
 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

Versión 1

Noviembre de 2016

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

ALEXANDER DURAN PEÑAFIEL
 Secretario de Salud

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

GRUPO DE ASEGURAMIENTO Y DESARROLLO DE SERVICIOS

BERTA LUCIA OSPINA SANCHEZ
 Coordinadora responsable


DAVID PLAZA CUELLAR
 Temático responsable del documento metodológico

GRUPO TÉCNICO ADMINISTRADOR DE BASES DE DATOS

ZAMIRA AVILA GUTIERREZ
 Profesional contratista


LUIS EDUARDO SAAVEDRA TOBAR
 Profesional Contratista

DAVID PLAZA CUELLAR
 Profesional contratista


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	5
INTRODUCCIÓN.....	7
1. ANTECEDENTES.....	9
2. DISEÑO DEL PROCESO DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN	9
2.1 DISEÑO TEMÁTICO/METODOLÓGICO.....	9
2.1.1 Necesidades de información	9
2.1.2 Objetivos.....	10
2.1.3 Alcance.....	10
2.1.4 Marco de referencia.....	11
2.1.5 Plan de resultados	18
2.1.6 Nomenclaturas y clasificaciones utilizadas.....	20
2.2 MÉTODO DE ELABORACIÓN DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA.....	21
2.3 HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS INFORMÁTICAS UTILIZADAS	22
2.4 DISEÑO DE MÉTODOS Y MECANISMOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD	22
2.5 DISEÑO DE ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	24
2.5.1 Análisis estadístico	24
2.5.2 Análisis de contexto.....	24
2.5.3 Comités	25
2.6 DISEÑO DE LA DIFUSIÓN	25

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

2.6.1 Administración del repositorio de datos	25
2.6.2 Productos e instrumentos de difusión.....	26
2.7 PROCESOS DE EVALUACIÓN	27
3. DOCUMENTACIÓN RELACIONADA	27
GLOSARIO.....	28
BIBLIOGRAFÍA.....	29
ANEXOS.....	30
FICHAS RESUMEN DE LA OPERACIONES ESTADÍSTICAS DE LA QUE SE SOPORTA EL PROCESO DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN “ANALISIS ESTADISTICO DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN” ...	35

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


PRESENTACIÓN

La base de datos de susceptibles de afiliación y la homologación de las bases de datos del régimen subsidiado BDUA y la de afiliados de las EPS que operan en el municipio, se ha realizado con los criterios de solicitud de base de datos a las EPS, cruces de bases de datos y bajo mesas de trabajo con las EPS; toda esta comprobación queda plasmada mediante acta que firman los administradores de dichas base de datos y el responsable del grupo de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios, actividad que se realiza con periodicidad semestral, logrando así seguimiento en la calidad de los datos y cumpliendo con las políticas de gestión de la calidad al interior de la institución.

La Secretaría de Salud Pública es una dependencia de la estructura administrativa del municipio de Santiago de Cali, que tiene la responsabilidad de dirigir, coordinar y vigilar el funcionamiento del sistema municipal de salud sin que implique que las otras entidades del sistema sean financiadas con recursos del municipio, y de proveer los servicios de salud que la comunidad requiere en los campos de la promoción, fomento y restauración de la salud, prevención de enfermedad y protección del ambiente, todo lo anterior siempre y cuando la Nación a cuyo cargo está el servicio, provea los recursos y transferencias necesarias y complementarias a lo presupuestado en el Municipio.

La Secretaría de Salud Pública dará cumplimiento al artículo 356 de la Constitución Política en cuanto que no podrá asumir responsabilidades de la Nación y el Departamento, sin que exista la previa y continua asignación de los recursos fiscales para atender nuevas obligaciones generadas con posterioridad a la Constitución de 1991. (Acuerdo 01/96, Art.241).

La Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali ejerce la rectoría del Sistema Local de Salud para contribuir con el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de la población, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema de Garantía de la Calidad, los determinantes

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


sociales y ambientales de la salud, fomentando el compromiso y mejoramiento continuo de los diferentes actores y sectores con la salud.

En el año 2021, la Secretaría de Salud de Santiago de Cali será un modelo como autoridad sanitaria en el país, habiendo logrado reducir la mortalidad y morbilidad evitables, promoviendo la construcción de entornos y estilos de vida saludables y una mejor calidad de vida de la población del municipio, por el liderazgo en la adopción, formulación y adaptación de políticas públicas saludables, con altos estándares de calidad en el ejercicio de la rectoría en salud, fomentando la innovación e investigación, la apropiación de conocimiento y tecnologías, con un equipo técnico de trabajo que ha aplicado los recursos asumiendo los principios fundamentales de la gestión pública, la ética y la transparencia, con plena participación de la población, actores y sectores que inciden sobre la salud.

La Secretaría de Salud Pública Municipal en el desarrollo de rol de Autoridad Sanitaria se compromete a mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos de rectoría en salud enmarcados en el sistema integral de calidad y control, a través del cumplimiento de los requisitos y fortalecimiento de las relaciones con las partes interesadas, el desarrollo permanente de su talento humano, el mejoramiento de la estructura física, la plataforma tecnológica y de la información y la administración efectiva de los recursos de la salud, logrando impactar en la calidad de vida y la satisfacción social de los ciudadanos.

Tiene como funciones principales:

- Establecer y difundir los lineamientos de la política pública en salud hacia los actores del sistema de salud en el municipio de Santiago de Cali.
- Mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos.
- Asegurar el cumplimiento de los estándares de control interno y disminuir los riesgos asociados a los procesos del sistema de gestión integral.
- Mejorar continuamente la satisfacción de las partes interesadas.
- Mejorar las competencias, el compromiso y la motivación del personal.
- Administrar efectivamente los recursos de la salud, garantizando el cumplimiento de los objetivos de la Entidad y del Municipio.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


- Asegurar la disponibilidad de la infraestructura y el desarrollo de tecnologías de la información y la comunicación.

INTRODUCCIÓN

El régimen subsidiado en salud 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 colombiano. De manera fundamental, la Seguridad Social en Salud aborda los procesos de Aseguramiento en Salud. Por una parte genera las acciones para que la comunidad participe del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y por otro lado normatiza y vigila a las empresas Entidades Promotoras de Salud (EPS) que cuentan con las competencias para afiliar a la población.

Según la ley 1122 de 2007 se define Aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Sin embargo, y en cumplimiento de la resolución 425 de 2008, se hace necesario replantear la organización funcional de la Secretaría de Salud Pública Municipal, con el objeto de desarrollar el Plan de Salud territorial, de conformidad con los ejes programáticos establecidos.

Para lograr la afiliación de la población pobre y vulnerable del país al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) el estado colombiano ha definido al régimen Subsidiado Salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del derecho fundamental de la salud. Es responsabilidad de los entes territoriales la operación adecuada de los procesos de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esta 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 a la ejecución de los recursos que financian el régimen subsidiado (recursos de esfuerzo propio de la nación SGP y del fosal).


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

Así mismo, 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.

Dentro del sistema de gestión de calidad de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali, en el subproceso Gestión del Aseguramiento se encuentra el procedimiento administración integral de la base de datos del Régimen subsidiado, con el cual se establecen continuamente cruces de bases de datos con el fin de validar el acceso y la continuidad de los beneficiarios a los subsidios en salud que brinda el estado para población pobre y vulnerable del municipio, lo anterior mediante la depuración y actualización de la base de datos del régimen subsidiado que mediante una correcta administración integral de los cruces de la base de datos proporciona el insumo para el cálculo del indicador de ciudad denominado “Porcentaje de la cobertura del aseguramiento en salud en el municipio de Santiago de Cali”

Este documento se centra en el análisis de la información estadística de la base de datos del régimen subsidiado y susceptibles de afiliación; en donde se explica a grosso modo qué es el Régimen Subsidiado, cuál es su objetivo y para qué sirve; exponiendo la metodología con relación al procesamiento de la información para la conformación final de la base de datos del régimen subsidiado y susceptibles de afiliación y la metodología para la implementación del método de elaboración de la operación estadística con la descripción del análisis a realizar y tipos de resultados a publicar.

