



Libertad y Orden

**Ministerio de la Protección Social**  
República de Colombia



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

DIRECCIÓN GENERAL DE  
GESTIÓN DE LA DEMANDA

# ANTECEDENTES DE LOS ESTUDIOS DE SUFICIENCIA DE LA UPC

**Mery Concepción Bolívar Vargas**

Directora General de Gestión de la Demanda en Salud

Ministerio de la Protección Social

Bogotá, Agosto 3 de 2010



1. La UPC en el SGSSS
2. La Unidad de Pago por Capitación en el 2001
3. La Unidad de Pago por Capitación 2002 – 2010
4. Alcance y retos de la Unidad de Pago por Capitación



**ORDEN  
29**

Cobertura universal sostenible del Sistema General de Seguridad Social en Salud

**ORDEN  
21**

Unificación de planes de beneficios para los niños y las niñas del régimen contributivo y del subsidiado

**ORDEN  
22**

Unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del subsidiado

**ORDEN  
17 y 18**

Actualización de los Planes Obligatorios de Salud



## UNIVERSALIDAD

- Garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida

## EQUIDAD

- Provisión gradual de servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago.

## INTEGRALIDAD

- Cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población.

## PROTECCIÓN INTEGRAL

- Atención en salud integral a la población en sus fases: **-Educación, información y fomento de la salud, y - Prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia**

## CALIDAD

- Mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, **integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional**

## EFICIENCIA

- La **mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles** para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma **adecuada, oportuna y suficiente**

## PARTICIPACIÓN SOCIAL

- Se estimulará la **participación de los usuarios** en la organización y control de las instituciones del SGSSS y del sistema en su conjunto.

