





DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

Departamento Administrativo de Planeación



**ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA
SUBREGIÓN PACÍFICO DEL VALLE DEL CAUCA: UN
CRUCE DE LAS BASES DE DATOS DE ASEGURAMIENTO
Y EL SISBEN, CON CORTE A JULIO DE 2017**

DILIAN FRANCISCA TORO TORRES
Gobernadora

JUAN GERARDO SANCLEMENTE QUICENO
Director Administrativo de Planeación Departamental

Investigadores:

SANDRA DE LAS LAJAS TORRES PAZ
Subdirectora Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación

OVIDIO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ
Coordinador Departamental del SISBEN

SHIRLEY XIOMARA RAMIREZ BARCO
Contratista (Profesional Universitario)

Santiago de Cali, Julio de 2017

Boletines Socioeconómicos Subregión Pacífica

Gobernadora del Valle del Cauca
Dilian Francisca Toro Torres

Director del Departamento Administrativo de Planeación
Juan Gerardo Sanclemente Quiceno

Editora
Sandra de las Lajas Torres Paz, Ms.
Subdirectora de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación

Comité Editorial
José Freddy Lenis Tello
Shirley Xiomara Ramírez Barco

Asistente Editorial
Luis Felipe Pinzón Gutiérrez

Público objetivo

Boletines Socioeconómicos Subregión Pacífica, está dirigida principalmente a investigadores de distintos sectores, profesores, profesionales, estudiantes de distintos niveles y comunidad vallecaucana en general.

Periodicidad
Semestral

Para mayor información dirigirse a:
Gobernación del Valle del Cauca
Departamento Administrativo de Planeación Departamental
Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación:
Tel. 6200000 Ext. 1245
Correo Electrónico: PublicacionesSESE@outlook.com

El contenido de los estudios es de exclusiva responsabilidad de los autores. En tal sentido, lo aquí registrado no compromete al Departamento Administrativo de Planeación de la Gobernación del Valle del Cauca ni a sus Directivos. Los textos pueden reproducirse total o parcialmente citando la fuente.

ISSN: 2346-0997.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. MARCO CONTEXTUAL	8
3. MARCO NORMATIVO	11
3.1. MARCO NORMATIVO	12
4. MARCO DE REFERENCIA	12
4.1. Afiliados	12
4.1.2. Régimen Contributivo	13
4.1.3. Régimen Subsidiado	13
4.2. MARCO DE REFERENCIA	14
4.2.1 Afiliados Activos.....	14
4.2.2. Afiliados Retirados.....	14
4.2.3. Afiliado Fallecido.....	14
4.2.4. Desafiliado.....	14
4.2.5. Suspensión.....	14
4.3 MARCO DE REFERENCIA EN EL SISBEN	15
5. ESTADO DE AFILIACIÓN DEL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA - SUBREGIÓN PACIFICO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD... 16	
5.1. Número de personas registradas en la BDUA - Sistema General de Seguridad Social en Salud.	16
5.2. Número de Personas Activas al Sistema de Seguridad Social en Salud en la Subregión Pacífico	18
5.3 Número de personas activas por sexo en el SGSSS - SISBEN - Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado.....	19
5.4 Estado de los afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud - Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado.....	21
5.4.1 En el régimen subsidiado	21
5.4.2 En el régimen contributivo.....	23
6. CONCLUSIONES	24
BIBLIOGRAFIA	26

**ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA SUBREGIÓN
PACÍFICO DEL VALLE DEL CAUCA: UN CRUCE DE LAS
BASES DE DATOS DE ASEGURAMIENTO Y EL SISBEN, CON
CORTE A JULIO DE 2017**

1. INTRODUCCIÓN

La realización del presente boletín se apoya en información obtenida del cruce de las bases de datos del SISBEN Vs. Secretaria de Salud Departamental – (Área de Aseguramiento en Salud), con respecto al estado en servicios de salud de la población por subregiones en Valle del Cauca, teniendo en cuenta los retos impuestos por la Gobernación, en el Plan de Desarrollo Departamental “El Valle está en Vos 2016-2019”. En cabeza de la Secretaria de Salud Departamental, en el *Pilar 1 Equidad y Lucha contra la Pobreza: Que se enfoca en la erradicación de la pobreza, cierre de brechas sociales y disminución de la iniquidad que se presenta entre la población Vallecaucana.* Se han establecido 10 programas y 12 subprogramas encaminados para la gestión, intervención y mejoramiento de aspectos socioeconómicos de suma relevancia para la población vallecaucana, como lo son salud, educación, entre otros, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de la población para que el Valle del Cauca sea equitativo, inclusivo y competitivo.

