

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

RESOLUCION NÚMERO 0195 de 2005

(Febrero 1)

Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 890 de 2002

EL MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL

En uso de sus facultades legales contenidas en los artículo 173, numeral 7º de la Ley 100 de 1993, 42 numeral 42.6 de la Ley 715 de 2001 y en los numerales 10 y 15 del artículo 2º del Decreto 205 de 2003

CONSIDERANDO

Que mediante la Resolución No. 890 de 2002 modificada por la Resolución No. 1375 del mismo año, el entonces Ministerio de Salud estableció los requerimientos mínimos de información sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a los regímenes exceptuados del mismo y a planes adicionales de salud que los obligados a aplicarla deben generar, mantener, actualizar y reportar para efectos de la dirección, operación, seguimiento, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de sus recursos y de determinar la responsabilidad, flujo y periodicidad en la actualización y reporte de la información.

Que el Decreto 2280 de 2004, por el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, dispuso en su artículo 8º que no se podrá compensar sobre afiliados que no se encuentren registrados en la base única de afiliados.

Que teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario definir las estructuras de datos que permitan la consolidación de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 8º del Decreto 2280 de 2004 y garantizar la calidad y oportunidad de la información de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a los regímenes exceptuados del mismo y a planes adicionales de salud, con el objeto de contar con información consolidada de la población cubierta por los diferentes regímenes para soportar la definición de políticas de ampliación de cobertura, control de la multifiliación, control de movilidad entre regímenes y optimización en la asignación de los recursos financieros.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. Modificase el artículo 3 de la Resolución No. 890 de 2002, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 3.- Disposición, mantenimiento, soporte y reporte de información.

Los obligados a mantener y reportar información deberán mantener una base de datos de afiliados o asegurados, debidamente actualizada con la información generada desde el momento de la afiliación o celebración o prórroga de un plan adicional de salud, garantizando su disposición y entrega de conformidad con las especificaciones contenidas en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución. La base de datos se mantendrá actualizada con la información de cada afiliado o asegurado y, en el caso de su desafiliación o retiro, deberá conservarse durante cinco años.

Los documentos fuente que soportan la información del afiliado o asegurado deberán mantenerse a disposición de los organismos de dirección, vigilancia y control, del Ministerio de la Protección Social y del Administrador Fiduciario del FOSYGA debidamente clasificados y organizados, sin perjuicio de la obligación que les asiste a las administradoras del régimen subsidiado, ARS, de entregar la información a los departamentos, distritos y municipios, de conformidad con lo estipulado en los respectivos contratos y en los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y de la observancia de las demás normas sobre la materia.

El Ministerio de la Protección Social definirá y dispondrá a través del sitio WEB del FOSYGA www.fosyga.gov.co la información básica de afiliados para consulta de las entidades y de usuarios en general.”

ARTÍCULO 2º. Modifícase el artículo 4 de la Resolución No. 890 de 2002, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 4.- CONFORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS – BDU. El administrador Fiduciario del FOSYGA recibirá la información, consolidará y administrará una base de datos de afiliados al SGSSS y al sector salud, incluyendo la información de los regímenes exceptuados de éste, en los términos indicados a continuación:

Entrega de Archivo Maestro

Las EPS y EOC remitirán, por una única vez, al Administrador Fiduciario el 4 de febrero de 2005 a las 3:00 p.m., el archivo Maestro de todos sus afiliados (activos y suspendidos) con corte a 31 de enero de 2005, de acuerdo con las especificaciones establecidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente Resolución.

Las entidades administradoras de planes adicionales de salud y entidades de régimen de excepción remitirán, por una única vez, al Administrador Fiduciario el 8 de julio de 2005, el archivo maestro de todos sus afiliados (activos y suspendidos) con corte a 30 de junio 2005, de acuerdo con las especificaciones establecidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente Resolución.

Las Direcciones Departamentales de Salud remitirán por una única vez, al Administrador Fiduciario el 1 de junio de 2005 el archivo maestro de todos sus afiliados (activos y suspendidos) al Régimen Subsidiado con corte a 30 de abril de 2005, de acuerdo con las especificaciones del Anexo Técnico que hace parte integral de la presente Resolución.

Entrega de Archivos de Novedades

El Administrador Fiduciario del FOSYGA recibirá los archivos de novedades que remitan las Entidades obligadas a reportar, durante los ocho primeros días hábiles de cada mes, de acuerdo con el calendario que establezca y en los horarios con él acordados y los validará, teniendo en cuenta el siguiente orden, primero los archivos recibidos por novedades de ingresos de todos los Regímenes y segundo los archivos de novedades de actualización.

En ningún caso se recibirán archivos de novedades de ingresos y de actualización después de la fecha y hora señalados.

Una vez finalizada la validación de los archivos de novedades de ingresos y de actualización, en el día noveno hábil de cada mes, el Administrador Fiduciario del FOSYGA procederá a generar y a enviar los medios magnéticos de glosas a todas las Entidades y adicionalmente se copiará esta información a las Entidades Territoriales del Régimen Subsidiado en el sitio FTP destinado para tal fin.

Para el Régimen Contributivo, las EPS y EOC podrán efectuar una segunda entrega de novedades el décimo tercer día hábil de cada mes, las cuales serán validadas hasta el día décimo quinto hábil de cada mes, siguiendo el mismo orden señalado para la primera entrega y en el día décimo sexto se generarán y enviarán los medios magnéticos de glosas.

Las entidades administradoras de planes adicionales de salud y entidades de régimen de excepción, remitirán los archivos de novedades trimestralmente dentro de los ocho primeros días hábiles de los meses de abril, julio, octubre y enero con cortes al 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre, respectivamente.