El presente documento metodológico está dividido en las siguientes partes: en la primera sección se detallan los antecedentes del proceso de producción de información estadística con el fin de justificar el objetivo para establecer la tendencia de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en el municipio de Santiago de Cali, y los susceptibles de afiliación al régimen subsidiado en Salud desde el año 2016, en la segunda sección se muestra la estructura de las operaciones de la estadística derivada ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN y finalmente se concluye describiendo los productos e instrumentos de difusión, procesos de evaluación y documentación relacionada.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

1. ANTECEDENTES

En 2014, Colombia cuenta con 47.661.787 habitantes y es un 10% (4.773.195 habitantes) más poblado que en 2005; el 49,37% (23.531.670) de la población son hombres y el restante 50,63% (24.130.117), mujeres. La relación hombre/mujer se ha mantenido estable entre 2005 y 2014: por cada 100 mujeres hay 97,52 hombres (ídem). Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud. Colombia, 2014.

De la misma forma, a noviembre de 2014 en las coberturas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según departamentos y régimen de afiliación en Colombia, se observa que para el departamento del Valle del Cauca se presenta una tendencia de 57% afiliados al Régimen Contributivo y un 43% Afiliados al Régimen Subsidiado prevaleciendo el contributivo sobre el subsidiado.


Para el municipio de Santiago de Cali en el mismo periodo evaluado existe un porcentaje de afiliación al régimen contributivo de 67.33 y para el Régimen Subsidiado de 32.67, conservando la misma tendencia hasta el año 2015.

2. DISEÑO DEL PROCESO DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN

2.1 DISEÑO TEMÁTICO/METODOLÓGICO

2.1.1 Necesidades de información

Las fuentes de información para el análisis estadístico son:

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- Base de datos del régimen subsidiado y régimen contributivo, las cuales son proporcionadas por el consorcio SAYP – FOSYGA.
- Base de datos del SISBÉN avalada por planeación nacional, la cual es suministrada por planeación municipal.
- Base de datos de mortalidad la cual es proporcionada por el grupo de estadística de la secretaria de salud.
- Base de datos de maestro de afiliaciones la cual es la cual es proporcionada por el consorcio SAYP – FOSYGA.

2.1.2 Objetivos

Objetivo general.


Establecer la tendencia de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en el municipio de Santiago de Cali, y los susceptibles de afiliación al régimen subsidiado en Salud desde el año 2016.

Objetivos específicos

- Generar información estadística sobre la población afiliada en el municipio por régimen (Subsidiado, Contributivo y Excepción)
- Determinar el porcentaje de participación de las EPS que administran recursos del Régimen subsidiado.
- Determinar el porcentaje de participación de las EPS que administran el régimen contributivo en el municipio.
- Establecer la distribución de la población afiliada al régimen contributivo y subsidiado por sexo y grupo etario.
- Establecer la población susceptible de afiliación al régimen subsidiado en el municipio.

2.1.3 Alcance

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

La fuente de información insumo para realizar el análisis estadístico es la base de datos del Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo las cuales son obtenidas de forma mensual mediante la publicación realizada por consorcio SAYP - Fosyga hacia los entes territoriales. De la misma forma la base de datos del Sisbén entregada por planeación municipal avalada por el departamento Nacional de Planeación DNP.


2.1.4 Marco de referencia

Marco teórico

El régimen subsidiado determina el proceso mediante el cual la población pobre y vulnerable puede acceder a subsidios en salud otorgados por el estado colombiano, de la misma forma la conformación de la base de datos de los usuarios susceptibles de afiliación determina la población que cumple con los requisitos para acceder a los subsidios en salud, ésta población es conformada por el ente territorial dentro de sus competencias como garantes del acceso a los servicios de salud para la población que se encuentra en su jurisdicción.

La Seguridad Social en Salud reúne los principios, las normas, los procedimientos y los recursos necesarios para que la comunidad pueda participar y disfrutar de los beneficios que promueve el estado. De manera fundamental, la Seguridad Social en Salud aborda los procesos de Aseguramiento en Salud. Por una parte genera las acciones para que la comunidad participe del sistema General de Seguridad Social en salud SGSSS y por otro lado normatiza y vigila a las empresas Entidades Promotoras de Salud (EPS) que cuentan con las competencias para afiliar a la población.

El análisis estadístico base de datos del Régimen Subsidiado y Susceptibles de Afiliación es insumo para diferentes programas de la secretaria de salud, donde se examina los grupos etario de los afiliados a las EPS; con el fin de determinar las metas de cumplimiento de cada programa, programas como: Vacunación, Tuberculosis, Salud Oral, Salud sexual y reproductiva, cáncer, mujeres en edad fértil, así como insumo para el cálculo de la tasa de incidencia de peticiones realizadas por los usuarios contra el número de afiliados por cada EPS.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

Marco conceptual

Afiliación: Es el procedimiento mediante el cual los potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado y su núcleo familiar se vinculan al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

EPS: Entidad Promotora de Salud conocida en sus siglas como EPS, son empresas del Sistema de Salud en Colombia, las cuales no prestan servicios médicos, sino que promueven dichos servicios a usuarios en un esquema de aseguramiento. Las personas se afilian a las EPS para luego ser atendidas en clínicas y hospitales, las cuales sí brindan la atención médica.

FOSYGA: Fondo de Solidaridad y Garantía. Este fondo fue creado con la Ley 100 de 1993, con el fin de garantizar la compensación entre las personas de diferentes ingresos, la solidaridad del sistema general de seguridad social y salud para cubrir los riesgos catastróficos y accidentes de tránsito

Grupo Poblacional: Determina el tipo de población que está accediendo como beneficiario del subsidio en salud que brinda el estado colombiano, según lo descrito en la resolución 2232 de 2015, punto 4: Glosario de Campos, código 30.


Grupo etario¹: Corresponde a la clasificación realizada a las personas por determinados rangos de edad

IPS: Estas son las Instituciones Prestadoras de Servicios, es decir, todos los centros, clínicas y hospitales donde se prestan los servicios médicos, bien sea de urgencia o de consulta.

Nivel del Sisben: Categorización socioeconómica aplicada para obtener subsidios en salud, según resolución 3778 de 2011. Puntaje de 0 - 47.99 para Nivel 1 y de 48 – 54.87 para nivel 2 y cada programa social del estado establece el rango.

¹ DANE, Cartilla de conceptos básicos e indicadores demográficos (2007)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

Sexo²: Se refiere a la variable biológica que clasifica a la población en hombres y mujeres.

SISBEN: Es la manera como el Gobierno Colombiano busca garantizar el cumplimiento de los derechos de la población más vulnerable del país.

Susceptible de Afiliación: Usuarios categorizados para salud en los niveles 1 y 2 del Sisbén que no se encuentran afiliados a ningún régimen de salud.

Subsidio: Una prestación pública asistencial de carácter económico y de duración determinada para quienes no hayan cotizado.

Régimen Contributivo³: 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

Régimen Subsidiado⁴: El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

Vulnerabilidad social: es un término utilizado para describir un tipo de vulnerabilidad en sentido amplio. Se refiere a la inhabilitación de los derechos de las personas, organizaciones o sociedades en situaciones extremas.

Marco legal

La Ley 100 de 1993 establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud.


Según el Decreto 0203 de 2001, la estructura Orgánica de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali es la siguiente:

² Ibid.

³ Ibid.

⁴ Ministerio de Salud y la Protección Social

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- Despacho del Secretario.

- Directores SILOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7(Acuerdo 01/96, Art. 245- Acuerdo 70/00, Art. 7).

Acuerdo 01/96, Art.241. La Secretaría de Salud Pública dará cumplimiento al artículo 356 de la Constitución Política en cuanto que no podrá asumir responsabilidades de la Nación y el Departamento, sin que exista la previa y continua asignación de los recursos fiscales para atender nuevas obligaciones generadas con posterioridad a la Constitución de 1991.

Acuerdo 01/96, Art.242. La misión de la Secretaría de Salud Pública es lograr un mejoramiento de las condiciones de vida de la población, asegurando un nivel de salud de país desarrollado, con tasas de mortalidad y morbilidad bajas; fácil acceso a los servicios de salud y disponibilidad de todos los servicios que exijan los cambios en la estructura de la población, la evolución de la cultura y el desarrollo científico y tecnológico

Acuerdo 01/96, Art.245. Parágrafo: La Empresa Social del Estado, Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, seguirá adscrita a la Secretaría de Salud Pública Municipal.


Decreto 2353 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social en el cual se establece, unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se crea el Sistema de Afiliación Transaccional.