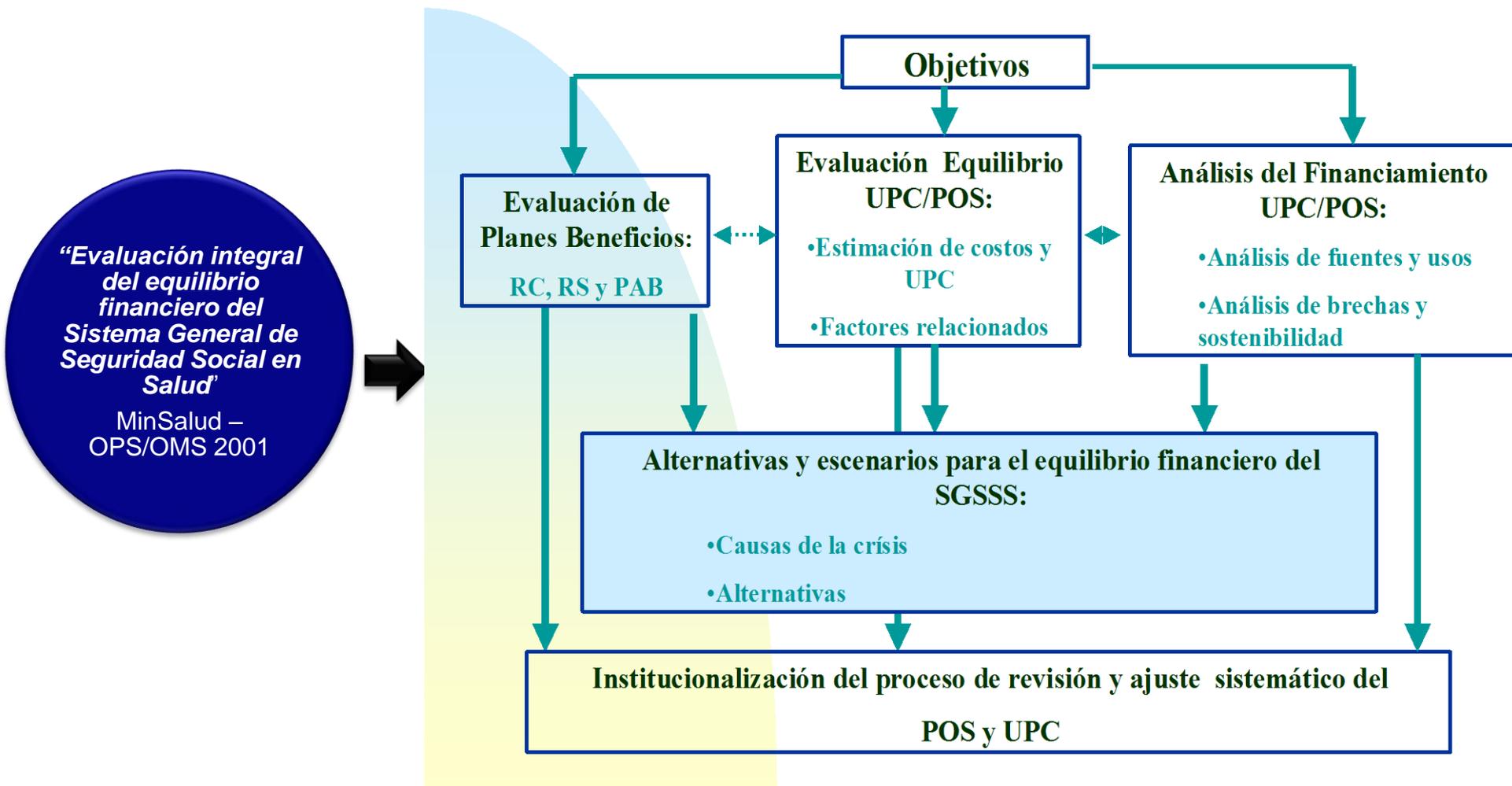


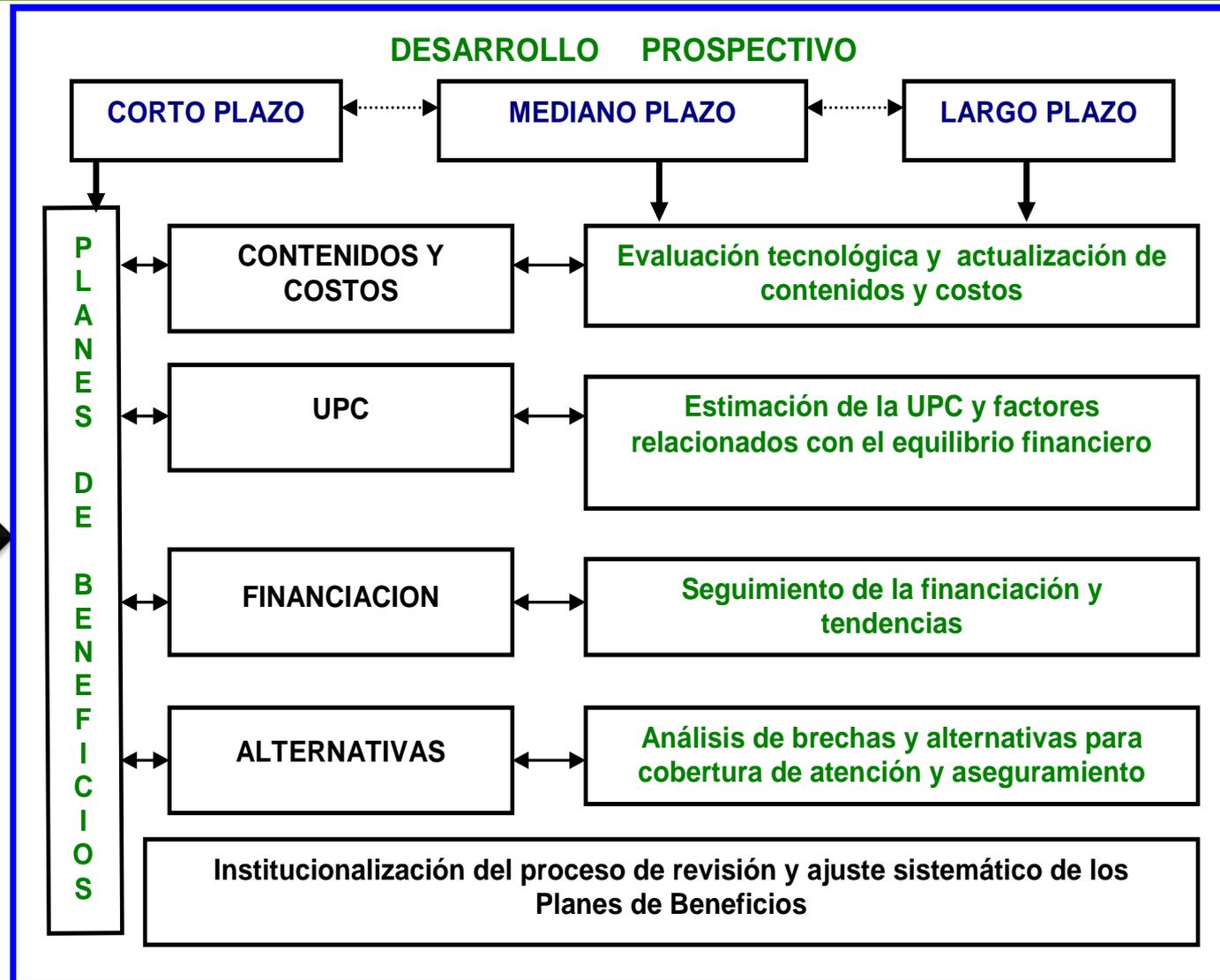






## Modelo de Evaluación







## Hallazgos

POS ajustado al perfil epidemiológico

No hay información de uso y costos de los servicios (2 EPS)

Frecuencias de uso segmentadas por regímenes, pooling de riesgos nacional

Estados financieros

**Intervenciones no protocolizadas** para estimar costos

## Conclusiones

Estructura y composición de la UPC y costos del POS

Cálculo de la UPC y sus ponderadores, con datos desagregados a nivel individual

Monitoreo sistemático de los factores que influyen la UPC

Sistema de información que recolecte y procese sistemáticamente

Publicación y difusión de resultados dirigidos a los diferentes actores del sistema

*“Evaluación integral del equilibrio financiero del Sistema General de Seguridad Social en Salud”*

MinSalud – OPS/OMS  
2001





- No había información sistemáticamente recolectada: demográfica, epidemiológica, utilización del servicio y costos
- No son claros los incentivos entre los actores para producir información