En el Régimen Subsidiado se entregarán novedades dentro de los ocho primeros días hábiles de los meses de mayo, agosto, noviembre y febrero con cortes al 30 de abril, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre, respectivamente.

La información del mes de mayo comprende las novedades presentadas durante el trimestre enero, febrero y marzo, así como, las correspondientes al mes de abril de cada año.

Cuando exista un periodo excepcional de contratación, las Direcciones Departamentales de Salud deberán enviar las novedades dentro de los ocho días hábiles del mes siguiente al inicio de la contratación y continuar con el reporte de novedades de actualización dentro de los términos y a las fechas de corte aquí establecidas.

PARÁGRAFO 1. Para la administración de la información en el régimen subsidiado, las ARS entregarán mensualmente al municipio o distrito el archivo de novedades de sus afiliados, dentro de los primeros 10 días calendario del mes y los municipios remitirán durante los 15 primeros días calendario de los meses de abril, julio, octubre y enero, los archivos de novedades a los departamentos quienes consolidarán y validarán la información correspondiente de su jurisdicción y remitirán el consolidado de novedades dentro de los términos establecidos en el presente artículo. El Distrito Capital reportará la información directamente al Administrador Fiduciario del FOSYGA en los términos aquí establecidos.

La información que debe suministrarse en el mes de abril comprende las novedades del trimestre enero-marzo y las novedades del mes de abril del respectivo año.

PARÁGRAFO 2. Cuando por motivos de alteración en el orden público u otras causas, un municipio no tenga la capacidad para generar y consolidar la información prevista

en la presente Resolución, ni para realizar las validaciones correspondientes, las Administradoras de Régimen Subsidiado deberán remitir, con la periodicidad establecida para el reporte al municipio, la información de su población afiliada directamente al departamento respectiva, previa autorización de la autoridad municipal, quien deberá informar tal circunstancia al responsable del manejo de la información en el departamento.

PARÁGRAFO 3. Las fuerzas armadas se encuentran exceptuadas de la remisión de este tipo de información.

ARTÍCULO 3º. Modifícase el artículo 5 de la Resolución No. 890 de 2002, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 5.- RESPONSABILIDADES EN EL CRUCE DE BASES DE DATOS. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 49 del Decreto 806 de 1998 y demás normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan, las EPS, ARS y EOC, para el control de la multifiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberán efectuar cruces y validaciones entre los afiliados incluidos en su base de datos.

El Administrador Fiduciario del FOSYGA actualizará la base de datos única de afiliados con las novedades reportadas, ejercerá control total sobre la información y efectuará los cruces que considere necesarios, con base en los datos de los afiliados, garantizando que en el respectivo cruce el afiliado exista una y solo una vez, teniendo especial cuidado en el caso del mismo afiliado con diferente tipo o número de documento de identidad.

La Base de Datos Única de Afiliados, constituye la herramienta para el ejercicio de las funciones de dirección y regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud así como para el flujo de recursos, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.”

ARTÍCULO 4º. Modifícase el artículo 7 de la Resolución No. 890 de 2002, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 7.- IDENTIFICACIÓN DE LOS AFILIADOS: La identificación única de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud será el número único de identificación personal NUIP ó la cédula de ciudadanía para los mayores de edad ó la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de 7 años ó el registro civil para los menores de 7 años; para los extranjeros, será la cédula de extranjería o el pasaporte.

Para las poblaciones especiales definidas en el Acuerdo 244 de 2003 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud afiliadas al Régimen Subsidiado que no posean los documentos de identidad previstos en el presente artículo, se tendrá en cuenta el tipo de documento y composición del número de identificación contenido en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente Resolución.

Para el reporte de los datos de identificación se deberá consultar la primera parte del Anexo Técnico de que trata la presente Resolución.

PARÁGRAFO. Para el Régimen Subsidiado, los recién nacidos y la población infantil menor de 5 años, prioritaria según lo establecido en el parágrafo del artículo 7 del acuerdo 244 de 2003, podrá afiliarse sin su grupo familiar; reportándolo para la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA individualmente como un Cabeza de Familia.”

ARTÍCULO 5º. Modifícase el artículo 10 de la Resolución No. 890 de 2002, el cual quedará así:

“ARTICULO 10.- RESERVA EN EL MANEJO DE LOS DATOS.- Los organismos de dirección, vigilancia y control, el Administrador Fiduciario del FOSYGA, los departamentos, distritos, municipios y los obligados a mantener y reportar la información a que alude la presente resolución, deberán observar la reserva con que debe manejarse y utilizarla única y exclusivamente para los propósitos de la presente disposición dentro de sus respectivas competencias, conforme lo establece la Resolución 816 de 2004 y demás normas que la modifiquen o adicionen.”

ARTÍCULO 6º. VALIDACIÓN PROCESO DE COMPENSACIÓN. El proceso de giro y compensación que debe realizarse en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 2280 de 2004, se validará por el administrador fiduciario del Fosyga contra la Base de Datos Única de Afiliados actualizada a la fecha de cada proceso.

ARTÍCULO 7º. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. La Dirección General de Planeación y Análisis de Política del Ministerio de la Protección Social actualizará el Anexo Técnico, cuando surjan modificaciones a las especificaciones técnicas en él contenidas o cuando sea necesario efectuar aclaraciones al mismo.

ARTÍCULO 8º. VIGENCIA. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial, modifica los artículos 3, 4, 5, 7 y 10 de la Resolución No. 890 de 2002; deroga los artículos 12 y 13 de la Resolución No. 890 de 2002, 4 de la Resolución No. 1375 de 2002 y las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C., al 1 día del mes de Febrero del año 2005.

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

[Anexo Técnico](#)