Referentes internacionales⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene una clasificación de los mejores y peores sistemas de salud en el mundo, que se elaboró a partir de variables como la desigualdad, el nivel global de salud de la población, la capacidad de respuesta del sistema, la percepción de la gente –de diferentes niveles económicos– sobre qué tan bien son atendidos y quiénes son los encargados de pagar los costos del sistema de salud. En su informe ‘Sistemas de salud: Hacia un mejor desempeño’, Gro Harlem Brundtland, ex directora de la OMS, deja claro que los pobres son los más afectados

⁵ Sistemas de Salud en el Mundo (2013)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

por la fallas en los sistemas de salud. “A los pobres se les trata con menos respeto, se les ofrece menos opciones de prestadores de servicios y menos comodidades”, aseguró.

Colombia, que ahora tramita una reforma estructural del sistema de salud para solucionar una crisis profunda en el sector, ocupa el puesto número 22 en el grupo de 191 Estados miembros de la OMS, por encima de otros latinoamericanos como Chile, Costa Rica y Cuba.

Francia


Combina el sector público (hospitales) y privado (clínicas) con el objetivo de hacer una cobertura de salud para todos. Los gastos de protección y seguridad social en Francia representan aproximadamente un tercio de su patrimonio nacional. Es el segundo país europeo que destina más dinero al funcionamiento del sistema de salud y el tercero a nivel mundial.

El Estado es el encargado de controlar las relaciones entre las instituciones de financiamiento, los enfermos y los profesionales de la salud. También se encarga de la formación de los médicos, enfermeros y personal paramédico. Dentro de la política general de salud pública está la prevención, la vigilancia sanitaria, la lucha contra las enfermedades y las adicciones (tabaquismo, alcoholismo, toxicomanía).

Los gastos de salud no son directamente auxiliados por los pacientes, sino asumidos (bajo la forma de reembolso o de adelantamiento de gastos) por el seguro de enfermedad obligatorio.

Italia

En el caso de Italia, el acceso a la salud pública corresponde a un servicio público que en gran parte es financiado con los impuestos. Los servicios de urgencias y la medicina general no tienen ningún costo. Son pocos los servicios que necesitan pagos extras. Los pacientes tienen el derecho a elegir su propio médico o pediatra. Un profesional puede tener un máximo de 1.500 pacientes, aunque en el caso de los pediatras sólo

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

podrán tener 800. Un médico también tiene el derecho a negarse a aceptar a un paciente. Los servicios gratuitos son las consultas médicas en clínicas o en casa, recetas a especialistas para la realización de exámenes médicos, fórmulas médicas, servicios de enfermería, terapias específicas y certificados médicos.

Austria

Hay una red extensa de hospitales y médicos que cubren hasta las zonas más remotas de Austria. El sistema de salud hace parte de la seguridad social. Dependiendo del tipo de trabajo, hay distintos tipos de tarifas y categorías. La seguridad social también incluye seguro de accidente, pensiones y desempleo.


Son gratuitos la atención primaria, los tratamientos dentales en hospitales públicos, los medicamentos y las visitas a especialistas. Los austríacos invierten el 10,2 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB) a la salud. Su sistema es de cobertura universal y es financiada por impuestos y a través de seguros. La hospitalización se paga como cuota fija o hasta un 20 por ciento del costo total.

Japón

El Seguro de Salud de Japón incluye al Sistema de Seguro de Salud de la empresa al cual pertenecen los empleados de empresas privadas, el Sistema médico de Longevidad (para personas de la tercera edad) y el Sistema de Seguro Nacional de Salud; aquel que reúne al resto de la población. Japón tiene una alta calificación en lo que respecta a la esperanza de vida, así como una atención de calidad.

El sistema de atención médica de Japón está dominado por los sectores de salud públicos y privados. El gasto total del país en el sistema de salud es de hasta el 8,2 por ciento del PIB. Japón tiene tres veces más número de hospitales por cada 1.000 habitantes en comparación con Estados Unidos.

El seguro de salud pública costea al menos el 70 por ciento del tratamiento y la prescripción médica. El pago del seguro mensualmente se ajusta al ingreso anual de las familias.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

Referentes nacionales⁶


La Ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). El SGSSS se organizó con el propósito de garantizar la salud como un derecho social, mediante la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de las personas, creando condiciones para que la población, independientemente de su capacidad de pago, acceda a todos los servicios y beneficios del sistema. El SGSSS, en el marco del Sistema de Protección Social, busca a través del aseguramiento proteger a toda la población, independientemente de su capacidad de pago, frente a posibles pérdidas de ingresos originadas por problemas de salud.

La operatividad del SGSSS se centra en un sistema de aseguramiento con un plan de beneficios o Plan Obligatorio de Salud (POS), que se financia con una prima de seguro llamada Unidad de Pago por Capitación (UPC). Las aseguradoras o Empresas Promotoras de Salud (EPS) utilizan la UPC para contratar los servicios de salud incluidos en el POS con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). El Estado tiene la función de dirección y control del SGSSS y las entidades territoriales (departamentos y municipios) juegan un papel importante en la operación del sistema, fundamentalmente en lo relacionado con la administración de la red pública hospitalaria y con las prioridades en salud pública, tanto colectiva como individual, definidas desde el nivel nacional.

La Nación y las entidades territoriales son responsables de la orientación, financiación y ejecución de las acciones y programas de salud pública colectiva que buscan garantizar la salud integral de la población, mediante el control de factores que afectan la salud, la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos y estilos de vida saludables. En Colombia, el Plan Nacional de Salud Pública define las prioridades en salud sobre las cuales se focalizan los mayores esfuerzos y recursos por parte de los actores involucrados y define las estrategias necesarias para abordar las prioridades en salud y lograr un mayor impacto en la situación de salud de la población.

⁶ Sistema de Seguimiento y Evaluación de la Protección Social

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


Respecto al esquema de aseguramiento, el SGSSS contempla dos regímenes de aseguramiento: i) el contributivo, financiado con los aportes de las empresas y personas con capacidad de pago, como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias y, ii) el subsidiado, para las personas más pobres y vulnerables, financiado con aportes de la Nación, de las entidades territoriales, el aporte de solidaridad efectuado por los afiliados del régimen contributivo y otros recursos. Así, el SGSSS es un sistema basado en el principio de equidad y solidaridad que busca que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud sin ninguna discriminación, y en el que se establecen transferencias para compensar por las diferencias en los ingresos y por factores de riesgo como por ejemplo edad y sexo, de la población asegurada.

La operación del sistema de aseguramiento es competencia de las EPS, las cuales deben garantizar el acceso a los servicios del POS y gestionar los riesgos financieros y de salud de sus afiliados. Tanto las EPS como las entidades territoriales tienen la obligatoriedad de incentivar las acciones individuales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad contenidas en el POS, así como los servicios de diagnóstico y tratamiento para los problemas de salud pública. Finalmente, es a través de los prestadores de servicios ambulatorios y hospitalarios de salud que se da la mayor proximidad y contacto de los usuarios con el sistema. Esto hace que la gestión de estos actores tenga un impacto significativo en la salud de la población y en la eficiencia y la calidad global del sistema.

2.1.5 Plan de resultados

Se relacionan a continuación las variables requeridas para el análisis del régimen subsidiado y susceptible de afiliaciones:


- Código EPS
- Tipo de identificación de cabeza de familia
- Número de identificación de cabeza de familia
- Tipo de identificación de usuario
- Número de identificación de usuario
- Nombres y apellidos

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

- Fecha de nacimiento
- Sexo
- Grupo poblacional
- Municipio
- Departamento
- Cantidad de afiliados
- Fecha de afiliación
- Tipo de subsidio
- Fecha de Novedad
- Estado del usuario
- Régimen de afiliación
- Grupo etario

De las variables anteriormente mencionadas se construyen los siguientes indicadores con sus correspondientes cuadros de salida:

- **Porcentaje de afiliación por régimen de salud:** Donde se establece la cantidad total de afiliados y el porcentaje de participación de cada régimen frente al total de afiliados.
- **Porcentaje de afiliación por EPS y régimen de salud:** Donde se establece la cantidad total de afiliados por EPS según el régimen y el porcentaje de participación de cada EPS frente al total de afiliados.
- **Cantidad de afiliados por grupo etario:** Determina la cantidad de afiliados por EPS, sexo y Grupo Etario para cada régimen.
- **Cantidad de afiliados por grupo poblacional:** Determina la cantidad de afiliados por grupo etario y nivel de subsidio para el Régimen Subsidiado.
- **Indicador de cobertura al SGSSS:** Determina el porcentaje de cobertura del aseguramiento en salud para el municipio de Santiago de Cali; calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDU A en los regímenes contributivo y

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE.⁷


Los correspondientes cuadros de salida de estos 5 indicadores se detallan a manera de ejemplo en los anexos 1, 2, 3, 4 y 5 al final del documento.