Dentro de estos programas y subprogramas el objetivo es promover el acceso, la prestación y acceso de bienes y servicios (planes de beneficio en salud) para toda la población vallecaucana, garantizando sus derechos. Por ello es necesaria, una intervención organizada, dentro del ámbito de competencia departamental y el monitoreo a las entidades territoriales, para el control de los recursos de los servicios de salud. Para lograr todo lo

antes mencionado, la Gobernación por medio de la Secretaria de Salud se ha propuesto incrementar 2 puntos porcentuales la cobertura de aseguramiento de la población con Sisbén en niveles 1, 2 y en condiciones de desplazamiento, durante el periodo de gobierno.

Por consiguiente, para cumplir con este objetivo se propuso 1). Cofinanciar la continuidad del 100% de la población que se encuentra afiliada al régimen subsidiado durante el periodo de gobierno. 2). Monitorear el 100% de las Entidades Territoriales de Salud en el cumplimiento de las competencias en el aseguramiento.

Hasta junio 30 se ha logrado avanzar en ambas metas de resultado, cofinanciando la población que se encuentra afiliada al régimen subsidiado y se ha logrado realizar 11 visitas a las DLS para el seguimiento de sus competencias.

A continuación se realizará una descripción de las secciones que conforman este boletín socioeconómico, el cual incluye inicialmente una introducción en la que se esboza el objetivo de este boletín así como las metas propuestas en el Plan de Desarrollo Departamental, para el mejoramiento al acceso de la población Vallecaucana en Salud y el avance en el cumplimiento de las mismas. En la segunda sección se encuentra el marco contextual, y habla sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y el Sisbén a fin de esclarecer las dudas que se puedan suscitar en ambos sistemas y para mayor entendimiento de los resultados obtenidos por el cruce de datos de las bases de datos. En la tercera sección se halla la normatividad por la cual se gobiernan ambos sistemas y sus regímenes (tanto *Contributivo* como *Subsidiado*). En la cuarta sección encontramos el marco de referencia en el que se definen algunos conceptos que serán utilizados a lo largo del documento y se hace muestra la diferencia de estos conceptos entre el régimen

contributivo y el régimen subsidiado pues los procesos son diferentes. La quinta sección corresponde al análisis del cruce de las bases de datos del área de Aseguramiento en Salud (Secretaria de Salud Departamental) - Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS Vs Sisbén y el comportamiento de los municipios de la Subregión Centro con respecto a los datos registrados en:

- Primero, *Número de Afiliados*, registrados en el SGSSS, e identificados y certificados en la base de datos del Sisbén por el DNP. en esta parte se podrá observar cuantas personas están afiliadas en los regímenes (contributivo-subsidiado) que hay en la subregión Centro, y de la misma manera, el número de personas que no están afiliadas y el total de registros que existen en el sistema.
- Segundo, *Numero de Personas Activas*, del total de las personas registradas se mostrará cuantas personas están activas en cada uno de los regímenes (contributivo – subsidiado) de acuerdo al cruce de las bases de datos.
- Tercero, *Numero de Personas Activas por Sexo*, de acuerdo a los conceptos de activo en los regímenes se podrá observar cuantas personas por sexo hay activas en cada uno de ellos (contributivo – subsidiado) conforme a los resultados obtenidos en el cruce de las bases de datos.
- Cuarto, *Estado de los Afiliados*, en esta última parte se analizara el número de personas afiliadas (SGSSS), validadas y certificadas (DNP – Sisben) y el estado en el que se encuentran dentro de cada uno de los regímenes del SGSSS.

Finalmente, en la sexta sección se muestran las conclusiones del documento.

2. MARCO CONTEXTUAL

Para entender un poco más el objetivo de este boletín, y el alcance de la información; se debe partir del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) cuyo objetivo es regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país. Además busca brindar a esta población, servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS está integrado por: El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, quien actúa como organismo de coordinación, dirección y control; las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados; y las instituciones prestadores de salud (IPS), que son los hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros, encargadas de prestar la atención a los usuarios. También hacen parte del SGSSS las Entidades Territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud.

