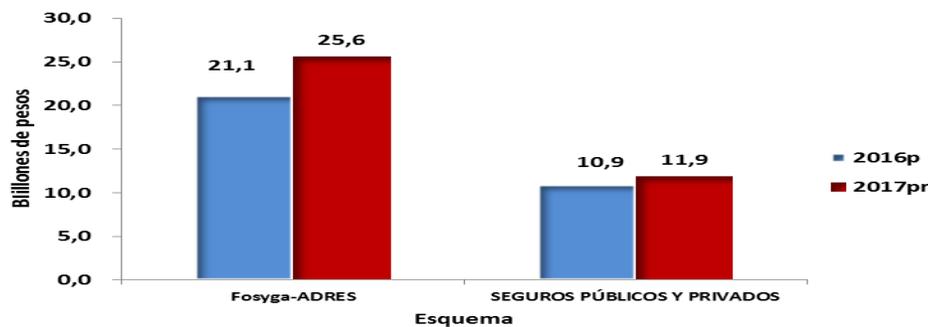


Cuenta Satélite de Salud

Cuentas de financiación y gastos del régimen contributivo y subsidiado,
financiación y gastos de los seguros privados y públicos

2016^P - 2017^{Pr}

Grafico 1. Financiamiento – Fosyga-ADRES y seguros públicos y privados
2016^P – 2017^{Pr}



P: provisional – Pr: Preliminar

Fuente: DANE (CSS)

- Introducción
- Régimen contributivo
 - Financiación
 - Gasto
- Régimen Subsidiado
 - Financiación
 - Gasto
- Compañías de seguros privadas y públicas
 - Financiación
 - Gasto
- Notas explicativas
- Glosario

INTRODUCCION

La Cuenta Satélite de Salud – CSS constituye una herramienta de análisis macroeconómico que se aplica en Colombia, cuyo objetivo principal es visibilizar las operaciones de salud y seguridad social en un esquema cercano a las Cuentas Nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social.

En esta oportunidad, el DANE presenta el tercer avance de la CSS que implementa el manual “Un Sistema de Cuentas de la Salud - SHA” publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo - OCDE, Eurostat y World Health Organization en el año 2011. Este manual maneja tres ejes de análisis y medición: el financiamiento, la provisión y el consumo.

El avance presentado muestra la financiación, gastos de administración y servicios de salud contratados dentro de los regímenes contributivo y subsidiado 2016 provisional, financiación y gastos Fosyga – ADRES 2016 provisional y 2017 preliminar y el esquema de financiación de los seguros privados y públicos para los años 2016 provisional y 2017 preliminar; estos últimos incluyen: medicina prepagada, servicios de ambulancia prepagada - SAP, planes complementarios de las empresas promotoras de salud - EPS, seguros obligatorios de accidentes de tránsito - SOAT, seguros de alto costo, accidentes personales, riesgos profesionales y otros seguros de salud.

Las principales fuentes de información de la CSS para la financiación, gasto y costo de los servicios de salud corresponden a la información de los ingresos y gastos percibidos por las EPS privadas y públicas de los regímenes contributivo y subsidiado, suministrada a la Superintendencia Nacional de Salud y con información del Ministerio de Salud y Protección Social para el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga¹ Asimismo, las fuentes de información para los seguros privados y públicos son suministradas por la Superintendencia Financiera a través del Formatos 290 y 253, Fasecolda y los ingresos, gastos y costos suministrados por la Superintendencia Nacional de Salud.

¹ Hasta Julio de 2017 reporta el Fosyga, a partir del 1 de agosto del 2017 la entidad que asume las funciones es la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES.

1. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

1.1. Financiación

Para el año 2016, el financiamiento total del regimen contributivo fue de 21,1 billones de pesos. Las contribuciones a la seguridad social - salud representaron el 66,1%, mientras que las tranferencias de los ingresos internos del gobierno para salud el 33,7%.

En el año 2017, el financiamiento total del regimen contributivo fue de 25,6 billones de pesos. Las contribuciones a la seguridad social - salud representaron el 64,2%, mientras que las tranferencias de los ingresos internos del gobierno para salud el 35,8%.

