



## **Ministerio de Salud desmiente declaraciones de ACEMI y pide a las EPS responder por los recursos públicos de la salud**

**Bogotá D.C., 27 de mayo de 2026.** Frente a las declaraciones de Ana María Vesga, presidenta de ACEMI, publicadas por el periódico El Tiempo, el Ministerio de Salud y Protección Social se permite aclarar aspectos mencionados en esa publicación, en las que el gremio de las EPS insiste en solicitar más recursos sin dar cuenta de las irregularidades en el manejo del dinero reportada por los organismos de control.

La discusión pública frente a las fallas del sistema de salud no puede seguir reduciéndose a la narrativa de que “la UPC no alcanza” o de que el Gobierno ha desfinanciado la salud, cuando existen investigaciones, hallazgos de los organismos de control, sanciones administrativas y cifras oficiales sobre la corrupción y el despilfarro de los recursos públicos del sistema, sobre los que las EPS no han dado las explicaciones pertinentes.

ACEMI debe responder por su responsabilidad en esta problemática. Recordemos que, este gremio y varias EPS asociadas fueron sancionadas por la Superintendencia de Industria y Comercio, “al encontrarse culpables de realizar un acuerdo anticompetitivo, llevado a cabo bajo instrucciones de ACEMI, cuyo objeto fue impedir la debida transparencia en el mercado de aseguramiento en salud, al intentar ocultar o falsear la información remitida a los entes reguladores, compartir información privada, e igualar y unificar los criterios para la no cobertura de diversos servicios de salud; lo que resultó en un mecanismo tendiente a fijar la Unidad de Pago por Capitación - UPC, y por tanto definir indirectamente el precio de aseguramiento en salud” (Resolución 46111 de 2011 de la SIC).

Actualmente la Fiscalía General de la Nación acusó formalmente a algunos ex directivos de la EPS más grande del país en investigación por fraude financiero.

Además, la Fiscalía expuso ante la Corte Constitucional que sistemáticamente las EPS han defraudado el sistema mediante las siguientes estrategias: cobros irregulares por no reporte de fallecimiento de afiliados, alteración de información de los usuarios para duplicar registros, cobros o recobros fraudulentos por servicios de salud, medicamentos o insumos, contrataciones sobre



dimensionadas, inversiones con el dinero del sistema que no tiene relación la salud y alteración de información contable para evitar intervenciones.

En el mismo sentido, la Contraloría General de la República ha advertido en varios informes presuntas irregularidades por billones de pesos en el sistema de salud. Entre los hechos mencionados se encuentran pagos injustificados, inconsistencias financieras, ocultamiento de deudas y posible uso indebido de recursos que debían destinarse a la atención de los pacientes.

En mesa técnica de la UPC, ordenada por la Corte Constitucional, al revisar la información reportada por las EPS se encontró duplicidad de los registros, pagos de medicamentos por encima de precio regulado, reporte de servicios a personas fallecidas, entre otras irregularidades. Igualmente, los órganos de control han reportado otras conductas indebidas con los recursos del sistema como la realización de préstamos a particulares con el dinero de la salud.

Así las cosas, resulta cuestionable que ACEMI insista en que la UPC no alcanza, cuando todavía no hay una explicación clara sobre las irregularidades encontradas y las enormes deudas acumuladas por las EPS con clínicas y hospitales.

Es inaceptable que ACEMI continúe diciendo que el actual gobierno “abandonó la salud y que por esa razón hay que salvar el sector y recuperar la estabilidad financiera”, cuando las cifras oficiales muestran lo contrario. Entre 2022 y 2026, el presupuesto destinado al sector salud creció 51,4%, lo que representa más de 25 billones de pesos adicionales a precios constantes de 2025. En ese mismo periodo, la UPC también aumentó en términos reales, con un crecimiento acumulado de 28%, equivalente a 21 billones de pesos adicionales para financiar el aseguramiento en salud, a precios constantes del 2025, lo que representa 1,2% del PIB.