## Entradas

## Proceso

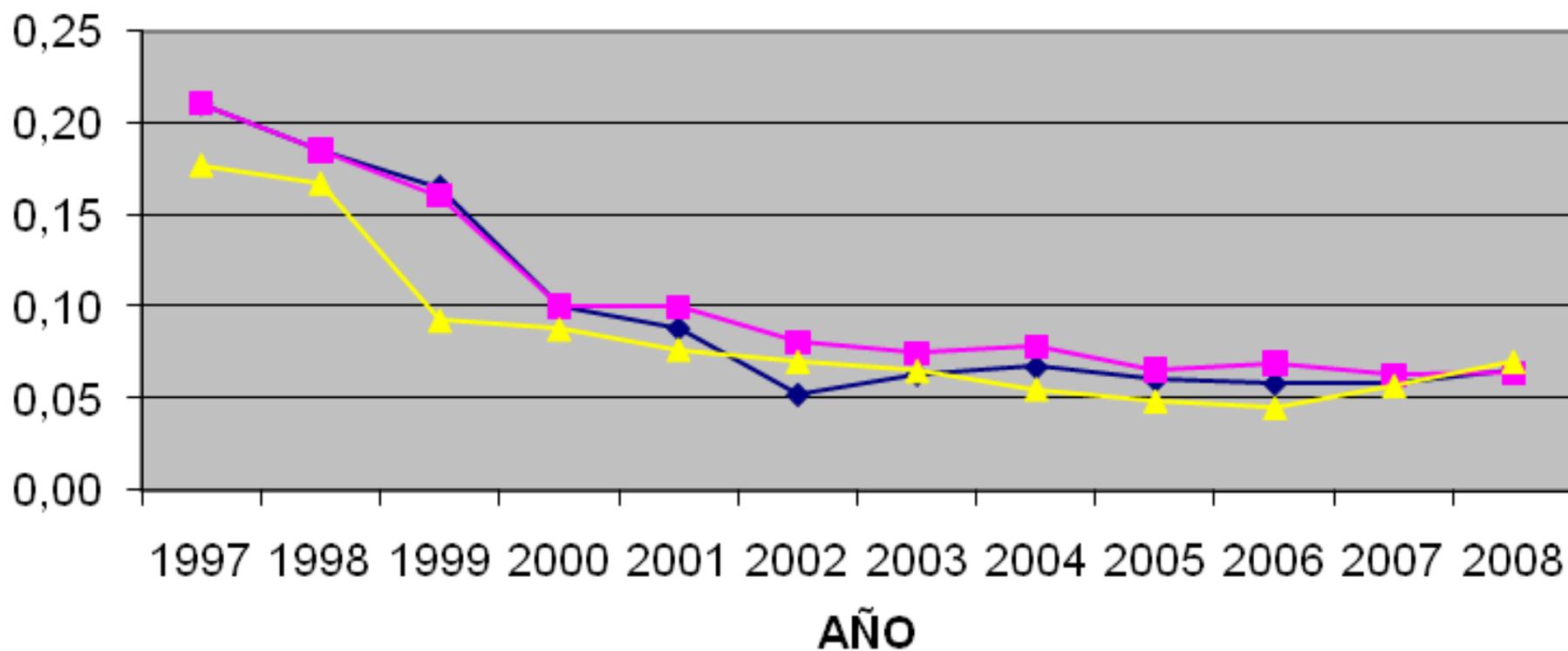
- No había un método definido
- Falta de claridad en relación con los cálculos de la línea de base de la UPC y su relación con el plan de beneficios

- UPC fue ajustada anualmente utilizando la tasa de crecimiento del de salario mínimo legal
- Los mecanismos de ajuste del riesgo de la UPC no fueron modificados entre 1998 y 2004
- A pesar de los cambios en las necesidades de la población y en los costos de los servicios

## Salidas



# La UPC en el 2001



—◆— Tasa de variación de la UPC    —■— Crecimiento del salario mínimo    —▲— IPC



## SOGC - PNSP

- Perfil epidemiológico
- Costos de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería
- Riesgos cubiertos POS

**Insumos**

**Procesos**

- Metodología de cálculo de la UPC y de los mecanismos de ajuste de riesgo

- Nota técnica
- UPC basada en riesgos y costos
- UPC ajustada por riesgo

**Resultado**

**Participación, comunicación e información**



## INSUMOS

### Perfil epidemiológico nacional

Encuesta Nacional de Salud 2007

Estudio de carga de enfermedad 2005

ENSN 2005

Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005

### Riesgos cubiertos en salud

Estudio de la demanda de servicios y los patrones de práctica médica en el POS (ES)

Estudio de costos de los mismos, que permiten precisar el valor a los cuales se reconocen los servicios incluidos en el POS (ES)

### Costos de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería

Estudio de los ingresos de las EPS para financiar el POS

Estudios del gasto en salud del POS

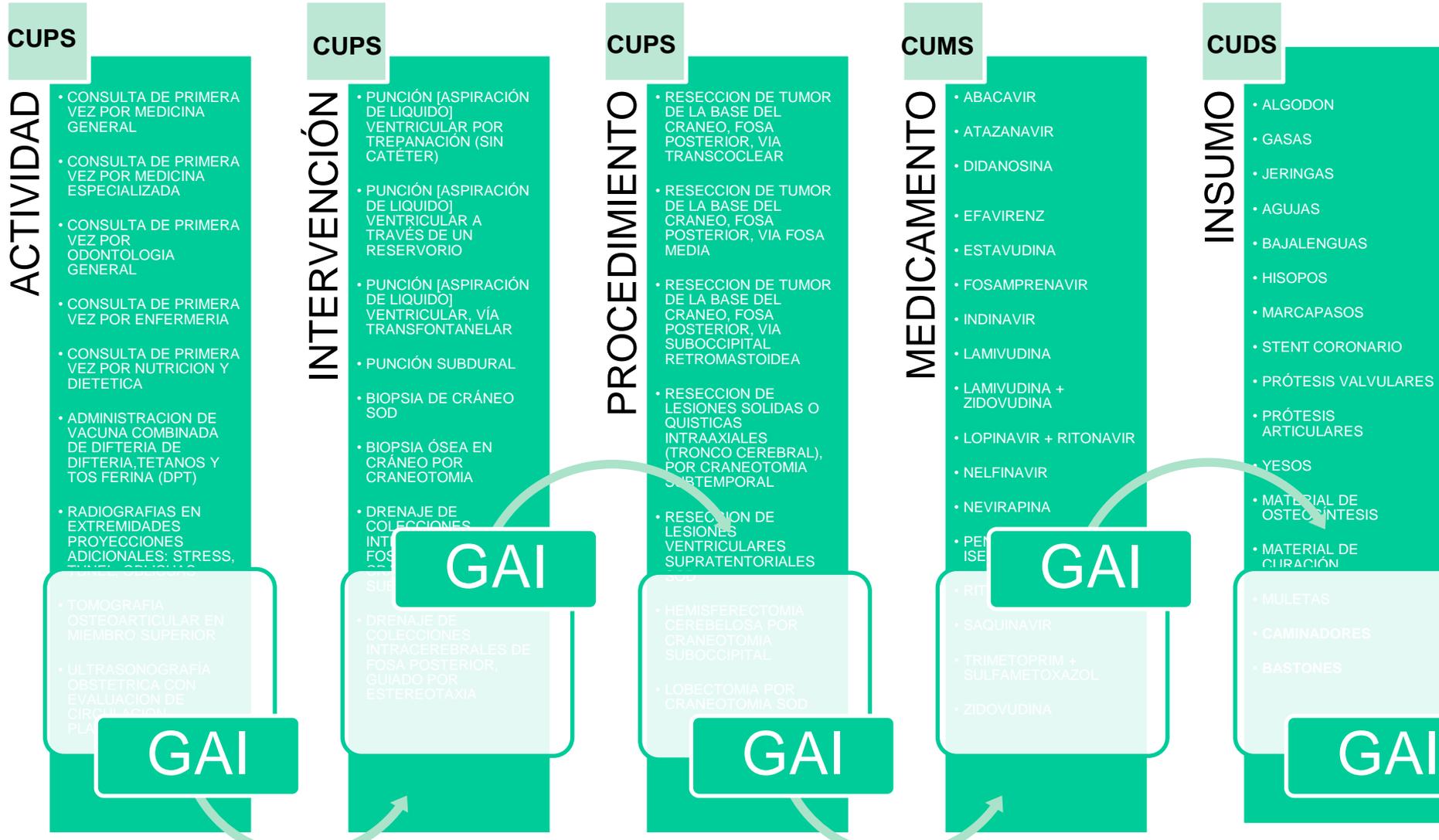
Estudios de suficiencia de la UPC para financiar el POS