2.1.6 Nomenclaturas y clasificaciones utilizadas

- Clasificación CCIF 12.4.0 Correspondiente a la Protección Social
- Clasificación CFG código 07.4: Servicios de Salud Pública
- Clasificación de las EPS del Ministerio de Salud y la Protección Social:

ESS118	EMSSANAR
ESS024	COOSALUD
EPSS03	CAFESALUD RSUB
ESS062	ASMETSALUD
EPSS18	SOS EPS
EPSS12	COMFENALCO VALLE
EPSS16	COOMEVA
EPSS03	CAFESALUD RCON
EPSS37	NUEVA EPS
EPSS02	SALUD TOTAL S.A
EPSS10	SURAMERICANA S.A
EPSI05	MALLAMAS
EPSS23	CRUZ BLANCA
EPSS05	SANITAS S.A
EPSS17	FAMISANAR
EPSS33	SALUDVIDA

⁷ Departamento Administrativo Nacional de Estadística <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/CoberturasdelR%C3%A9gimenSubsidiado.aspx>
 Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

2.2 MÉTODO DE ELABORACIÓN DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA


La base de datos del régimen subsidiado es resultado de las afiliaciones que realizan continuamente las EPS que administran recursos del régimen subsidiado; estas afiliaciones son reportadas de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 2232 de 2015.

Esta misma resolución establece criterios de actualización de novedades a los usuarios afiliados por parte de las EPS como son:

- N01: Actualización o corrección del tipo y número de identificación del afiliado.
- N02: Actualización o corrección de nombres del afiliado.
- N03: Actualización o corrección de apellidos del afiliado.
- N04: Actualización o cambio de municipio de afiliación.
- N09: Retiro por muerte.
- N14: Actualización o cambio de estado de afiliación.
- N17: Actualización de género del afiliado.
- N19: Actualización de zona de afiliación.
- N20: Actualización de nivel del SISBEN.
- N21: Tipo de población especial del régimen subsidiado.
- N25: Actualización de IPS Primaria.
- N31: Reactivación de afiliado en régimen subsidiado en la misma EPS.

Otra actividad es la homologación de la base de datos de las EPS que administran recursos del régimen subsidiado contra lo contenido a nivel central por el ministerio de salud y protección social en el consorcio SAYP- Fosyga. Para el desarrollo de esta actividad se realiza cruce de la base de datos empresarial de la EPS contra lo reportado del nivel nacional BDUA Fosyga subsanando las diferencias encontradas.

La base de datos de usuarios susceptibles de afiliación contiene los usuarios que cumplen con los requisitos para acceder a los subsidios en salud y que pueden ser afiliados por las EPS que administran recursos del régimen subsidiado.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

2.3 HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS INFORMÁTICAS UTILIZADAS

El software utilizado para el tratamiento y la construcción del análisis estadístico es el manejador de bases de datos Visual Fox Pro ⁸, proceso realizado mediante cruces de bases de datos; posteriormente los resultados de dicho análisis se exportan a herramientas ofimáticas como Excel para la respectiva publicación a los usuarios finales.

2.4 DISEÑO DE MÉTODOS Y MECANISMOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD

En el modelamiento del procedimiento Administración integral de base de datos del aseguramiento del sistema de gestión de calidad de la secretaría de salud pública municipal, se encuentra el punto crítico de control “*Verificar que la homologación de las bases de datos del régimen subsidiado BDUA y la de afiliados de las EPS que operan en el municipio, se haya realizado de acuerdo a criterios previamente establecidos.*”


Es responsabilidad del municipio mantener continuamente actualizada y depurada la base de datos del régimen subsidiado. Para esto se realiza depuración continua de la misma, mediante cruces de base de datos, detectando multifiliaciones o afiliaciones que no cumplen con las condiciones para recibir subsidios en salud. Consolidándose así los registros para el reporte de la novedad N13: Novedad de retiro en BDUA.

Para la conformación de esta base de datos realizan cruces entre la base de datos del Sisbén y bases de datos del régimen subsidiado, régimen contributivo, mortalidad y regímenes especiales con el fin de excluir usuarios ya afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS.

De la misma forma la resolución 2232 de 2015 establece que es responsabilidad de los entes territoriales la verificación y validación mensual de las novedades ya mencionadas, reportadas por las EPS sobre los afiliados al régimen subsidiado, como

⁸ https://es.wikipedia.org/wiki/Visual_FoxPro

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

también la depuración continua de la base de datos de este régimen; lo anterior mediante las siguientes novedades.

N09: Retiro por muerte.

N13: Novedad de retiro en BDUA.

N15: Anulación de ingresos

El proceso realizado por parte del municipio para el reporte de las anteriores novedades contiene las siguientes actividades.


N09: Retiro por muerte: Cruce de la base de datos del régimen subsidiado con consolidado de defunciones reportadas al municipio, teniendo como fuente de esta información el grupo de estadística de la secretaría de Salud, obteniendo el consolidado de usuarios fallecidos que se reportan para retiro.

N15: Anulación de ingresos: Validación de las poblaciones especiales reportadas para la afiliación por parte de las EPS, según lo dispuesto por el decreto 2353 de 2015 Capítulo V, Artículo 40 Afiliados al Régimen Subsidiado.

Validación de los de los menores a 18 años reportados para la afiliación por parte de las EPS

Se realiza cruce de base de datos de usuarios reportados por las EPS para la afiliación con los usuarios encuestados por el Sisbén Nivel 1 y 2 avalados por el Departamento Nacional de Planeación. Los usuarios que no cumplan con las condiciones anteriormente descritas se reportan bajo esta novedad.

Una vez cumplidos los procedimientos anteriormente descritos se obtiene como resultado la base de datos consolidada del régimen subsidiado y susceptibles de afiliación, a la cual se le aplica la técnica de estadística descriptiva para el análisis en donde se encuentran, tablas de frecuencia, gráficos de las diferentes variables de interés y cruces entre algunas de ellas con el propósito de obtener una información más completa y precisa.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

2.5 DISEÑO DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

2.5.1 Análisis estadístico


En el universo de la investigación se tiene toda la población de Santiago de Cali estimada por el Departamento Nacional de Planeación DNP. La periodicidad del análisis de la información está determinada de forma mensual contando con una unidad de observación constituida por: Régimen de Afiliación, sexo, Nivel. Los datos serán sometidos a estadísticas descriptivas y a través de gráficos de barras, al ser estos de naturaleza cualitativa.

Como población objeto se tiene la población afiliada al régimen subsidiado en el municipio de Santiago de Cali y población susceptible de afiliarse.

La unidad de observación está constituida por EPS, nivel y personas, el universo está conformado por los usuarios afiliados al régimen subsidiado y usuarios susceptibles de subsidios en salud en el municipio de Santiago de Cali. Para la realización de los objetivos general y específicos se procede después de que se hayan efectuado los procedimientos por parte de las EPS y el ente territorial ante el consorcio SAYP - Fosyga, seguido a esto se consolida la base de datos del régimen subsidiado y mediante cruces parametrizados se procede a extraer la información consolidada sobre las variables de análisis según sea el caso como lo son: EPS, Tipo de Subsidio, Nivel, Sexo, Grupo Poblacional y Grupo Etnico.

2.5.2 Análisis de contexto

Se implementa estableciendo un comparativo de la tendencia de afiliación mensual en años anteriores hasta el corte actual analizado, de la misma forma se realiza análisis de los potenciales beneficiarios de subsidios en salud de forma mensual hasta el corte actual analizado; aplicando la técnica de estadística descriptiva para el análisis en donde se encuentran, tablas de frecuencia, gráficos de las diferentes variables de interés.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

2.5.3 Comités

El análisis de la evaluación realizada y los resultados estadísticos se elaboran mediante reunión entre el responsable de grupo y los encargados de los procedimientos, con el fin de establecer la pertinencia y calidad de los resultados obtenidos en el análisis estadístico de régimen subsidiado y susceptibles de afiliaciones, que permitan una adecuada y oportuna toma de decisiones y publicación de la información esto se realiza de forma periódica.

2.6 DISEÑO DE LA DIFUSIÓN

La información generada de la operación estadística derivada (OED) Análisis estadístico base de datos del Régimen Subsidiado y Susceptibles de Afiliación, es divulgada mediante conformación de informe de afiliación al sistema general de seguridad social en salud; el cual es divulgado mediante correo electrónico a la lista de difusión de usuarios inscritos para dicha información. De la misma forma publicación en página web de la secretaría de salud, información de fácil acceso y de carácter público.