La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS implica la declaración de la veracidad de los datos informados y del cumplimiento de las condiciones para pertenecer al régimen contributivo o al régimen subsidiado. Así, como aquellas

relacionadas con las cuotas moderadoras y copagos para la prestación de los servicios de conformidad con las normas vigentes las cuales deberán ser informadas al afiliado.

Al hablar de condiciones en el *régimen contributivo*, se hace referencia a las personas nacionales o extranjeras residentes en el territorio colombiano que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago, como los trabajadores formales e independientes, empresarios los pensionados y sus familias.

En cuanto a las condiciones del *régimen subsidiado*, se hace referencia a la vía de acceso efectiva al ejercicio del derecho fundamental de la salud de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 para la población pobre y vulnerable del país.

Así mismo, es responsabilidad de los entes territoriales la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esa forma, los municipios, distritos y departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos que financian el régimen (recursos de esfuerzo propio, de la nación (SGP) y del Fosyga). De la misma manera, es deber de los entes territoriales el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS-S, por parte de la población beneficiaria, es decir, sobre la ejecución misma de los contratos suscritos con las EPS-S.

Por otro lado, se encuentra el *Sisbén* que es un Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, el *Sisbén* es un sistema de información que ordena a

la población por su calidad de vida, del más humilde al más próspero. La población se registra mediante encuesta a los diferentes hogares de los municipios del país; está focalizada en la población más pobre y vulnerable. Cabe aclarar que el *Sisbén* no es Salud, ni otorga subsidios, no es un auxilio para la primera infancia y no es una ayuda para las personas de la tercera edad. La población *sisbenizada* es identificada por los municipios de todo el país y luego es validada y certificada por el Departamento Nacional de Planeación DNP.

Es importante, resaltar que se encontraran diferencias entre la población sisbenizada y la asegurada en salud en los diferentes regímenes (Eps's – Contributivo, Subsidiado, Régimen Especial (Fuerzas Militares, Docentes, Población indígena y otros grupos poblacionales). Así mismo, no se encuentran encuestados por el Sisbén personas en hogar tipo LEA - lugar especial de alojamiento (cárceles, ancianatos, hogares de bienestar familiar), estas personas tienen cobertura en salud a través el Estado, mediante los listados censales que generalmente están a cargo de las Secretarías de Gobierno o Secretaria de Desarrollo Social de los diferentes municipios. Esta población no es identificada actualmente por la metodología de Sisbén III. De acuerdo al CONPES Social 3877 al Departamento Nacional de Planeación DNP le corresponde diseñar la encuesta para identificar la población habitante de la calle.

3. MARCO NORMATIVO

Por el cual se rige el Sistema de Salud en el país:

- ✓ Inició con la **LEY 100 de 1993** - por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

- ✓ Con la **LEY 715 2001** - (Congreso, Cámara y Entidades Territoriales) dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, ((356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001)) de la Constitución Política donde se crea el Sistema General de Participación para Departamentos, Municipios y Distritos y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

- ✓ **LEY 1438 de 2011** - Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- ✓ **LEY ESTATUTARIA 1751 de 2015** - Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

- ✓ **DECRETO 2353 de 2015** - Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.

- ✓ **DECRETO 780 de 2016** - Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

- ✓ **RESOLUCION 4622 de 2016** - Por la cual se establece el reporte de los datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a planes voluntarios, Regímenes Especial y de Excepción y de las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC.

3.1. MARCO NORMATIVO

Por el cual se crea y rige el SISBEN

- ✓ Decreto 4816 de 2008, DNP

- ✓ Decreto 1082 de 2015, DNP

- ✓ Decreto 441 de 2017, DNP se define nueva metodología

- ✓ CONPES 3877, dic 2016

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1. Afiliados

Son el número de personas registradas en Sistema de Afiliación Transaccional y la inscripción a una sola Entidad Promotora de Salud - EPS o Entidad Obligada a Compensar - EOC, mediante la suscripción del formulario físico o electrónico que adopte el Ministerio

de Salud y Protección Social. Es un acto que se realiza por una sola vez, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan.

4.1.2. Régimen Contributivo

El régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

4.1.3. Régimen Subsidiado

El régimen subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado. (Art. 2.3.1 Decreto 780 de 2016).

4.1.4. *Bdua - Fosyga*

Es la base de datos única de afiliados, que contiene la información de los afiliados plenamente identificados, de los distintos regímenes del Sistema de Seguridad Social en Salud.

