

**DIARIO OFICIAL 46.709**  
**( Bogotá D.C., viernes 3 de agosto de 2007 )**

**MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL**

**RESOLUCION NUMERO 2598 DE 2007**

(julio 31)

*por la cual se establece la metodología para la certificación de cobertura mínima en salud de la población pobre, para efectos de la programación y ejecución de los recursos provenientes de regalías directas y compensaciones.*

El Ministro de la Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, especialmente las conferidas en los artículos 2º del Decreto 205 de 2003 y 16 del Decreto 416 de 2007,

**CONSIDERANDO:**

Que de acuerdo con el artículo 16 del Decreto 416 de 2007, corresponde al Ministerio de la Protección Social como entidad responsable de la certificación de la cobertura mínima en salud de la población pobre, prevista en el artículo 20 del Decreto 1747 de 1995 o las normas que la modifiquen o adicionen, establecer la metodología de certificación de la citada cobertura,

**RESUELVE:**

Artículo 1º. *Objeto y ámbito de aplicación.* La presente resolución tiene por objeto adoptar la metodología de certificación de la cobertura mínima en salud de la población pobre de los departamentos y municipios, las cuales se requieren para determinar la destinación de los recursos que estas entidades territoriales reciben por regalías directas y compensaciones.

Artículo 2º. *Definición.* Para efectos de la presente resolución, se entiende por cobertura mínima en salud de la población pobre, el porcentaje de población pobre y vulnerable que se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del Régimen Subsidiado.

Artículo 3º. *Criterio de medición.* La cobertura mínima en salud de la población pobre será el resultado de la sumatoria de los afiliados al régimen subsidiado, de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén, más la población indígena, menos la población desplazada por la violencia, sobre la población total susceptible de ser afiliada al régimen subsidiado de los niveles 1, 2, y 3.

Artículo 4º. *Fuentes de información y su consolidación.* La Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud del Ministerio de la Protección Social, consolidará la información de la cobertura mínima en salud de la población pobre, teniendo en cuenta la información y cálculos que se señalan a continuación:

a) **Población Sisbén – Niveles 1 y 2.** El total de la población clasificada en los niveles 1 y 2 del Sisbén en cada uno de los departamentos y municipios se tomará de la información certificada que suministra el Departamento Nacional de Planeación al Ministerio de la Protección Social;

b) **Población Indígena.** El total de la población indígena registrada en cada una de las entidades territoriales del país, corresponderá al censo general que certifica el Departamento Nacional de Estadística al Ministerio de la Protección Social;

c) **Población Sisbén 1 y 2 más Indígenas.** Corresponde a la sumatoria de la población Sisbén niveles 1 y 2 más la población indígena según las certificaciones de los literales

anteriores, con la que se conformará un grupo preliminar denominado "*Sisbén 1 y 2 más población Indígena*";

d) **Afiliados Régimen Subsidiado con subsidios plenos sin población desplazada.** Es el dato certificado de la Base de Datos Unica de Afiliados, con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Esta información incluye los registros de los afiliados al Régimen Subsidiado de los niveles 1 y 2 del Sisbén más la población Indígena, menos la población desplazada afiliada al régimen subsidiado y se denominará "*Afiliados Régimen Subsidiado con subsidios plenos sin población desplazada*";

e) **Cálculo de la población susceptible de ser afiliada al Régimen Subsidiado mediante subsidios plenos.** Del total de la población certificada de los niveles 1 y 2 del Sisbén más la población Indígena, menos la población desplazada, menos la que se encuentra afiliada al Régimen Contributivo, se obtiene la "*Población susceptible de ser afiliada al Régimen Subsidiado*";

f) **Cálculo de cobertura de subsidios plenos (absoluto y porcentual) para poblaciones de los niveles 1 y 2 del Sisbén.** La cobertura en términos absolutos corresponde a la descrita en el literal d). La cobertura en términos porcentuales corresponde al cociente entre "*Afiliados Régimen Subsidiado con subsidios plenos sin población desplazada*" / "*Sisbén 1 y 2 más población Indígena*", cuyo valor al multiplicarse por 100, da como resultado el porcentaje de cobertura;

g) **Población Sisbén 3.** El total de la población clasificada en el nivel 3 del Sisbén se tomará de la información certificada que suministra el Departamento Nacional de Planeación al Ministerio de la Protección Social;

h) **Cálculo de la Población susceptible de ser afiliada al Régimen Subsidiado, mediante subsidios parciales.** A la población descrita en el literal g) se le restará la población del nivel 3 que se encuentra afiliada al régimen contributivo y la población afiliada al régimen subsidiado mediante subsidio parcial. Este resultado se denominará "*Población susceptible de ser afiliada al Régimen Subsidiado mediante subsidios parciales*";

i) **Afiliados al Régimen Subsidiado mediante Subsidios Parciales.** Es el dato certificado de la Base de Datos Unica de Afiliados, con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Esta información incluye los registros de los afiliados al Régimen subsidiado del nivel 3 del Sisbén y se denominará "*Afiliados al Régimen Subsidiado mediante subsidios parciales*";

j) **Cálculo de cobertura de subsidios parciales (absoluto y porcentual) para población Nivel 3 del Sisbén.** La cobertura en términos absolutos corresponde a la descrita en el literal i). La cobertura en términos porcentuales corresponde al cociente entre "*Afiliados al Régimen Subsidiado mediante Subsidios Parciales*" / "*Población Sisbén 3*", cuyo valor al multiplicarse por 100 da como resultado el porcentaje de cobertura;

k) **Cálculo del Total Población Susceptible de ser Afiliada al Régimen Subsidiado - niveles 1, 2 y 3 del Sisbén.** Es el resultado de la sumatoria de los literales e) y h);

l) **Total Afiliados Régimen Subsidiado de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén.** Es el resultado de la sumatoria de los literales d) e i);

m) **Cálculo de cobertura (absoluto y porcentual) para poblaciones de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén.** La cobertura en términos absolutos corresponde a la descrita en el literal l). La cobertura en términos porcentuales corresponde al cociente entre "Total Afiliados Régimen Subsidiado de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén/Total Población de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén más indígenas descritas en los literales c) y g) cuyo valor al multiplicarse por 100 da como resultado el porcentaje de cobertura.

Artículo 5°. *Responsable de la certificación.* El Ministerio de la Protección Social, a través de la Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud o la dependencia que haga sus veces, certificará a las entidades territoriales las coberturas mínimas en salud de la población pobre, a través de la página web del Ministerio o por escrito.

Artículo 6°. *Mecanismo de no conformidad.* Una vez comunicada la certificación de coberturas mínimas en salud de la población pobre, las entidades territoriales que no estén de acuerdo con la certificación, podrán controvertirla dentro del mes siguiente a su comunicación,

presentando para tal efecto, un escrito ante la Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud con las pruebas que soportan su inconformidad.

La Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud dispondrá de un término máximo de dos meses, contados a partir de la radicación, para resolver la reclamación.

Artículo 7°. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 31 de julio de 2007.

El Ministro de la Protección Social,

*Diego Palacio Betancourt.*

**(C.F.)**