2.6.1 Administración del repositorio de datos

El grupo de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de la Secretaría de Salud es el encargado de administrar la información, gestionando el almacenamiento y operatividad del mismo. El proceso de publicación de cifras y contenidos en el portal web de la alcaldía de Cali la realiza la oficina de sistemas del grupo de planeación de la Secretaria de salud, información que es publicada en el apartado secretaria de salud, sección aseguramiento y desarrollo de servicios, opción estadísticas de afiliación.⁹

Las correspondientes bases de datos son guardadas y administradas únicamente por el funcionario de aseguramiento quien realiza la transformación de los datos en

⁹ Disponible en: http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/estadsticas_de_afiliacin_pub

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

información estadística para la generación de informes de resultados. A su vez se tiene copia de las bases de datos en un terminal aislado y en medio magnético.

2.6.2 Productos e instrumentos de difusión


La difusión del análisis estadístico base de datos del Régimen Subsidiado y Susceptibles de Afiliación se realiza a través del portal web de la alcaldía de Santiago de Cali; donde se puede encontrar las estadísticas de afiliación mensual en archivo formato pdf, de la misma forma esta información es suministrada a los funcionarios de las demás dependencias de la institución por medio de correo electrónico, la periodicidad del suministro de dicha información estadística es mensual.

Existe información que es de uso interno para el grupo de aseguramiento y desarrollo de servicios y esta solo se le es publicada a los miembros de esta dependencia; información como:

Total registros reportados y avalados en MS: contiene el consolidado mes a mes del total de los registros avalados y negados por la secretaria de salud para el cargue efectivo en BDUA.

Indicador de porcentaje de cobertura al SGSSS: Determina el porcentaje de cobertura del aseguramiento en salud para el municipio de Santiago de Cali; calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE.

Indicador de porcentaje de cobertura al régimen Subsidiado: Determina el porcentaje de cobertura del régimen subsidiado para el municipio, el cual el Ministerio de Salud y Protección Social calcula una cobertura específica cada año

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


2.7 PROCESOS DE EVALUACIÓN

El procedimiento para evaluar el proceso de producción estadística comprende la utilización de Indicadores de efectividad, contemplados en el plan de trabajo del subproceso dentro del sistema de gestión de la calidad; utilizados para el seguimiento al reporte de información contemplando el siguiente indicador:

- Indicador de porcentaje de cobertura al SGSSS.

3. DOCUMENTACIÓN RELACIONADA

- Informes mensuales de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – 2016
- Informes mensuales de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – 2015
- Informes mensuales de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – 2014
- Informes mensuales de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – 2013
- Informes mensuales de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – 2012
- Informes mensuales de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – 2011
- Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Atención Integral
- Monitoreo al Sistema General de Seguridad Social en Salud

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

GLOSARIO

BDUA: Es la base que contiene la información de los afiliados plenamente identificados, de los distintos regímenes del Sistema de Seguridad Social en Salud. (Régimen Subsidiado, Contributivo y Regímenes especiales).

DNP: Departamento Nacional de Planeación, es una entidad eminentemente técnica que impulsa la implantación de una visión estratégica del país en los campos social, económico y ambiental, a través del diseño, la orientación y evaluación de las políticas públicas colombianas, el manejo y asignación de la inversión pública.


MS: Maestro de Afiliados.

SAYP: Sistema de Administración y Pagos

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SILO: Sistemas Locales de Salud

SISBEN: Sistema de Potenciales Beneficiarios para programas sociales.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	VERSIÓN	1
	DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

BIBLIOGRAFÍA

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Cartilla de conceptos básicos e indicadores demográficos (2007) recurso electrónico disponible en https://www.dane.gov.co/files/eticos/cartilla_quibdo.doc


Departamento Nacional de Planeación. Diseño del Índice del Sisbén en su tercera versión. Resumen Ejecutivo Sisbén III. 2008

Ministerio de la Protección Social (2016). Glosario conceptual

Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN). Metodología del Censo de Beneficiarios.

Sistema de Seguimiento y Evaluación de la Protección Social. Monitoreo al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Recurso electrónico disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/BOLETIN%20SALUD.pdf>

Sistemas de Salud del Mundo (2013). Recurso electrónico. Consultado en <http://www.kienyke.com/historias/los-mejores-sistemas-de-salud-del-mundo/>

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


ANEXOS

Anexo 1. Ejemplo Porcentaje de afiliación por régimen de salud

CORTE A 30 DE JULIO DE 2016		
Régimen de Afiliación	No. de Personas	Porcentaje
Régimen Subsidiado	679.876	30.74%
Régimen Contributivo	1.505.183	68.05%
Régimen de Excepción	26.661	1.21%
TOTAL	2.211.720	100.00%

Anexo 2. Ejemplo Porcentaje de afiliación por EPS y régimen de salud

Cod_EPS	EPS	Cantidad	Porcentaje
ESS118	EMSSANAR	435.288	64,02%
ESS024	COOSALUD	172.803	25,42%
EPSS03	CAFESALUD RSUB	21.661	3,19%
ESS062	ASMETSALUD	11.998	1,76%
EPSS18	SOS EPS	9.030	1,33%
EPSS12	COMFENALCO VALLE	5.590	0,82%
EPSS16	COOMEVA	5.230	0,77%
EPSM03	CAFESALUD RCON	4.789	0,70%
EPSS37	NUEVA EPS	4.682	0,69%
EPSS02	SALUD TOTAL S.A	3.076	0,45%
EPSS10	SURAMERICANA S.A	2.622	0,39%
EPSI05	MALLAMAS	1.656	0,24%
EPSS23	CRUZ BLANCA	1.072	0,16%
EPSS05	SANITAS S.A	375	0,06%
EPSS17	FAMISANAR	3	0,00%
EPSS33	SALUDVIDA	1	0,00%
Total		679.876	100,00%

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p>	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN 1
			FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA dd/mm/aaaa


Anexo 3. Ejemplo Cantidad de afiliados por grupo etario

piramide	ASMESALUD		CAFESALUD RCON		CAFESALUD RSUB		COMFENALCO VALLE		COOMEVA		COBSALUD		CRUZ BLANCA		EMISSANAR		FAMISANAR		MALLAMAS		NUEVA EPS		SALUD TOTAL S.A		SALUDVIDA		SANITAS S.A		SOS EPS		SUBAMERICANA S.A		Total general
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
<Laños	146	182	31	36	129	132	38	44	22	28	591	564	4	6	1.621	1.789			20	12	16	17	17	13	4	2	70	63	22	12	5.631		
1-4	561	610	125	134	746	763	146	175	115	131	3.470	3.528	19	29	12.056	12.867	1		78	84	81	96	71	68	12	9	225	222	65	72	36.559		
5-9	408	432	144	179	732	745	192	198	134	176	5.428	5.584	47	54	17.151	18.271	1		90	73	69	79	78	93	13	11	334	343	76	88	51.223		
10-14	543	547	138	125	755	806	177	196	133	133	7.898	7.986	44	52	18.548	19.393			84	72	95	81	58	66	7	7	329	347	66	71	58.757		
15-19	615	540	172	136	993	836	189	175	162	163	9.525	9.280	37	39	22.763	21.796			74	80	126	145	69	62	7	7	258	291	80	88	68.708		
20-24	662	341	243	267	1.215	669	322	380	328	375	7.550	6.577	38	36	23.023	17.962	1		106	52	385	649	154	267	46	35	570	536	238	272	63.299		
25-29	690	394	316	356	998	501	370	382	360	388	8.237	6.152	62	48	17.050	12.065			97	54	282	474	156	338	28	33	654	675	215	216	51.591		
30-34	428	238	257	257	854	586	325	330	293	335	5.969	4.497	52	70	16.708	11.417			92	54	155	244	128	270	31	25	545	537	124	150	44.971		
35-39	369	233	243	217	873	570	257	236	225	248	5.840	4.088	60	63	16.740	10.730			70	40	124	197	103	140	15	6	408	438	105	105	42.743		
40-44	427	305	166	186	849	546	245	227	227	219	6.434	4.655	38	46	15.781	10.370			79	37	132	204	69	172	9	7	344	370	92	77	42.313		
45-49	415	269	147	158	817	566	169	178	174	226	8.123	5.985	31	34	14.606	10.156			48	31	129	183	64	167	6	11	274	293	66	69	43.395		
50-54	328	259	124	152	827	655	153	125	127	151	5.712	4.604	22	35	16.687	12.533			21	31	101	177	61	117	9	9	183	237	57	64	43.561		
55-59	301	253	88	82	728	638	80	77	71	112	4.732	4.054	24	20	13.798	10.655			27	29	66	137	25	95	1	9	4	94	172	38	41	36.451	
60-64	223	190	61	67	566	499	46	62	38	46	3.508	3.097	6	16	10.723	8.667			22	14	35	85	14	54	6		38	77	10	17	28.187		
65-69	188	165	36	44	396	318	15	22	20	16	2.680	2.107	9	7	7.615	5.740			9	13	18	35	10	29	4		14	43	8	3	19.564		
70-74	141	108	26	17	277	228	16	17	10	9	2.529	2.013	6	3	5.513	3.781			10	12	18	13	6	18	1	2	8	15	4	3	14.804		
75-79	145	94	15	13	209	177	9	1	14	5	2.409	1.704	5	3	4.618	2.980			10	3	11	7	11	6			8	8	3		12.468		
80>	166	82	16	15	274	188	13	3	9	7	3.593	2.100	4	3	5.968	3.147			18	10	10	6	4	3			5	2	3	2	15.651		
Total	6.756	5.242	2.348	2.441	12.238	9.423	2.762	2.828	2.462	2.768	94.228	78.575	508	564	240.969	194.319	2	1	955	701	1.853	2.829	1.098	1.978	1	207	168	4.361	4.669	1.272	1.350	679.876	