Cuadro 1. Fuentes de financiamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES - Fosyga del régimen Contributivo

Valores corrientes
2016^P-2017^{Pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	2017 ^{Pr}	2016 ^P	2017 ^{Pr}
		Miles de millones de pesos		Participación %	
Ingresos					
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	7.108,4	9.173,4	33,7	35,8
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	13.943,5	16.458,7	66,1	64,2
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	-	-	-	-
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	50,1	17,1	0,2	0,1
Total Ingresos SHA		21.102,0	25.649,2	100,0	100,0

Fuente: Fosyga - ADRES – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

Pr: Cifras preliminares

Para el año 2016, los ingresos recibidos por las EPS del régimen contributivo según la clasificación de variables del manual del SHA como transferencias en el proceso de compensación de la ADRES mediante la Unidad de Pago por Capitación –UPC, ascendieron a 23,6 billones de pesos. Las partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema participaron con el 93,9%; mientras que los otros ingresos de origen nacional con el 5,7%

Cuadro 2. Fuentes de financiamiento EPS régimen contributivo
Valores corrientes
2016^P

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	
		Miles de millones de pesos	Participación %
Ingresos			
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	99,5	0,4
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	1.338,8	5,7
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	22.171,4	93,9
Total Ingresos SHA		23.609,7	100,0

Fuente: Supersalud EPS contributivo – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

1.2. Gasto

1.2.1. Gastos de administración

Para el año 2016, los gastos realizados por la ADRES - Fosyga contributivo en administración de la salud según la clasificación de variables del manual del SHA, ascendieron a 20,8 billones de pesos. Las partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema participaron con el 99,6%; mientras que los otros consumos intermedios participaron con el 0,4%.

Para el año 2017, los gastos de administración en el régimen contributivo ascendieron a 26,0 billones de pesos. Las partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema participaron con el 99,8%, los cuales corresponden a las transferencias que realizaron a las EPS contributivas en el proceso de compensación mediante la Unidad de Pago por Capitación - UPC; mientras que los otros consumos intermedios participaron con el 0,2%. (Cuadro 3)

Cuadro 3. Gastos de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES – Fosyga Contributivo
Valores corrientes
2016^P-2017^{Pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	2017 ^{Pr}	2016 ^P	2017 ^{Pr}
		Miles de millones de pesos		Participación %	
Gastos Administración					
FP.1	Remuneración de los asalariados	-	-	-	-
FP.2	Remuneración de los proveedores de servicios de salud autónomos no asalariados	-	-	-	-
FP.3	Otros consumos intermedios	81,3	47,4	0,4	0,2
FP.4	Consumo de capital fijo	-	-	-	-
FP.5	Otros gastos	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	20.691,2	25.950,1	99,6	99,8
Total Gastos Administración SHA		20.772,5	25.997,5	100,0	100,0

Fuente: ADRES - Fosyga – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

Pr: Cifras preliminares

Para el año 2016, los gastos de administración de las EPS del régimen contributivo ascendieron a 1,7 billones de pesos. Los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje) participaron con el 50,9%; mientras que la remuneración a los asalariados participaron con el 41,9%.

Cuadro 4. Gastos de administración - EPS régimen Contributivo
Valores corrientes
2016^P

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	
		Miles de millones de pesos	Participación %
Gastos Administración			
FP.1	Remuneración de los asalariados	727,6	41,9
FP.2	Remuneración de los proveedores de servicios de salud autónomos no asalariados	-	-
FP.3	Otros consumos intermedios	883,8	50,9
FP.4	Consumo de capital fijo	-	-
FP.5	Otros gastos	125,5	7,2
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	-	-
Total Gastos Administración SHA		1.736,9	100,0

Fuente: Supersalud EPS contributivo – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

1.2.2. Gastos en salud

Para el año 2016, los gastos realizados por la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES contributivo en servicios de atención preventiva según la clasificación de variables del manual del SHA representaron el 100.0%. En el año 2017, Fosyga no presenta gastos en este rubro.