Estudio de los actuales mecanismos de AR determinantes del gasto UPC

**Sistemas de información**

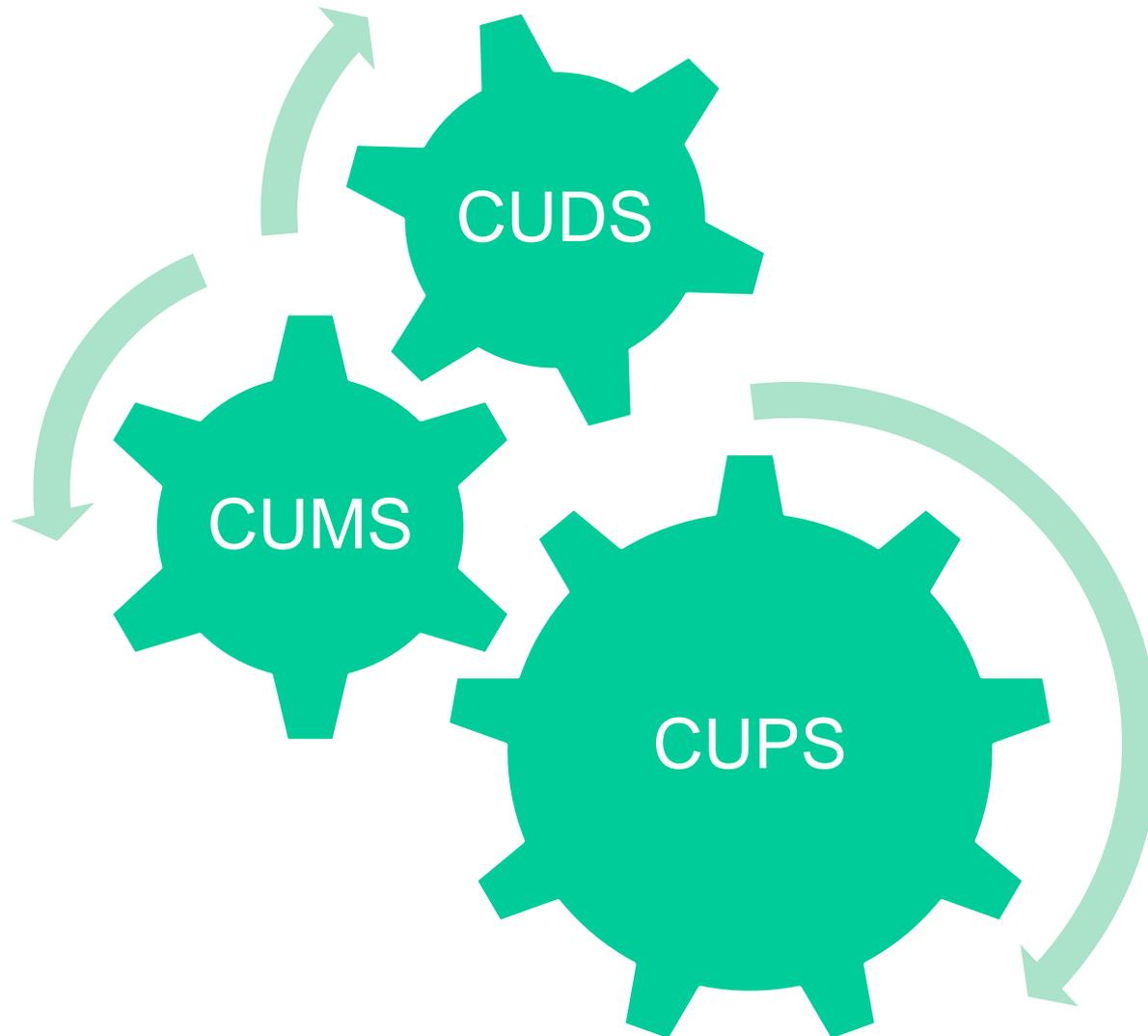


## ESTRUCTURA DEL POS – EJES ORGANIZADORES



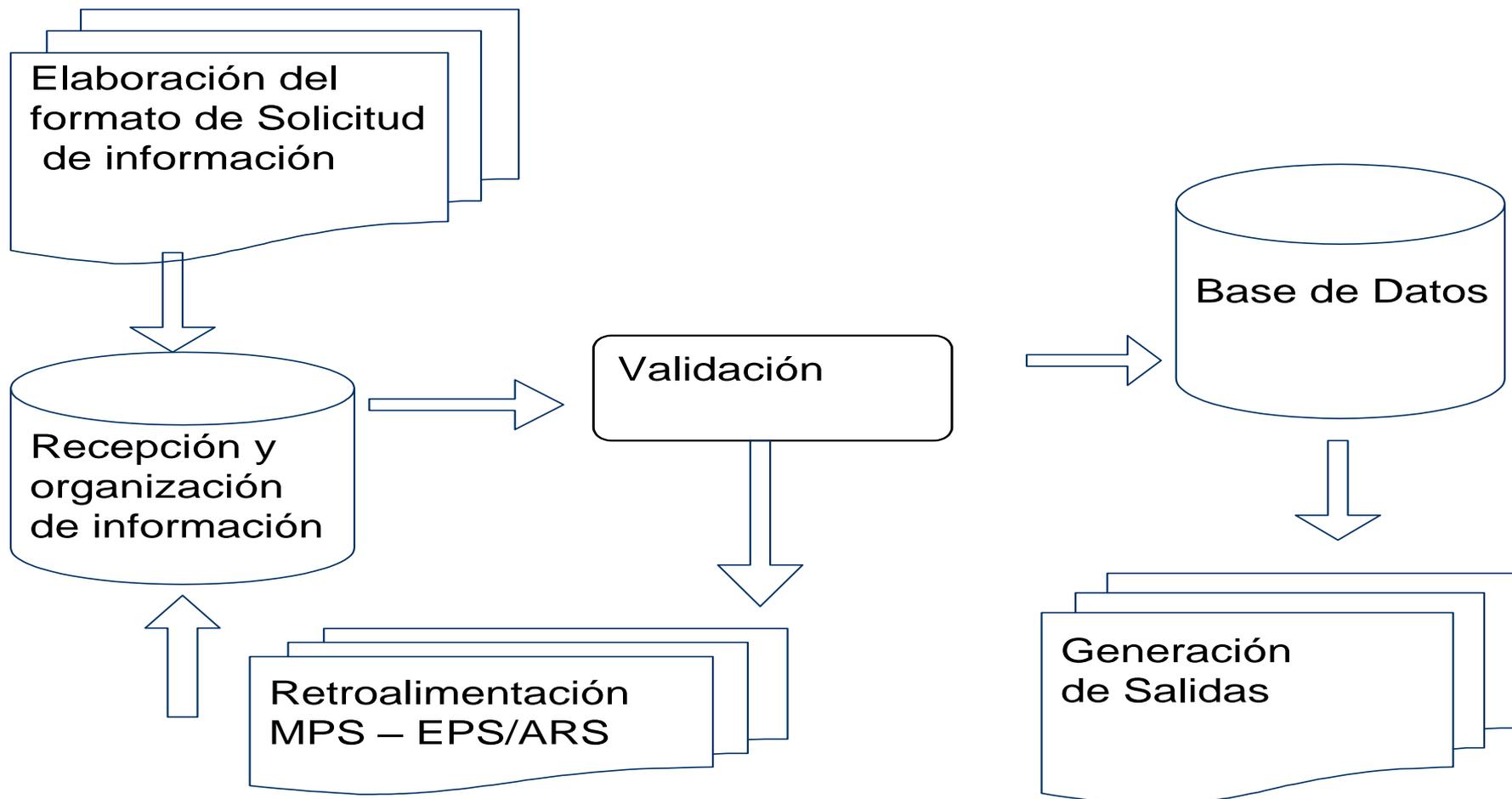


## ESTRUCTURA DEL POS - LENGUAJE





## INFORMACIÓN PARA LOS ESTUDIOS DE UPC





## Prima de aseguramiento

- Técnicas actuariales
- Estados financieros

## Ajustadores

- Edad
- Sexo
- Región (geográfica)

## Métodos

- No paramétrico (Celdas)
- Paramétricos (Regresión)