4.2. MARCO DE REFERENCIA

Según lo definido en la tabla 14 de la Resolución 4622 de 2016, en el régimen Contributivo son:

4.2.1 Afiliados Activos

Son las personas que cumple con todas las condiciones para estar inscrito en la EPS del régimen contributivo o Subsidiado.

4.2.2. Afiliados Retirados

Son las personas cuya terminación de la inscripción en una EPS se debe al no reporte e inconsistencias en la información, según lo definido en el Art. 2.3.1.17 Decreto 780 de 2016. O se puede dar la condición de retiro por pasarse a otro régimen.

4.2.3. Afiliado Fallecido

Son las personas reportadas por fallecimiento.

4.2.4. Desafiliado

Según lo definido en el Art.2.1.3.1 Parágrafo 2 Decreto 780 de 2016, la desafiliación al Sistema sólo se producirá por el fallecimiento del afiliado.

4.2.5. Suspensión

Según lo definido en el Numeral 1 Art. 2.1.3.15 y 2.1.3.16 Decreto 780 de 2016. La suspensión se dará cuando el cotizante dependiente o independiente incurra en mora.

4.3 MARCO DE REFERENCIA EN EL SISBEN

4.3.1. Registros Validados

Son las personas que al ser encuestadas han sido validadas y certificadas por el DNP, cumpliendo con todos los requisitos y así acceden al beneficio del régimen subsidiado en salud.

4.3.2. Fallecidos

Son las personas reportadas como suspendidas por fallecimiento, pero hasta tanto no se corrobore la información suministrada por el ente encargado la Registraduría Nacional no se realiza la exclusión del sistema.

4.3.3. Retirados

Son las personas que presentan casos de duplicidad, fallecimiento o cambios de domicilio sin el trámite correspondiente.

5. Estado de afiliación del Municipio de Buenaventura - Subregión Pacífico al Sistema de Seguridad Social en Salud

5.1. Número de personas registradas en la BDUA - Sistema General de Seguridad Social en Salud.

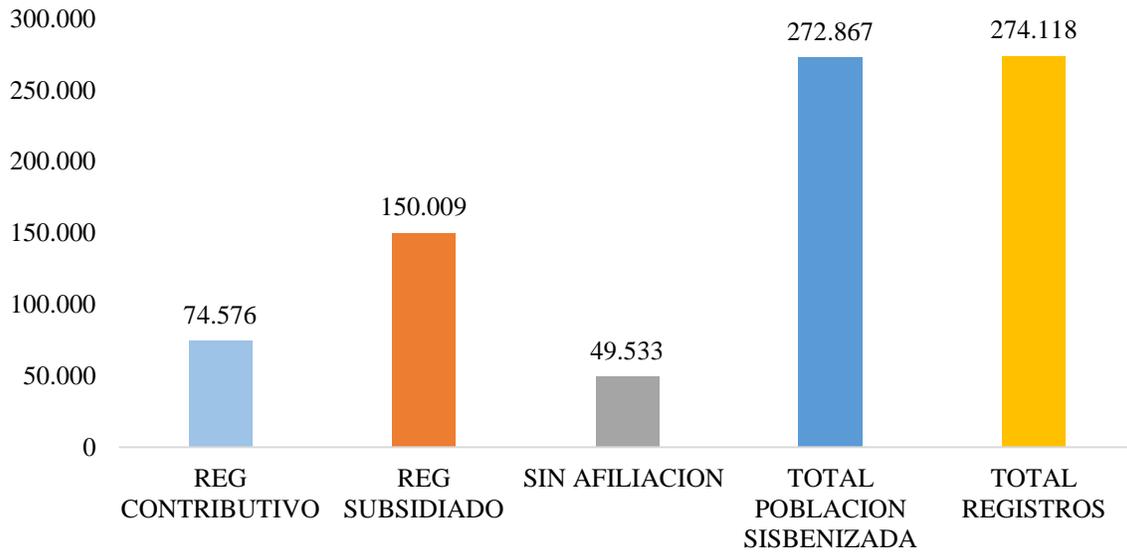
Como se puede observar en la tabla No. 1. El total de la población de la subregión pacífico registrada es de 274.118 personas, dentro de las cuales se encuentran registradas y validadas por el DNP para cobertura en el sisben 272.867 personas que representan el 99.54% de la población en la subregión, así mismo, 74,576 personas pertenecen al régimen contributivo con una participación del 27,21%, la mayor población se encuentra en el régimen subsidiado con 150.009 personas y un 54.72%; no obstante, casi 50.000 mil personas se encuentran sin ningún tipo de afiliación, representado un 18,07% del total de la población registrada.