Cuadro 5. Gastos en servicios de salud Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES – Fosyga Contributivo
Valores corrientes
2016^P-2017^{Pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	2017 ^{Pr}	2016 ^P	2017 ^{Pr}
		Miles de millones de pesos		Participación %	
Gastos Salud					
HC.1	Servicios de Asistencia Curativa	-	-	-	-
HC.2	Servicios de Rehabilitación	-	-	-	-
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración	-	-	-	-
HC.4	Servicios Auxiliares (no especificado por función)	-	-	-	-
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)	-	-	-	-
HC.1 a HC.5	Atención Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud)	-	-	-	-
HC.6	Servicios de atención preventiva	19,9	-	100,0	-
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud	-	-	-	-
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	-	-	-	-
Total Gastos Salud SHA		19,9	-	100,0	-
Total Gastos Salud y Administración SHA		20.792,4	25.997,5		

Fuente: Fosyga – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

Pr: Cifras preliminares

Para el año 2016 los gastos totales en salud y en administración ascendieron a 20,8 billones de pesos. En el año 2017 ascendieron a 26,0 billones de pesos.

Para el año 2016, los gastos realizados por las EPS del régimen contributivo en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud según la clasificación de variables del manual del SHA ascendieron a 24,6 billones de pesos. La atención en Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participaron con el 98,2%; mientras que los servicios de atención preventiva participaron con el 1,8%

Cuadro 6. Gastos en servicios de salud – EPS régimen contributivo
Valores corrientes
2016^P

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	
		Miles de millones de pesos	Participación %
Gastos Salud			
HC.1	Servicios de Asistencia Curativa	-	-
HC.2	Servicios de Rehabilitación	-	-
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración	-	-
HC.4	Servicios Auxiliares (no especificado por función)	-	-
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)	-	-
HC.1 a HC.5	Atención Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud)	24.128,7	98,2
HC.6	Servicios de atención preventiva	430,1	1,8
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud	-	-
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	-	-
Total Gastos Salud SHA		24.558,8	100,0
Total Gastos Salud y Administración SHA		26.295,7	

Fuente: Supersalud EPS contributivo – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

Para el año 2016 los gastos totales en salud y en administración de las EPS del régimen contributivo ascendieron a 26,3 billones de pesos.

2. RÉGIMEN SUBSIDIADO

2.1. Financiación

Para el año 2016, el financiamiento total del régimen subsidiado fue de 17,4 billones de pesos. Las partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema representaron el 97,6%, como transferencias en el proceso que Fosyga realiza a los entes territoriales; mientras que los otros ingresos de origen nacional representaron el 2,4%.

Cuadro 7. Fuentes de Financiamiento régimen subsidiado

Valores corrientes 2016^P

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	
		Miles de millones de pesos	Participación %
Ingresos			
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	-	-
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	426,0	2,4
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	16.999,3	97,6
Total Ingresos SHA		17.425,3	100,0

Fuente: Supersalud – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

2.2. Gasto

2.2.1 Gastos de administración

Para el año 2016, los gastos realizados por las EPS del régimen subsidiado en administración de la salud según la clasificación de variables del manual del SHA, ascendieron a 0,8 billones de pesos. Los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje) participaron con el 51,2%; la remuneración de los asalariados con el 40,9% y los otros gastos con el 7,8%. (Cuadro 8)

Cuadro 8. Gastos de administración EPS régimen subsidiado

Valores corrientes

2016^P

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	
		Miles de millones de pesos	Participación %
Gastos Administración			
FP.1	Remuneración de los asalariados	357,3	40,9
FP.2	Remuneración de los proveedores de servicios de salud autónomos no asalariados	-	-
FP.3	Otros consumos intermedios	446,9	51,2
FP.4	Consumo de capital fijo	-	-
FP.5	Otros gastos	68,5	7,8
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	-	-
Total Gastos Administración SHA		872,7	100,0

Fuente: Supersalud – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

2.2.2 Gastos en salud

Para el año 2016, los gastos realizados por las EPS del régimen subsidiado en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud según la clasificación de variables del manual del SHA ascendieron a 17,4 billones de pesos. La atención en Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participaron con el 96,3%; mientras que los servicios de atención preventiva participaron con el 3,7%