Comparando con el gobierno anterior, la UPC en el Gobierno del presidente Petro ha crecido sustancialmente por encima de la inflación, para régimen contributivo en un 17,25%, mientras que en el gobierno anterior creció 9,84 % y para el régimen subsidiado en el presente periodo 2023 a 2026 creció en 24,71%, mientras que en el gobierno anterior solo creció el 6,36% por encima de la inflación.

En el 2026, el Gobierno fijó la UPC base del régimen contributivo en \$1.658.912,01 y la del régimen subsidiado en \$1.541.706,27; asimismo, de





acuerdo con los ajustes por edad, sexo y lugar de residencia se giran en promedio por UPC del régimen contributivo \$2.274.854 y para el régimen subsidiado en \$ 1.906.361. El aumento del régimen subsidiado fue mayor que el del contributivo, precisamente para reducir la diferencia histórica entre ambos regímenes. Esto responde también a lo señalado por la Corte Constitucional en el seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, donde se ordenó avanzar hacia una financiación más equitativa entre los colombianos afiliados al sistema.

Por eso, decir que hubo desfinanciación del sistema de salud, no es más que una falacia. Las cifras muestran que el Gobierno ha aumentado el presupuesto, ha aumentado la UPC y ha cerrado la brecha entre el régimen subsidiado y el contributivo.

Por su parte, los estudios técnicos del Ministerio de Salud, realizados con la información que reportan las mismas EPS, no han encontrado alertas actuariales que demuestren una insuficiencia estructural de la UPC. Lo que sí han mostrado es que existen problemas graves en la forma como algunas EPS gestionan el riesgo en salud. Es decir, no basta con recibir recursos, las EPS deben organizar redes de atención, garantizar citas, medicamentos, tratamientos, oportunidad en los servicios y atención efectiva a los pacientes.

La función de una EPS no es simplemente recibir plata y pagar facturas. Su responsabilidad es garantizar que la gente sea atendida a tiempo, que los servicios funcionen, que los pacientes no tengan que poner tutelas para acceder a tratamientos y que los recursos públicos se usen de manera correcta. Cuando eso no ocurre, no se puede culpar al Estado ni pedir más dinero sin asumir responsabilidades.

También hay que recordar que, desde la reforma tributaria que creó la exoneración de aportes patronales en salud en 2012, una parte importante de los empleadores privados dejó de pagar directamente ese aporte por trabajadores que ganan menos de diez salarios mínimos. Ese dinero no desapareció de las necesidades del sistema, por el contrario, lo tuvo que asumir el Estado con recursos públicos.

En otras palabras, al sistema de salud se le quitó una fuente directa de financiación que antes venía del aporte patronal de muchas empresas, y esa carga pasó al presupuesto nacional. Por eso resulta discutible que voceros empresariales, como Bruce Mac Master, nieguen o minimicen este hecho. No se trata de decir que todos los empresarios dejaron de aportar, sino de reconocer





que existe una exoneración concreta y que el Estado ha tenido que cubrir ese faltante con dinero público.

Por todo lo expuesto, es inadmisibles que la propuesta del gremio de las EPS, contenida en sus "Propuestas de estabilización, recuperación y fortalecimiento del sistema de salud en Colombia 2026 – 2030" para garantizar la atención en salud de los colombianos sea pedir más recursos, disminuir el giro directo a prestadores, aumentar la integración vertical, duplicar los copagos y cuotas moderadoras, reducir el plan de beneficios en salud a una lista explícita, y estimular los planes voluntarios en salud; puesto que resultan ser medidas regresivas, contrarias a la garantía del derecho y a la Ley Estatutaria en Salud.

La salud sí necesita financiación suficiente, pero también necesita control, transparencia y responsabilidad. Antes de pedir más dinero, ACEMI y las EPS deben explicar qué hicieron con los recursos que ya recibieron, por qué aumentaron las deudas con hospitales y clínicas, y por qué millones de pacientes siguen enfrentando barreras para ser atendidos.

Colombia necesita un debate abierto, con cifras y honesto sobre la salud. No se puede seguir defendiendo un modelo donde las EPS piden más, pero no responden con claridad por el dinero que ya manejaron.

**Con dignidad cumplimos**

**Colombia tiene quien la cuide**

**Ministerio de Salud y Protección Social**

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