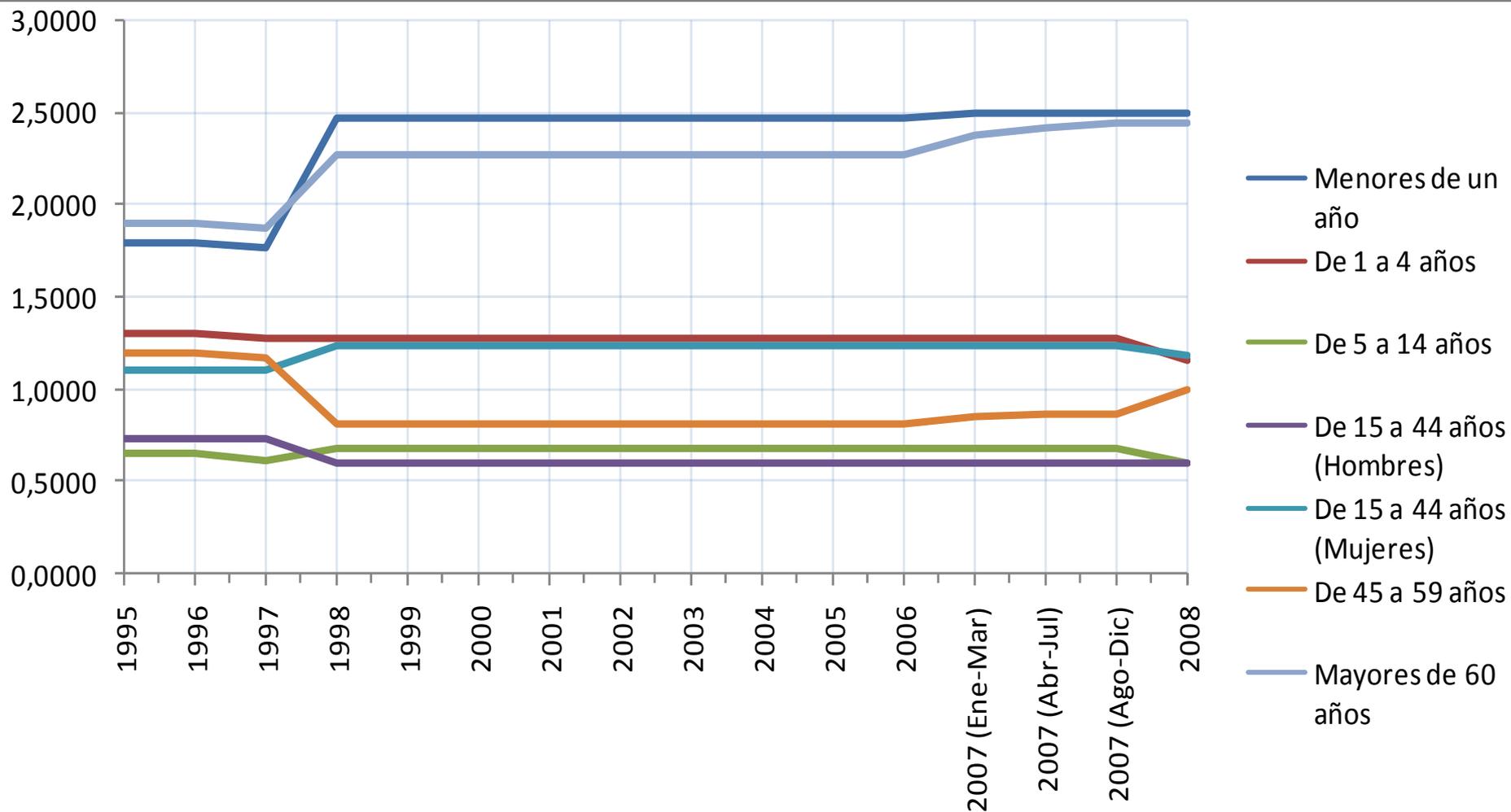


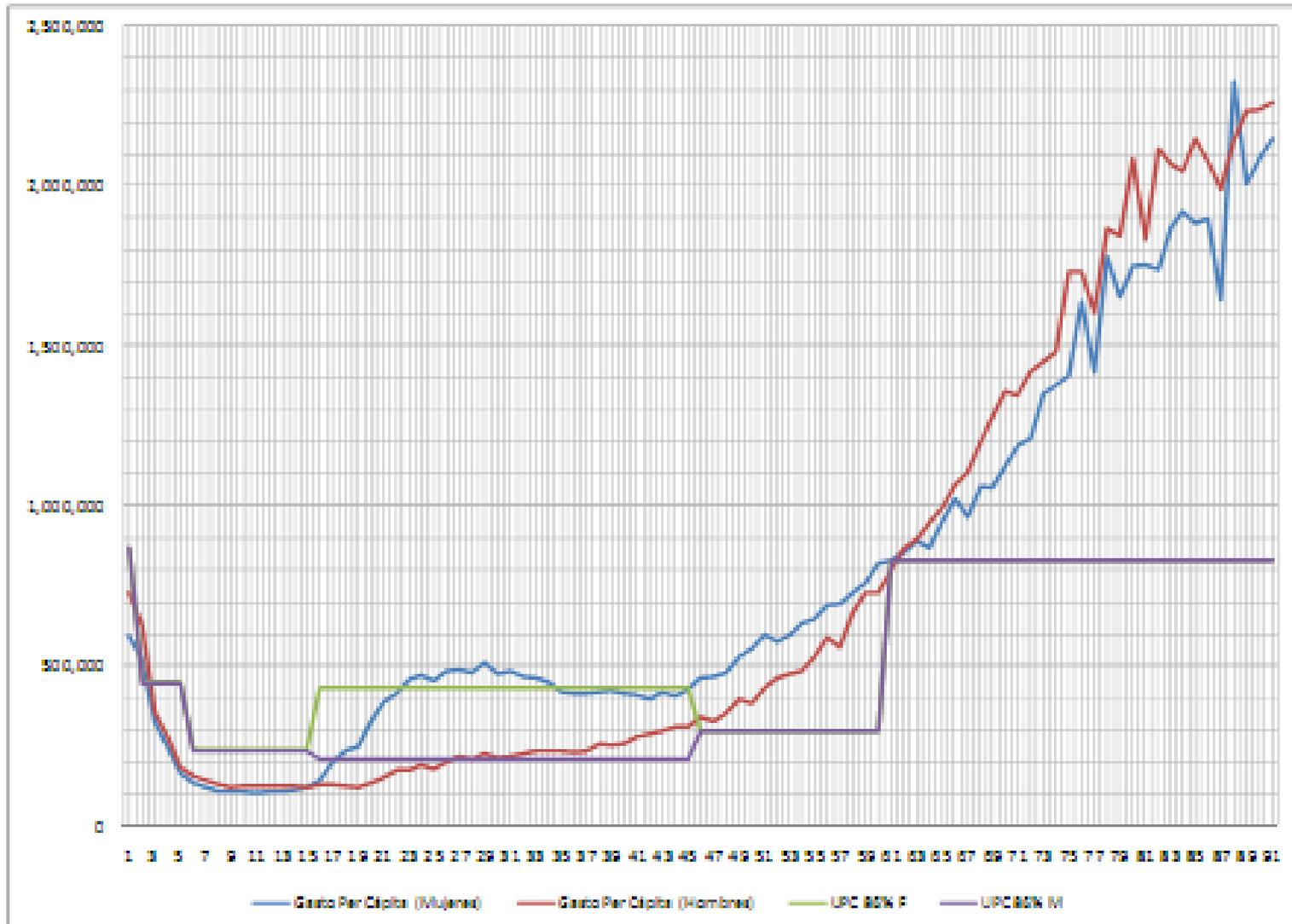
## ESTUDIOS DE LA UPC

AÑO	NOMBRE
2002	Ministerio de Salud. Revisión de los Costos de los Servicios de Salud incluidos en el POS y POS-S y su relación con el valor de y su relación con el valor de la UPC y la UPC-S
2003	Ministerio de Protección Social. Escenarios de viabilidad financiera para el incremento de 2004
2004	Ministerio de Protección Social. Evaluación de Pago por Capitación en el SGSSS, 2001-2004
2005	Ministerio de Protección Social. Estudio de Suficiencia POS - UPC 2004 y de los actuales mecanismos de ajuste del riesgo determinantes del gasto de la UPC
2006	Ministerio de Protección Social. Estudio de Suficiencia POS - UPC 2005 y de los actuales mecanismos de ajuste del riesgo determinantes del gasto de la UPC
2007	Ministerio de Protección Social. Estudio de Suficiencia POS - UPC 2006 y de los actuales mecanismos de ajuste del riesgo determinantes del gasto de la UPC
2008	Ministerio de Protección Social. Estudio de Suficiencia POS - UPC 2007 y de los actuales mecanismos de ajuste del riesgo determinantes del gasto de la UPC
2009	Ministerio de Protección Social. Estudio de Suficiencia POS - UPC 2008 y de los actuales mecanismos de ajuste del riesgo determinantes del gasto de la UPC