Cuadro 9. Gastos en servicios de salud- EPS régimen subsidiado

Valores corrientes

2016^P

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	
		Miles de millones de pesos	Participación %
Gastos Salud			
HC.1	Servicios de Asistencia Curativa	-	-
HC.2	Servicios de Rehabilitación	-	-
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración	-	-
HC.4	Servicios Auxiliares (no especificado por función)	-	-
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)	-	-
HC.1 a HC.5	Atención Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud)	16.763,8	96,3
HC.6	Servicios de atención preventiva	646,2	3,7
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud	-	-
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	-	-
Total Gastos Salud SHA		17.410,0	100,0
Total Gastos Salud y Administración SHA		18.282,7	

Fuente: Supersalud – DANE (CSS-DSCN)

P: Cifras provisionales

Para el año 2016 los gastos totales en salud y en administración de las EPS del régimen subsidiado ascendieron a 18,3 billones de pesos. (Cuadro 9)

3.COMPAÑÍAS DE SEGUROS PRIVADAS Y PÚBLICAS

3.1. Financiación

Para el año 2016, el financiamiento total en los seguros privados y públicos fue de 10,9 billones de pesos. Donde los ingresos de prepagos voluntarios¹, según la clasificación de variables del manual del SHA representaron el 81.0%; los ingresos por prepagos obligatorios² (excluidos los fs.3) representaron el 15.8%, y los otros ingresos de origen nacional³ el 3.2%.

En el año 2017, el financiamiento total en los seguros privados y públicos fue de 11,9 billones de pesos. Donde los ingresos de prepagos voluntarios¹, según la clasificación de variables del manual del SHA, representaron el 81.0%; los ingresos por prepagos obligatorios² (excluidos los fs.3) representaron el 16,0% y los otros ingresos de origen nacional³ el 3.0%.

Cuadro 10. Fuentes de financiamiento de las compañías de seguros privadas y públicas (medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada, planes complementarios EPS contributivo, SOAT y otros seguros⁴)

Valores corrientes

2016^P – 2017^{Pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	2017 ^{Pr}	2016 ^P	2017 ^{Pr}
		Miles de millones de pesos		Participación %	
Ingresos					
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	-	-	-	-
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	1.725,3	1.897,9	15,8	16,0
FS.5	Prepagos voluntarios	8.850,6	9.636,0	81,0	81,0
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	346,7	360,2	3,2	3,0
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	-	-	-	-
Total Ingresos SHA		10.922,6	11.894,1	100,0	100,0

Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia formato 290 y 253 - DANE (CSS-DSCN)

1 Primas netas de seguros,

2 SOAT,

3 Copagos, cuotas moderadoras, intereses, multas, sanciones y recobros

4 Ramos compañías de seguros: salud, accidentes personales, enfermedades de alto costo, riesgos profesionales

P: cifras provisionales

Pr: cifras preliminares

3.2 Gastos compañías de seguros privadas y públicas

3.2.1. Gastos en administración

Para el año 2016, los gastos realizados por los seguros privados y públicos en administración de la salud según la clasificación de variables del manual del SHA, ascendieron a 2,9 billones de pesos. En donde la remuneración a los asalariados representaron el 56,9% de estos gastos. Por su parte, los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje) participaron con el 40,5% y los otros gastos participaron con el 2,7%.

Para el año 2017, los gastos realizados por los seguros privados y públicos en administración de la salud según la clasificación de variables del manual del SHA, ascendieron a 3,0 billones de pesos. Donde la remuneración a los asalariados representaron el 58,5% de estos gastos. Por su parte, los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje) participaron con el 38,9% y los otros gastos participaron con el 2,6%.

Cuadro 11. Gastos de administración de los seguros privados y públicos

Valores corrientes

2016^P – 2017^{Pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P	2017 ^{Pr}	2016 ^P	2017 ^{Pr}
		Miles de millones de pesos		Participación %	
Gastos Administración					
FP.1	Remuneración de los asalariados	1.625,2	1.752,2	56,9	58,5
FP.2	Remuneración de los proveedores de servicios de salud autonomos no asalariados	-	-	-	-
FP.3	Otros consumos intermedios	1.156,5	1.166,6	40,5	38,9
FP.4	Consumo de capital fijo	-	-	-	-
FP.5	Otros gastos	76,0	78,6	2,7	2,6
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	-	-	-	-
Total Gastos Administración SHA		2.857,7	2.997,4	100,0	100,0

Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia formato 290 y 253 2016 y 2017 – DANE (CSS-DSCN)

P: cifras provisionales

Pr: cifras preliminares

3.2.2. Gastos en salud

Para el año 2016, las indemnizaciones recibidas por los seguros privados y públicos en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud ascendieron a 5,1 billones de pesos. Donde la atención en funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participó con el 99,4%; mientras que los servicios auxiliares (no especificado por función) participaron con el 0,6%.