Tabla 1. Número de personas - Total registros en el SGSSS Vs Sisben, en la Subregión Pacífico

MUNICIPIO/ REGISTROS	BUENAVENTURA	
	PERSONAS	PORCENTAJE %
Regimen Contributivo	74.576	27,21%
Regimen Subsidiado	150.009	54,72%
Sin Afiliación	49.533	18,07%
Total Población Sisbenizada	272.867	99,54%
Total Registros	274.118	100,00%

Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud.

Grafico 1. Número de personas - Total registros en el SGSSS Vs Sisben, en la Subregión Pacífico



Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud.

Grafico 2. Porcentaje - Total registros en el SGSSS Vs Sisben, en la Subregión Pacífico



Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud.

5.2. Número de Personas Activas al Sistema de Seguridad Social en Salud en la Subregión Pacífico

El total de personas activas en el sistema de seguridad social en salud es 204.442; que corresponden al 74,58% del total de la población registrada en la subregión pacífico. También se puede observar en la tabla No. 2 que de esta población activa, el 70,31% de la población del municipio de Buenaventura tiene cobertura en salud por el régimen subsidiado y el 29,69% tiene cobertura por el régimen contributivo.

Tabla No. 2 Número de personas activas al SGSSS por régimen en la Subregión Pacífico

BUENAVENTURA		
REGIMEN	No. PERSONAS ACTIVAS	PORCENTAJE (%)
Régimen Contributivo	60.709	29,69%
Régimen Subsidiado	143.733	70,31%
Total Activos (Afiliados)	204.442	100,00%

Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud.

Grafico 3. Número de personas activas al SGSSS por régimen en la Subregión Pacífico.



Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud.

5.3 Número de personas activas por sexo en el SGSSS - SISBEN - Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado

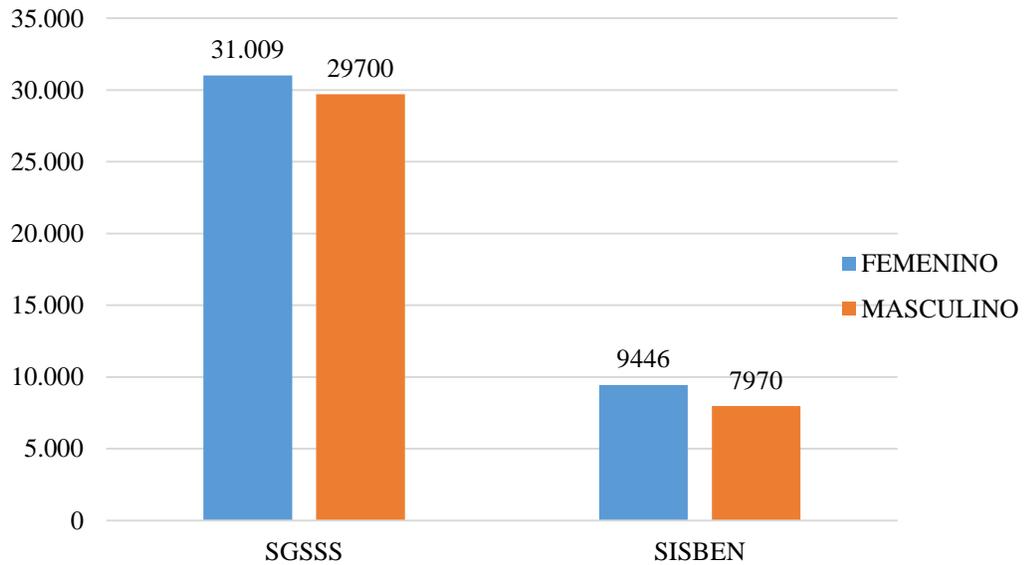
Se puede observar en la tabla No 3. Que la mayor cobertura y participación dentro del régimen contributivo, la tiene el sexo femenino en ambos sistemas con un total de 40.455 mujeres, así mismo, la mayor participación se muestra en el SGSSS con 31.009 mujeres y un 77% contrario al sexo masculino que solo registran 29.700 activos. También se evidencia que la población sisbenizada en el régimen contributivo es menor y no supera el 24% de la población activa en este régimen, igualmente se aprecia que la concentración poblacional está dada en el sexo femenino. En lo que respecta, al régimen subsidiado, el sexo femenino sigue representando la mayor población cobijada en salud con un total de 113.937 mujeres, aunque es mayor la cobertura en el sgsss con un 71% mientras que en el sisben es del 29%.