# La UPC 2002 - 2010







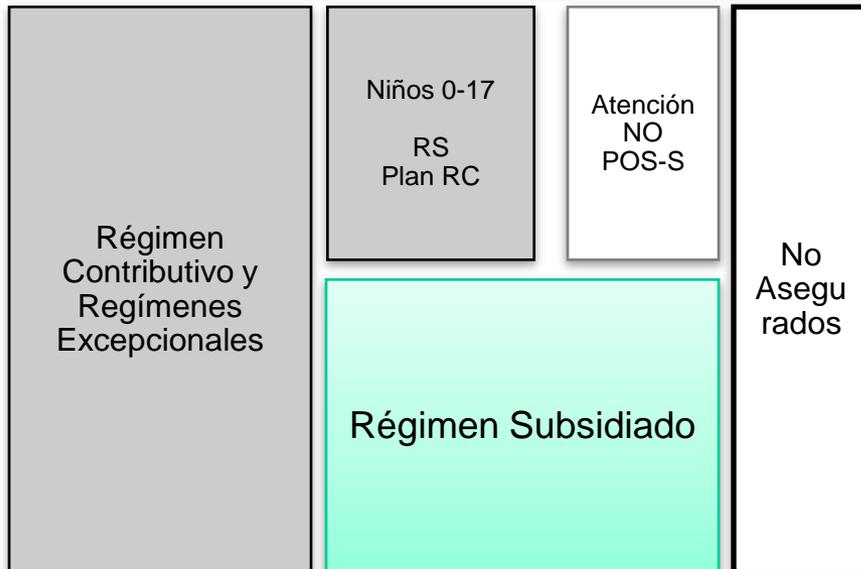
## Unificación de los POS

Situación antes de la universalización y unificación

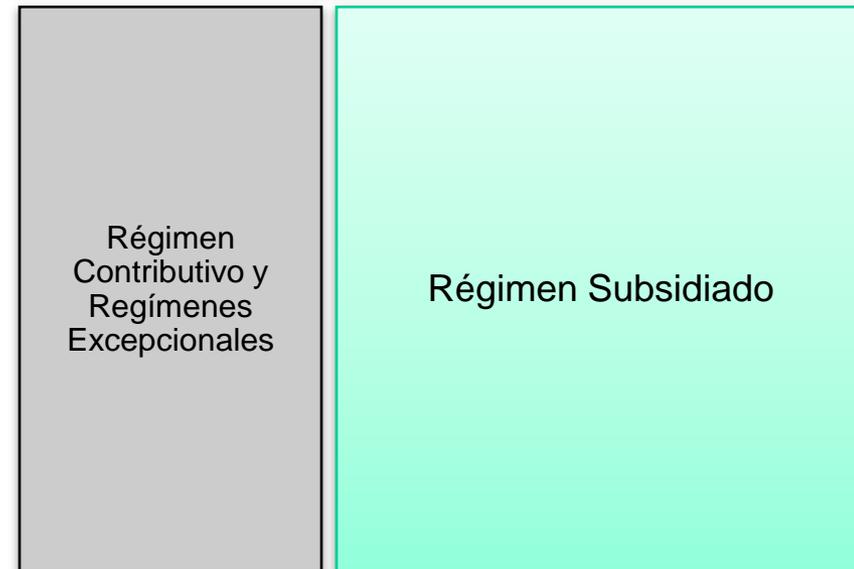


Situación propuesta a partir de la universalización y unificación

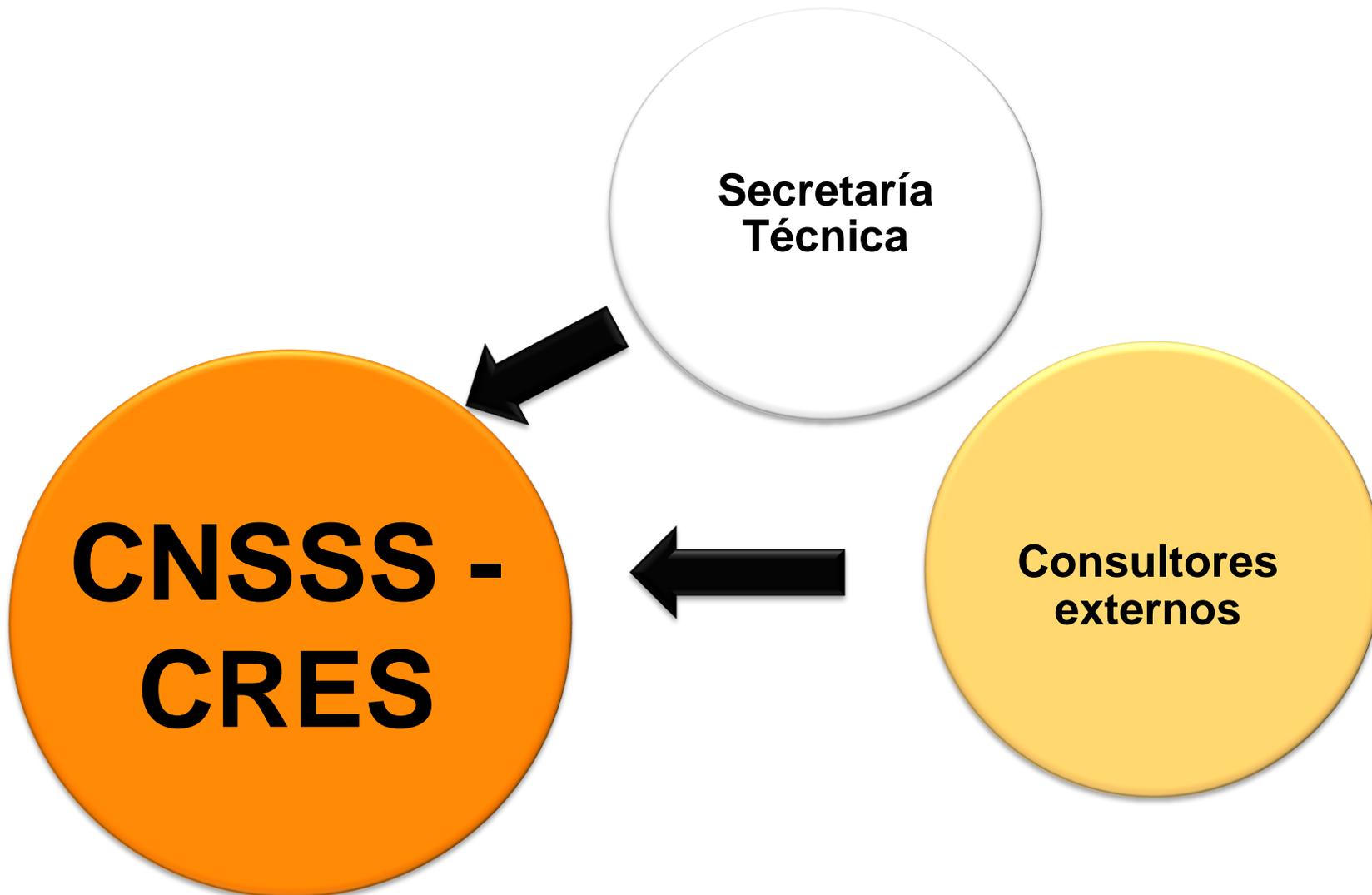
### No POS Contributivo



### No POS Contributivo



# PRINCIPIO PROGRESIVIDAD





## Método

- Que dé cuenta para saber si la UPC es o no adecuado a la luz de sus objetivos
- Produzca información útil a pesar de la información imperfecta
- Apropiado para estimar una prima justa de acuerdo al seguro de enfermedad



# Alcance y retos de la UPC

- Suficiente para cubrir los gastos esperados de salud del POS, previniendo racionamiento implícito
- Apropiada para evitar que finanzas públicas se malgasten
- Minimización de los incentivos para hacer selección de riesgo, manteniendo los incentivos a la eficiencia



# Alcance y retos de la UPC

- Alinear los incentivos de los actores frente a la garantía al derecho a la salud
- Empoderamiento de la población en la exigibilidad del derecho a la salud
- Inclusión de elementos de demanda potencial basados en necesidades sentidas y necesidades comparadas y de barreras de acceso
- Profundización del ajuste de riesgo, variables epidemiológicas



# Alcance y retos de la UPC

- Complementar el estudio con elementos que permitan estimar un comportamiento futuro del costo, tales como, la utilización de costos de referencia e índice de precios de los servicios de salud dentro del POS
- Sistema de información que garantice la recolección sistemática, la cobertura y la calidad y mejore los datos relacionado con el diligenciamiento de las variables epidemiológicas
- Cobertura, consistencia y la calidad de información



Libertad y Orden

**Ministerio de la Protección Social**  
República de Colombia

**GRACIAS**

**[mcbolivar@minproteccionsocial.gov.co](mailto:mcbolivar@minproteccionsocial.gov.co)**