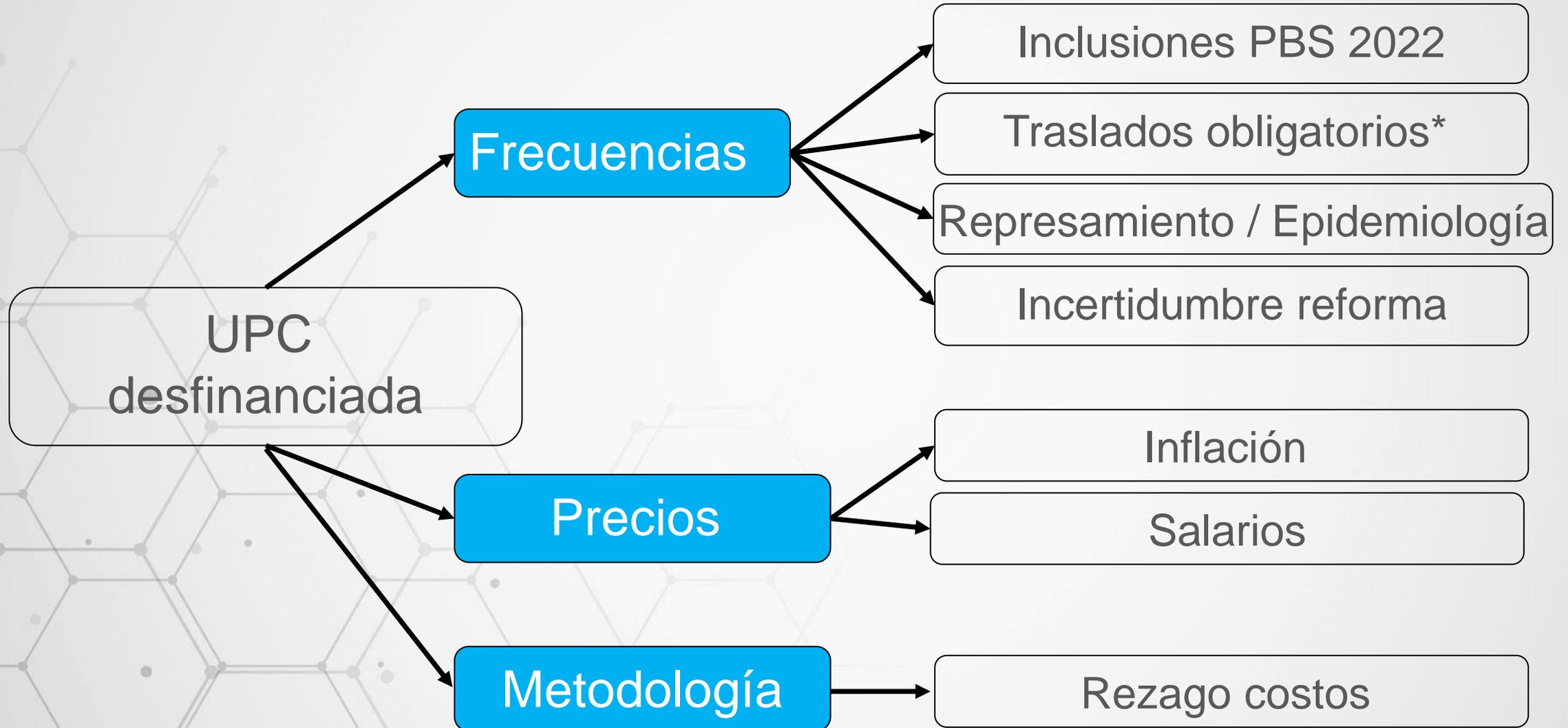
Siniestralidad UPC por género y grupo etario

Tabla 1. Evolución Siniestralidad de UPC en Ciudades					
Categoría	2016	2017	2018	2019	2020
Menos de un año	0,87	0,86	0,76	0,69	0,57
1 a 4 años	1,10	1,02	0,97	0,94	0,66
5 a 14 años	1,53	1,49	1,40	1,45	1,16
15-18 años hombre	1,63	1,59	1,48	1,48	1,36
15-18 años mujer	1,18	1,14	1,03	1,06	0,95
19-44 años hombre	1,11	1,08	1,04	1,04	1,07
19-44 años mujer	0,94	0,89	0,82	0,87	0,83
45 a 49 años	1,07	1,02	0,98	1,03	1,01
50-54 años	1,03	1,00	0,97	1,04	1,00
55-59 años	1,09	1,04	1,02	1,07	1,03
60 a 64 años	1,06	1,02	1,00	1,09	1,03
65 a 69 años	1,07	1,03	1,03	1,10	1,04
70 a 74 años	1,09	1,06	1,06	1,13	1,04
75 o +	1,16	1,14	1,16	1,21	1,07

04

Causas de la insuficiencia

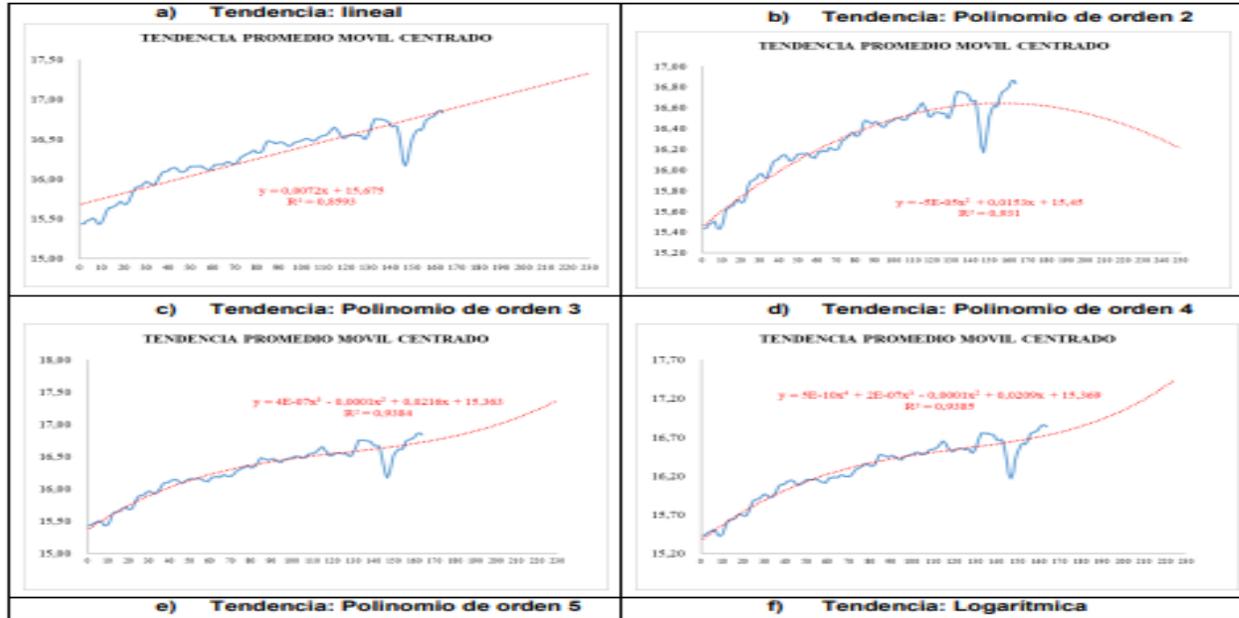
Causas insuficiencia de la UPC



* Cohortes de traslados de Medimás y Coomeva (alta carga de enfermedad)

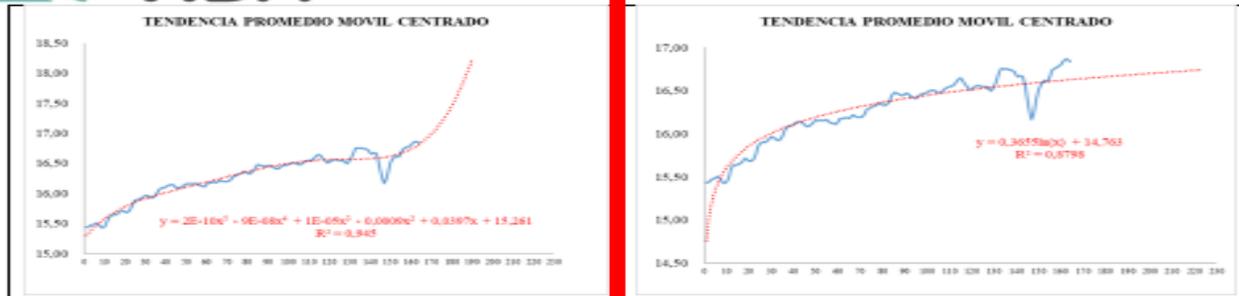
Las frecuencias siguen un modelo logarítmico

Gráfica 50 Identificación del componente de Tendencia para la variable de Frecuencias



“El gráfico f) presenta la tendencia en logaritmo la cual tiende a estabilizarse en el tiempo con crecimientos moderados, un R2 alto y es significativo estadísticamente en sus coeficientes”

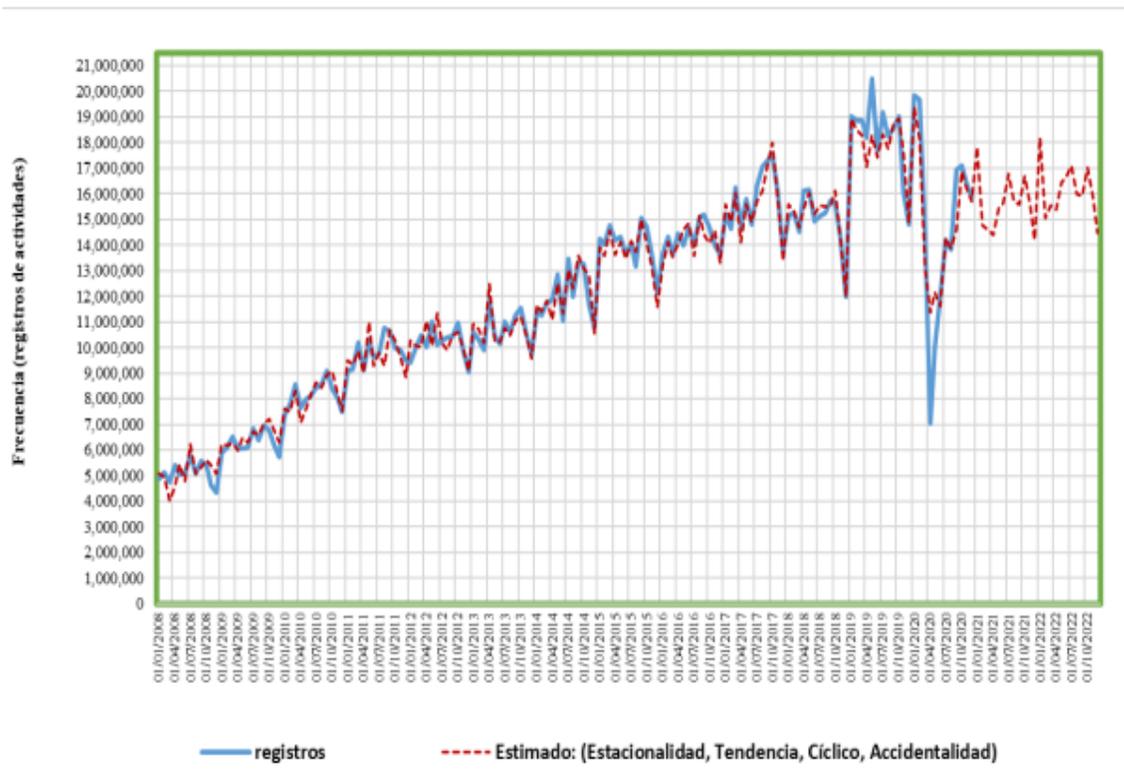
www.minsalud.gov.co



Errores en la modelación de frecuencias

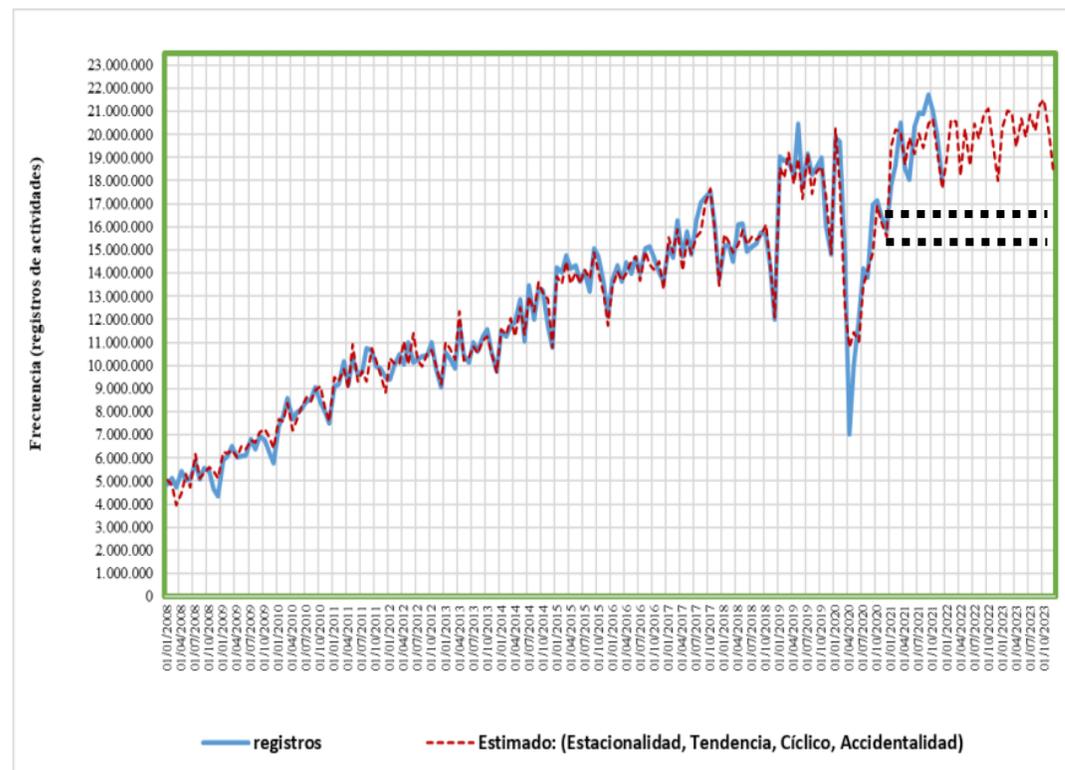
Estimaciones año 2022

Gráfica 28. Registro de actividades (Frecuencia): Identificación de los componentes de tendencia, estacionalidad, cíclico y accidentalidad



Estimaciones año 2023

Gráfica 52. Registro de actividades (Frecuencia): Identificación de los componentes de tendencia, estacionalidad, cíclico y accidentalidad



¡Un desfase del 20-25% aproximadamente!

Las frecuencias de uso de todos los servicios en salud están llegando a su máximo histórico

Frecuencias de uso en millones

	2021	2022	Variación (monto)	Δ (%)	Variación servicios sistema*
Atenciones totales	432,3	497,4	65,1	15,0%	91,0
Medicamentos dispensados	162,8	193,8	31,0	19,1%	43,3
Consulta externa	63,8	74,2	10,4	16,4%	14,5
Cirugía ambulatoria	1,6	2,0	0,4	23,1%	0,5

- Entre los años 2021 y 2022 las atenciones totales del Sistema de Salud crecieron un 15%.
- Esto supone un incremento de 91 millones de servicios al año.

Fuente: Acemi. Cálculos propios.

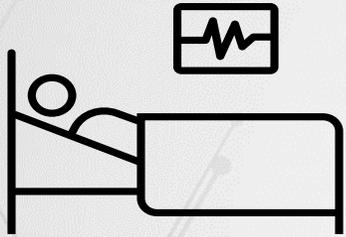
* Extrapolación en la variación de servicios para el total del sistema con base en una muestra de 9 EPS que cubren el 71,5% de afiliados.

La inflación observada supera los supuestos utilizados para el cálculo de la UPC

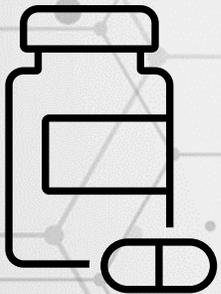
Año de la proyección	Inflación esperada Estudio de suficiencia	Estudio Página	Inflación Calculada DANE (anual) (*)	Diferencia
2011	1,16%	2011-87	3,73%	2,57%
2012	3,00%	2012-30	2,44%	-0,56%
2013	3,00%	2013-31	1,94%	-1,06%
2014	3,00%	2014-40	3,66%	0,66%
2015	3,00%	2015-29	6,77%	3,77%
2016	4,00%	2016-33	5,75%	1,75%
2017	4,00%	2017-32	4,09%	0,09%
2018	3,50%	2018-31	3,18%	-0,32%
2019	3,50%	2019-33	3,80%	0,30%
2020	3,10%	2020-31	1,61%	-1,49%
2021	2,40%	2021-35	5,62%	3,22%
2022	3,70%	2022-40	13,12%	9,42%
2023 pr	7,10%	2023-34	9,51%	2,41%
Acumulado				22,30%

- En los últimos 10 años la UPC ha perdido un 22,3% de su valor real.
- Agudo en 3 últimos años (15,6%)
- Sorpresas inflacionarias castigan sostenibilidad (metodología cálculo)

En 2022 se hizo la ampliación más ambiciosa del PBS

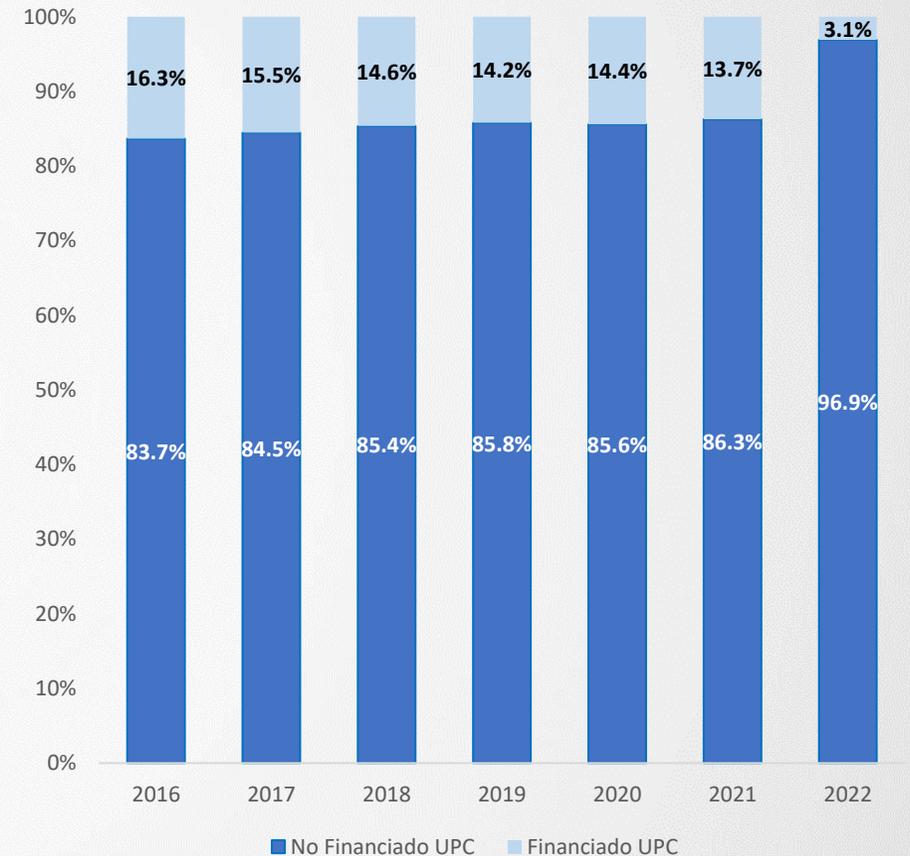


654 nuevos
procedimientos
(97% CUPS)



912 grupos
relevantes de
medicamentos
(87,3% CUMS)

Procedimientos disponibles en el país

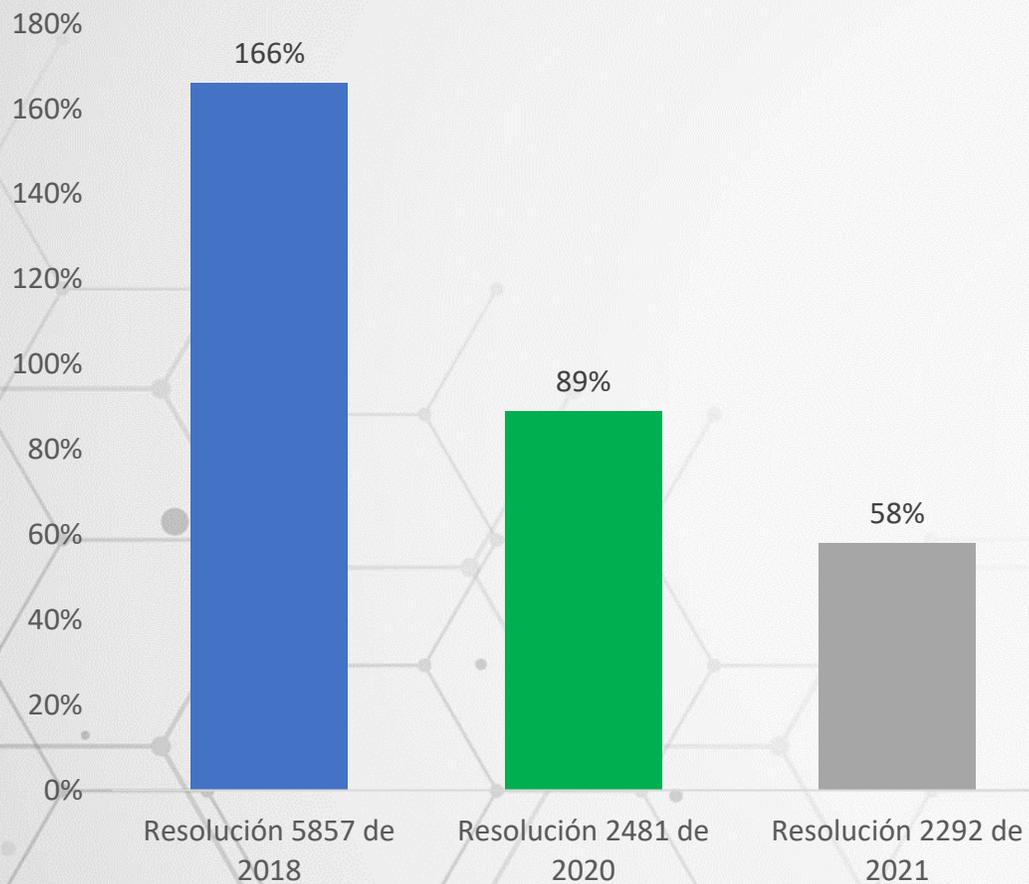


Fuente: Resolución 2292 de 2021. Grupo Economía de la Salud Universidad de Antioquia.

Algunos contenidos PBS: Detección temprana, aplicación de vacunas, condón masculino, . Atención urgencias, ambulatoria, internación y domiciliaria. Analgesia, anestesia y sedación. Trasplantes, injertos, suministro de sangre, salud oral, tratamientos reconstructivos. Medicamentos, fórmulas magistrales, medios de contraste, medios diagnósticos, soluciones y diluyentes, medicamentos para nutrición. Dispositivos médicos, lentes externos, prótesis, ortesis. Psicoterapia, internación salud mental. Atención paliativa. Ambulancia básica o medicalizada.

Siniestralidad inclusiones (ejemplo EPS)

Incremento frecuencias año posterior



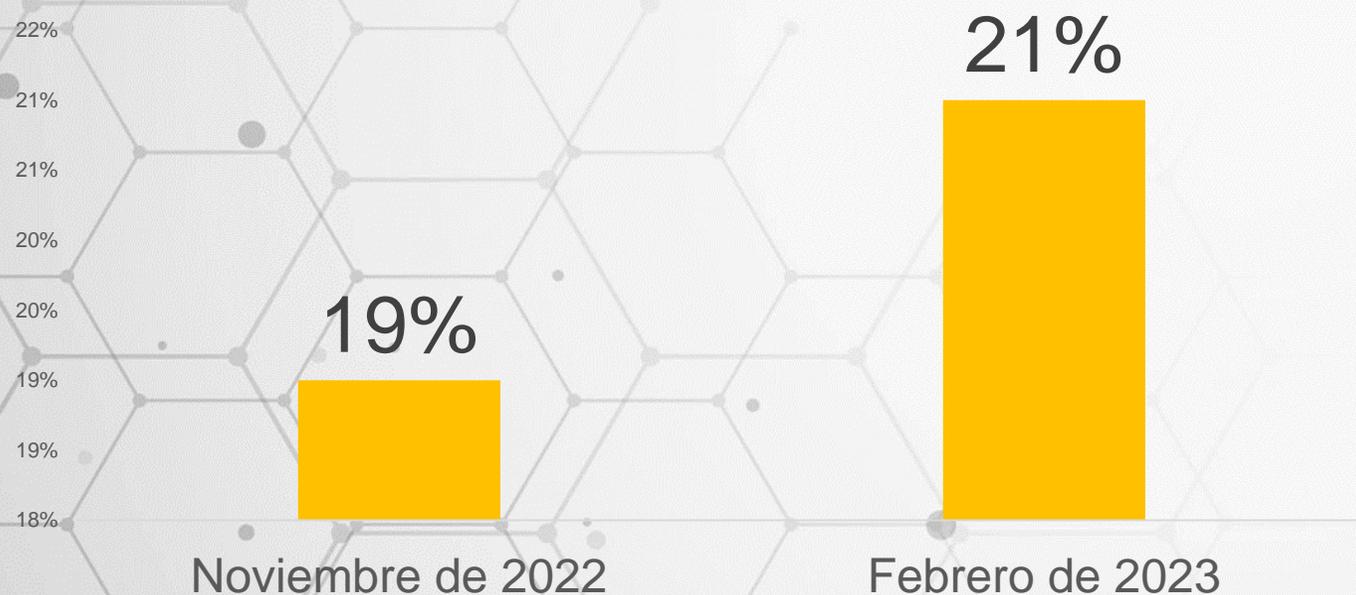
Efectos resolución 2292 de 2021

	Siniestralidad	Costo (miles de millones)
2022	119%	147
2023 a junio	111%	59
Total		206

Los colombianos han aumentado la demanda por servicios de salud ante la incertidumbre provocada por la reforma

Personas que respondieron Sí a la siguiente pregunta:

Ante el anuncio del gobierno nacional de querer eliminar las EPS en una **eventual reforma** al sistema de salud, ¿usted ha **aumentado el uso o solicitud de citas, exámenes y/o procedimientos?**

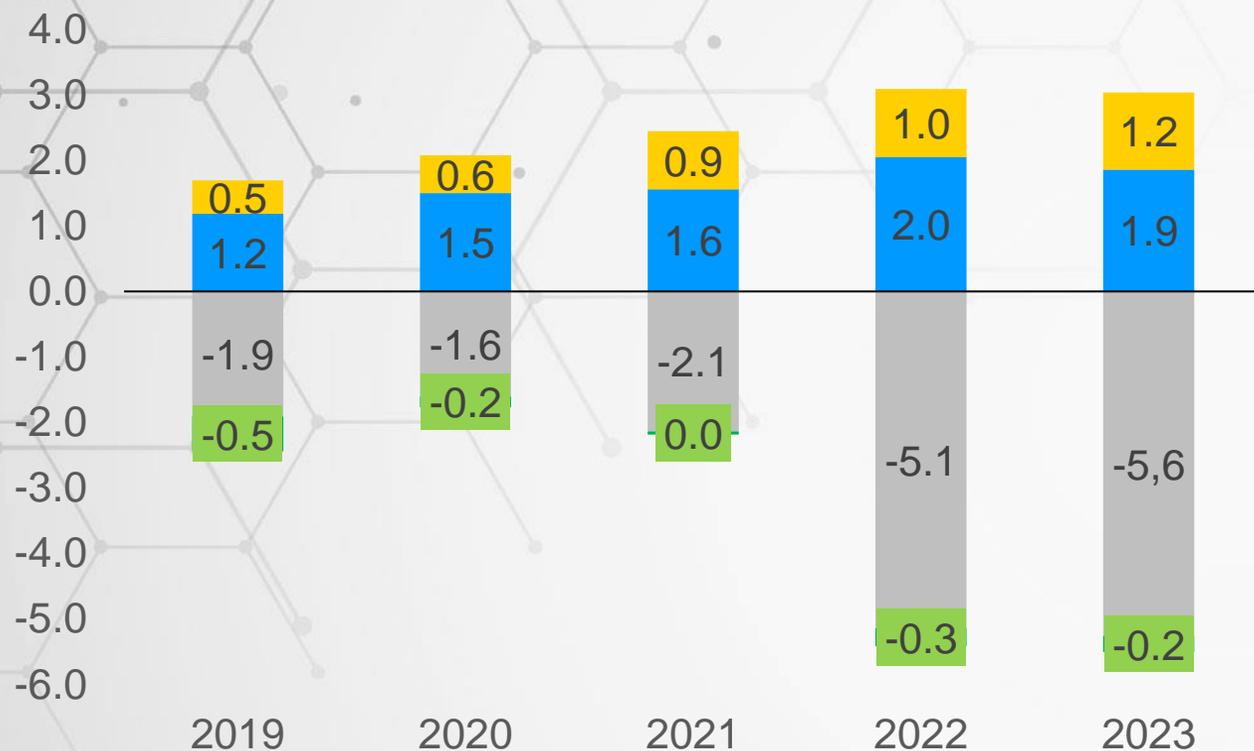


- Las reformas tienen impactos desde que se anuncian
- 1 de cada 5 encuestados manifestaron que han buscado activamente servicios médicos frente a la incertidumbre de la reforma

05

Efectos

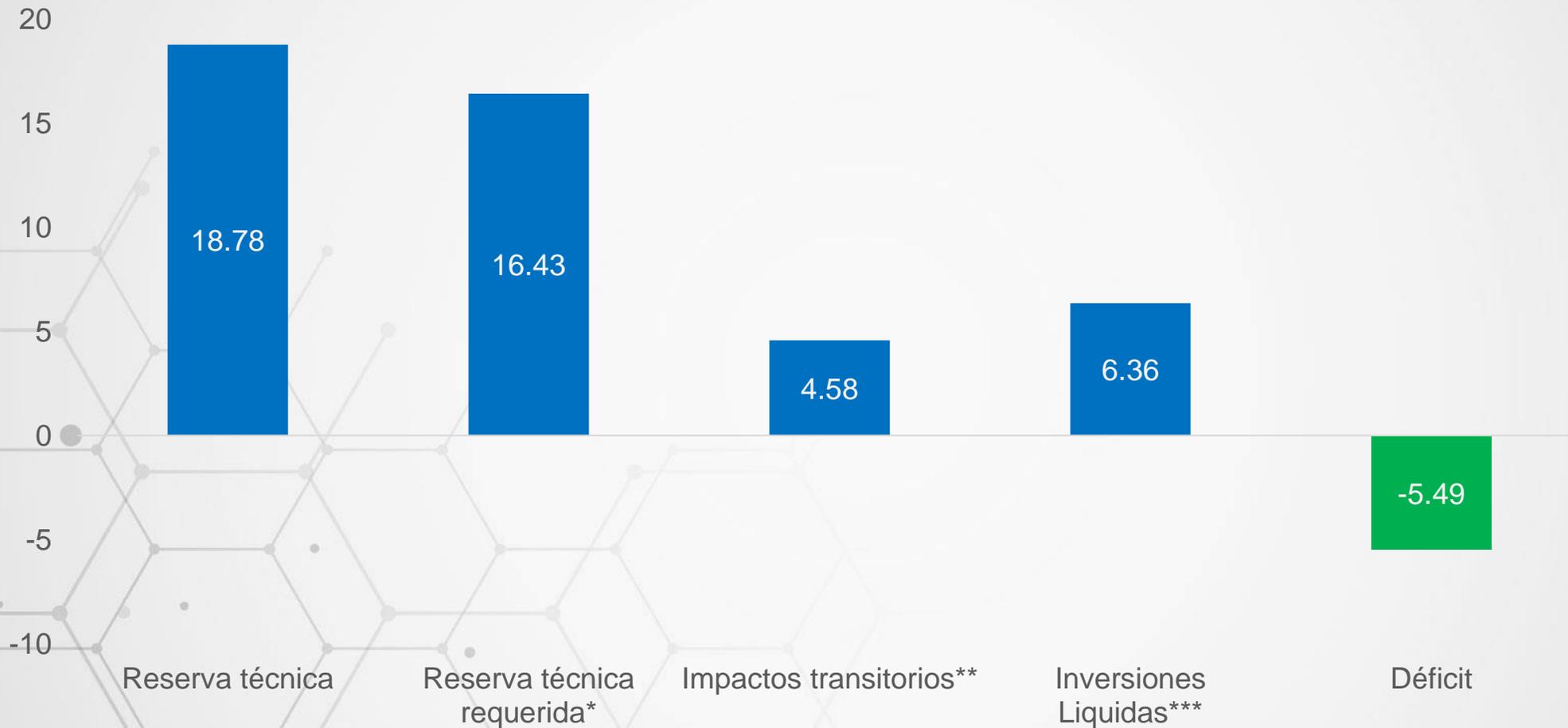
Composición del patrimonio, todas las EPS (billones)



■ PATRIMONIO DE LAS ENTIDADES ■ RESERVAS
■ RESULTADOS DEL EJERCICIO ■ SUPERAVIT DE CAPITAL

- Resultados acumulados del ejercicio ascienden a -5,6 billones
- Solo en 2022 resultado del ejercicio fue de \$-3,0 billones.
- Se incumple con el indicador de patrimonio adecuado

Informe reserva técnica y régimen de inversiones (billones)



Fuente: Superintendencia de salud. Junio de 2023.

* Reserva técnica requerida: incluye descuentos por Programas de ajuste institucional (PRI) y Plan de ajuste financiero (PAF)

** Impactos transitorios: Incluye deducción por déficit de PM, decreto 995 2022 (uso de reserva), decreto 600 de 2020 (emergencia económica), circular externa 013 y resolución 5118 de 2018

*** Inversiones Liquidas: incluye bancos, renta fija y carteras colectivas

Cuentas por pagar por servicios de salud todas las EPS

RESERVAS TÉCNICAS LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO A JUNIO DE 2023

EPS	CUENTA CONTABLE	VALOR
EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S	210508	\$ 970.744.453.186
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.	210508	\$ 875.199.633.926
ASMET SALUD EPS SAS	210508	\$ 672.894.394.166
COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. SUSALUD MEDICINA PREPAGADA	210808	\$ 577.442.025.039
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	210508	\$ 547.343.485.664
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	210608	\$ 415.506.573.664
SALUD TOTAL EPS-S S.A.	210508	\$ 258.462.349.255
ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS	210608	\$ 182.112.232.072
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUS EPS SOS S.A.	210508	\$ 153.730.875.016
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS	210508	\$ 84.817.127.867
ASMET SALUD EPS SAS	210511	\$ 65.962.241.084
COMFENALCO VALLE	210508	\$ 43.366.954.853
CAJACOPI EPS S.A.S	210508	\$ 32.149.754.833
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	210508	\$ 18.153.886.897
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	210508	\$ 15.852.009.647
ALIANSA SALUD	210608	\$ 14.146.089.077
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	210511	\$ 7.052.643.541
COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL 'COOSALUD E.S.S.'	210508	\$ 4.726.845.216
COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL 'COOSALUD E.S.S.'	210511	\$ 4.439.763.686
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.	210511	\$ 1.558.786.862
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	210808	\$ 35.503.616
FUNDACIÓN SALUD MIA	210508	\$ 35.309.248
SALUD BOLIVAR EPS S.A.S.	210608	\$ 31.737.987
TOTAL		\$ 4.945.764.676.402

06

Conclusiones

6. Conclusiones

- Existe consenso sobre la insuficiencia de la UPC después de la pandemia.
- Colombia apenas está pagando los costos de la pandemia. El país sumó costos adicionales por inmigrantes, ampliación de beneficios y reforma.
- Se requieren ajustes ex post de la UPC ante desviaciones en las estimaciones. Metodología no incorpora cambios grandes en el riesgo. Predictibilidad de UPC se ha reducido.
- Riesgo de salud debería ser ajustado de manera contemporánea.
- Ajuste UPC 2024 y cumplimiento de indicadores de habilitación a final de 2023 son claves en la coyuntura
- Es necesario delimitar el plan de beneficios y establecer principios de priorización para incorporar nuevas tecnologías. Se podría pensar en nuevas fuentes para el sistema y avanzar en formalización laboral.

¡Gracias!