Anexo 4. Ejemplo Cantidad de afiliados por grupo poblacional

Gru_pop	Nivel								Total general
	1		2		3		N		
	F	M	F	M	F	M	F	M	
Sisbentados	204.872	168.360	104.639	88.137	16.042	15.056	2.932	2.182	602.220
Habitante de Calle	56	50	34	33	3	2	1.007	1.649	2.834
Pob Infantil Pob Diferente ICBF	3	2	1	1			67	71	145
PPT	1		1				62	87	151
Psiquiatricos		1					2	7	10
Rural Migratorio	4	2		1			3		10
Reclusos	5	12		11			6	58	92
Rural no Migratorio	491	248	58	27	3	5	87	67	986
Ancianos	27	17	8	7	1		209	175	444
Indigenas	165	158	49	78	14	7	2.428	1.790	4.689
ROM (Gitanos)	1	1	3	3			2	2	12
Negro, Mulato, Afro	2.553	1.630	95	78	9	6	594	355	5.320
ICBF	43	31	11	13		1	1.495	1.764	3.358
Raizal	1								1
Panlenquero de San Basilio	1		1					1	3
INPEC, Decreto 2777/10	1	3		2			5	16	27
Madres Comunitarias	9	5	4			1	40	29	88
Artistas	245	269	97	106	3	6	472	471	1.669
Men Desvin Conflicto armado	271	349	268	305	112	116	124	134	1.679
Discapacitados	1.566	1.452	1.315	1.020	190	166	719	731	7.159
Desmovilizados	11	5	1		1		518	595	1.131
Desplazados	590	428	125	75	9	6	27.234	19.381	47.848
Total general	210.916	173.023	106.710	89.897	16.387	15.372	38.006	29.565	679.876

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	VERSIÓN 1	
		DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


Anexo 5. Ejemplo Indicador de cobertura al SGSSS

Periodo	Población DANE *	Afiliados Régimen Subsidiado**	Afiliados Régimen Contributivo**	Afiliados Régimen Excepción***	Total Población Afiliada	% de Cobertura
2011	2.269.653	644.320	1.410.642	12.569	2.067.531	91%
2012	2.294.653	680.908	1.404.561	12.789	2.098.258	91%
2013	2.319.684	678.662	1.387.252	12.717	2.078.631	90%
2014	2.344.734	693.172	1.428.632	24.324	2.146.128	92%
2015	2.369.821	724.413	1.477.515	25.371	2.227.299	94%
2016 Enero	2.394.925	729.081	1.457.391	25.338	2.211.810	92%
2016 Febrero	2.394.925	723.954	1.462.060	21.509	2.207.523	92%
2016 Marzo	2.394.925	718.529	1.473.378	21.019	2.212.926	92%
2016 Abril	2.394.925	706.791	1.473.865	26.805	2.207.461	92%
2016 Mayo	2.394.925	695.627	1.481.709	26.448	2.203.784	92%
2016 Junio	2.394.925	686.325	1.500.716	26.693	2.213.734	92%
2016 Julio	2.394.925	679.876	1.505.183	26.661	2.211.720	92%

Anexo 6. Diccionario de datos – Régimen Subsidiado


Nómbre	Ubicación	Descripción	Categoría
Número de identificador	1	Número único de identificación de registro consecutivo	Numérico
Código EPS	2	Código de EPS	ESS118 EMSSANAR ESS024 COOSALUD EPSS03 CAFESALUD RSUB ESS062 ASMETSALUD EPSS18 SOS EPS EPSS12 COMFENALCO VALLE EPSS16 COOMEVA EPSS03 CAFESALUD RCON EPSS37 NUEVA EPS EPSS02 SALUD TOTAL S.A EPSS10 SURAMERICANA S.A EPSS05 MALLAMAS EPSS23 CRUZ

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	VERSIÓN 1	
		DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

			BLANCA EPSS05 SANITAS S.A EPSS17 FAMISANAR EPSS33 SALUDVIDA
Tipo id Cabeza	3	Tipo de identificación de Cabeza de Familia	RC Registro Civil TI Tarjeta de Identidad CC Cedula de Ciudadanía PA Pasaporte CE Cedula de Extranjería AS Adulto sin identificación MS Menor sin identificación
Num id Cabeza	4	Número de identificación cabeza de familia	Carácter
Tipo ID	5	Tipo de identificación de usuario	RC Registro Civil TI Tarjeta de Identidad CC Cedula de Ciudadanía PA Pasaporte CE Cedula de Extranjería AS Adulto sin identificación MS Menor sin identificación
Numero ID	6	Número de identificación de usuario	Carácter
Apellido1	7	Apellido 1 de usuario	Carácter
Apellido2	8	Apellido 2 de usuario	Carácter
Nombre1	9	Nombre 1 de usuario	Carácter
Nombre2	10	Nombre 2 de usuario	Carácter
Fecha Nac	11	Facha de nacimiento de usuario	Fecha dd/mm/aaaa
Sexo	12	Sexo o de usuario	M Masculino F Femenino
Grupo Pob	13	Grupo poblacional	1 Habitante de Calle 10 Pob Infantil Pob

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	VERSIÓN 1	
		DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

			Diferente ICBF 11 PPT 12 Psiquiátricos 13 Rural Migratorio 14 Reclusos 15 Rural no Migratorio 16 Ancianos 17 Indígenas 18 ROM (Gitanos) 19 Negro, Mulato, Afro 2 ICBF 20 Raizal 21 Panlenquero de San Basilio 22 INPEC, Decreto 2777/10 3 Madres Comunitarias 4 Artistas 5 Sisbenizados 6 Men Desvin Conflicto armado 7 Discapacitados 8 Desmovilizados 9 Desplazados
Nivel	14	Nivel	1 Nivel 1 2 Nivel 2 N Nivel N Población Especial
Ficha	15	Ficha Sisbén	Carácter
Cod Depa	16	Código departamento	Valle
Cod Mun	17	Código municipio	Cali
Zona	18	Zona	1 Urbano 2 Rural 3 Rural disperso
Fecha Afil Si	19	Fecha afiliación sistema	Fecha dd/mm/aaaa
Fecha Afil EPS	20	Fecha afiliación EPS	Fecha dd/mm/aaaa
Tipo Sub	21	Tipo de subsidio	ST Subsidio Total
Estado	22	Estado	AC Activo RE Retirado
Fecha Nov	23	Fecha Novedad	Fecha dd/mm/aaaa


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

**FICHAS RESUMEN DE LA OPERACIONES ESTADÍSTICAS DE LA QUE SE
 SOPORTA EL PROCESO DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN “ANÁLISIS
 ESTADISTICO DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”**


FICHA 1: FOSYGA

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
NOMBRE DE OPERACIÓN ESTADÍSTICA	Fondo de Solidaridad y Garantía
SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA	FOSYGA
OBJETIVO GENERAL	Administrar los recursos financieros destinados a la salud dirigidos a la compensación, solidaridad promoción y riesgos del régimen contributivo y subsidiado, con la finalidad de realizar una óptima, eficiente y oportuna caracterización de los usuarios afiliados al sistema de protección social en Colombia.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar la Subcuenta de compensación interna del régimen contributivo • Administrar la Subcuenta de solidaridad del régimen de subsidios en salud. • Administrar la Subcuenta de promoción de la salud. • Proveer de información actualizada a los usuarios sobre su estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. •
CONCEPTOS BÁSICOS	FOSYGA: El fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA


Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”</p>		
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


	<p>es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social manejada por en cargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta propia, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud.</p> <p><u>BDUA</u>: La BDUA o Base de Datos Única de Afiliados dispone de toda la información actualizada en una única base de datos sobre los afiliados actuales y anteriores del FOSYGA.</p> <p>Régimen de excepción: En el denominado régimen de excepción se recauda los aportes necesarios para los afiliados de esta categoría y se realiza el consecuente pago a cada uno de ellos. Los afiliados que entran en el régimen de excepción son Fuerzas Militares, Policía Nacional, Profesores afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio, Ecopetrol y algunas Universidades Públicas.</p> <p><u>Compensación</u>: La compensación es la función de aprovechar toda la recaudación presupuestaria del FOSYGA en el resto de subcuentas, con el fin de ofrecer a los afiliados la cobertura necesaria a nivel de salud, así como a las infraestructuras la calidad que se necesita para un servicio óptimo.</p> <p><u>Medicamentos y Tutela</u>: La función de Medicamentos y Tutelas se encarga de tramitar y atender todas las solicitudes denominadas de recobro, basadas en servicios de salud no presentes en el FOSYGA de los que se solicita un reembolso por parte de las entidades</p>
--	---

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”</p>	<p>VERSIÓN</p>	<p>1</p>
		<p>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</p>	<p>dd/mm/aaaa</p>


	<p>solicitantes.</p> <p><u>Solidaridad:</u> La subcuenta encargada de la función de la Solidaridad debe tener como objetivo garantizar una cobertura mínima para las personas pobres y vulnerables que no pueden permitirse la afiliación.</p> <p><u>Promoción:</u> Mediante esta función el FOSYGA financia actividades en materia de educación, información y fomento de la salud, así como también de prevención secundaria y terciaria de la enfermedad.</p> <p><u>Archivo de Novedades y Siniestros:</u> Las aseguradoras entregarán al Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA mensualmente y a más tardar el último día hábil del mes, el archivo correspondiente a siniestros del período inmediatamente anterior, con la misma estructura del archivo maestro definida en la Resolución 3574 de 2003.</p> <p><u>Archivo Maestro:</u> Archivo que utiliza para presentar los afiliados nuevos que ingresan en la Base de datos única de afiliados, Para realizar traslados en el régimen subsidiado, esto es para cuando un afiliado cambie de EPS'S, Departamento y/o Municipio o Cuando un afiliado que está en el Régimen Contributivo en estado retirado o desafiliado se traslada al Régimen Subsidiado.</p>
<p>FUENTE DE DATOS (Tipo de operación)</p>	<p>Operación estadística basada en datos provenientes de las Entidades del régimen contributivo y subsidiado.</p>

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


VARIABLES	<p>ECAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aportes por transferencia al Fosyga • Aportes por transferencia por FONSAT • Compañía de seguros • Fecha de consignación <p>RECURSOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Giros a EPS • Giros directo IPS • Giro personas jurídicas <p>PERSONA NATURAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de documento • N° de documento • Nombres • Fecha de nacimiento • Departamento • Municipio • EPS Afiliada • Tipo de régimen • Fecha de afiliación • Fecha finalización de afiliación • Tipo de afiliado • Estado
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores de Afiliados Compensados • Indicadores de Compensación (por tipo de

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


	<p>entidad, por periodo de compensación, por fecha de compensación).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicadores de Ingreso Base de Cotización • Afiliados adicionales • Valor UPC a reconocer
UNIVERSO DE ESTUDIO	<p>NATURAL: Personas nacidas en Colombia que han sido afiliadas durante algún momento de su vida al Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>JURIDICO: EPS, IPS y Entidades de Régimen de afiliaciones en Colombia</p>
POBLACIÓN OBJETIVO	<p>NATURAL: Habitantes del municipio de Santiago de Cali que han sido afiliadas durante algún momento de su vida al Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>JURIDICO: EPS, IPS y Entidades de Régimen de afiliaciones en Santiago de Cali.</p>
UNIDADES ESTADÍSTICAS DE OBSERVACIÓN, MUESTREO Y ANÁLISIS	<p>Unidad de observación: Personas afiliadas al régimen de afiliación.</p> <p>Unidad de análisis: régimen contributivo, régimen</p>

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

	subsidiado, promoción de la salud, cuentas de financiamiento a eps.
MARCO ESTADÍSTICO	Corresponde al total personas pertenecientes al régimen de afiliación en las diversas entidades pertenecientes al sistema general de seguridad social.
FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA Y/O SECUNDARIA	Fuente secundaria: La Base de datos única de afiliaciones es construida a partir de la información que reportan las Entidades de Régimen Contributivo y Subsidiado a nivel nacional.
COBERTURA GEOGRÁFICA	Área rural u urbana perteneciente a los departamentos, ciudades y municipios de Colombia.
PERIODO DE REFERENCIA	Julio 23 de 1996, fecha desde la cual se implementa el Fosyga
PERIODO DE RECOLECCIÓN	Días hábiles de cada semana.
PERIODICIDAD DE RECOLECCIÓN	Diario de acuerdo a las afiliaciones y/o novedades relacionados por las EPS.
MÉTODO DE RECOLECCIÓN	Información de afiliaciones por parte de las Entidades del régimen contributivo y subsidiado.
DESAGREGACIÓN DE RESULTADOS	Desagregación geográfica. Nacional, departamental y municipal


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”		
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

	Desagregación temática. <ul style="list-style-type: none"> • Cuentas de compensación • Regímenes de salud y subsidios • Promoción de la salud
FRECUENCIA DE ENTREGA DE RESULTADOS	Mensuales
ACCESO A LOS DATOS	<p>Las estadísticas resultantes de las cuentas de compensación a las eps sobre los giros de recursos son publicadas mensualmente en la plataforma web del Fosyga en la sección de “estadísticas”.</p> <p>Cada persona natural puede acceder a su información de afiliación actual al régimen de salud en la plataforma web del Fosyga.</p> <p>Los funcionarios autorizados pueden acceder a la base de datos completa de afiliaciones de usuarios para análisis estadístico propio en sus funciones.</p>


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

FICHA 2: SISBEN


CRITERIO	DESCRIPCIÓN
NOMBRE DE OPERACIÓN ESTADÍSTICA	Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales
SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA	SISBEN
OBJETIVO GENERAL	Establecer un mecanismo técnico, objetivo, equitativo y uniforme de identificación de posibles beneficiarios de diferentes programas sociales para ser usado por las entidades territoriales y ejecutores de política social del orden nacional.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar la identificación de los potenciales beneficiarios para programas sociales de manera rápida, objetiva, uniforme y equitativa. • Permitir la elaboración de diagnósticos socioeconómicos precisos de la población pobre para apoyar los planes de desarrollo municipal y distrital, y el diseño y elaboración de programas concretos, orientados a los sectores de menores recursos o población vulnerable. • Contribuir al fortalecimiento institucional del municipio y distrito, mediante la puesta en marcha de un sistema moderno de información social confiable. • Apoyar la coordinación interinstitucional municipal y distrital para mejorar el impacto del gasto social, eliminar duplicidades y facilitar el control tanto municipal y distrital, como de la sociedad y entidades ejecutoras de programas sociales que

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”</p>	<p>VERSIÓN</p>	<p>1</p>
		<p>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</p>	<p>dd/mm/aaaa</p>

	<p>asignan subsidios a través del Sisbén.</p> <ul style="list-style-type: none"> Facilitar la evaluación de las metas de focalización de los departamentos, distritos y municipios y lucha contra la pobreza en el territorio colombiano.
<p>CONCEPTOS BÁSICOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Área: Para el índice Sisbén III se trabaja la siguiente desagregación: <ul style="list-style-type: none"> Área 1: Catorce (14) principales ciudades, constituida por las catorce principales ciudades sin sus áreas metropolitanas Área 2: Compuesta por la zona urbana diferente a las 14 principales ciudades, centros poblados y la zona rural dispersa de las 14 principales ciudades. Área 3: Conformada por la zona rural dispersa diferente a la zona rural dispersa de las catorce principales ciudades. Ficha: Código único de identificación, es un número único y consecutivo asignado a cada unidad de vivienda. Los diferentes hogares que hay en una unidad de vivienda tienen el mismo número de Ficha, por tanto representa la unidad de vivienda. Hogar: está constituido por una persona o un grupo de personas, parientes o no, que ocupan la totalidad o parte de una unidad de vivienda; atienden necesidades básicas con cargo a un presupuesto común y generalmente comparten las comidas.