Para el año 2017, las indemnizaciones recibidas por los seguros privados y públicos en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud ascendieron a 5,5 billones de pesos. Donde la atención en funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participó con el 99,4%; mientras que los servicios auxiliares (no especificado por función) participaron con el 0,6%.

Cuadro 12. Indemnizaciones recibidas por los seguros privados y públicos en servicios de salud

Valores corrientes

2016^P – 2017^{Pr}

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016 ^P Miles de millones de pesos	2017 ^{Pr}	2016 ^P Participación %	2017 ^{Pr}
Gastos Salud					
HC.1	Servicios de Asistencia Curativa	-	-	-	-
HC.2	Servicios de Rehabilitación	-	-	-	-
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración	-	-	-	-
HC.4	Servicios Auxiliares (no especificado por función)	31,7	35,0	0,6	0,6
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)	-	-	-	-
HC.1 a HC.5	Atención Funciones de Salud (diferentes a atención preventiva y administración de	5.067,1	5.462,2	99,4	99,4
HC.6	Servicios de atención preventiva	-	-	-	-
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud	-	-	-	-
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	-	-	-	-
Total Gastos Salud SHA		5.098,8	5.497,2	100,0	100,0
Total Gastos Salud y Administración SHA		7.956,5	8.494,6		

Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia formato 290 y 253 2016 y 2017 – DANE (CSS-DSCN)

P: cifras provisionales

Pr: cifras preliminares

Para el año 2016 los gastos totales en salud y en administración de los seguros privados y públicos en contratación de servicios de salud ascendieron a 8,0 billones de pesos. En el año 2017 ascendieron a 8,5 billones de pesos.

NOTAS EXPLICATIVAS

FS8 partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema: son todas aquellas transacciones contables que se dan entre los diferentes agentes ya sean financiadores, administradores y los productores de servicios de salud; por ejemplo:

De Fosyga -promoción y prevención -P&P a FOSYGA -compensación
De entidades obligadas a compensar - EOC a FOSYGA compensación
De FOSYGA -solidaridad a FOSYGA compensación
De entidades obligadas a compensar - EOC a FOSYGA compensación
De FOSYGA promoción y prevención -P&P a entidades obligadas a compensar - EOC
De FOSYGA compensación a entidades obligadas a compensar - EOC
De atención de riesgos laborales -ARL a entidades obligadas a compensar - EOC

Total salud y administración SHA: Corresponde a la suma de los gastos de administración y gastos en salud de acuerdo con el manual de Sistema de Cuentas de la Salud – SHA.

No Clasificados Según SHA: son todas aquellas transacciones contables del balance financiero y de los estados de ingresos y gastos que de acuerdo con el manual de Sistema de Cuentas de la Salud – SHA no son consideradas para la estimación de la cuentas; dentro del plan único contable se pueden considerar las siguientes cuentas:

Caja, bancos cuentas corrientes, encargos fiduciarios, fondos con destinación específica, inversiones admisibles, inversiones obligatorias, inversiones de reservas técnicas, inventarios, diferidos, obligaciones financieras, impuestos, gravámenes y tasas, superávit de capital, reservas, resultados del ejercicio, superávit por valorizaciones, no operacionales financieros, dividendos Y participaciones, utilidad en venta de inversiones, no operacionales recuperaciones, ingresos de ejercicios anteriores, perdidas método de participación, no operacionales gastos diversos y ajustes contables entre otros.

Total Régimen Contributivo Ingresos: Para obtener el total de los ingresos en el régimen contributivo en el anexo se suma el total de FS.1, FS.2, FS.3 FS.4, FS.5, FS.6, FS.7, FS.8 donde FS.8 solo incluye los ingresos al régimen contributivo desde otros esquemas de financiamiento.

Total Régimen Contributivo Gastos Administración: Para obtener el total de los gastos de administración del régimen contributivo en el anexo se suma el total de FP.1, FP.2, FP.3, FP.4, FP.5, FS.8 donde FS.8 solo incluye los gastos desde el régimen contributivo hacia otros esquemas de salud.

GLOSARIO

Contribuciones sociales: Las contribuciones sociales son pagos efectivos o imputados a los sistemas de seguros sociales con el fin de efectuar las provisiones correspondientes para el pago de las prestaciones de los seguros sociales.

Contribuciones sociales de los empleadores: Comprende las realizadas por los empleadores a favor de sus empleados, con el fin de asegurar a sus asalariados el derecho a recibir prestaciones en caso de enfermedad, accidentes, despido o jubilación. Las contribuciones sociales pueden ser efectivas o imputadas

Contribuciones sociales imputadas de los empleadores: Corresponden a las prestaciones sociales proporcionadas directamente por los empleadores a sus asalariados o a las personas que dependen de ellos, sin la intervención de una empresa de seguros o de una caja de pensiones y sin crear un fondo especial o una reserva separada para esa finalidad.

Comprende los servicios médicos y hospitalarios, el subsidio familiar y las pensiones pagadas directamente por las empresas a sus empleados y pensionados.

Entidades Adaptadas al Sistema – EAS: Son entidades que funcionan como EPS, pero no están dentro del Sistema de Seguridad Social Integral (Ley 100/93)

Entidades Obligadas A Compensar: Son las encargadas, por delegación del FOSYGA de los procesos de recaudo de las cotizaciones obligatorias de los afiliados al régimen contributivo, descuento directo del valor de la UPC fijada para cumplir con el POS y traslado o cobro de la diferencia al Fondo de Solidaridad y Garantía. Son estas la Empresas Promotoras de Salud y las Entidades Adaptadas de Salud.

Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga: Cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social que se maneja como encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, tiene la función de garantizar el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud a la población en general, sin importar a que régimen de seguros sociales en salud esté vinculado y el del manejo de los recursos del régimen contributivo, parte de los del régimen subsidiado y los destinados a eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

Prestaciones sociales: Son transferencias corrientes en dinero (pensiones, subsidio familiar, indemnizaciones por despido u otra razón, incapacidades por enfermedad) o en especie (servicio médico, odontológico, hospitalario) que reciben los hogares en caso de: enfermedad, accidentes de trabajo, vejez, invalidez, maternidad, desempleo, etc.

Prestaciones de seguridad social en especie: Comprende los tratamientos médicos, odontológicos o quirúrgicos, estancias hospitalarias, gafas o lentes de contacto, o bienes y servicios análogos suministrados a los beneficiarios de los regímenes de seguridad social del gobierno.

Protección social en el caso de Colombia: La protección social comprende las intervenciones públicas para asistir a personas, hogares y comunidades en un mejor manejo del riesgo, y prestar apoyo a los más pobres en situación crítica.

Régimen Contributivo: Conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), 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.

Riesgo salud: El marco regulatorio del actual sistema de salud se remonta a lo establecido en la Ley 100/1993. Según lo establecido allí, se deduce que la protección social en salud se provee principalmente por medio de un sistema de seguridad social, tanto lo que atañe al régimen contributivo como al régimen subsidiado². Sin embargo, reconociendo que no hay una afiliación universal a estos dos regímenes, también se llevan los servicios de salud al grupo llamado población pobre no afiliada (PPNA) mediante asistencia social.

Sistemas de seguridad social: Cubren a toda la comunidad o grandes segmentos de la misma, y son impuestos, controlados y financiados por unidades de gobierno con el fin de ofrecer prestaciones sociales a los miembros de la comunidad en su conjunto, o a grandes segmentos de la misma.

Sistema de seguros sociales: Un sistema de seguros sociales es una forma de contrato e implica siempre por lo menos una unidad además del beneficiario. La otra unidad puede ser el empleador, una unidad del gobierno general o una institución financiera (frecuentemente una sociedad de seguro) o a veces instituciones privadas sin fines de lucro que sirven a los hogares (ipsflh)



@DANE_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia



DANEColombia

Si requiere información adicional, contáctenos a través del correo
contacto@dane.gov.co

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)
Bogotá, D.C. / Colombia

www.dane.gov.co