Tabla 3. Número de personas activas por sexo en el SGSSS - SISBEN - Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado en la Subregión Pacífico.

REGIMEN CONTRIBUTIVO				
SGSSS	FEMENINO	%	MASCULINO	%
	31.009	76,65%	29700	78,84%
SISBEN	9446	23,35%	7970	21,16%
TOTAL GENERAL	40.455	100,00%	37670	100,00%
REGIMEN SUBSIDIADO				
SGSSS	FEMENINO	%	MASCULINO	%
	80679	70,81%	63054	70,91%
SISBEN	33258	29,19%	25873	29,09%
TOTAL GENERAL	113937	100,00%	88927	100,00%

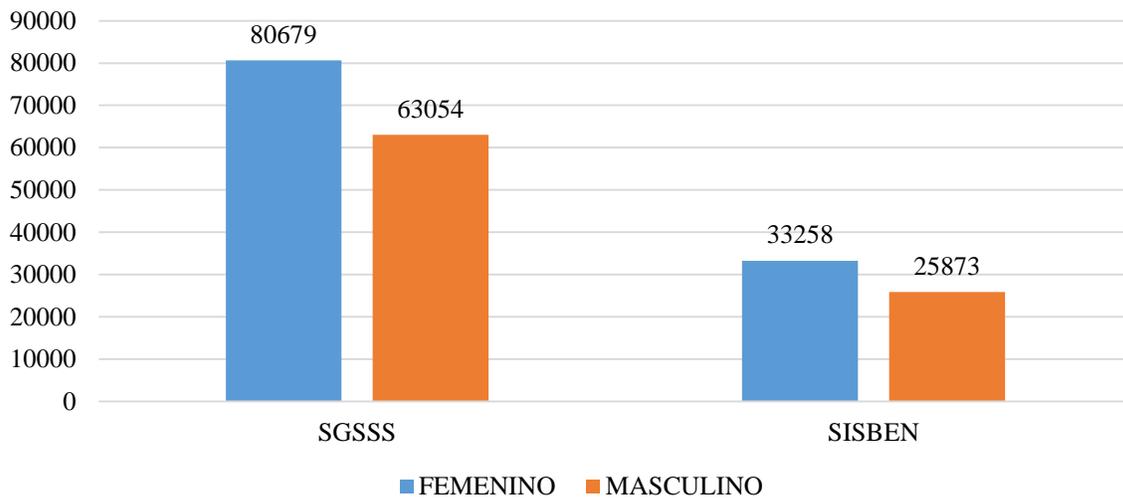
Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud.

Grafico 4. Número de personas activas por sexo en el SGSSS - SISBEN - Régimen Contributivo en la Subregión Pacífico.



Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud.

Grafico 5. Número de personas activas por sexo en el SGSSS - SISBEN - Régimen Subsidiado en la Subregión Pacífico



Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud

5.4 Estado de los afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud - Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado

5.4.1 En el régimen subsidiado

En la subregión Pacífico, específicamente en el municipio de Buenaventura, con respecto al estado de los afiliados en cada régimen se observa en la tabla 4, lo siguiente:

En el régimen subsidiado solo existen 3 estados de afiliación, activo, fallecido y retirado, es necesario aclarar que en este régimen las personas activas son las que han cumplido con todos los requisitos, y han sido validados y certificados por el DNP en la base de datos, los fallecidos son las personas que han muerto y se ha realizado el debido trámite ante la Registraduría Nacional y los retirados son personas que no han cumplido con los requisitos para ser validados, por inconsistencias dentro del sistema y no han realizado el respectivo trámite.

En este contexto, se observa que del total de la población subsidiada se encuentran activos 143.733 personas, correspondiendo a un 96% de esta población. Por otro lado, han fallecido 751 y 5.525 se encuentran retiradas; teniendo una participación de 0,50% y 3,5%. No obstante, como se explicó anteriormente, los fallecidos son las personas que están reconocidas por la Registraduría como muertas, solo de esa forma pueden salir del sistema, y aunque se vienen haciendo esfuerzos grandes en la depuración de la base de datos es considerable el número de retirados, recordemos que están personas no han cumplido con los requisitos para ser validadas, por lo tanto, continúan registradas en el sistema pero no

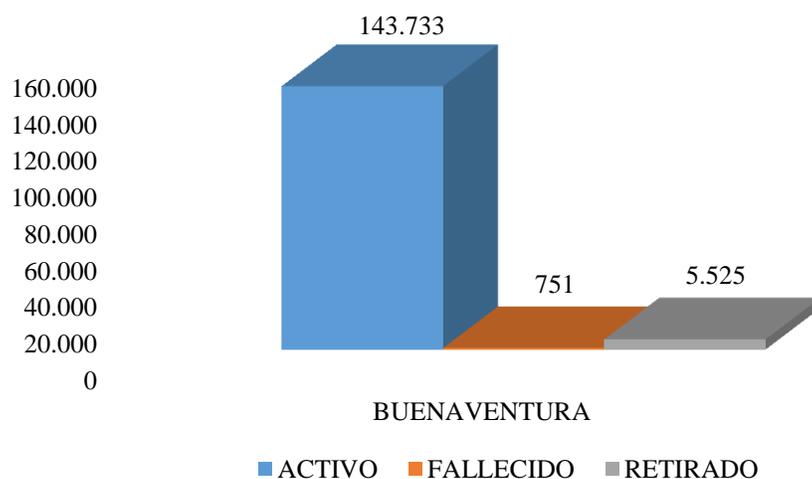
tienen ningún beneficio, hasta tanto no resuelvan su situación de cumplimiento de requisitos y validación.

Tabla 4. Estado del Afiliado - Régimen subsidiado.

ESTADO AFILIACION	BUENAVENTURA
Activo	143.733
Fallecido	751
Retirado	5.525
TOTAL GENERAL	150.009

Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud

Grafico 6. Estado del Afiliado - régimen subsidiado Subregión Pacífico



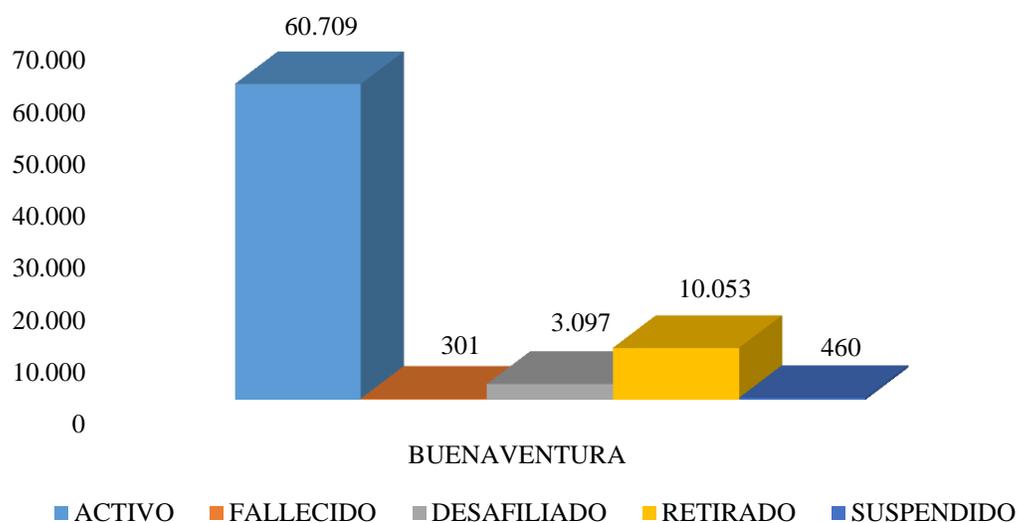
Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud

5.4.2 En el régimen contributivo

En el caso del régimen contributivo, los estados de afiliación que maneja el Sistema son activo, fallecido, desafiliado, retirado y suspendido; en el marco conceptual del boletín se hizo énfasis en cada uno de los significados.

En la tabla No 6. Se puede observar que el 81% de la población del régimen contributivo esta activa, con 60.709 personas, así mismo, se evidencia el alto porcentaje de retirados que tiene la subregión en este régimen, pues suman más de 10 mil personas y tiene una participación del 13,47%, le sigue el estado de los desafiliados al sistema; que son más de 3.000 personas y representan el 4% de la población del régimen contributivo en la subregión, finalmente el estado de fallecidos y suspendidos suman el 1% del total de la población afiliada en este régimen.

Grafico 7. Estado del Afiliado - régimen contributivo Subregión Pacifico



Fuente: Elaboración Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación – Departamento Administrativo de Planeación, Gobernación del Valle del Cauca; a partir de la base de datos del SISBEN, certificada por el DNP, con cortes a Julio de 2017 Vs Base de Datos Aseguramiento en Salud

6. CONCLUSIONES

Con Los resultados obtenidos en este boletín, se concluye que en la subregión pacifico del departamento del Valle del Cauca, del 100% de la población registrada en la base de datos, el 99% se encuentran sisbenizados, no obstante, solo el 74% de esta población registrada y sisbenizadas se encuentra afiliada en alguno de los regímenes (subsidiado – contributivo).

Por otro lado, se evidencio que la población activa la mayor cobertura se concentra en le régimen subsidiado con más del 50%.

Así mismo, se pudo observar que en ambos regímenes con respecto al sexo las mujeres tienen una alta participación, pues son las de mayor cobertura. Lo que nos lleva a concluir que demográficamente el sexo femenino es mucho mayor al sexo masculino en esta subregión.

Con respecto a los estados de afiliación se pudo ver que más del 70% de la población está activa en cualquiera de los dos regímenes, así mismo, se evidencio los bajos porcentajes de personas fallecidas menos del 1%. Sin embargo, se recomienda la revisión y depuración de la base de datos por el alto número de retirados que existen tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, se puede realizar una campaña de actualización de datos y documentos con el fin de que estas personas resuelvan su situación en el sistema.

Finalmente, se recomienda especial cuidado con el número de personas que se encuentran sin afiliación y el alto porcentaje de participación dentro del total de la población registrada, Por lo anterior se deben buscar estrategias de divulgación o contacto con esta

población y darles a conocer las opciones que pueden tener y los beneficios de la cobertura, sobre todo en la población de escasos recursos.

Según lo establecido en la constitución política uno de los derechos universales, es el derecho a la salud, pero por desconocimiento de algunas personas la brecha de aseguramiento a la salud se ensancha al incrementarse la población pobre no asegurada (PPNA), ya que los puntos de corte establecidos por el ministerio de Salud y Protección social son:

NIVEL	LOCALIZACIÓN	PUNTAJE
NIVEL 1	14 Ciudades Principales	0 a 47,99
	Zona Urbana	0 a 44,79
	Zona Rural	0 a 32,98
NIVEL 2	14 Ciudades Principales	48,00 a 54,86
	Zona Urbana	44,80 a 51,57
	Zona Rural	32,99 a 37,80

La población PNA en la base de datos del SISBEN, tienen un puntaje alto, razón por la cual no son tenidos en cuenta por las Secretarías Departamentales de Salud en el momento de ser aseguradas, por lo que quedan desprotegidas del sistema.

Esta situación también se presenta dado que si una variable de condiciones de vida en un ciudadano mejoran (mejoramiento de vivienda o estudios), automáticamente con el modelo de calificación diseñado por el DNP, en la metodología del SISBEN III éstas personas quedan excluidas debido al puntaje obtenido superando los rangos establecidos, y no necesariamente corresponde a la realidad en la que viven estas personas. Por esta razón tomamos como ejemplo; un campesino en la zona rural que con esfuerzo logra hacer profesionales a sus hijos y mejorar la calidad de sus viviendas, obteniendo puntajes altos en

el momento de ser encuestados. Por último, con respecto a la recepción de bienes y servicios tanto de la zona urbana como la zona rural no son iguales en todo el país.

BIBLIOGRAFIA

Cartilla de aseguramiento al sistema general de seguridad social en salud, Ministerio de salud y protección social, Bogotá DC, Colombia 2014.

DNP. (2017). *Base de datos del Sistema de identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBÉN III)*, con corte a Julio 2017.

DNP. (2017). Decreto 441 del 16 de Marzo de 2017. Recuperado el 27 de Marzo de 2017 de:

<http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20441%20DEL%2016%20DE%20MARZO%20DE%202017.pdf>

Gobernación del Valle del Cauca, Plan de Desarrollo Departamental “El Valle esta en Vos” 2016 -2019.

Gobernación del Valle del Cauca, Secretaria de Salud Departamental, Área de Aseguramiento en Salud.



**Gobernación del
VALLE DEL CAUCA**