 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”</p>		
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

	<ul style="list-style-type: none"> • Informante calificado: son las personas idóneas para brindar la información en los hogares en donde se va a hacer la encuesta, corresponde al jefe del hogar o a una persona mayor de 18 años de edad que resida permanentemente en el hogar y conozca la información de todos los miembros que lo conforman. • Jefe del hogar: es la persona que los miembros del hogar identifican como jefe. Para ser considerado como tal por parte de los miembros del hogar debe haber un reconocimiento por razones económicas, familiares, de edad o de autoridad. • Persona: Cada individuo que pertenece a la población que vive en hogares encuestados. • Hogar pobre: un hogar se considera pobre si presenta una de estas características: vivienda con materiales inadecuados, con servicios públicos de acueducto y alcantarillado inadecuados, nivel de hacinamiento crítico, alto nivel de dependencia económica, o cuando uno de sus niños entre 7 y 11 años no asiste a algún establecimiento escolar. • Puntaje Sisbén: a partir de la metodología aplicada, el software procesa internamente la información de la encuesta y se da origen a una nueva variable denominada “puntaje”, la cual toma valores entre cero y cien y se los asigna a cada una de las personas que fueron encuestadas. Donde a medida que el puntaje es menor indica mayores carencias y nivel de pobreza. • Residente habitual: es la persona que vive
--	---


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	VERSIÓN 1	
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA dd/mm/aaaa	
		DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	

	<p>permanentemente en una unidad de vivienda, aun cuando en el momento de la encuesta se encuentre ausente.</p>
FUENTE DE DATOS (Tipo de operación)	<p>Operación Estadística basada en Censo de los estratos socioeconómicos 1, 2 y algunos 3, con la aplicación de una encuesta de caracterización socioeconómica.</p>
VARIABLES	<p>Variables de vulnerabilidad individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° de personas en el hogar • Jefe de hogar • Tenencia de activos • Empleabilidad • Puntaje Sisben • Nivel de ingresos • Discapacidades <p>Variables de vivienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de vivienda • Estado Servicios públicos • Estrato
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de vivienda y sus características físicas: material de paredes y pisos. • Servicios del hogar: conexión a servicios públicos, eliminación de basuras. • Variables demográficas: sexo, edad, parentesco,


Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


	<p>estado civil, entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud: afiliación por regímenes, fecundidad, embarazo, etc. • Educación (personas de 5 años y más): alfabetismo, asistencia escolar, máximo nivel educativo alcanzado y último año aprobado o que esté cursando, tasas brutas y netas de escolaridad. • Fuerza de trabajo (personas de 12 años y más): población económicamente activa (PEA), población económicamente inactiva (PEI), ocupado e ingresos. • Tenencia de la vivienda: tipo de tenencia de la vivienda. • Condiciones de vida del hogar: ayudas o subsidios recibidos por miembros del hogar en los últimos 12 meses y tenencia de bienes en el hogar. • Jefes de hogar: edad, sexo, nivel educativo, afiliación a salud, ingresos, etc.
UNIVERSO DE ESTUDIO	Población que habita en viviendas de estratos 1, 2 y algunos 3, del territorio nacional y encuestas por demanda.
POBLACIÓN OBJETIVO	Población que habita en viviendas de estratos 1, 2 y algunos 3 del territorio nacional.
UNIDADES ESTADÍSTICAS DE OBSERVACIÓN, MUESTREO Y ANÁLISIS	La unidad de observación está constituida por las viviendas, los hogares y las personas encuestadas.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa


	Unidad de análisis: población encuestada, viviendas, hogares y jefes de hogar encuestados.
MARCO ESTADÍSTICO	Las unidades de observación a partir de las cuales se obtienen los datos corresponden a: características sociodemográficas, de vivienda, vulnerabilidad y de situación económica.
FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA Y/O SECUNDARIA	Fuente primaria: Censo población que habita viviendas de estrato socioeconómico 1, 2 y algunos 3.
COBERTURA GEOGRÁFICA	Todo Colombia
PERIODO DE REFERENCIA	Julio 31 de 2.010.
PERIODO DE RECOLECCIÓN	El Censo se realizó entre el año 2.009 y el 2.010.
PERIODICIDAD DE RECOLECCIÓN	El primer levantamiento de información (censo) se realizó en un periodo de un año, a partir de ese momento se han ido añadiendo registros cada mes.
MÉTODO DE RECOLECCIÓN	<u>Fase de barrido</u> En la fase de barrido se obtiene la información con la que se construye el archivo inicial de potenciales beneficiarios de programas sociales. Durante esta fase, la encuesta se aplica a todos los hogares existentes en las unidades de vivienda que hay en un área geográfica previamente delimitada:

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa
DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”			

	<p>municipio completo o zonas de un municipio en donde se concentra la población pobre (focalizado).</p> <p>Para llevar a cabo el censo o barrido fue necesario realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualización Cartográfica • Zonificación • Operativo para recolección y revisión de datos • Diligenciamiento de formularios antes de ir a terreno • Recolección de datos en terreno • Revisión de datos • Digitación • Conformación de bases de datos • Certificación de la base de datos (DNP) <p><u>Fase de demanda</u></p> <p>La fase de demanda se inicia después de terminada la fase del barrido y cuando el DNP remite al municipio el software y la base de datos certificada del SISBÉN III. En esta fase se registran en la base del SISBÉN III todas las novedades que se presentan en las unidades de vivienda, hogares y personas y que son reportadas por un miembro del hogar con características de informante calificado, lo cual permite mantener actualizada la base.</p>
DESAGREGACIÓN DE RESULTADOS	<p>La encuesta y a su vez la base de datos está dividida y organizada en 7 módulos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Módulo de identificación, preguntas con el objeto de determinar el lugar donde está situada la unidad de vivienda en la cual se realiza la encuesta.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”</p>		
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa

	<ul style="list-style-type: none"> • Módulo de datos de la unidad de vivienda, preguntas con el objeto de conocer acerca del tipo y la calidad de las unidades de vivienda, la disposición de las basuras y la cobertura en servicios públicos. • Módulo de datos del hogar, preguntas mediante las cuales se recolecta información acerca de las condiciones del hogar en que viven las personas, la disponibilidad y utilización de servicios públicos y el equipamiento de que disponen. • Módulo de antecedentes sociodemográficos, destinado para registrar la información de todas las personas residentes habituales del hogar. Las preguntas de este módulo permiten obtener información relacionada con las condiciones sociodemográficas de las personas encuestadas. • Módulo de Salud y Fecundidad, destinado para identificar: La presencia de personas con dificultades de salud en diversos grados, que afectan su vida cotidiana y la de todo su entorno familiar, tales como: afectaciones de salud (física o mental) de tipo permanente (por ejemplo, enfermedades crónicas) que puedan redundar en impedimentos para desarrollar actividades habituales, llegando a generar dependencia parcial o total de alguno de los integrantes del grupo familiar. La población que tiene acceso a la seguridad social en salud, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, y la que no tiene acceso a la misma. Las mujeres embarazadas en el momento de la encuesta y las que han tenido hijos.
--	---

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	dd/mm/aaaa
DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DERIVADA: “ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE BASES DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SUSCEPTIBLES DE AFILIACIÓN”			

	<ul style="list-style-type: none"> Módulo de Educación, se aplica a todos los integrantes del hogar con el fin de conocer el nivel de educación de cada uno de ellos. Módulo Ocupación-Ingreso, las preguntas de esta sección buscan información relevante para identificar la actividad de las personas que conforman el hogar, si perciben o no ingresos y el valor correspondiente. <p>Los análisis de la información se elaboran desagregados por comunas, corregimientos, barrios y veredas de los municipios del territorio nacional.</p>
FRECUENCIA DE ENTREGA DE RESULTADOS	Anual.
ACCESO A LOS DATOS	Los datos de caracterización de usuarios susceptibles de afiliaciones al Régimen subsidiado son distribuidos con acceso a nivel institucional.

Elaborado por: David Plaza Cuellar	Cargo: Profesional contratista	Fecha: 08/11/2016	Firma:
Revisado por: Diego Fernando Gómez Carlos Andrés Torres	Cargo: Profesional contratista Profesional contratista	Fecha: 15/11/2016	Firma:
Aprobado por: Berta Lucía Ospina Sánchez	Cargo: Coordinadora	Fecha:	Firma: