



<b>Proceso y/o tema auditado:</b>	Roles y responsabilidades frente a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA.		
<b>Nombre y Cargo de los Auditados:</b>	Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud; Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.		
<b>Equipo auditor:</b>	RUBY ROCIO CASTRO CONTRERAS MARIA LUCENY RUIZ SUÁREZ MARIA CRISTINA ARIAS M.		
<b>Objetivo auditoría:</b>	Verificar los roles y las responsabilidades que tienen la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones; la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud; la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, con el fin de establecer la forma en que dan cumplimiento a sus competencias y la manera en que interactúan para que la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA cumpla con sus objetivos.		
<b>Alcance auditoría:</b>	La auditoría inicia con un proceso consultivo de las disposiciones internas vigentes relacionadas con los roles y responsabilidades de las dependencias citadas en el objetivo, frente a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA y termina con un análisis de la forma en que las cuatro instancias cumplen con sus roles y responsabilidades.		
<b>Periodo:</b>	FEBRERO A SEPTIEMBRE DE 2014	<b>Lugar:</b>	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

**Desarrollo de la auditoria: Evaluación de los criterios y/o requisitos de auditoría definidos y documentos de referencia.**

## 1. ANTECEDENTES NORMATIVOS DE LA BDUA

### 1.1 DESDE EL GOBIERNO NACIONAL

La creación de una base de datos única de afiliados, tiene sus orígenes en la Ley 100 de 1993, cuando en su artículo 173 señala como una de las funciones del Ministerio de Salud, la *recolección, transferencia y difusión de la información en el subsistema al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del sistema de seguridad social de salud independientemente de su naturaleza jurídica sin perjuicio de las normas legales que regulan la reserva y exhibición de los libros de comercio. La inobservancia de este reglamento será sancionada hasta con la revocatoria de las autorizaciones de funcionamiento.*

Así mismo, cuando en sus artículos 177 y 178 les otorga a las entidades promotoras de salud, la responsabilidad de la afiliación, registro de los afiliados y recaudo de sus cotizaciones y como una de sus funciones la de remitir al fondo de solidaridad y compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

Y más adelante en el artículo 180 señala como uno de los requisitos para que la Superintendencia Nacional de Salud autorice a una entidad como promotora de salud el cumplimiento entre otros de los siguientes requisitos:



3. Tener como objetivos la afiliación y registro de la población al sistema general de seguridad social en salud, el recaudo de las cotizaciones y la promoción, gestión, coordinación, y control de los servicios de salud de las instituciones prestadoras de servicios con las cuales atienda los afiliados y su familia, sin perjuicio de los controles consagrados sobre el particular en la Constitución y la ley.

4. Disponer de una organización administrativa y financiera que permita:

a) Tener una base de datos que permita mantener información sobre las características socioeconómicas y del estado de salud de sus afiliados y sus familias;

Desde entonces se vislumbra la necesidad de consolidar en una única base de datos, la información de los afiliados, beneficiarios, recaudos, pagos y manejo de novedades.

Después de este mandato, los decretos 2357 de 1995, 1283 de 1996, 806 de 1998 y 1804 de 1999, recogen directrices acerca de las competencias que tienen las entidades promotoras de salud, los departamentos, distritos y municipios así como las demás entidades administradoras del SGSSS, para establecer un sistema de información que permitiera contar con una base de datos actualizada de beneficiarios con características mínimas de información como:

- Relación de afiliados cotizantes, debidamente identificados con el respectivo documento, fecha de nacimiento y sexo, así como la plena identificación de su grupo familiar, el salario base de cotización de los cotizantes del grupo familiar por departamento y por municipio;
- Licencias, suspensiones, retiros, nuevas afiliaciones y demás novedades de personal que se estimen necesarias;
- Recaudo por cotizaciones y su distribución por cada subcuenta;
- Desembolsos por el pago de la prestación de servicios, efectuados por las entidades promotoras de salud.
- Relación de afiliados al régimen subsidiado en salud, debidamente identificados;
- Relación de aportantes (empleadores y cotizantes independientes) detallando aquellos que se encuentran en mora en el pago.

Información que debía reportarse mensualmente (Decreto 806 de 1998) a través de *un soporte informático que permita operar en forma oportuna una base de datos actualizada de sus afiliados y sus características socioeconómicas y contar con un sistema de evaluación de la calidad de los servicios ofrecidos* (1804 de 1999), información considerada como *necesaria para controlar la evasión de aportes, la elusión de los mismos y la doble afiliación al sistema, sin perjuicio de la reserva que por ley tengan algunos documentos* (806 de 1998).

Así mismo, los decretos 1283 de 1996 y 806 de 1998, al dar reglas sobre el funcionamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía y la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud, también señalan como obligación de la entidad fiduciaria<sup>1</sup>, disponer de la infraestructura necesaria para recopilar la información descrita, *con base en los datos que le suministren las entidades promotoras de salud y demás instituciones que hacen parte del sistema de salud* y precisan la responsabilidad que tienen la fuente de información en cuanto al reporte oportuno, *necesario para controlar la evasión de aportes, la elusión de los mismos y la doble afiliación al sistema*.

En 1998 a través de la Ley 488, artículo 91, se decidía la entrada en operación del Registro Único de Aportantes al Sistema de Seguridad Nacional Integral, conformado a partir de los datos que sobre sus aportantes deberían mantener actualizada las distintas entidades administrativas de riesgos. Se

<sup>1</sup> El artículo 218 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 1 del Decreto 1283 de 1996 –que reglamentó el funcionamiento FOSYGA– (El Decreto 1283/96 derogó el Decreto 1896 de agosto 3 de 1994, que reglamentó inicialmente el FOSYGA, definiendo su naturaleza y estructura y características de cada una de las subcuentas que lo conforman) establecen que el Fondo de Solidaridad y Garantía es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud.



especificaba que el Registro Único de Aportes debía contar con la información completa, confiable y oportuna sobre los aportantes, afiliados y beneficiarios al sistema, de tal manera que se convierta en una herramienta para el control del cumplimiento de las obligaciones que la ley establece en materia de seguridad social y para la adecuada prestación de los servicios y reconocimiento de los derechos que el mismo contempla. Inclusive en uno de sus decretos reglamentarios, 1406 de 1999 se advertía que dicho registro servía de base, si así se estableciera en el futuro, de un Sistema Unificado de Recaudo de los aportes en materia de Seguridad Social.

Dicho mandato fue modificado por el artículo 99 de la Ley 633 de 2000, que ordenó que además de las entidades administradoras de los distintos riesgos que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral, las entidades administradoras de los regímenes especiales, también tenían la obligación de suministrar a la entidad encargada de la administración del Registro Único de Aportantes, RUA, la información relativa a sus aportantes, afiliados y beneficiarios dentro de los términos y con los requisitos que establezca el reglamento. Responsabilidad que quedó ratificada en el Decreto- Ley 1281 de 2002, al señalar que: *Quienes administren recursos del sector salud, y quienes manejen información sobre la población incluyendo los regímenes especiales o de excepción del Sistema General de Seguridad Social en Salud, harán parte del Sistema Integral de Información del Sector Salud para el control de la afiliación, del estado de salud de la población y de los recursos y responderán por su reporte oportuno, confiable y efectivo de conformidad con las disposiciones legales y los requerimientos del Ministerio de Salud.*

En el mismo Decreto 1281 se ordena que: *la Registraduría Nacional del Estado Civil, las Cámaras de Comercio, las entidades que administren regímenes de excepción de la Ley 100 de 1993, y todas aquellas que manejen información que resulte útil para evitar pagos indebidos con recursos del sector salud, deberán suministrar la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud para su procesamiento directo o a través del administrador fiduciario del Fosyga.*

La Ley 715 de 2001, que fijó las competencias en salud de la nación y las entidades territoriales estableció frente al sistema de información lo siguiente:

*Nación: 42.6. Definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales.*

*Departamento: 43.1.6. Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.*

*Municipio: 44.1.5. Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.*

*Distritos: Artículo 45. Tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos.*

Las obligaciones para los actores fueron ampliadas mediante los Decretos 1703 y 2400 de 2002 y 050 de 2003, con la adopción de controles a la afiliación y al giro de recursos. Así por ejemplo, a las EPS le corresponde:

- Realizar pruebas de auditoría, cada tres meses, a través de muestreos estadísticamente representativos de su población de afiliados, con el objeto de verificar la perdurabilidad de las calidades acreditadas al momento de la afiliación y, establecer las medidas correctivas a que haya lugar<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> De acuerdo con el Decreto 1703 de 2002, los muestreos estadísticos a que se refiere el inciso serán diseñados por el Ministerio de Salud o en su defecto por las entidades promotoras de salud, EPS.



- Presentar a la Superintendencia Nacional de Salud un informe con los resultados obtenidos en las auditorías realizadas o de los cruces de información y las medidas de ajuste adoptadas<sup>3</sup>.
- Realizar los ajustes correspondientes de la información recibida de lo contrario, responderá por la permanencia o no de tales beneficiarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en especial, por el cobro de UPC por tales afiliados en los términos del artículo 3º del Decreto-ley 1281 de 2002.
- Informar a sus usuarios por escrito, en forma detallada, los derechos, y obligaciones que comporta la afiliación y el pago íntegro y oportuno de las cotizaciones, así como las prohibiciones y las sanciones que se aplicarán en caso de que se infrinjan las normas que regulan los derechos y obligaciones de los afiliados al Sistema.
- Consultar la base de datos de afiliados de la Superintendencia Nacional de Salud u otra dispuesta por el Ministerio de Salud, al momento de recibir toda nueva solicitud de afiliación o traslado, bien sea en calidad de beneficiario o cotizante, con el fin de constatar que el solicitante y los miembros de su grupo familiar no tengan registradas otra u otras afiliaciones al Sistema.<sup>4</sup>
- Las entidades promotoras de salud, EPS, presentarán semestralmente informes consolidados a la Superintendencia Nacional de Salud sobre los casos de desafiliación.

En tanto que al Ministerio se le ordenó:

- Con el fin de garantizar adecuadamente el acceso, la movilidad y la desafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Ministerio de Salud podrá establecer el manejo centralizado de los documentos que acrediten la calidad e identificación de los cotizantes y beneficiarios o las entidades promotoras de salud, EPS, quienes podrán acordar entre ellas dicho manejo.
- Efectuar cada dos (2) meses los cruces de las bases de datos de afiliados del Régimen Subsidiado entre sí, con las bases de datos de afiliados al Régimen Contributivo y a los regímenes especiales. Con la obligación de reportar las inconsistencias a la entidad territorial para que procediera a efectuar los ajustes correspondientes en las bases de datos de afiliados. Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad que tienen los municipios, distritos y departamentos de efectuar los cruces de información de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud al interior de cada entidad territorial.
- Remitir la información actualizada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para efectos del mantenimiento del Registro Único de Aportantes, RUA, una vez efectuados los cruces de las bases de datos, dentro de los cinco (5) días siguientes.
- Adoptar mecanismos conducentes para evitar el múltiple pago de UPC por un mismo afiliado o cualquier pago indebido de UPC dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, e informar las inconsistencias a la entidad territorial respectiva para que de ninguna manera se reconozca UPC dentro del Régimen Subsidiado sobre personas que estén siendo compensadas en el Régimen Contributivo y/o aparezcan multiafiliadas en el Régimen Subsidiado y/o estén atendidas por regímenes excepcionados.

El Decreto 050 dispuso además, que el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, daría traslado a la Superintendencia Nacional de Salud, cuando los obligados al giro de los recursos a la subcuenta de solidaridad, *no remitieran la información oportunamente, la hubieren suministrado de manera*

<sup>3</sup> El Decreto 1703 señala que *Lo dispuesto en el presente artículo, no obsta para que el Ministerio de Salud pueda realizar acciones de verificación de los soportes de la afiliación de cotizantes y beneficiarios y determinar los instrumentos que deberán ser aplicados por las entidades promotoras de salud, EPS, con el fin de establecer la debida permanencia de los beneficiarios al Sistema de acuerdo con lo dispuesto en el presente decreto.*

<sup>4</sup> Decreto 1703 de 2002. Artículo 31. En sus párrafos 2 y 33 señala que las entidades promotoras de salud, EPS, y demás entidades obligadas a compensar, EOC, que no realicen las consultas de que trata el artículo o se abstuvieren de dar respuesta a las consultas efectuadas en los términos señalados, serán responsables ante el Fondo de Solidaridad y Garantía por las Unidades de Pago por Capitación, UPC, pagadas en exceso por estos afiliados, sin perjuicio de las sanciones que, en ejercicio de sus funciones y dentro del marco de sus competencias, imponga la Superintendencia Nacional de Salud. Condición que aplica también para las entidades administradoras del régimen subsidiado.



*inconsistente o hayan incumplido alguna de las normas contenidas en este decreto, para que esa entidad de control, adopte las acciones correctivas pertinentes e imponga las sanciones a que hubiere lugar.*

Además ordenó como requisito adicional previo para el giro de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, la constitución y actualización de las bases de datos de afiliados al régimen subsidiado de conformidad con los requerimientos del sistema de información definidos por el Ministerio de Salud. Directriz que fue ajustada con el Decreto 3260 de 2004, al fijarse que: a partir del año 2005, la actualización de que trata el numeral 2 del presente artículo, deberá efectuarse conforme al sistema de información definido por el Ministerio de la Protección Social, antes de finalizar el primer semestre del periodo de contratación. En el evento de que no se cumpla con esta condición, no habrá lugar al giro de los recursos de los siguientes trimestres, hasta tanto se cumpla con la misma.

En 2003, mediante la Ley 797 se ordena: i) Definir el diseño, organización y funcionamiento del Sistema de Registro Único que comprende el registro único de afiliados al Sistema General de Pensiones, al Sistema de Seguridad Social en Salud, al Sistema General de Riesgos Profesionales, al Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar y de los beneficiarios de la red de protección social. ii) La integración de los pagos de cotizaciones y aportes parafiscales, así como los demás aportes previstos para el sistema de seguridad social y protección social y iii) el número único de identificación en Seguridad Social Integral y la Protección Social que corresponde al número de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad o registro civil de nacimiento.

Las condiciones para la organización, funcionamiento y especificaciones técnicas del Sistema de Registro Único de Afiliados RUA, ha sido reglamentado por distintos Decretos y Resoluciones del Ministerio desde 2006. Uno de los últimos ha sido el Decreto 1362 de 2011, por el cual se otorga una autorización para la constitución de una Entidad Descentralizada Indirecta y se reglamenta parcialmente el Sistema de Registro Único de Afiliados, dando un plazo de seis (6) meses para efectos de depurar e integrar la información que debía registrarse en la base de datos única, plazo que fue prorrogado en tres oportunidades hasta que finalmente se suspendió (abril de 2013) con el Decreto 917 de mayo de 2013.

Con el Decreto 540 de 2012, que crea la Comisión Intersectorial para la operación del Sistema de Registro Único de Afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral y de Protección Social, la cual tiene entre sus funciones la coordinación de las acciones para la implementación del mencionado Sistema, así como fijar los parámetros tecnológicos para la interrelación y operación de los componentes del Sistema de Registro Único de Afiliados y su implementación. Modificado por el Decreto 618 de marzo de 2014.

Las responsabilidades definidas tanto para el Ministerio como para los demás actores del SGSSS, respecto a la BDUA, fueron ratificadas en 2004 a través del Decreto 2280 de 2004, mediante 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. Confirma que:

- Las bases de datos de aportantes y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud serán actualizadas mensualmente por el Fosyga a través de su administrador fiduciario, con fundamento en la información proveniente de las Entidades Promotoras de Salud - EPS, y demás Entidades Obligadas a Compensar - EOC, de las direcciones territoriales de salud, de las administradoras del régimen subsidiado, ARS, y de los regímenes de excepción.
- Dichas entidades son responsables de la veracidad de la información incorporada a las bases de datos de aportantes y afiliados.
- Además de las validaciones que se establezcan por parte del Ministerio de la Protección Social, la información sobre los afiliados presentados en cada proceso de giro y compensación se validará por el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga contra la Base de Datos Única de Afiliados.



Así mismo ordena:

- El Ministerio de Salud, establecerá los procedimientos para la aclaración de los registros glosados por multiafilación y afiliados fallecidos.
- Las Entidades Promotoras de Salud, EPS, y demás Entidades Obligadas a Compensar, EOC, deberán validar la información, con el validador de estructuras definido y entregado por el Ministerio de la Protección Social a través del Administrador Fiduciario del Fosyga.
- El Ministerio de la Protección Social, Fosyga, actualizará el validador de estructuras por cambios en la normatividad o cuando se considere necesario, previa la realización de las pruebas respectivas, proceso en el que podrán participar las EPS y EOC.
- En la validación se verificarán todos los aspectos y se realizarán los cruces necesarios para establecer el cumplimiento de todas las disposiciones referentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y en particular al proceso de compensación.
- El validador no suple los controles internos que deben implementar las Entidades Promotoras de Salud, EPS, y demás Entidades Obligadas a Compensar, EOC, para evitar pagos sin justa causa y garantizar el cumplimiento de las normas sobre afiliación y recaudación de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni las exime del cumplimiento de sus obligaciones en relación con estos procesos.
- El Fosyga, a través de su Administrador Fiduciario, realizará los cruces y validaciones para evitar pagos sin justa causa de UPC y, en todo caso, realizará la verificación de la inexistencia de duplicados en el proceso de compensación para recaudos correspondientes a cotizaciones de los períodos que se presentan en el proceso.
- El Ministerio de Salud definirá, para efectos de la *Compensación del recaudo de cotizaciones en mora con afiliación suspendida*, los datos que se deben registrar en la base de datos de afiliados y aportantes, sobre las novedades correspondientes.

El Decreto 2280, finalmente dispuso que, *no se podría compensar sobre afiliados que no se encontraran registrados en la base única de afiliados*. En el mismo sentido lo hizo el Decreto 3260 de 2004, que estableció como requisito para el giro de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, *la constitución, actualización y remisión al Ministerio de la Protección Social de las bases de datos de afiliados al régimen subsidiado*. Condición revalidada por la Ley 1122 de 2007, cuando señala como una de las normas para el giro de recursos a las entidades territoriales *el cumplimiento previo de la radicación de los contratos, la acreditación de cuentas maestras y el envío y cruce de la base de datos de los afiliados*. Advirtiendo que *en todo caso que, las Entidades Promotoras de Salud, EPS, garantizarán la administración en línea de las bases de datos de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, asegurando su depuración, y el correcto y oportuno registro de las novedades*. (subrayado fuera de texto)<sup>5</sup>

A este tenor, la Ley 1438 de 2011, que adopta nuevas reformas al SGSSS, retoma la obligación de los actores del Sistema de proveer la *información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores*. So pena de recibir sanciones por la no provisión del *reporte con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud (Registros Individuales de Prestación de Servicios)*.

La misma Ley ordena que las bases de datos de afiliados en salud se *articularen con las bases de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Dirección de*

<sup>5</sup> La Ley 1266 de 2008, por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, determinó como deberes de las fuentes de información las siguientes: i) Garantizar que la información que se suministre a los operadores de los bancos de datos o a los usuarios sea *veraz, completa, exacta, actualizada y comprobable*. ii) Reportar, de forma periódica y oportuna al operador, todas las novedades respecto de los datos que previamente le haya suministrado y adoptar las demás medidas necesarias para que la información suministrada a este se mantenga actualizada. iii) Rectificar la información cuando sea incorrecta e informar lo pertinente a los operadores. iv) Diseñar e implementar mecanismos eficaces para reportar oportunamente la información al operador.



*Aduanas e Impuestos Nacionales, el Sisbén y de las Entidades Promotoras de Salud para identificar a los beneficiarios y su lugar de residencia, entre otras, dicha articulación deberá estar implementada antes del 31 de diciembre de 2012. La identidad de los usuarios y beneficiarios se verificará mediante procesamiento y consulta de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.*

El Decreto 971 de 2011, que define el Giro Directo como el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social haría llegar los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud y sus Decretos modificatorios 1700 y 3830 del mismo año, señalan que:

- El Ministerio de Salud generará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información, suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales, de la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA-.
- Las entidades territoriales como responsables de financiar el aseguramiento de su población afiliada, deberán revisar la Liquidación Mensual de Afiliados y realizar los ajustes a que haya lugar en la BDUA.
- Las entidades territoriales y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) deben realizar la validación de la Base de Datos Única de Afiliados dentro de los plazos establecidos para el reporte de actualización de novedades.
- Se reconocen novedades de afiliación retroactivas generadas después del 1º de abril de 2011 y registradas en la BDUA, hasta un año después de la generación de las mismas.

En ese mismo año, también se expide el Decreto 4023, modificado por el Decreto 931 de 2013<sup>6</sup>, que estableció el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación y el procedimiento operativo para el respectivo proceso. En el mismo se dictamina que:

- La declaración de giro y compensación estará constituida por la información de los afiliados que registran las EPS y las EOC en la base de datos de afiliados, la información adicional que remitan estas entidades al Fosyga para surtir el proceso de compensación y la información de pago de aportes de cada EPS y EOC, así como la información remitida para el reconocimiento de las licencias de maternidad y/o paternidad a cargo del Fosyga.
- Para validar la información de la base de datos de afiliados, se cruzará con la información de fallecidos con que cuente el Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al SGSSS registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

Se especifica que la *imposibilidad de compensar derivada de deficiencias en la actualización de la base de datos de afiliados, problemas con el recaudo o cualquier otra causal, en ningún caso podrá afectar los derechos de las personas que se encuentren afiliadas al Régimen Contributivo del SGSSS y que hayan efectuado sus aportes conforme a la ley.*

Otros Decretos de la vigencia 2013 y 2014 consideran que para efectos de dar cumplimiento a las directrices allí dispuestas, resulta *imprescindible mantener actualizada la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA*. Así por ejemplo están 3045<sup>7</sup> y 3047<sup>8</sup>, asignan otras responsabilidades:

- Las EPS deben registrar en la BDUA, la información de los afiliados que sean trasladados como

<sup>6</sup> El Decreto 4023, en su artículo 28 dispone que la compensación de cotizaciones al Régimen Contributivo del SGSSS correspondientes a períodos anteriores al Decreto 4023, así como la compensación de los recursos de saldos no compensados, los registros glosados y el reconocimiento de los demás recursos, se hará de acuerdo con las reglas definidas en el Decreto 2280 de 2004 durante los siguientes doce meses a la expedición del Decreto, es decir hasta noviembre de 2012. El Decreto 931 de 2013, determinó que el proceso de giro y compensación así como el de conciliación de cuentas de recaudo de cotizaciones en salud, se harán por los siguientes seis meses de acuerdo con las reglas definidas en el Decreto 2280 de 2004, es decir hasta Octubre de 2013.

<sup>7</sup> Establece un mecanismo único y excepcional para el traslado de los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica y el régimen en que operen, cuando quiera que, estas se retiren o liquiden voluntariamente, ocurría la revocatoria de su autorización de funcionamiento o. del certificado de habilitación para el régimen subsidiado o sean sujeto de intervención forzosa administrativa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

<sup>8</sup> Establece las reglas sobre movilidad entre regímenes, desde el régimen subsidiado hacia el régimen contributivo y viceversa, para afiliados focalizados en los niveles I y II del Sisbén.



consecuencia del retiro o liquidación de EPS del régimen contributivo o subsidiado e informar a los afiliados su asignación a la nueva EPS.

- Las EPS deben reportar la novedad de movilidad al administrador de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA para su activación en el régimen contributivo.
- El Fosyga validará y procesará las novedades de movilidad reportadas.
- El Ministerio realizará los ajustes normativos y operativos necesarios que se requieran.
- Las entidades territoriales, a través de los procesos de actualización de la BDUA, verificarán el cumplimiento de las condiciones para la afiliación al régimen subsidiado de los afiliados reportados en las novedades de movilidad.

De la vigencia 2014, se destacan los Decretos 674 y 1164. El primero, modifica plazos en el proceso de compensación y funcionamiento de la subcuenta de compensación. El Decreto 1164, establece la forma en que se debe verificar la condición de beneficiario de los hijos mayores de 18 años y menores de 25 de un cotizante del régimen contributivo, que sean estudiantes con dedicación exclusiva a esta actividad, las EPS tienen la obligación de actualizar en la BDUA la condición de estudiante de los beneficiarios, para el efecto cuentan con 12 meses.

Dentro de este marco normativo general, es importante resaltar los Acuerdos expedidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, como órgano de Dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, durante su periodo de vigencia 1994 a 2009. Dentro de sus funciones tenía la de definir los criterios generales de selección de los beneficiarios del régimen subsidiado de salud, los cuales quedaron consignados entre otros, en los Acuerdos 077 de 1997 y 244 de 2003, derogados por el artículo 96 del acuerdo 415 del 29 Mayo de 2009, por el cual se *modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Acuerdo que recogió todas las disposiciones que hasta ese momento existían sobre las condiciones de operación del Régimen Subsidiado.

Establece que la identificación de beneficiarios del RS se hará mediante la Encuesta Sisbén en tanto que para las poblaciones especiales señaló:

- Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y menores desvinculados del conflicto armado, los listados censales serán elaborados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).
- Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF: el listado censal será elaborado por las alcaldías municipales.
- Población en condiciones de desplazamiento forzado, su identificación se efectuará a través del listado censal presentado por la "Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional - Acción Social" o la entidad que haga sus veces.
- Comunidades Indígenas, la identificación y elaboración de los listados censales de la población indígena, no obstante, cuando las autoridades tradicionales y legítimas lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén, cuando la población beneficiaria identificada a través del listado censal no coincida con la población indígena certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, la autoridad municipal lo verificará y validará de manera conjunta con la autoridad tradicional para efectos del registro individual en la base de datos de beneficiarios y afiliados del Régimen Subsidiado de Salud.
- Población desmovilizada, el listado censal de estos beneficiarios y su núcleo familiar deberá ser elaborado por la Alta Consejería para la Reinserción, o quien haga sus veces.
- Núcleos familiares de desmovilizados fallecidos que no tengan capacidad de pago, mantendrán su afiliación al Régimen Subsidiado de Salud en forma individual o como otro grupo familiar.
- Desaparición del cabeza de familia, para personas mayores en centros de protección, de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección, se identificarán mediante listado de beneficiarios elaborado por las alcaldías municipales o distritales.



- Población rural migratoria, el listado de beneficiarios será elaborado por los gremios agrícolas o las organizaciones campesinas de usuarios correspondientes.
- Población ROM, se realizará mediante un listado censal elaborado por la autoridad legítimamente constituida (Shero Rom o portavoz de cada Kumpania) y reconocida ante la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior y de Justicia, el listado deberá ser registrado y verificado por la alcaldía del municipio o distrito en donde se encuentren las Kumpania.
- Personas incluidas en el programa de protección a testigos, el listado será elaborado por la Fiscalía General de la Nación.
- Recién nacidos hijos de población elegible y de afiliados del Régimen Subsidiado serán afiliados de manera obligatoria al Régimen Subsidiado sin pasar por el proceso de selección de beneficiarios.

El citado Acuerdo señalaba además que:

- Dicha información deberá actualizarse de manera permanente con base en la actualización de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, la base Sisbén, las novedades registradas en los listados censales y demás información disponible en bases de datos existentes en las entidades del orden nacional para estos efectos.
- Para el proceso de la afiliación al Régimen Subsidiado esta población selecciona libremente una EPS-S y suscribe el formulario único de afiliación y traslado, la afiliación al SGSSS se dará por una única vez, luego de esta, los cambios en la condición del afiliado o los traslados entre EPS del mismo régimen o entre regímenes se considerarán novedades.
- Las Entidades Territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado, las EPS-S y los usuarios serán responsables por la inobservancia de los procedimientos previstos en el presente acuerdo, cuando den como resultado situaciones de multiafiliación.
- Las EPS que operen en el régimen contributivo serán responsables de la información remitida al Ministerio de la Protección Social en relación con sus afiliados al Régimen Contributivo.
- De manera especial, responderán por las circunstancias en que reporten personas como afiliadas y compensadas sin que en realidad lo sean, casos en los cuales la EPS correspondiente responderá por la atención del afiliado hasta finalizar el período de contratación del Régimen Subsidiado correspondiente.
- En relación con los efectos de la múltiple afiliación. Cuando el Ministerio detecte que una persona cuenta con múltiples afiliaciones simultáneas entre el Régimen Subsidiado y el Contributivo, notificará a las EPS-S y a las entidades territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado que se suspende la afiliación en este régimen.
- Se entiende que se presenta múltiple afiliación en el Régimen Subsidiado en los eventos en que una misma persona se encuentre reportada como afiliada dos o más veces en una misma EPS-S, o se encuentre simultáneamente afiliada a dos o más EPS-S, o se encuentre simultáneamente afiliada a los regímenes contributivo y subsidiado, o a los regímenes especiales y de excepción, en un mismo período.
- De igual manera, cuando la múltiple afiliación de un afiliado se presente respecto de una sola EPS en razón a que la persona se encuentra afiliada de manera simultánea tanto en el Régimen Contributivo como en el Subsidiado de la misma EPS, la afiliación válida, de conformidad con lo previsto en las normas vigentes, será la del Régimen Contributivo si esta continúa vigente, teniendo en cuenta que las EPS son responsables por sus bases de datos, la EPS responsable de la múltiple afiliación deberá



proceder a la devolución de las respectivas UPC-S recibidas en exceso, conforme las reglas previstas en el Decreto-ley 1281 de 2002, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar y las responsabilidades del aseguramiento de la población afiliada y la administración del riesgo en salud le corresponden de manera indelegable a la EPS-S y en consecuencia estas entidades no podrán ceder ni trasladar sus responsabilidades a terceros.

### **1.2 DESDE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Durante el proceso auditor se identificaron 24 resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud entre 1998 y lo corrido de 2014, que de manera específica han reglamentado, de acuerdo con el marco normativo precedente, la conformación y actualización de la Base de Datos Única de Afiliados y las responsabilidades de los diferentes actores frente a esta labor. En las mismas han quedado consignados lineamientos sobre: datos mínimos de información sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, responsabilidades de los obligados, incluyendo al administrador Fiduciario del FOSYGA y al mismo Ministerio de Salud; fechas de entrega de la información, validaciones y cruces; disposiciones sobre la forma de actualizar la base datos única de afiliados, tiempos y condiciones técnicas para la remisión de información; disposición, mantenimiento y soporte; manejo de novedades y procesos de depuración de la BDUA, entre otros.

Estas 24 resoluciones se pueden presentar en siete grupos, que han recogido lineamientos generales y se han mantenido vigentes durante períodos que han oscilado entre tres y cuatro años, hasta que son derogadas en atención a nuevos requerimientos y/o necesidades.

<b>RESOLUCIÓN MARCO GENERAL</b>	<b>RESOLUCIONES QUE MODIFICAN/COMPLEMENTAN/ACLARAN</b>
2390 de 1998	4490 de 1998
890 de 2002	1375 de 2002 y 195 de 2005
1149 de 2006	5078 de 2006
812 de 2007	3221 de 2007, 5089 y 123 de 2008 y, 413 de 2009.
1982 de 2010	4140, 4712, 3059 de 2010 y ,721 y 2643 de 2011
2321 de 2011	
1344 de 2012	3879 de 2012, 5512 y 2199 de 2013 y, 2629 de 2014

**Resolución 2390 de 1998.** Determinó los datos mínimos, responsabilidades y flujos de información sobre afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Resolución que fue modificada por la 4490 del mismo año, en cuanto a las fechas de entrega de archivos. Este marco ordenaba que:

- Las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado - ARS y las que se asimilén, debían mantener actualizada la información generada en el proceso de afiliación, al igual que la información histórica y remitir los archivos con la información de todos sus afiliados al Ministerio de Salud - Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía, en medio magnético y a los Departamentos, Distritos y Municipios de su jurisdicción. El archivo maestro anualmente y el archivo de novedades mensualmente.



- Los Departamentos, Distritos y Municipios, debían conformar una base de datos de afiliación, a partir de la información reportada por las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado - ARS y las que se asimilen.
- Las Administradoras del Régimen Subsidiado- ARS debían remitir a los Departamentos, Distritos y Municipios el archivo maestro y éstos a su vez, enviarlos al Ministerio de Salud anexo a los contratos suscritos del Régimen Subsidiado para cada período y el Ministerio al Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía, para la conformación de la respectiva base de datos.

Dichos actos administrativos se derogaron con la **Resolución 890 de 2002**<sup>9</sup>, en la que se consideró como prioridad la conformación de una base de datos única de afiliados para: i) El control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de sus recursos. ii) 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 multiafiliación, acreditación de derechos, control de traslado entre regímenes y optimización en la asignación de los recursos financieros. iii) optimizar y simplificar el proceso de compensación entre los afiliados al régimen contributivo de las distintas EPS y demás entidades obligadas a compensar.

En esos términos la obligación de remitir la información de sus afiliados se extendió a las entidades de planes o programas de medicina prepagada y a los regímenes exceptuados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ordenándose al Administrador Fiduciario del FOSYGA recibir la información, consolidar y administrar una base de datos de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector salud.

La Resolución 890 fue complementada y modificada con las resoluciones 1375 de 2002 y 195 de 2005, con el propósito de ajustar aspectos relacionados con el flujo de información y conformación de la BDUA y con el proceso de compensación. La primera estableció entre otros: i) la información del municipio se transmitiría al Departamento y este directamente al Administrador del Fosyga, es decir, ya no se debía remitir al Ministerio. ii) un sistema de identificación para población especial. iii) un plazo máximo de un año a partir del cumplimiento de los 18 años, para la actualización del documento de identidad de los afiliados. iv) condiciones para la identificación de menores de edad. v) las entidades debían actualizar oportunamente la información de cambio o actualización del documento de identidad del afiliado.

La Resolución 195 de 2005, por su parte, i) redefinió fechas de recepción de información de archivos maestros y novedades (EPS y EOC, entidades administradoras de planes adicionales de salud y entidades de régimen de excepción y Direcciones Departamentales de Salud) ii) Exceptuó a las fuerzas armadas de la remisión de la información de afiliados. iii) Para el Régimen Subsidiado, los recién nacidos y la población infantil menor de 5 años, podría afiliarse sin su grupo familiar, reportándolo para la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA individualmente como un Cabeza de Familia.

Estos tres últimos actos administrativos estuvieron vigentes hasta 2006 año en el cual se derogaron con la **Resolución 1149** que a su vez fue modificada por la Resolución 5078 de 2006. La Resolución 1149 unificó el marco normativo contemplado en las tres resoluciones anteriores. Además precisó que: i) El número de afiliados que se encuentren en la Base de Datos Única de Afiliados para cada entidad territorial, será tenido en cuenta para la asignación de recursos del FOSYGA, por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en el siguiente período de contratación. ii) 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. La Resolución 5078 de 2006 introduce los conceptos de modalidad del subsidio (total y parcial) y tipo de contrato (continuidad y ampliación).

<sup>9</sup> Por la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector salud. Resolución que derogó las resoluciones 2390 y 4490 de 1998. Acto administrativo derogado por la Resolución 1149 de 2006. Resolución modificada mediante las Resoluciones 1375 de 2002 y 195 de 2005. Los tres actos administrativos finalmente fueron derogados en 2006 con la Resolución 1149.



Este marco normativo estuvo vigente cerca de un año hasta la **Resolución 812** que derogó a la 1149 y los artículos 1°, 2° y 3° de la Resolución 5078. El aporte significativo de este acto administrativo, fue haber permitido que la BDUA contara con la historia de la afiliación de las personas, con el propósito de evitar pagos indebidos por el cambio de condición de afiliación de una persona del Régimen Contributivo. Además ordenaba que: i) Las entidades del Régimen Contributivo debían reportar dos veces al mes. Las del Régimen Subsidiado, mensualmente y las entidades administradoras de planes adicionales de salud y entidades de régimen especial y de excepción en los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre de cada año, con corte al último día del mes inmediatamente anterior. ii) El administrador fiduciario del Fosyga debía disponer resultados de validación en FTP.

Entre 2007 y 2009, cuatro resoluciones modificaron a la 812: 3221 de 2007, 123 y 5089 de 2008 y, 413 de 2009, como consecuencia de dificultades que se presentaron y que obligaron a efectuar ajustes. Así por ejemplo, se identificaron personas desafiliadas en las bases de datos de las EPS del Régimen Contributivo, pero activas en la BDUA, impidiendo a estas personas el derecho a trasladarse al Régimen Subsidiado. Por lo que fue necesario establecer que el administrador, antes del primer proceso de compensación de cada mes, procedería a actualizar en la BDUA con base en la información reportada por las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y demás Entidades Obligadas a Compensar, EOC, el estado de afiliación a “DESAFILIADO” de aquellos afiliados (Cotizantes, Beneficiarios, Adicionales) del régimen contributivo, que llevaran mínimo cuatro (4) meses consecutivos sin haber sido presentados en el proceso de compensación y/o en el reporte de saldos no compensados. Debido al volumen de novedades de actualización de la BDUA se modificaron las fechas de recepción de información y resultados de validación dando origen a la Resolución 123.

De otra parte se decidió mejorar la cobertura, oportunidad y calidad de novedades del Régimen Subsidiado a la BDUA, por lo que con la Resolución 5089 se determinó que las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado debían remitir el archivo consolidado con la información de sus afiliados contratados que aún no se encontraran actualizados en la Base de Datos Única de Afiliados, el Ministerio validaría y dispondría los resultados a las EPS – RS. Finalmente los resultados de los afiliados que se actualizarán en la BDUA podrían verse reflejados en el Archivo Consolidado de Régimen Subsidiado proporcionado por el Consorcio Fiduciario del Fosyga en el FTP al final de cada mes.

Con el fin de controlar el reporte de la novedad de retiro e ingreso a BDUA por parte de las entidades territoriales, se decidió que el Ministerio empleara el reporte de novedades de ingreso y retiro, realizadas a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, PILA para organizarlas para su cargue en la BDUA por parte del Administrador de la BDUA. (Resolución 413/2009).

En 2010 la **Resolución 1982** derogó las Resoluciones 812, 5089 y 123. El mayor aporte de esta Resolución fue la ampliación de los procesos de actualización de la BDUA. Su anexo técnico fue sustituido con la Resolución 4140 y posteriormente con la Resolución 4712 del mismo año, en la que se resolvió disponer la información de resultados de actualización de la BDUA a los municipios después de que las EPS pasaran las novedades para certificar el pago. Se incluyó la remisión de novedades por parte del INPEC de la población reclusa afiliadas a través de la EPS Caprecom.

Durante el periodo de vigencia de la Resolución 1982 se expedieron las Resoluciones, 3059 de 2010, 721 y 2643 de 2011. La primera de ellas con el fin de reactivar la actualización en la BDUA del estado de afiliación a “DESAFILIADO”. La segunda, modificó el anexo técnico adicionando al código 17 “tipo de cotizante” el denominado “dependiente” para quienes fueron contratados bajo el esquema de “Empleo de Emergencia” (Decreto 016 de 2011). La Resolución 2643, ordenó que los registros de afiliados que durante la validación de la información hayan sido glosados por no ajustarse con la información suministrada por las Entidades Promotoras de Salud en los procesos normales de actualización de la Base de Datos Única de Afiliados, se actualizarían por una única vez. Los resultados serían dispuestos



por el Administrador a las EPS y EOC y éstas a su vez, debían aceptar o no los resultados mediante certificación. El Administrador procedería a efectuar el ajuste a la Base de Datos Única de Afiliados.

Las Resoluciones 1982, 4140 y 4712 de 2010 fueron derogadas en 2011 con la **Resolución 2321** en razón a que se hizo *necesario redefinir los tiempos del proceso de novedades y el flujo de información sobre la afiliación...* y establecer que la información sería indispensable para el giro de recursos en el Régimen Contributivo y Subsidiado, con el fin de evitar pagos o apropiaciones no debidos de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Acto administrativo que fue derogado con la **Resolución 1344 de 2012**, en razón a la necesidad de:

- Reconocer novedades de afiliación retroactivas que faciliten el proceso de liquidación mensual de afiliados en el Régimen Subsidiado.
- Incorporar las novedades sobre registros que no hayan sido objeto de compensación excepcional y facilitar de esta forma el proceso de compensación en el Régimen Contributivo.
- Actualización del dato correspondiente a la variable "Modalidad de Subsidio"
- El reporte de la novedad por movilidad por parte de los Regímenes de Excepción y Especial;
- Adicionar algunos códigos que identifiquen nuevos tipos de cotizantes de conformidad con la normativa vigente, y
- Definir procesos de depuración y control de la información contenida en la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA.

El anexo técnico fue modificado con la Resolución 3879 de 2012, en el que se incluyeron especificaciones para el reporte de novedades retroactivas.

En 2013 se expedieron las Resoluciones 2199 y 5512. La primera obedeció a un proceso de depuración que se hizo sobre la BDUA para identificar presuntos repetidos, proceso que incluyó el cruce de información con la Registraduría Nacional de Estado Civil y la utilización de algoritmos fonéticos y soundex<sup>10</sup>.

La Resolución 5512, ordenó que ECOPETROL, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el Fondo de Previsión Social del Magisterio y las universidades con servicios de salud, entidades que administran la afiliación de los regímenes especial y de excepción, eran responsables de reportar información de afiliados a la BDUA.

Durante el 2014, la Resolución 1344 ha sido modificada con la Resolución 2629 que sustituyó su anexo técnico en atención a las necesidades para el reporte de las novedades de movilidad como producto de la expedición del Decreto 3047 de 2013 que estableció el procedimiento para la movilidad de los afiliados desde el régimen contributivo hacia el subsidiado y viceversa.

En este recorrido por los diferentes actos administrativos expedidos por el Ministerio de Salud, ha quedado consignada la importancia que tiene la base de datos única de afiliados, considerándola como una herramienta básica para:

<sup>10</sup> En: <http://es.wikipedia.org/wiki/Soundex>; Soundex es un algoritmo fonético, un algoritmo para indexar nombre por su sonido, al ser pronunciados en Inglés. El objetivo básico de este algoritmo es codificar de la misma forma los nombres con la misma pronunciación. Soundex es el algoritmo fonético conocido más ampliamente y es usada en ocasiones (de forma incorrecta) para describir el "algoritmo fonético".... El código Soundex para un nombre consiste en una letra seguida de tres números: la letra es la primera letra del nombre, y el número codifica el resto de consonantes. Las consonantes que suenan de forma similar comparten el mismo número así, por ejemplo, la B, F, P y V son codificadas como 1. Las vocales pueden afectar la codificación, pero nunca se codifican directamente a menos que aparezcan al principio de los nombres.



- La dirección, operación, seguimiento, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de sus recursos y para determinar la responsabilidad, flujo y periodicidad en la actualización y reporte de la información.
- El flujo de los recursos, su control y protección.
- El giro de recursos en el Régimen Contributivo y Subsidiado, con el fin de evitar pagos o apropiaciones no debidos de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)<sup>11</sup>.
- 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.
- La validación del proceso de compensación<sup>12</sup>.
- Para optimizar y simplificar el proceso de compensación y el giro de los recursos del régimen subsidiado.
- La asignación de recursos del FOSYGA, por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en el siguiente periodo de contratación<sup>13</sup>.
- Soportar la definición de políticas de cobertura, control de la multiafiliación, seguimiento a los trasladados entre administradoras y regímenes, así como la optimización en el flujo de los recursos<sup>14</sup>.
- Agilizar el proceso de información para dar cumplimiento al giro efectivo de los recursos frente a la información reportada.<sup>15</sup>
- Reconocer novedades de afiliación retroactivas<sup>16</sup>.
- El control de traslado entre regímenes y optimización en la asignación de los recursos financieros.

Así mismo, se distinguen las diferentes instancias. Inicialmente figuran –el Ministerio de Salud, el Consorcio Fiduciario y la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) – que obran ante la Ley como responsables de la regulación, la administración y la inspección y vigilancia sobre la BDUA, respectivamente. Luego, los encargados de cumplir con las normas en los términos en los que se ha dispuesto, están:

- Los operadores del Sistema en territorio: Departamentos, Municipios y Distritos.
- Los responsables de la afiliación, del registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones: las Empresas Promotoras de Salud.
- Los encargados de realizar la prestación de servicios directamente a los afiliados: Las Instituciones Prestadoras de Salud.
- Los afiliados, que lo hacen en su condición de inscritos al régimen contributivo, subsidiado, de excepción o especial.
- A demás, por las reglas del negocio se han incluido los bancos y los Operadores Pila.

Finalmente están las responsabilidades, que son recogidas por la resoluciones vigentes,<sup>17</sup> así:

- ⇒ EPS, EOC, ARS, entidades de medicina prepagada y a quienes administren pólizas o seguros de salud, departamentos, distritos y municipios, regímenes exceptuados y especiales y todos los obligados a suministrar la información requerida para el adecuado control de los recursos del SGSSS, tienen las siguientes responsabilidades frente a la BDUA:

<sup>11</sup> Resolución 890 de 2002, 1149 de 2006, 812 de 2007, 1982 de 2010, Resolución 2321 de 2011, 1344 de 2012.

<sup>12</sup> Resolución 195 de 2005, 812 de 2007, 3221 de 2007, 1982 de 2010, 2321 de 2011.

<sup>13</sup> Resolución 1149 de 2006.

<sup>14</sup> Resolución 1982 de 2010.

<sup>15</sup> Resolución 2321 de 2012.

<sup>16</sup> Resolución 1344 de 2012.



- 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.
- Disponer en sus correspondientes bases de datos toda la información concerniente a la afiliación, garantizando su disposición tanto a los titulares de la información como a las autoridades que en el marco de sus competencias la requieran.
- Notificar al cotizante sobre la desafiliación de conformidad con lo establecido en el Decreto 1703 de 2002.<sup>18</sup>
- Entregar al administrador fiduciario de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, en los horarios determinados, las novedades (ingresos, actualización y/o corrección de información, traslados o movilidad) por cada entidad obligada a reportar, en las estructuras definidas en el Anexo Técnico vigente.
- Garantizar la veracidad y calidad de la información reportada, por lo tanto, dichas entidades deberán velar por su oportuna actualización y/o corrección de información de conformidad con los principios de la administración de datos, previstos en el artículo 4º de la Ley 1266 de 2008 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Gestionar la plena identificación de los afiliados, de acuerdo con el documento de identificación previsto en la normativa legal vigente respecto a los ciudadanos colombianos y residentes extranjeros y también de mantener actualizado el tipo de documento, número de identificación y la respectiva modificación para su correcto registro en la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA.
- Las Entidades Territoriales serán las responsables de la identificación de la población especial cuyo documento de identificación no haya sido expedido por parte de la autoridad competente.
- Las Entidades Territoriales y el INPEC deberán efectuar seguimiento al reporte de las novedades realizadas por parte de las EPS de su jurisdicción, de tal manera que la información sea actualizada correctamente en la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA.
- Efectuar cruces y validaciones entre sus bases de datos con el fin de que la información consolidada y entregada al administrador fiduciario de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, sea depurada.
- ECOPETROL, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el Fondo de Previsión Social del Magisterio y las universidades con servicios de salud, entidades que administran la afiliación de los regímenes especiales y de excepción, reportarán al Administrador Fiduciario del FOSYGA. (Resolución 5512 de 2012)
- Realizar la depuración de registros repetidos en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y reportar al Administrador. (Resolución 2199 de 2013)

⇒ Administrador Fiduciario de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)

- Actualizar, con base en las novedades generadas previamente por parte de las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes, los datos básicos de dicha afiliación, en la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA.
- Disponer copia de los resultados de cada proceso de actualización en la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA, a las entidades que administran las afiliaciones de los distintos regímenes.
- Para efectos del Régimen Subsidiado además de lo anterior, debe elaborar de forma mensual, un archivo consolidado de Régimen Subsidiado, en el que se incluirán las novedades actualizadas en la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA, y el cual deberá ser proporcionado por el mencionado administrador a cada entidad.
- Entregar mensualmente al Ministerio de Salud las estadísticas con los resultados finales de la actualización de la Base de Datos Única de Datos, BDUA.
- Informar a las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes, los registros

<sup>18</sup> Resolución 3221 de 2007.



que presentan inconsistencias a que haya lugar con el fin de que estas efectúen la respectiva corrección y posteriormente remitan los ajustes de las novedades correspondientes.

- Verificar la estructura y consistencia de los archivos entregados por las entidades, actualizará la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA con las novedades que cumplan con las respectivas validaciones, generará y remitirá los archivos de los registros válidos y los inconsistentes con el fin de que las entidades que administran afiliaciones efectúen las respectivas correcciones y posteriormente remitan los ajustes de acuerdo con el calendario definido en el numeral 2 del artículo 4° de la presente resolución.
- Proteger con la debida reserva, custodia y conservación la información contenida en la BDUA.
- Reportar, ante las autoridades competentes las entidades obligadas a reportar que no cumplan con el suministro oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo y de los sistemas de información del sector salud, para que impongan las sanciones a que haya lugar.
- Realizar la actualización en la BDUA de los registros que contienen el valor de Subsidio Parcial (SP) en el campo Modalidad del Subsidio a Subsidio Total (ST) con fecha de inicio de la novedad de 1º de enero de 2012.
- Informar, como resultado de los procesos de depuración y auditoría, a las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes los registros que presentan inconsistencias y el proceso de corrección a seguir. Los registros que actualmente presentan inconsistencias y los que como resultado de este proceso puedan generarse, se bloquearán para los procesos de pago sin perjuicio de la restitución posterior de recursos a que haya lugar.
- Realizar las validaciones correspondientes a la información remitida por las entidades administradoras de los regímenes de excepción y especial, para establecer la consistencia de la información y los períodos simultáneos de afiliación respecto de los cuales se hayan reconocido recursos del sistema y remitir a las entidades administradoras de los regímenes de excepción y especial los resultados de las validaciones.
- Efectuar las validaciones respectivas determinadas en la Resolución 2199 de 2013, respecto a registros repetidos en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

⇒ Ministerio de Salud y Protección Social

- Actualizar el anexo técnico cuando surjan modificaciones a las especificaciones técnicas en él contenidas o cuando sea necesario efectuar aclaraciones o ajustes al mismo.
- Definir procesos de depuración y auditoría posteriores al cruce y validación de la información contenida en la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA, sin perjuicio de los que actualmente existen por parte del administrador fiduciario de los recursos de Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosgya<sup>19</sup>.

El escenario ideal es que estas instancias cumplan con sus roles y responsabilidades de manera efectiva y eficiente. El regulador debe definir con precisión las condiciones de los afiliados para que puedan considerarse del régimen contributivo, subsidiado, de excepción o especial. Las Entidades Promotoras de Salud como responsables de la afiliación y del registro, deben cumplir con estas reglas para garantizar que los afiliados cumplen con las condiciones para ingresar a la BDUA. El Administrador, debe mantener actualizada la BDUA y adelantar las validaciones y cruces respectivos para evitar que haya "colados" o los llamados repetidos y fallecidos e impedir, por tanto, que se produzcan pagos indebidos. Y el papel de vigilancia, inspección y control debe asegurar, a través de mecanismos firmes, decisivos y permanentes, que los distintos actores cumplan con las directrices emanadas<sup>20</sup>.

<sup>19</sup> Resolución 1344 de 2012

<sup>20</sup> El Consorcio Sayp observa que: *Es importante destacar que no siempre es posible impedir los pagos indebidos por la latencia e imprecisión de la información de referencia, por lo tanto siempre se debe contar con procesos correctivos de restituciones y no considerarlos como la reparación de un error sino considerarlo una parte normal del proceso.* Oficio respuesta a informe preliminar de auditoría.



Esta situación ideal en la práctica no se ha dado y la BDUA ha terminado siendo objeto de señalamientos por parte de la Contraloría General de la República, dejando desde el 2005 en diferentes informes, observaciones y advertencias como las siguientes:

- *El Ministerio, a pesar de los recursos invertidos en tecnología, no ha logrado consolidar un sistema de Información eficiente y confiable, que permita manejar cifras reales, acordes y coherentes a la situación actual del país, aspecto que puede conllevar a la asignación de recursos sobre una población incierta y sobreestimada. Las políticas, procedimientos y controles establecidos por el MPS al sistema de información son deficientes y no han logrado comprometer la gestión de los diferentes actores del SGSSS, lo cual es agravado con la obligatoriedad de continuar realizando los giros normalmente a los entes territoriales, corriendo el riesgo que los recursos no lleguen al objetivo final, cual es la población pobre y vulnerable.<sup>21</sup>*
- *No obstante los avances y el esfuerzo institucional, el BDUA aún dista de ser una herramienta efectiva para el ejercicio de las funciones de dirección y regulación del SGSSS y para el control del flujo de los recursos, tanto en el régimen contributivo como para el subsidiado<sup>22</sup>.*
- *No obstante el trabajo adelantado por el consorcio para mejorar su infraestructura tecnológica y operativa, en conjunto con el esfuerzo del Ministerio a fin de optimizar la herramienta de la BDUA, el objetivo de contar con información de afiliados únicos como soporte para el giro de recursos de régimen subsidiado y soporte del proceso de compensación, no se ha cumplido en el sentido de la calidad y oportunidad previstas, si se tiene en cuenta que:*
  - a) *Actualmente presenta una cobertura del 70% del régimen Subsidiado y 0% del régimen de excepción y*
  - b) *Continuaron las demoras e inconsistencias en el proceso mensual de cague de novedades, ingresos y retiros<sup>23</sup>.*
- *En la validación adelantada por la CGR se identificó que existen presuntos fallecidos, del régimen contributivo y subsidiado, los cuales aparecen como activos en esta base de datos, lo cual refleja la desactualización de la BDUA.*
- *Para la CGR durante el 2009, igual que en vigencias anteriores, continuaron presentándose reconocimientos indebidos de UPC, había recursos pendientes de certificar y las bases de datos no estaban actualizadas, por consiguiente es ingente la necesidad de adoptar medidas y buscar el concurso de todas las partes involucradas para una solución definitiva de esta deficiencia.*
- *Reconocimiento de recursos por presuntos fallecidos, determinación de fecha de defunción, períodos compensados y validación oportuna de registros... Dentro de las causas identificadas se encuentran entre otras: debilidades en la captura, procesamiento y validación de la información relacionadas con los afiliados que deben estar registrados en la BDUA, en la retroalimentación, articulación, cooperación y en el cumplimiento de las atribuciones de los diferentes actores que participan en el proceso. Estas igualmente son aplicables en el régimen subsidiado.<sup>24</sup>*
- *Es de aclarar que la firma interventora JAHV McGregor, ha venido realizando seguimiento mes a mes a los procesos de la base de datos única de afiliados (BDUA) y ha encontrado inconsistencias que ha ido comunicando al Ministerio de la Protección Social con sus respectivas recomendaciones para subsanar los hallazgos.<sup>25</sup>*
- *El dato presentado en la BDUA como cobertura de 23.918.589 afiliados en el Régimen Subsidiado, está sobreestimado, ya que toman como afiliados los 1.954.944 que han sido retirados del beneficio*

<sup>21</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Abreviada. Vigencia 2005. Mayo de 2006. Página 33.

<sup>22</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular. Vigencia 2006. Julio de 2007. Página 11.

<sup>23</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular. Vigencia 2007. Julio de 2008. Página 45.

<sup>24</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial. Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga. Vigencia 2008. Diciembre de 2009. Páginas 6, 22 y 47.

<sup>25</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular. Vigencia 2009. Agosto de 2010. Página 177.



de aseguramiento en salud y los 298.427 fallecidos, es decir, a diciembre de 2010, solamente se presentaba una cobertura real de 21.665.218 personas en bases de datos.<sup>26</sup>

- ...En la misma línea aparecen los repetidos y la falta de actualización – novedades en fallecidos, trasladados, retiros -, donde las fallas del sistema de información impiden obtener de manera certeza y por cada afiliado, sus datos básicos para ejecutar el proceso de compensación de manera consistente, confiable y transparente, lo que impide un adecuado control y posibilita la existencia de dobles pagos, que impactan negativamente las finanzas del SGSSS.<sup>27</sup>
- La BDUA, principal mecanismo utilizado para reconocimiento de recursos, no se entregó completa y sigue reflejando inconsistencias y falta de depuración, lo que afecta la calidad y confianza de la información en aspectos como: tipo de población afiliada al Régimen Subsidiado-RS-, tipo de documento en Régimen Contributivo -RC-, registros repetidos, fallecidos en estado activo y con posible giro y registros no permitidos en tipo de subsidio, entre otros.
- La BDUA viene reflejando inconsistencias y falta de depuración, denotando deterioro de calidad y confianza de la información contenida y deficiencias en los controles para asegurar la estructura y consistencia de lo reportado, acorde con lo establecido en las Resoluciones 2321 de 2011 y 1344 de 2012, por lo que se puede afectar los recursos de la UPC de cada régimen, pues el soporte para el giro es la información de esta base de datos. Sobre este hallazgo se adelantará una actuación especial.<sup>28</sup>
- De los cruces realizados entre la información contenida en la BDUA de los meses de enero, febrero, septiembre y octubre de 2012 (regímenes subsidiado y contributivo) y la información de afiliados a los regímenes de excepción de los mismos periodos, se encontraron 652.016 registros de multiafiliaciones, por los cuales se estableció un presunto daño patrimonial en cuantía de \$ 27.591,2 millones correspondientes a Unidades de Pago por Capitación - UPC giradas a EPS, de los cuales 1.724,4 millones corresponden a EPS liquidadas.
- Por otra parte, se determinaron posibles multiafiliaciones entre la información de la misma BDUA (regímenes contributivo y subsidiado) y se encontraron afiliados posiblemente fallecidos. Estos hechos se constituyen en un presunto detrimento patrimonial por cuantía de \$5.508.50 millones y \$5.870,1 millones, respectivamente.<sup>29</sup>
- Teniendo en cuenta que la Contraloría General de la República por su condición de ente de control ha efectuado en los últimos años auditorías y actuaciones especiales al SECTOR SALUD (Ministerio de salud, al FOSYGA y a la Base de datos única de afiliados – BDUA), se han detectado debilidades e inconsistencias, tales como: i) Inconsistencias en la información entregada por las diferentes Entidades Promotoras de Salud - EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar -EOC, en el proceso de registro de afiliados, con impacto en la calidad de la información procesada por el Consorcio. ii) Pagos indebidos: con procesos masivos relacionados principalmente por los temas de beneficiarios compensados sin cotizante, más de 30 días. iii) Inadecuada clasificación de los afiliados en los grupos etáreos, situación que al momento de compensar los afiliados pueden haber pagos superiores a los estipulados. iv) Duplicidad de afiliados, con mismo número de identificación, nombres, apellidos, departamento, municipio y estado de la afiliación activo, tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado. v) Debilidades en la identificación de los afiliados, situaciones como; Menores de edad con CC, Mayores con TI, Mayores con RC. vi) Pensionados de diferentes regímenes, activos en el régimen subsidiado. vii) 110.980 afiliados al FOMAG que se encuentran como afiliados activos al régimen subsidiado. viii) Personas que aparecen en la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil como fallecidos y están activos en el régimen subsidiado y

<sup>26</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular. Vigencia 2010. Julio de 2011. Página 25.

<sup>27</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría. Proceso de Escisión Ministerio de Protección Social 2011. Julio de 2012. Página 24

<sup>28</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría. Ministerio de Salud y Protección Social. Vigencia 2012. Junio de 2013. Páginas 8 y 22

<sup>29</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Resultados Actualización Especial de Fiscalización. Ministerio de Salud y Protección Social. Base de Datos Única de Afiliados BDUA y Contrato 242 de 2005. Vigencia 2013. Mayo de 2014. Páginas 6 y 7.



contributivo. ix) Personas afiliadas en regímenes especiales y exceptuados que se encuentran afiliados en el régimen contributivo y/o subsidiado con estado activo.<sup>30</sup>

Lo descrito ha sido evidenciado recurrentemente por la CGR. Las causas de estas situaciones, de acuerdo con el mismo ente de control, obedecen entre otras, a debilidades en:

- La realización de cruces de información.
- La verificación y validación de la consistencia de los archivos reportados por las EPS y EOC.
- Los mecanismos de validación, seguimiento y control a los procesos relacionados con el análisis y validación de la información recibida.
- La captura, procesamiento y validación de la información relacionada con los afiliados que deben estar registrados en la BDUA, en la retroalimentación, articulación, cooperación y en el cumplimiento de las atribuciones de los diferentes actores que participan en el proceso.
- La calidad por parte de la fuente de información y fallas en el control.
- Cruces no contemplados contra BDUA (Pensionados – Población desplazada-Población INPEC-Poblaciones especiales)
- Calidad y oportunidad en la entrega de información por parte de la RNEC al Ministerio.
- El control al proceso de compensación y novedades retroactivas a la BDUA por parte de las EPS.
- Demora en el proceso de giro de reintegros, por parte de las EPS-EOC.
- Personas no actualizadas con el estado fallecido en BDUA.
- Desactualización y falta de depuración.

Dichas observaciones le han valido al Ministerio el levantamiento de hallazgos por parte de la CGR contentivos en el Plan de Mejoramiento cuya lectura a 30 de septiembre, señala que las dependencias objeto de la auditoría, son responsables de 276 hallazgos con un total de 452 actividades, que se encuentran en el siguiente nivel de avance:

CANTIDAD DE ACTIVIDADES	NIVEL DE AVANCE
<b>264</b>	Cumplidas al 100%
<b>1</b>	67% de cumplimiento
<b>2</b>	50% de cumplimiento
<b>178</b>	0% de cumplimiento
<b>7</b>	No registran avance

Ahora bien, los hallazgos levantados por la CGR relacionados directamente con la BDUA, suman 33 hallazgos que contemplan 46 actividades, **de las cuales 33 están cumplidas al 100%**. Las restantes 13 actividades, una está en un avance de cumplimiento del 50% y 12 más no registran avance, a 30 de septiembre de 2014.

Las actividades que están en ejecución, se relacionan con:

- Personas en condición de desplazamiento correctamente identificadas no aparecen aseguradas.
- Multiafilación entre los regímenes de Excepción, Subsidiado y Contributivo.
- Diferencias entre la información de los regímenes de excepción que tiene el MSPS y la información suministrada por dichas entidades a la CGR.
- Registros de afiliados en BDUA que figuran como fallecidos en las bases de la RNEC.
- Falta de control interno a restituciones régimen contributivo.
- La información verificada no permite establecer con certeza la cobertura universal en el aseguramiento en salud.

<sup>30</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditorías a Políticas Públicas. Acceso y calidad en salud: universal y sostenible PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2010-2014 "PROSPERIDAD PARA TODOS" (2011 a 2013). CGR – CDSS No. 019. Julio de 2014 Página 79.



Dentro de las actividades fijadas para subsanar los hallazgos figuran:

- Depurar la BDUA a través de cruces de información
- Construir tablas de referencia
- Realizar las validaciones y auditorías a la BDUA y solicitar a las EPS y EPSS corregir las inconsistencias que se detecten.
- Disponer al Administrador Fiduciario la información de fallecidos aportada por la RNEC y por RUAFA\_ND.

Sin embargo, las dependencias manifestaron que si bien es cierto, la BDUA presenta inconvenientes en su conformación y actualización, no es menos cierto que la CGR ha apalancado muchos de sus hallazgos en interpretaciones que no son correctas dado el desconocimiento que tenía sobre el complejo funcionamiento del modelo BDUA. El ente de control, en sus procesos auditores solicitaba copia de la base al Ministerio y cruzaba con la información que pedía directamente a la Registraduría Nacional del Estado Civil. Al encontrar, por ejemplo fallecidos, argumentó que se estaban haciendo pagos indebidos, sin aceptar primero, que el Ministerio contaba con una tabla de referencia que le permitía bloquear el pago sobre esos posibles fallecidos y segundo, que de acuerdo con las normas vigentes la BDUA sólo puede ser actualizada con base en las novedades que remitan las entidades.

Advirtieron, que la BDUA no puede garantizar actualización al cien por ciento sobre fallecidos porque las entidades de los distintos regímenes no siempre remiten estas novedades y porque el reporte que hace la Registraduría lo hace de manera posterior, entre cuatro y seis meses después de producirse un fallecimiento.

## **2. ROLES Y RESPONSABILIDADES FRENTES A LA BDUA AL INTERIOR DEL MSPS**

Las responsabilidades del Ministerio frente a la BDUA como regulador, administrador y usuario, descritas en el marco normativo precedente, naturalmente se han materializado en su estructura organizacional, determinada a través de los Decretos 4107 de 2011 y 2562 de 2012<sup>31</sup>. En el primero, cuando se determinan los objetivos del Ministerio se señala que éste *dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.*

Objetivo que se tradujo especialmente, en las siguientes funciones:

- *Participar en la formulación y evaluación de la política para la definición de los sistemas de afiliación, protección al usuario, aseguramiento y sistemas de información en pensiones.*
- *Formular la política de salud relacionada con el aseguramiento en riesgos profesionales y coordinar con el Ministerio de Trabajo su aplicación.*
- *Formular y evaluar la política para la definición de los sistemas de afiliación, garantía de la prestación de los servicios de salud y sistemas de información en Riesgos Profesionales.*
- *Realizar los estudios y el análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero de los recursos asignados a la salud y promoción social a cargo del Ministerio.*
- *Definir y reglamentar los sistemas de información del Sistema de Protección Social que comprende afiliación, recaudo, y aportes parafiscales. La administración de los sistemas de información de salud se hará en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.*
- *Administrar los fondos, cuentas y recursos de administración especial de protección social a cargo del Ministerio.*

<sup>31</sup> Mediante el Decreto 2560 de 2012 el Gobierno Nacional ordenó la supresión y liquidación de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), y sus funciones fueron trasladadas al Ministerio de Salud y Protección Social. Como consecuencia de lo anterior, y por medio del Decreto 2562 de 2012 el Gobierno Nacional modificó la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social.



- *Definir el valor de la Unidad de Pago por Capitación de cada Régimen. Si a 31 de diciembre de cada año el Ministerio no ha aprobado un incremento en el valor de la UPC, dicho valor se incrementará automáticamente en la inflación causada.*
- *Definir el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades originadas en enfermedad general o en las licencias de maternidad, según las normas del Régimen Contributivo.*

Dentro de la estructura organizacional del Vicerrectoría de Protección Social, las cuatro Direcciones que lo conforman desempeñan roles y responsabilidades frente a la Base de Datos Única de Afiliados así:

- ⇒ i) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, ii) Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud y iii) Dirección de Financiamiento Sectorial. iv) Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

Así mismo, desde el Despacho del Ministro, la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación –TIC, igualmente cumple con una función específica de cara a la BDUA.

Con el objetivo de conocer la forma en que estas dependencias desempeñan sus funciones relacionadas con la BDUA y establecer la forma en que interactúan para que la base cumpla con su cometido, se elaboró y aplicó un cuestionario entre las dependencias objeto de la presente auditoría. Así mismo, y dado el papel que juega el Consorcio Fiduciario Sayp, la Oficina de Control Interno extendió la auditoría hasta esta instancia. Para el efecto, aplicó igualmente un cuestionario, a partir de las obligaciones del Contrato 467 de 2011<sup>32</sup>.

Se les planteó a las áreas, según las funciones asignadas mediante los Decretos 4107 y 2562, seleccionaron aquellas que de acuerdo con la gestión adelantada, estuvieran relacionadas directamente con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA-, señalando las razones por las que así lo consideraban. Igualmente, se les pidió que indicaran las principales actividades desarrolladas en dos momentos, uno con corte a diciembre de 2013 y otro, de enero a junio de 2014 describiendo las principales dificultades que se les habían presentado para cumplir con las acciones referidas y las áreas con las que habían interactuado.<sup>33</sup> Los resultados se presentan así:

#### **Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones**

De acuerdo con el Decreto 2562 de 2012, la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, tiene asignadas doce funciones, cinco de ellas fueron identificadas por la Dirección como relacionadas con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA:

- a) Participar en la definición de los mecanismos de afiliación, registro, control en seguridad social integral, pensiones y aportes parafiscales de acuerdo con las competencias de la Dirección.
- b) Definir las reglas de afiliación individual y colectiva, y de movilidad de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y adoptar las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento del principio de libre escogencia de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- c) Apoyar la definición, ajuste y operación del Sistema Único de Afiliación, Registro de Novedades y

<sup>32</sup> Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud y Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación –TIC. La Dirección de Financiamiento Sectorial, fue incluida dentro de los requerimientos del Vicerrectoría, por lo que no se le aplicó cuestionario. No obstante, al final del proceso auditor se incluyó en su condición de usuario de la BDUA.

<sup>33</sup> En el anexo 1 de este informe se encuentran las matrices que diligenciaron las cinco dependencias.



Pago de Aportes a la Seguridad Social, en la materia de competencia del Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las demás entidades.

- d) Apoyar la definición de las políticas para la asignación y focalización de beneficiarios de subsidios en salud.
- e) Formular propuestas de modelos, procesos y medios de pago y contratación entre las aseguradoras y prestadoras de los servicios de salud, destinados a incentivar la administración eficiente, eficaz y efectiva de los riesgos en salud.

De acuerdo con la Dirección, las tres primeras están relacionadas con BDUA *en atención a la competencia que tiene para establecer reglas en materia de afiliación y a la definición que se hizo del mismo en conjunto con la Dirección de Administración de Fondos y la Oficina de Tecnologías de la Información lo que implica la necesidad de precisar, igualmente en conjunto, los procedimientos, criterios y reglas de negocio para la operación de los procesos de afiliación, por parte del operador del Fosyga*. Explica la Dirección, que las directrices que se definen allí sobre afiliación necesariamente se convierten en reglas negocio que se ven reflejadas en la BDUA.

Como resultado de las tres funciones señala los Decretos 3047 y 1683 de 2013<sup>34</sup> y las Resoluciones 2629 y 2635 de 2014,<sup>35</sup> indicando que para el efecto, interactuó con la Dirección de Fondos de la Protección Social y con la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación. Dentro de las principales dificultades advierte sobre: i) La complejidad del tema por las implicaciones que cada decisión puede tener en la prestación de servicios de la población y en el flujo de los recursos. ii) El ajuste tecnológico que debe hacer el Consorcio Sayp para poder aplicar las reglas que el Ministerio ha definido en relación con esos temas y, iii) La actitud renuente a los cambios plasmados en las normas por parte de actores externos como las EPS.

En cuanto a la función d) *Apoyar la definición de las políticas para la asignación y focalización de beneficiarios de subsidios en salud*, explica que está relacionada con BDUA porque desde esa dependencia se deben realizar cruces con el SISBEN y efectuar análisis a los resultados con el fin expedir certificación de Población Pobre No Asegurada - PPNA y remitirlo anualmente al Departamento Nacional de Planeación - DNP. Para cumplir con esta actividad se relaciona con la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación y la Dirección de Financiamiento Sectorial. La Dirección no menciona dificultades para cumplir con esta función.

Finalmente, la función e) *formular propuestas de modelos, procesos y medios de pago y contratación entre las aseguradoras y prestadoras de los servicios de salud, destinados a incentivar la administración eficiente, eficaz y efectiva de los riesgos en salud*, expresa que está relacionada con la BDUA en el sentido que se debe *caracterizar la población afiliada en términos de edad, afiliación, lugar etc.*, trabajo que cumple en asocio con la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación. Como resultados a junio de 2014 señala: *Principales problemas de afiliación. Desviaciones de coberturas por grupos de edad, de afiliación de las personas de 18 a 25 años*.

<sup>34</sup> El Decreto 3047, establece las reglas sobre movilidad entre regímenes para afiliados focalizados en los niveles I y II del Sisbén, esto es *el derecho de que son titulares los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, focalizados en los niveles I y II del Sisbén, que los faculta para migrar del régimen subsidiado al régimen contributivo y viceversa, con todo su núcleo familiar, sin solución de continuidad, ni necesidad, de efectuar un nuevo proceso de afiliación, permaneciendo en la misma EPS y con observancia de las reglas que se definen en el artículo siguiente de este acto*.

El Decreto 1683 reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Entendiéndose portabilidad como *la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, para todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud que emigre del municipio domicilio de afiliación o de aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud*.

<sup>35</sup> La Resolución 2629 de 2013, sustituye el anexo técnico de la Resolución número 1344 de 2012, modificada por la Resolución número 5512 de 2013, en relación con el reporte de las novedades de movilidad de las Entidades Promotoras de Salud y la Resolución 2635, da lineamientos de quien aplica la movilidad.



**Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.**

Las 16 funciones de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, están consignadas en el Decreto 2562, de éstas la Dirección señala nueve como relacionadas con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA así:

- a) Proponer políticas, planes, programas y proyectos en materia de regulación de beneficios, costos y tarifas del Aseguramiento en Salud.
- b) Orientar y dirigir estudios, análisis, metodologías o evaluaciones relacionados con los beneficios, costos y tarifas del aseguramiento en salud.
- c) Definir estrategias para gestionar y racionalizar el impacto de las prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios, en el marco del aseguramiento en salud.
- d) Proponer los contenidos del Plan de Beneficios de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el diseño de la metodología para su actualización.
- e) Proponer el valor de la Unidad de Pago por Capitación de cada Régimen.
- f) Proponer el valor por beneficiario de los subsidios a la cotización en salud, sus beneficios y los mecanismos para hacer efectivo el subsidio.
- g) Proponer los criterios para establecer los pagos moderadores de que trata el numeral 3 del artículo 160 y los artículos 164 y 187 de la Ley 100 de 1993.
- h) Proponer el régimen aplicable a los pagos compartidos y cuotas moderadoras y proponer el régimen aplicable al cobro de cuotas de recuperación
- i) Apoyar a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en los temas de su competencia.

De acuerdo con la Dirección, las citadas nueve funciones se relacionan con la BDUA en la medida en que los productos de las mismas, tienen como *insumo datos de la BDUA que les permiten establecer la población asegurada en los dos regímenes, su ubicación geográfica, distribución por edad y sexo, así como sus estados de afiliación y fallecimiento*. Como actividades desarrolladas con corte a diciembre de 2013 y a junio de 2014 describe: *Personas afiliadas por edad y sexo y EPS, distribución geográfica por departamento y municipio, conversión a zonas UPC y grupos etarios UPC. El resultado final es la definición de la UPC y del Plan de Beneficios – POS*.

La Dirección, advierte que la BDUA es un insumo inicial intermedio para el cumplimiento de sus funciones, la *BDUA sumada a otras fuentes de información y a una serie de análisis puntuales practicados por la Dirección, permiten: Actualizar Plan de Beneficios, Calcular UPC y Regular el régimen de incapacidades*. La Dirección menciona como otros insumos la población DANE y las bases de datos histórica de compensados, Liquidación Mensual de Afiliados último corte, histórico de no compensados, ultimo corte mensual y la de restituciones, las cuales se generan a partir de la BDUA.

Como dificultad para cumplir con estas actividades menciona: *la falta de oportunidad en la entrega de la base de datos por parte de OTIC, Oficina que mensualmente, durante los diez primeros días, debe remitir a la Dirección la información pertinente, requerimiento que se formaliza a través de un memorando y que se recibe mediante copia en disco duro que lleva y recoge un funcionario de la Dirección en carro oficial y que traslada a la sede de la Dirección en donde se carga directamente a los servidores*. Señalan que por ejemplo, a 17 de septiembre, aún no se recibía la información correspondiente al mes de agosto. Para este caso existe una explicación en atención a que se está habilitando un canal seguro FTP, pero que en general la Dirección ha tenido inconvenientes con el recibo oportuno de los datos solicitados.

**Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación -TIC**

El Decreto 4107 dispuso para la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación 22 funciones,



12 de ellas fueron consideradas por esa Oficina como relacionadas con BDUA:

- a) Asesorar al Ministro en la definición de los estándares de datos del sistema de información y de seguridad informática del Sector Administrativo de Salud y Protección Social en lo relacionado con afiliación, recaudo de aportes y aportes parafiscales y proponer los criterios para el desarrollo de los mismos.
- b) Asesorar al Ministro en el desarrollo de estadísticas en materia de seguridad social en salud, riesgos profesionales y promoción social; proponer los criterios para el desarrollo de los mismos, en coordinación con las entidades del sector y las demás entidades competentes en la materia.
- c) Realizar la administración de los sistemas de información de salud, riesgos profesionales y promoción social en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
- d) Desarrollar políticas, normas y procedimientos sobre hábeas data, reserva de información de los sistemas de información que maneja el Ministerio, de conformidad con lo señalado en la ley.
- e) Realizar la intervención técnica y la auditoría a los proyectos de sistemas de información.
- f) Diseñar y desarrollar el sistema de registro único de afiliación, definir los lineamientos que orientan su operación y administrar la base de datos en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
- g) Diseñar, desarrollar, implementar y administrar la operación de los sistemas e instrumentos de liquidación de aportes.
- h) Desarrollar estrategias de generación y promoción del flujo eficiente de información sectorial e intersectorial y de servicio al ciudadano, en la difusión de la información y la promoción de la Entidad y del Sector, hacia los ciudadanos y organizaciones para rendición de cuentas.
- i) Verificar que en los procesos tecnológicos de la entidad y del sector se tengan en cuenta los estándares y lineamientos dictados por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones que permitan la aplicación de las políticas que en materia de información expida el Departamento Nacional de Planeación y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
- j) Identificar las dificultades en la implementación de estándares y buenas prácticas y en el cumplimiento de los principios para la información estatal.
- k) Identificar necesidades de información sectorial, con el propósito de ser priorizadas dentro del plan estratégico de información.
- l) Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.

Las razones por las que relaciona las citadas funciones con la BDUA se resumen así:

- Es un componente de los sistemas de información en Salud.
- Es fuente para obtener información estadística de afiliados por regímenes que se disponen en la bodega de datos de Sispro.
- La información de afiliados al SGSS contenida en la BDUA es sujeto de la Ley de Habeas Data.
- Es uno de los componentes fundamentales para el Sistema Único de Afiliación.
- Es insumo para que los operadores de información de la PILA.
- Porque por ser un sistema de información debe cumplir con criterios estipulados en las en las políticas de Gobierno en Línea.
- Por las consultas de las autoridades judiciales y de los ciudadanos sobre información de la BDUA.

En cuanto a las actividades desarrolladas con corte a diciembre de 2013 y junio de 2014, la Oficina destacó las siguientes. Las primeras siete funciones que se relacionan en el siguiente cuadro, corresponden a actividades permanentes de la OTIC con respecto a la BDUA, razón por la que las actividades son semejantes para los dos cortes. Las demás funciones (5) presentan actividades diferentes así:



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FUNCIONES – ROLES – COMPETENCIAS DECRETO 4107 DE 2011	PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
	CON CORTE A DICIEMBRE DE 2013	DE ENERO A 30 DE JUNIO DE 2014
2. Asesorar al Ministro en el desarrollo de estadísticas en materia de seguridad social en salud, riesgos profesionales y promoción social; proponer los criterios para el desarrollo de los mismos, en coordinación con las entidades del sector y las demás entidades competentes en la materia.	<p>Actualización periódica de estadísticas de BDUA para la bodega de datos del SISPRO y RUAF</p> <p>Actualización periódica de estadísticas de BDUA para Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones</p> <p>Generación de estadísticas a demanda</p>	<p>Actualización periódica de estadísticas de BDUA para la bodega de datos del SISPRO y RUAF</p> <p>Actualización periódica de estadísticas de BDUA para Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones</p> <p>Generación de estadísticas a demanda.</p>
3. Realizar la administración de los sistemas de información de salud, riesgos profesionales y promoción social en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	<p>Desarrollar proyectos normativos que permitan mejorar los procesos de novedades y traslados en la afiliación</p> <p>Operar el sistema de información mediante novedades y traslados que se realizan semanalmente</p>	<p>Desarrollar proyectos normativos que permitan mejorar los procesos de novedades y traslados en la afiliación</p> <p>Operar el sistema de información mediante novedades y traslados que se realizan semanalmente</p>
5. Realizar la intervención técnica y la auditoría a los proyectos de sistemas de información.	Durante 2013, en desarrollo de la ejecución del contrato la firma Javh Mc Gregor emitió informes de gestión.	Durante 2014, en desarrollo de la ejecución del contrato la firma Javh Mc Gregor emitió informes de gestión.
10. Diseñar, desarrollar, implementar y administrar la operación de los sistemas e instrumentos de liquidación de aportes.	Se remitieron periódicamente los archivos de cotizantes del régimen contributivo a los operadores de información de la PILA	Se remitieron periódicamente los archivos de cotizantes del régimen contributivo a los operadores de información de la PILA
11. Desarrollar estrategias de generación y promoción del flujo eficiente de información sectorial e intersectorial y de servicio al ciudadano, en la difusión de la información y la promoción de la Entidad y del Sector, hacia los ciudadanos y organizaciones para rendición de cuentas.	Se remitió periódicamente la información a la Bodega de Datos del SISPRO	Se remitió periódicamente la información a la Bodega de Datos del SISPRO
15. Identificar necesidades de información sectorial, con el propósito de ser priorizadas dentro del plan estratégico de información.	Envío de información BDUA a los operadores de información PILA.	Envío de información BDUA a los operadores de información PILA.
21. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.	Atención de solicitudes formuladas	Atención de solicitudes formuladas
1. Asesorar al Ministro en la definición de los estándares de datos del sistema de información y de seguridad informática del Sector Administrativo de Salud y Protección Social en lo relacionado con afiliación, recaudo de aportes y aportes parafiscales y proponer los criterios para el desarrollo de los mismos.	Resolución 5512 de 2013 y su anexo técnico.	Resolución 2629 de 2014 y su anexo técnico.
4. Desarrollar políticas, normas y procedimientos sobre hábeas data, reserva de información de los sistemas de información que maneja el Ministerio, de conformidad con lo señalado en la ley.	<p>De junio a diciembre de 2013 se trabajó con el Consorcio SAYP en la verificación e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la información</p> <p>Se recibieron dos capacitaciones de la Superintendencia de Industria y Comercio sobre ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013 sobre Habeas Data, en estas capacitaciones participaron funcionarios de otras dependencias del Ministerio y el consorcio además de OTIC.</p>	<p>Implementación de políticas de seguridad en el manejo de la información, dando instrucción al Consorcio y al interior de la Oficina OTIC acerca de la seguridad que debe darse a los archivos que sirvan de respuesta a solicitudes de peticionarios. Se le oficio al consorcio dándole instrucciones sobre entrega de información a terceros para garantizar el Habeas Data y medidas de seguridad en la entrega de la misma. Se instruyó al interior de OTIC la inclusión de un párrafo en cada oficio que entregue información personal señalando los compromisos que adquieren al recibir esta información, todo acorde con la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013.</p>



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FUNCIONES – ROLES – COMPETENCIAS DECRETO 4107 DE 2011	PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
	CON CORTE A DICIEMBRE DE 2013	DE ENERO A 30 DE JUNIO DE 2014
9. Diseñar y desarrollar el sistema de registro único de afiliación, definir los lineamientos que orientan su operación y administrar la base de datos en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	En aplicación de la Resolución 2199 de 2013 por la cual se define el proceso de depuración de los registros de afiliados repetidos en la base de datos Única de Afiliados BDUA, y que en su anexo técnico estableció los parámetros, directrices y procesos para la depuración de los registros identificados como presuntos repetidos, el Ministerio realizó la primera auditoría en el mes de septiembre de 2013, y posteriormente ha continuado con el proceso de depuración de presuntos repetidos aplicando esta misma resolución. Siendo este un proceso continuo por parte del Administrador fiduciario del FOSYGA cada vez que se identifican presuntos repetidos en la BDUA.	El Ministerio presentó formalmente a la Registraduría Nacional del Estado Civil los argumentos legales para que ésta le entregue información detallada de las bases de datos de la RNEC (primer nombre, segundo nombre, primer apellido, segundo apellido, género, fecha de nacimiento, fecha de defunción) para lograr la plena identificación de las personas y poder así realizar cruces con la Base de Datos Única de Afiliados. La RNEC aceptó los argumentos del Ministerio y entregó recientemente la información del Archivo Nacional de Identificación ANI incluyendo dos variables adicionales de la información sobre identificación de las personas para tipo de documento cedula de ciudadanía, como son fecha de nacimiento y género y que son relevantes para el adecuado y efectivo cumplimiento de las funciones a cargo del Ministerio, así mismo se ha obtenido de esta entidad fechas de defunción. En la base de datos suministrada por la RNEC se obtiene un 97% de fechas de nacimiento para mayores de edad y un 100% de género para mayores de edad; información que servirá para los procesos de auditoría que se estarán llevando en el segundo semestre del año en curso.
12. Verificar que en los procesos tecnológicos de la entidad y del sector se tengan en cuenta los estándares y lineamientos dictados por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones que permitan la aplicación de las políticas que en materia de información expida el Departamento Nacional de Planeación y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.	Se elaboró el proceso de sensibilización a SAYP para página WEB con lineamiento GEL.	Revisar las propuestas que ha presentado SAYP para la página WEB.
13. Identificar las dificultades en la implementación de estándares y buenas prácticas y en el cumplimiento de los principios para la información estatal.	Se elaboró el proceso de sensibilización a SAYP para página WEB con lineamiento GEL.	Revisar las propuestas que ha presentado SAYP para la página WEB.

Como dificultades en el desarrollo de las actividades, la OTIC señaló las siguientes:

- Concertación entre las diferentes áreas del Ministerio y la obtención de visado por parte de las diferentes instancias. Situación que obedece principalmente a las diferencias conceptuales frente a criterios normativos, interpretación o análisis, que no permiten que los temas fluyan rápidamente.
- La firma del convenio con Migración Colombia se ha postergado debido a la ley de garantías. De acuerdo con la OTIC, después de varias mesas de trabajo y reuniones con Migración Colombia, se cuenta con un Convenio Interinstitucional que se encuentra en la Oficina Jurídica para su correspondiente validación.
- Respecto de la información detallada para menores de edad, la Registraduría expresó su preocupación porque considera que el Decreto Reglamentario, 1377 de 2013, de la Ley 1581 de 2012 restringe la entrega de información de menores al adicionar como requisito la autorización del representante legal del menor. Dificultad que al parecer, ha quedado superada ya que luego de surtir un proceso de consulta por parte de la Registraduría a la Superintendencia de Industria y Comercio, ésta autorizó a la Registraduría entregar la información de menores.
- Elevado número de solicitudes, peticiones y consultas frente a los recursos disponibles para su atención. De acuerdo con datos entregado por la OTIC, mensualmente deben dar respuesta a órdenes



judiciales, EPS, órganos de control y ciudadanía en general. En este sentido, la oficina TIC, presentó las siguientes estadísticas<sup>36</sup>:

TUTELAS		
Mes	No. Acciones de Tutela	Número de Oficios
Noviembre/2013	17	25
Diciembre/2013	23	33
Enero/2014	23	33
Febrero/2014	18	29
Marzo/2014	25	26
Abril/2014	19	31
Mayo/2014	30	36
Junio/2014	31	53
Julio/2014	29	31

DERECHOS DE PETICIONES		
Mes	Radicados ORFEO pendientes a 30 del mes	Registros Totales pendientes de resolver a
Noviembre/2013	1.325	39.679
Diciembre/2013	1.311	38.259
Enero/2014	841	35.196
Febrero/2014	1.042	31.650
Marzo/2014	1.049	36.664
Abril/2014	999	26.471
Mayo/2014	772	18.729
Junio/2014	744	18.298
Julio/2014	291	1.634

De acuerdo con la Oficina TIC, para el cumplimiento de las actividades relacionadas en el cuadro, interactuó con todas las áreas del Ministerio, menciona además de las cuatro dependencias objeto de esta auditoría, a los despachos del Ministro, Viceministros y Secretaría General, la Oficina Jurídica, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la firma interventora JHAV McGregor, la Registraduría Nacional del Estado Civil, Migración Colombia y Operadores Pila, entre otros.

#### Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

El Decreto 4107 dispuso para la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social cinco funciones, cuatro de ellas fueron consideradas por esa Dirección como relacionadas con BDUA así:

FUNCIONES – ROLES – COMPETENCIAS DECRETO 4107 DE 2011	FUNCIONES RELACIONADAS CON BDUA	¿POR QUÉ?
1. Administrar, directamente o a través de encargos fiduciarios o fiducia pública o cualquier otro mecanismo financiero de administración de recursos, los siguientes fondos: Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, creado por el artículo 218 de la Ley 100 de 1993; y el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud, FONSAET, creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011.	SI	<ul style="list-style-type: none"> <li>La BDUA es alimentada por las EPS, EOC y Entidades Territoriales, en el marco de sus competencias. La información correspondiente es cargada, procesada validada y actualizada por el Encargo Fiduciario que administra los recursos del FOSYGA.</li> <li>La BDUA es insumo necesario para: i) Realizar los procesos de Giro Compensación del Régimen Contributivo, ii) la Liquidación Mensual de Afiliados del Régimen Subsidiado LMA, iii) proceso de auditoría integral de recobros y reclamaciones y iv) procesos de reintegro de recursos apropiados sin justa causa relacionados en los puntos anteriores.</li> <li>La BDUA no es insumo para la administración del FONSAET.</li> </ul>
2. Efectuar las operaciones presupuestales, contables y financieras, de los fondos citados en el numeral 1 del presente artículo, de acuerdo con las políticas que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.	SI	<ul style="list-style-type: none"> <li>El cálculo del reconocimiento de la UPC, para los regímenes Contributivo y Subsidiado, es igual al producto de multiplicar el valor de la UPC por el número de Afiliados, <u>tomados de la BDUA y del Histórico de Afiliados Compensados (HAC)</u>, cuyo resultado es el valor reflejado en las operaciones presupuestales, contables y financieras del FOSYGA.</li> </ul>
3. Realizar los procedimientos necesarios para el giro de los recursos de la Cuenta de Alto Costo, de la que trata el Decreto 2699 de 2007.	NO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Por cuanto el cálculo se hace por la Dirección de Regulación de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del MSPS, con base en las prevalencias que reporta la Cuenta de Alto Costo (Fondo Inter-EPS autogestionado que funciona como un Organismo Técnico no gubernamental del SGSS), el cual tiene la función de realizar la auditoría de la información respectiva.</li> </ul>
4. Realizar los procedimientos necesarios para el giro de los recursos del Sistema General de Participaciones destinados a la salud.	SI	<ul style="list-style-type: none"> <li>En lo que respecta a la liquidación de la UPC correspondiente al aporte patronal que el SGP transfiere al proceso de compensación respecto de los funcionarios de las ESE. Se precisa que la asignación de recursos a los entes territoriales se encuentra establecida por cada uno de los CONPES.</li> </ul>
5. Administrar los recursos asignados a la Dirección.	SI	<ul style="list-style-type: none"> <li>La BDUA es insumo necesario para: i) Realizar los procesos de Giro compensación del Régimen Contributivo, ii) la Liquidación Mensual de Afiliados del Régimen Subsidiado LMA, iii) proceso de auditoría integral de recobros y reclamaciones y iv) procesos de reintegro de recursos apropiados sin justa causa relacionados en los puntos anteriores.</li> </ul>

<sup>36</sup> Correo electrónico. 26 de septiembre de 2014



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

En cuanto a las principales actividades desarrolladas con corte a diciembre de 2013 y junio de 2014, la Dirección de Fondos señaló para uno y otro las mismas actividades así:

FUNCIONES – ROLES – COMPETENCIAS DECRETO 4107 DE 2011	SEÑALE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Administrar, directamente o a través de encargos fiduciarios o fiducia pública o cualquier otro mecanismo financiero de administración de recursos, los siguientes fondos: Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, creado por el artículo 218 de la Ley 100 de 1993; y el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud, FONSAET, creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011.	Con base en la información contendida en la BDUA para cada periodo, se realizó el reconocimiento de UPC a las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado. Con base en la información actualizada de la BDUA se adelantaron algunas de las auditorías y procesos de restitución de recursos en el marco de la normatividad vigente. Con base en la información actualizada de la BDUA se adelantaron las validaciones de existencia de los usuarios registrados en la información aportada por las entidades recobrantes y reclamantes para el trámite de las solicitudes de recobros por tecnologías en salud no incluidas en el POS y reclamaciones con cargo a la subcuenta ECAT del FOSYGA.
2. Efectuar las operaciones presupuestales, contables y financieras, de los fondos citados en el numeral 1 del presente artículo, de acuerdo con las políticas que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.	Se realizó el cálculo del reconocimiento de la UPC, para los regímenes Contributivo y Subsidiado, en la periodicidad que disponen las normas vigentes.
4. Realizar los procedimientos necesarios para el giro de los recursos del Sistema General de Participaciones destinados a la salud.	A través del administrador fiduciario del FOSYGA, en cada proceso de compensación, se concilió la cotización de los empleados de las ESE con los recursos de la Nación y de la Planilla PILA remitida por la ESE, como paso previo al reconocimiento de la UPC a la EPS.
5. Administrar los recursos asignados a la Dirección.	Con base en la información contendida en la BDUA para cada periodo, se realizó el reconocimiento de UPC a las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado. La validación en materia de recobros refiere a la verificación de la existencia del usuario en la BDUA para la fecha de prestación del servicio, la cual se realiza a nivel de: Entidad Recobrante, Régimen, Nombres, Tipo y Número de Documento y Estado de Afiliación. En materia de Reclamaciones se realiza para verificar el tipo de afiliado del usuario. Estas validaciones se adelantaron para la totalidad de líneas de presentación de Recobros y Reclamaciones en los períodos previstos en la normatividad vigente, que actualmente prevé como mínimo una radicación mensual. Con base en la información actualizada de la BDUA se adelantaron algunas de las auditorías y procesos de restitución de recursos en el marco de la normatividad vigente.

La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, describe tres dificultades en el desarrollo de las actividades:

- La calidad y/o oportunidad de la información remitida por las EPS para actualizar la BDUA.
- Actualización de las bases de datos de referencia como son: información de fallecidos e identificaciones, entregada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, información de Pensionados reportados por RUA y PILA, afiliaciones de los regímenes Especial y de Excepción.
- Las decisiones judiciales que ordenan las prestaciones de servicios, sin tener en cuenta el tipo de afiliado.

La Dirección, señala que interactúa con la Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicación, la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones y la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

### 2.1 NATURALEZA DEL ENCARGO FIDUCIARIO

La Ley 100 de 1993<sup>37</sup>, creó el Fondo de Solidaridad y Garantía-FOSYGA, como una cuenta adscrita al Ministerio de Salud que se manejará por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, que responde a una estructura conformada por subcuentas que de acuerdo con el artículo 41 del Decreto 4107 de 2011 son:

<sup>37</sup> Artículos 155, 156, 167, 172, 201, 218 y 219



- a) De compensación interna del régimen contributivo;
- b) De solidaridad del régimen de subsidios en salud;
- c) De promoción de la salud;
- d) Del seguro de eventos catastróficos y accidentes de tránsito;
- e) De Garantías para la Salud.

Su funcionamiento fue reglamentado mediante el Decreto 1283 de 1996, con las siguientes disposiciones:

- Los recursos del Fosyga se manejarán de manera independiente dentro de cada subcuenta y se destinarán exclusivamente a las finalidades consagradas para éstas en la ley.
- Los intereses y rendimientos financieros que produzca cada una de ellas se incorporarán a la respectiva subcuenta.
- La Dirección y control integral del Fosyga está a cargo del Ministerio de Salud.
- El Ministerio de Salud deberá contratar una auditoría especializada en manejo financiero, de gestión y demás aspectos que se consideren necesarios.
- El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, CNSSS, actuará como Consejo Administrador del Fosyga.
- La Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con la ley, ejercerá la inspección, vigilancia y control sobre el manejo de las subcuentas del FOSYGA.
- Los recursos del FOSYGA que no hagan parte del presupuesto general de la nación se ejecutarán conforme al presupuesto aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.
- El portafolio de los recursos del FOSYGA sólo podrá estar sujeto a las disposiciones sobre inversión forzosa en la medida en que no se afecte su liquidez y rentabilidad con el fin de poder garantizar el pago oportuno de los servicios de salud.
- La capacidad para contratar y comprometer, lo mismo que la ordenación del gasto, sobre las apropiaciones del FOSYGA estarán en cabeza del Ministro de Salud.

Desde 1995 han estado al frente de la administración de las subcuentas del Fosyga y, por ende, de la BDUA los consorcios: Fosga (1995 a 1997); Fidusalud (1997 a 2000); Fisalud (2000 a 2005), Fidufosyga (2005 a 2011) y Sayp (2011 a 2016). Este último inició operaciones el 3 de octubre de 2011.<sup>38</sup> Está integrado por la Unión Temporal de las Fiduciarias Fiduprevisora S.A. y Fiducoldex S.A, quienes a través del Contrato 467, con vigencia hasta agosto de 2016, se comprometen a realizar el recaudo, administración y pago de los recursos del Fosyga, por un valor total de 132 mil millones, con reajuste anual de la comisión de acuerdo con el IPC.

De acuerdo con la información entregada por el Consorcio Sayp<sup>39</sup> durante 2012 y 2013 realizó la verificación de la información que Fidufosyga le entregó, evidenciándose que:

- a. *Fidufosyga ya cumplió con la totalidad de sus compromisos, salvo por: unas imágenes y unas reclamaciones que ya están establecidas cuáles son. Son asuntos que se evidenciaron en el transcurso del tiempo, ante requerimientos de los entes de control.*
- b. *Un tema de correspondencia general, en el sentido que no se encontraron 160 oficios, que quedarán bajo la responsabilidad de Fidufosyga, pues no fue posible encontrar la salida ni la respuesta a esos comunicados.*
- c. *Otro pendiente, esta vez bajo la responsabilidad del Ministerio considerando que fue la entidad que entregó la cuenta oficialmente a Sayp es el de las restituciones por \$42 mil millones.*

<sup>38</sup> Mediante Resolución 003977 se septiembre de 2011 el Ministerio de Salud adjudicó la licitación pública SAMC-042011 al Consorcio SAYP para la administración de los recursos del Fosyga.

<sup>39</sup> Entrevista Consorcio Sayp. Febrero 13 de 2014.



Manifiesta el Consorcio que: *los problemas en general para la entrega y liquidación del anterior contrato están asociados con la complejidad del negocio y el volumen de información transferida, que no sólo es la de Fidufosyga sino, además, todo el historial de los cuatro contratos fiduciarios anteriores. Pero, además se trata de un negocio que no puede detenerse, el empalme debe producirse en forma paralela con la operación del nuevo encargo fiduciario. Han sido 10 actas de entrega robustas. Son razones que justifican el tiempo para el empalme y que explican por qué no se ha podido liquidar el Contrato 242, que es otra observación de las CGR. En todo caso Sayp tiene todo bajo control y una muestra de ello es que se tienen identificados los faltantes. Se está trabajando en esa dirección, pero el acta final se firmará con la salvedad de que cualquier material extra no incluido formalmente en la entrega, no se dará por recibido.*

Precisamente sobre este tema, la Contraloría General de la República se pronunció mediante función de advertencia en junio de 2012, planteando el *riesgo de pérdida de recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud relacionadas con recobros, pago de beneficios y aseguramiento por fallecidos, reintegros y causación de intereses*. Convocando al Ministerio a tomar las medidas pertinentes para subsanar los hechos antes de la liquidación del Contrato 242<sup>40</sup>.

El Ministerio informó que como producto de *reuniones con el Consorcio Fidufosyga, Sayp y la firma interventora McGregor, se consolidó el procedimiento para dar continuidad al proceso para la restitución de recursos Fosyga apropiados o reconocidos sin justa causa*.<sup>41</sup>

La CGR retomó el tema en la auditoría practicada a la gestión de la vigencia 2012, señalando que *al respecto, el Ministerio informó que los recursos a ser restituidos en el marco del proceso de liquidación del contrato 242 de 2005 por recobros No POS y reclamaciones ECAT a 30/09/2011 ascendieron a \$75.753 millones, de los cuales fueron aclarados \$42.419 (56%) Y apenas se han restituido \$1.818 (2%) quedando por restituir a marzo de 2013 \$31.516 (42%). Frente a los demás aspectos de la función de advertencia no se informaron los avances*.<sup>42</sup>

El tema fue reiterado por el ente de control a propósito de la actuación especial de fiscalización a BDUA y al Contrato 242 de 2005 de fecha mayo de 2014. Señalando que: *En cuanto a la gestión adelantada sobre diferencias y aclaraciones dentro del proceso de liquidación del contrato 242 de 2005, se observó que el Consorcio Fidufosyga 2005 reconoció de manera indebida o sin justa causa, por concepto de recobros, recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo cual se configura un presunto detrimento por \$71.687,18 millones, hecho que involucra casos donde las EPS han sido liquidadas o solicitaron el retiro voluntario. Los esfuerzos de recuperación de tales recursos y aclaraciones denotan poca efectividad en la restitución de recursos, los cuales tendrán que ser contabilizados a la fecha de restitución real incluyendo el rendimiento que señalan las normas aplicables. Lo anterior denota una gestión fiscal ineficiente por los responsables de la administración de los recursos del SGSSS*.<sup>43</sup>

Con respecto a la liquidación del contrato y a la restitución de dineros por parte de *Fidufosyga*, el Ministerio expidió la Resolución 0371 del 10 de febrero de 2014, por medio de la cual liquida de manera unilateral el contrato de encargo fiduciario 242 celebrado con el Consorcio Fidufosyga 2005, y declara el incumplimiento parcial del mismo en un 88.81% cuantificado en \$22.303.800.337. Sobre esta Resolución, se interpusieron recursos de reposición que se resuelven mediante la Resolución 809 de marzo de 2014, en la que se ordena al Consorcio Fidufosyga restituir finalmente la suma \$15.611.575.885. De acuerdo

<sup>40</sup> Contraloría General de la República. Función de Advertencia 2012EE35524 de 4 de junio de 2012.

<sup>41</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social. Oficio radicado 00125709 del 15 de junio de 2012.

Dirigido a la Contraloría General de la República.

<sup>42</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Auditoría. Vigencia 2012. Junio de 2013. Página 63.

<sup>43</sup> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Informe de Resultados Actuación Especial de Fiscalización. Base de Datos Única de Afiliados BDUA y Contrato 242 de 2005. Mayo de 2014. Página 7.



con la Dirección de Fondos de la Protección Social, a septiembre, no se habían logrado efectuar conciliaciones.

Las obligaciones del Contrato 467, con vigencia hasta agosto de 2016 están divididas así:

CLASE DE OBLIGACIONES	CANTIDAD
Generales	43
Financiera y de Inversión	22
De las subcuentas de Compensación y Promoción	32
Relacionadas con los aportes de afiliados al Régimen de Excepción con vinculación laboral adicional	9
De la Subcuenta de Solidaridad	16
De la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito ECAT	12
Relacionadas con el procesamiento, administración de información, registro y giro de recobros por servicios extraordinarios de salud no incluidos en el Plan de Beneficios y reclamaciones ECAT	6
Relacionadas con el soporte tecnológico y sistemas de información del Fosyga	48
Relacionadas con la presentación de informes y rendición de cuentas	8

La Supervisión del Contrato, de acuerdo con la cláusula décima sexta está a cargo del Director General de Financiamiento, el Director General de Planeación Análisis de Política y el Director General de Gestión de la Demanda en Salud<sup>44</sup>, cargos que en su momento figuraban en el extinto Ministerio de la Protección Social (Decreto 205 de 2003). La Dirección de Fondos de la Protección Social explicó que *al firmarse el contrato de interventoría con la firma McGregor la supervisión quedó sin validez y que desafortunadamente no se escribió en el contrato 467/2011 que la cláusula 16 tenía carácter transitorio mientras se surtía el proceso de contratación de la interventoría*.

De otra parte, el Decreto 1283, indica que para garantizar el adecuado cumplimiento y desarrollo de los objetivos del Fosyga, *el Ministerio de Salud deberá contratar una auditoría especializada en manejo financiero, de gestión y demás aspectos que se consideren necesarios*. En atención a esta directriz, se han suscrito contratos para efectuar la auditoría al FOSYGA y la interventoría a los contratos de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA con BDO Audit Age, para el período 2003-2006 y con JAVH McGregor S.A., entre 2007-2012<sup>45</sup>.

En 2012 el Ministerio decidió realizar la selección y contratación separada de las labores de Auditoría Integral al FOSYGA e Interventoría a los contratos de Fiducia de Administración de los recursos del FOSYGA y de Auditoría en salud, jurídica y financiera de Recobros y Reclamaciones por los beneficios con cargo a la Subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito - ECAT y las solicitudes de recobro por beneficios extraordinarios No incluidos en el Plan Beneficios en Salud, suscribiéndose de esta manera, los contratos 055 de 2011 (en proceso de liquidación) y 043 de 2013 con la Unión Temporal Nuevo Fosyga para el ejercicio de la Auditoría de recobros no POS y reclamaciones ECAT. Y el contrato 103 de 2013 con la compañía JAVH McGregor S.A para ejercer la interventoría a los contratos 043 de 2013 y 477 de 2011<sup>46</sup>.

<sup>44</sup> En [<sup>45</sup> Dichos contratos incluyeron en el desarrollo de su objeto, simultáneamente, las actividades de auditoría al FOSYGA y la Interventoría al contrato de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA que se encontrara vigente.](http://minps21:82/Contratos/Documentos 2011/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2fContratos%2fDocumentos 2011%2fContrato 467 de 2011. Oficio 15600-302528 del 4 de octubre de 2011.</a></p></div><div data-bbox=)

<sup>46</sup> Estudio previo para celebrar un contrato de interventoría a los contratos de administración fiduciaria de los recursos del Fosyga, y de auditoría en salud, jurídica y financiera de las reclamaciones por beneficios con cargo a la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito - ecat y las solicitudes de recobro por beneficios extraordinarios no incluidos en el plan de beneficios en salud. Octubre de 2012.



Dentro de las obligaciones de interventoría figuran entre otras:

- Efectuar el seguimiento administrativo, técnico, financiero, contable y jurídico así como verificar el cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales...
- Diseñar e implementar un sistema de alertas tempranas que permitan al Ministerio conocer de manera oportuna las desviaciones e incumplimientos de las obligaciones contractuales...
- Presentar mensualmente informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones establecidas en los contratos de administración de recursos del Fosyga...
- Entregar mensualmente y mantener permanentemente actualizada la matriz de seguimiento a cada una de las obligaciones contractuales de los contratos objeto de interventoría...
- Presentar oportunamente y de manera concreta recomendaciones o propuestas de modificación de procesos, procedimientos, mecanismos de control y métodos, que en su consideración se requieran para lograr el cumplimiento de los contratos...

A su vez, el Ministerio, designó un grupo de once (11) supervisores, tres de la Dirección de Fondos de la Protección Social, dos de la Oficina TIC y cinco más de apoyo, para la supervisión de dicho contrato.

## **2.2 CONSORCIO SAYP 2011: PROCESO Gestión de Afiliación**

De acuerdo con el Mapa de Procesos remitido por el Consorcio Sayp, a 27 de agosto de 2014, cuenta con dos procesos estratégicos, dos de evaluación, once misionales y siete de soporte, dentro de los cuales figura el proceso Gestión de Afiliación nombre que recibe la administración de la BDUA al interior del Consorcio.

En el Organigrama se distinguen once direcciones, una de ellas la Dirección de BDUA, que de acuerdo con las explicaciones recibidas, ya no funciona como Dirección sino como Jefatura, como originalmente se tenía en la propuesta licitatoria, situación que obedeció a un cambio de perfil profesional en el cargo.

De acuerdo con el Consorcio Sayp: *la operación nos ha obligado a robustecernos, sobre todo porque no se tenía claro el escenario con la entrada de la 4023 de 2011. Veníamos con 2280, pero con el 4023 de 2011 el mundo fue totalmente diferente. Paralelo a ello está el tema de restituciones que es un tema muy álgido y tocó montar un área completa que no estaba contemplada originalmente. Ahora tenemos régimen de excepción y entramos ya con un aplicativo lo desarrollamos y entramos en producción y eso ya también nos tiene desbordados porque también nos ha tocado fortalecer el área porque con el personal que se cuenta no es suficiente. Contratamos un outsourcing de sistemas con un escenario también totalmente diferente donde también ha tenido que duplicar, Indra hoy está duplicado prácticamente y de lo que Indra nos ofertó lo que tenemos hoy tenemos el doble, lo que nos ha llevado a cancelarle más que tampoco lo teníamos mapeado.*

El proceso de gestión de afiliación, aunque no se lea de esta manera en el mapa de procesos ni en el organigrama, es trasversal a las Direcciones del Consorcio en atención al papel que juega la BDUA para los procesos propios de Compensación, Liquidación Mensual de Afiliados, ECAT, Recobros y Promoción.

Proceso que de acuerdo con la misma página web del Fosyga, tiene como objetivo *tener una base de datos unificada de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y poder realizar las validaciones necesarias para lo no existencia de multiafiliación y de consistencia en la información, además poder obtener la historia de los afiliados en un rango de fechas determinado para establecer en qué condiciones se encontraba*<sup>47</sup>.

<sup>47</sup> <http://www.fosyga.gov.co/AcercadelFOSYGA/Qu%C3%A9Hacemos/BDUA/tqid/117/Default.aspx>



En cuanto a la documentación del proceso Gestión de Afiliación, el Consorcio explicó que está conformado por dos subprocesos: Depuración de BDUA y Actualización de BDUA<sup>48</sup>:

El proceso de Gestión de Afiliación cuenta con dos subprocesos <b>4.3 Gestión de Afiliación</b>	<b>4.3.1 Conformación y Actualización de la BDUA</b>	Actualización de BDUA (Incluye Traslados y Novedades Retroactivas)
		Retiros REX
		Desbloqueo de Usuarios N13
		Movimiento PR
		Movimiento a casos especiales
		Actualización de Estado Fallecido
		Actualización Fecha de Fallecimiento
	<b>4.3.2 Auditoría y Depuración de la BDUA</b>	Auditorias Base de Datos (Externa e Interna)

Fuente: Consorcio Sayp.

La Dirección de Procesos Operativos del Consorcio, señaló que a la fecha están en proceso de documentación seis procedimientos más:

- Cargue de Pensionados
- Documentos no existentes
- Actualización Documentos Inconsistentes
- Homónimos Fonéticos Repetidos (HFP)
- Cargue de Menores NIP, NUIP y TI
- Cargue inicial BDEX

Así mismo, el Consorcio cuenta con 18 manuales y dos instructivos. Dentro de los manuales figura el Manual Operativo de BDUA<sup>49</sup> (versión 7 julio de 2014) y el Manual de Consultas XLM (agosto de 2014). En el primero, se relacionan los siguientes procesos en la conformación de la Base de Datos Única de Afiliados:

- Proceso de actualización de novedades de la BDUA
- Proceso trámite de traslados
- Proceso movimiento a casos especiales
- Proceso de Actualización de estado fallecido
- Proceso auditoría base de datos
- Proceso novedades retroactivas
- Proceso de asignación de usuarios y claves de acceso
- Proceso desbloqueo de usuarios No. 13
- Proceso retiros del régimen de excepción
- Proceso movimiento presuntos repetidos

Efectuando el comparativo entre los procesos documentados en la Jefatura de BDUA contra los descritos en el Manual Operativo de BDUA, se identifican tres, que al parecer, aún no están documentados: proceso trámite de traslados, proceso novedades retroactivas y proceso de usuarios y claves de acceso, que tampoco figuran dentro de los señalados por la jefatura de BDUA como pendientes de documentar.

<sup>48</sup> Correo electrónico del 14 de agosto de 2014. Jose Leonardo Herrera Quintero [josel.herrera@sayp.com.co](mailto:josel.herrera@sayp.com.co) Correo electrónico del 27 de agosto de 2014. [miguel.pianeta@sayp.com.co]. Oficio de respuesta informe preliminar de Auditoría Roles y Responsabilidades frente a la BDUA.

<sup>49</sup> Los manuales fueron reglamentados bajo el Acuerdo 305 y elaborados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud en 2005.



Contractualmente Sayp tiene la obligación de “Aplicar procesos para la actualización de procesos y procedimientos y manuales de cada subcuenta”. La jefatura de la BDUA explicó que *bajo la estructura que contempla la normatividad - procesos, procedimientos, controles, versionamiento – se trabaja en la actualización de los mismos de acuerdo con los cambios que contemplen las nuevas normas que se promulguen*. Así, a medida que se expiden, la Dirección de Procesos realiza toda la revisión interna, aunque técnicamente se hacen las actualizaciones con una periodicidad cuatrimestral. No sólo se actualiza la normatividad con la mayor oportunidad posible, sino además los procesos, procedimientos y el flujoograma establecidos, de acuerdo con las modificaciones<sup>50</sup>.

En cuanto a la metodología que aplican, explican que se surten reuniones conjuntas con las áreas comprometidas del Consorcio y se contacta a las del Ministerio para que envíen los ajustes a que haya lugar sobre procesos que afecten áreas del Ministerio, pero relacionados con el Fosyga. Si el cambio está asociado con la BDUA, por ejemplo, se contacta a la Oficina de TIC del Ministerio pero sólo si es necesario, pues el manejo se hace integralmente desde la Dirección de BDUA y la de Procesos del Consorcio.

Contractualmente Sayp no está obligado a pedir un “visto bueno” o autorización de la publicación de los manuales en la web, ni al Ministerio ni al interventor del contrato, pues el contrato no es claro en esta materia, sólo se limita a ordenar la actualización de los manuales operativos. En consecuencia, se revisan, se ajustan los procesos y el flujoograma, se adicionan las actividades, se cambia el flujoograma y se publica en la página Web y se notifica al Ministerio y a McGregor y si tienen sugerencias deben hacerlas saber al Consorcio. La búsqueda de consensos para el proceso de actualización de los manuales es muy débil. Hay un paso previo a éste que es, precisamente, el de diseñar la normatividad. Quién la dicta y qué tan coherente ha sido.

Según los soportes allegados por el SAYP, la jefatura estaría conformada por 7 funcionarios: el jefe de base de datos única de afiliados, dos profesionales – auditores de la BDUA, dos analistas (BDUA y Auditor), dos técnicos y un auxiliar. No obstante esa dependencia confirmó que a la fecha se cuenta con un profesional especializado, un profesional, cuatro analistas, un técnico y dos personas por prestación de servicios<sup>51</sup>.

De acuerdo con las funciones relacionadas en los soportes<sup>52</sup>, el jefe y los dos profesionales-auditores tienen a su cargo la administración de los procesos relacionados con la Base, la consistencia, disponibilidad y oportunidad de los datos y dar respuestas a las solicitudes del MSPS.

Al analista BDUA, debe administrar el proceso de BDUA de los regímenes Subsidiado y Contributivo.

Al analista – auditor, le corresponde auditar la información cargada a la BDUA del proceso de BDUA de los regímenes Subsidiado y Contributivo.

El pasante BDUA, apoya el proceso de administración de Base de Datos Única de Afiliados de los Regímenes Subsidiado y Contributivo.

Cuando el Consorcio Sayp asumió sus funciones en 2011, la Jefatura de BDUA estaba conformada por tres personas, planta que se ha ido ampliado en razón principalmente a las nuevas exigencias normativas como la Resolución 2199 - depuración de presuntos repetidos, el aumento de los procesos semanales normados en la Resolución 1344 y el incremento de requerimientos (la jefatura de BDUA es una de las dependencias dentro del Consorcio que más recibe demandas de información). Así mismo, se preparan

<sup>50</sup> Entrevista SAYP. María Cristina Artunduaga

<sup>51</sup> El Consorcio Sayp allegó soportes del manual de funciones de los cargos jefe de base de datos única de afiliados y los analistas BDUA y Auditor (versión 01 del 30 de junio de 2012); del profesional BDUA (versión 01 del 5 de agosto de 2013) y pasante BDUA (versión 01 del 26 de marzo de 2013). No se adjuntaron las funciones de los técnicos y del auxiliar.

<sup>52</sup> Los procesos son aquellos que están reglamentados en la Resolución 1344 que determina los tiempos con respecto a las Resoluciones 5512 y 2629 (Diferentes archivos remitidos por las ET y EPS). Son los archivos que deben entregar las entidades del Régimen Subsidiado y Contributivo en los tiempos descritos en la 1344. Procedimiento Actualización BDUA resolución 1344 de 2011.



para seguir ampliando la nómina de la Jefatura en razón a las depuraciones que sobrevienen con la nueva información que se está recibiendo de la Registraduría Nacional del Estado Civil – RNEC. De otra parte, el Consorcio cuenta con un contrato de outsourcing con la firma multinacional española INDRA, contrato que *contempla el suministro del hardware y software así como la gestión de todas las aplicaciones y soporte por un período de cinco años*<sup>53</sup>.

El equipo auditor solicitó copia del citado contrato, no obstante, el Consorcio Sayp explicó que: *Teniendo en cuenta que el contrato suscrito entre el Consorcio SAYP y el outsourcing de INDRA es un contrato que pertenece a la unidad de gestión y a las Fiduciarias y tiene múltiples capítulos técnicos solicitamos muy amablemente el alcance de la solicitud con el fin de entregar la información que se requiera para la auditoría que están realizando a BDUA por parte de Control Interno del MSPS*<sup>54</sup>.

En este sentido fue remitido por correo, la información de acuerdo con la solicitud efectuada (Objeto contractual, Obligaciones contractuales generales y Obligaciones contractuales puntualmente frente a la gestión de la BDUA). De acuerdo con la misma, los servicios se centran en:

- a. Servicios de outsourcing para la administración y mantenimiento de infraestructura.
- b. Servicios de outsourcing para el desarrollo y mantenimiento de aplicaciones
- c. Mantenimiento de la infraestructura y de licencias de terceros
- d. Canales de comunicaciones
- e. Solución centro de cómputo alterno
- f. Servicios de la fase de transición

Dentro de la descripción de los servicios se lee entre otros:

SERVICIO	DESCRIPCIÓN
<b>Gestión de sistemas y bases de datos</b>	Ejecutar la operación, administración y control de los diferentes sistemas de información y bases de datos que soporten la operación del Encargo Fiduciario.
<b>Servicio de atención a Usuarios</b>	SATI: Servicio y atención en tecnologías de información. Servicio que soluciona la incidencia en el primer nivel y si no es posible reportará el problema al segundo nivel, formado por las unidades técnicas especializadas y en caso de ser necesario a un tercer nivel, conformado por los diferentes proveedores que se hayan contratado.
<b>Mantenimientos adaptativos y/o evolutivos de aplicaciones existentes</b>	Desarrollar por requerimiento del Consorcio o del Ministerio de Salud y Protección Social, la adaptación de una aplicación a un cambio normativo o de procedimiento a cambios en la infraestructura tecnológica, que no afecten el alcance del contrato.
<b>Desarrollo de nuevas funcionalidades a las aplicaciones existentes</b>	Desarrollar por requerimiento del Consorcio o del Ministerio de Salud y Protección Social, cualquier modificación o extensión en una aplicación y con el objetivo de incorporar una nueva funcionalidad para la operación del Fosyga.

El equipo auditor aplicó al Consorcio Sayp un cuestionario a partir de las obligaciones del Contrato 467 de 2011, seleccionando de las 196 consagradas en el mismo, 32 compromisos contractuales. Sobre cada uno de ellos, se le preguntó al Consorcio las principales actividades desarrolladas, las dificultades más notorias y las dependencias del Ministerio con las que interactuaba para desarrollarlas.

De las 32 obligaciones, para las siguientes ocho (8), correspondientes a las subcuentas de compensación y promoción, el Consorcio señaló: *Esta obligación ya no aplica, ya que con la entrada en producción del*

<sup>53</sup> En: <http://www.indracompany.com/noticia/indra-gana-dos-contratos-de-outsourcing-en-colombia-por-valor-de-26m-usd>.

El equipo auditor solicitó en varias oportunidades acceso al contrato Sayp – Indra, con el objetivo de conocer puntualmente las responsabilidades de la firma frente a la gestión de la Base de Datos única Afiliados. No obstante el Consorcio nunca lo allegó.

<sup>54</sup> Correos electrónicos del 24 de septiembre de 2014. Liliana Vasquez [liliana.vasquez@sayp.com.co]



*Decreto 4023 no se realiza ninguna de estas actividades. Se hace necesario modificar el contrato debido a que estas obligaciones están enmarcadas bajo el Decreto 2280.*

**2.3 OBLIGACIONES DE LAS SUBCUENTAS DE COMPENSACIÓN Y PROMOCIÓN**

2.3.6. Recibir, radicar, capturar, digitalizar, procesar, y registrar en la base de datos del FOSYGA la información contenida en los formatos y archivos que permiten la conciliación del recaudo de aportes al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con el esquema de recaudo autorizado en las normas vigentes;

**2.3 OBLIGACIONES DE LAS SUBCUENTAS DE COMPENSACIÓN Y PROMOCIÓN**

2.3.7. Efectuar las verificaciones y cruces relacionados con la conciliación del recaudo de aportes del régimen contributivo de salud de acuerdo con las normas vigentes, generar los resultados de la conciliación, las glosas o inconsistencias e informarlas a las EPS dentro de los dos (2) días siguientes a su recepción y actualizar la información frente a cualquier aclaración y ajuste relacionado con dicha conciliación;

2.3.9. Analizar la información reportada por las EPS en la conciliación de recaudo, los resultados de los cruces y validaciones y efectuar los informes, comunicaciones y requerimientos que resulten de este análisis;

2.3.10. Recepcionar en forma oportuna, detallada y controlada, la información, anexos, soportes, formatos y consignaciones que deben presentar las EPS y EOC y efectuar el proceso de compensación en las fechas y términos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes, generar y entregar los resultados.

2.3.18. Recibir y procesar de las EPS o EOC el envío de la corrección de la información sobre el proceso de compensación y/o recaudo de aportes conforme a lo establecido en las normas vigentes

2.3.20. Adelantar en forma permanente la gestión con las EPS y EOC para definir, aclarar y conciliar las glosas a las declaraciones de giro y compensación presentadas al FOSYGA, incluidos todos los registros y las declaraciones pendientes de aprobación a la suscripción de contrato

2.3.21. Revisar y actualizar los procedimientos de depuración, formulación de glosas e identificación de la causa de las glosas aplicadas en el procesamiento de las declaraciones de giro y compensación y suministrar a las EPS y EOC la información detallada que les permita ajustar las glosas al proceso de compensación.

2.3.23. Realizar permanentemente auditorías que permitan constatar las consistencias de las bases de datos, e informar los resultados al Ministerio o quien haga sus veces y a la firma auditoria del FOSYGA.

De las restantes 24 obligaciones, se hizo seguimiento especial a las siguientes once. Las respuestas ofrecidas por el Consorcio Sayp sobre las restantes 13 obligaciones contractuales se encuentran en el anexo 1 del presente informe.

OBLIGACIONES	SEÑALE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES
<b>2.1. OBLIGACIONES GENERALES</b>	
<b>2.1.43.</b> Operar, administrar bajo los estándares de seguridad informática, efectuar el mantenimiento y los nuevos desarrollos del sistema de información del FOSYGA.	La seguridad de la información se realiza a través del cumplimiento de la norma ISO 27001 la cual tiene un cronograma de ejecución y seguimiento en donde se verifica la seguridad física implementada de acuerdo al Dominio A.9 de igual manera se aplica sobre los controles de acceso físico establecidos y los controles de seguridad a las áreas de Centros de datos y centros de cableado, Áreas de correspondencia, Áreas de atención al público y el área interna.
<b>2.3 OBLIGACIONES DE LAS SUBCUENTAS DE COMPENSACIÓN Y PROMOCIÓN</b>	
<b>2.3.11.</b> Recibir la información detallada de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, conformar una base de datos y efectuar las validaciones, verificaciones y cruces, con la información de la base de datos única de afiliados y con las demás bases disponibles en el FOSYGA y las que entregue el Ministerio o quien haga sus veces que permitan mejorar los controles del recaudo.	De acuerdo a la resolución 1344 del 2012, resolución 5512 y resolución 2629 del 2014 se realiza la recepción, validación y el cargue de información a la BDUA, que sirven como referente durante los controles de recaudo.
	Actualmente se encuentra en implementación la base de datos de BDEX (BASE DE DATOS DE REGIMENES DE EXCEPCION)
<b>2.3.12.</b> Validar y cruzar integralmente de manera automatizada, la información contenida en las declaraciones de giro y compensación y en los soportes y anexos que deban presentar las EPS y EOC, conforme a lo establecido en las normas legales y reglamentarias vigentes; para el efecto deberá utilizar las mallas y los aplicativos de validación requeridos... En virtud de esta integral de compensación con las bases de datos del FOSYGA o con las que le entregue el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, que permitan el correcto pago de los recursos derivados del proceso de compensación a las EPS y EOC.	De acuerdo a la resolución 1344 del 2012, resolución 5512 y resolución 2629 del 2014 se realiza la recepción, validación y el cargue de información a la BDUA.



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

OBLIGACIONES	SEÑALE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES
2.3.27. Administrar, cargar, procesar, validar y mantener actualizada y en adecuado estado de funcionamiento la base de datos única de afiliados que incluye los afiliados al régimen contributivo, subsidiado y regímenes de excepción, y adelantar las validaciones y cruces de acuerdo con las normas vigentes, los criterios y procedimientos que establezca el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces.	
2.3.28. Administrar, cargar, procesar, validar y mantener actualizada y en adecuado estado de funcionamiento la base de datos única de afiliados que incluye los afiliados al régimen contributivo, subsidiado y regímenes de excepción, y adelantar las validaciones y cruces de acuerdo con los criterios y procedimientos que establezca el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces... Esta base de datos deberá permitir la consulta de la historia de cada afiliado, por registros individuales, a los afiliados, las EPS y EOC, los aportantes, las entidades territoriales, el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, la Superintendencia Nacional de Salud, los organismos de control y el público en general;	En relación con la actualización continua, se debe precisar que aunque la BDUA es dinámica, se mantiene actualizada de acuerdo con la información remitida de forma periódica por las entidades, así como las tablas de referencia y se han ajustado los procesos conforme los requerimientos del Ministerio, así como las validaciones y cruces con las tablas de referencia que el ente rector proporciona de manera periódica al Consorcio SAYP.
<b>2.5. OBLIGACIONES DE LA SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD</b>	
2.5.7. Recibir, validar, generar y disponer en el FTP del FOSYGA, las inconsistencias a las novedades de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA reportadas por las EPSS y las entidades territoriales, y actualizar la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, previo cruce con la información que determine el Ministerio o quien haga sus veces.	Conforme a los procesos normados por la Resolución 2629 de 2014, semanalmente se realiza la recepción de novedades por parte de entidades territoriales y EPS por medio de la página web del fosyga <a href="http://www.fosyga.gov.co">www.fosyga.gov.co</a> , para luego proceder a validar por contenido conforme a las reglas de negocio aprobadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
	Las novedades que aprueban el proceso de validación, actualizan la BDUA, una vez surtido el proceso de actualización, son dispuestas en el FTP de cada entidad (hoy FTP seguro).
2.5.11. Efectuar el seguimiento y registro a las actualizaciones que realicen las EPS y Entidades Territoriales a la base de datos única de afiliados y efectuar los requerimientos necesarios cuando se evidencien inconsistencias u omisiones en los procesos de actualización.	Existe el seguimiento a las actualizaciones de las novedades que constituyen parte del informe de gestión de la Jefatura de BDUA, dentro del mismo se incluyen la relación de entradas, salidas y glosas presentadas durante el proceso. Existe de igual forma, una bitácora del proceso que permite realizar el seguimiento a las novedades presentadas en cada proceso. La jefatura, realiza asistencia técnica y seguimiento a los requerimientos de las EPS cuando aducen que existen errores en las glosas y/o procesos de novedades aplicados. Existen auditorías a la BDUA, que son entregadas mensualmente a las entidades, con el fin de subsanar inconsistencias en forma conjunta.
<b>2.8. OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SOPORTE TECNOLÓGICO Y SISTEMAS</b>	
2.8.8. Garantizar total seguridad física y lógica de la información y soportes de las bases de datos del FOSYGA. Para estos efectos, el administrador fiduciario del FOSYGA definirá e implementará normas y procedimientos que comprendan lo siguiente: (i) respaldo y recuperación de la información y soportes de las bases de datos; (ii) usuarios, perfiles y permisos; y (iii) pistas de auditoría de todos los accesos y operaciones que ocurran.	Se ejecutaron las políticas, procedimientos y controles establecidos para garantizar total seguridad física y lógica de la información del FOSYGA. De acuerdo a los procedimientos, estas actividades se realizan de acuerdo a los ANS establecidos.
2.8.29. Entregar y mantener copia actualizada de las bases de datos del FOSYGA para el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, de la siguiente manera: (i) inmediatamente después del proceso de actualización, para cada uno de los procesos de Compensación, BDUA y Solidaridad...	Se ejecutaron los procedimientos establecidos para entregar y mantener copias actualizadas de las bases de datos de acuerdo a la obligación.
2.8.32. Administrar las bases de datos y actualizarlas con la oportunidad requerida para garantizar que los procesos de las subcuentas del Fondo se realicen adecuadamente y crear las bases de datos adicionales que se requieran a las que reciba al inicio del contrato, de tal forma que se disponga de la información para el adecuado manejo de los recursos del FOSYGA.	Se atendieron las solicitudes de actualización de datos allegadas por el MSPS, la UTF2014 y las subcuentas, teniendo en cuenta el procedimiento y los tiempos establecidos en los ANS. Se aclara que los requerimientos utilizados en la medición son los que se encuentran registrados en la herramienta de gestión de requerimientos Service Manager. Se ejecutan las actividades de mantenimiento programadas en las bases de datos. Se ejecutan tareas de configuración de las bases de datos para mejorar el rendimiento. Se ejecutan los mantenimientos de software y nuevos desarrollos para crear las bases de datos necesarias para la operación.
2.8.43. Efectuar los cruces de información con otras bases de datos que requiera el Ministerio	Se atendieron las solicitudes de cruces de información allegadas por el MSPS, la UTF2014 y las subcuentas, teniendo en cuenta el procedimiento y los tiempos establecidos en los ANS. Se aclara que los requerimientos utilizados en la medición son los que se encuentran registrados en la herramienta de gestión de requerimientos Service Manager.



Dentro de las **dificultades señaladas por el Consorcio Sayp** en el ejercicio de estas funciones menciona:

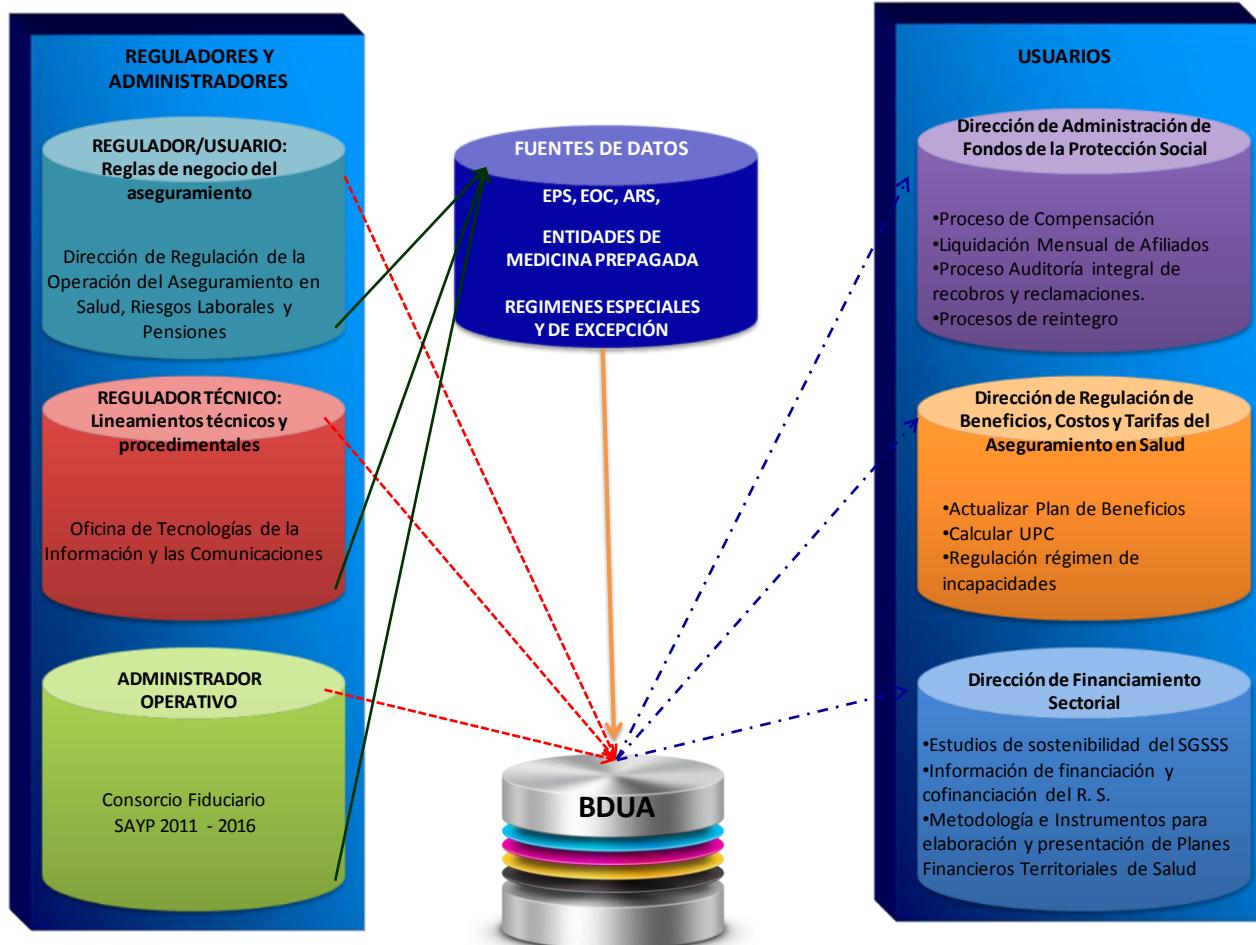
- Los continuos cambios de normatividad lo cual hace que los controles implementados deban ser rediseñados.
- Los tiempos de respuesta al realizar solicitudes al MSPS respecto a procesos a seguir en algunas ocasiones son demorados ocasionando traumatismo en el proceso. Teniendo en cuenta las múltiples validaciones que hay que realizar para los millones de registros que tiene la BDUA en ocasiones se ven afectados los tiempos de respuesta requeridos por el MSPS, o entes de control en muchas ocasiones la metodología implementada requiere demasiadas horas de desarrollo que retrasan la entrega de los productos.
- La información de las tablas (o bases) de referencia como la Base de Datos de Regímenes de Excepción - BDEX y la tabla evolución 2 se encuentran actualmente en implementación y no se cuenta con el 100% de los datos.
- La información recibida por fuentes como Base de Datos de Regímenes de Excepción BDEX no corresponde totalmente con la realidad.
- Existe resistencia de algunas entidades en proporcionar la información (RNEC, Policía Nacional).
- Los tiempos de respuesta al realizar requerimientos al SATI no permiten cumplir con los tiempos de respuesta requeridos por el MSPS, en muchas ocasiones la metodología implementada requiere demasiadas horas de desarrollo que retrasan la entrega de los desarrollos. El SATI es el Servicio y atención en tecnologías de información o Mesa de Ayuda del outsourcing con INDRA
- La velocidad de trasferencia de la página.
- La velocidad de actualización en la base de datos.
- Algunas EPS presentan inconvenientes a la hora de radicar.
- Los requerimientos presentados en ocasiones tienen un tiempo de respuesta largo.
- Algunas novedades no pueden ser aplicadas porque generarían duplicidades.
- Los bloqueos de las entidades territoriales, posibles fallecidos y régimen de excepción no permiten actualizar los datos.
- Con respecto a los procesos de “usuarios, perfiles y permisos”, la adaptabilidad al cambio de nuevos procedimientos o mejoras que se realizan a los mismos, hacen que los procesos y gestión de los mismos se incrementen.
- Los inconvenientes que se han presentado con respecto a los procesos de respaldo y recuperación son por el incremento en los tiempos de generación y entrega de las cintas de respaldo, en algunas ocasiones se debe dar atención a la operación del negocio o a mantenimientos u otras actividades de Mejora, que hace. (2.8.8. Garantizar total seguridad física y lógica de la información y soportes de las bases de datos del FOSYGA).
- Los tiempos de generación y entrega de las copias de respaldo son muy justos y no se tienen tiempos de reacción ante eventos adicionales propios de la operación y negocio. (2.8.29. Entregar y mantener copia actualizada de las bases de datos del FOSYGA).
- Se presentaron problemas en la identificación de los tipos de requerimiento en la herramienta Service Manager, sin embargo se mitigó creando nuevas categorías de los requerimientos.
- Algunos de los requerimientos han superado los tiempos de atención según el ANS (2.8.43. Efectuar los cruces de información).

En cuanto a las dependencias con las que interactúa para cumplir con las obligaciones refiere a los supervisores del Contrato, la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación – OTIC y la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social. De acuerdo con la jefatura de la BDUA *la dinámica ha sido muy fuerte con la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y la Oficina TIC. Con la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones apenas se está interactuando. No conocíamos a la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.*



### 3. ROLES FRENTA A LA BDUA

De acuerdo con la descripción que hicieron las dependencias, los roles y responsabilidades frente a la BDUA presentan básicamente tres perfiles: Reguladores, Administradores y Usuarios, tal y como se aprecia en la gráfica:



Las cuatro direcciones del Viceministerio de Protección Social y la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación, describieron de la siguiente manera sus roles<sup>55</sup>:

Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

Establecer las reglas de negocio del aseguramiento (proceso de afiliación y reporte de novedades) con el fin de que sean tenidas en cuenta en la administración de la BDUA.

Como usuario de los datos de la BDUA y de las estadísticas del comportamiento de la afiliación.

<sup>55</sup> Los conceptos fueron recogidos mediante cuestionario cuyos papeles de trabajo reposan en el OCI, información que fue complementada con entrevistas a cada uno de los líderes de dependencia con su grupo de trabajo.



Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones - OTIC.

*Definir los lineamientos técnicos y procedimentales para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en lo relacionado con la conformación y actualización de la Base de datos única de Afiliados - BDUA, así como las validaciones y auditorías que deben hacerse a la información reportada por las diferentes entidades responsables de la afiliación; generar en consecuencia, los proyectos normativos e instrucciones que contengan dichos lineamientos. Establecer los procedimientos de depuración y auditorías que propendan por el correcto registro de los afiliados al Sistema.*

Consorcio Fiduciario Sayp.

*Administrar, cargar, procesar, validar y mantener actualizada y en adecuado estado de funcionamiento la base de datos única de afiliados que incluye los afiliados al régimen contributivo, subsidiado y regímenes de excepción, y adelantar las validaciones y cruces de acuerdo con las normas vigentes, los criterios y procedimientos que establezca el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces.*

Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

*Esta Dirección no tiene funciones puntuales sobre la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, en atención a que de conformidad con el marco normativo vigente, su labor como usuario funcional se limita al acompañamiento a la Oficina TIC y a la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones, en la generación del marco normativo que permita realizar controles y/o auditorías sobre los procesos que generan giro de recursos a los regímenes subsidiado y contributivo.*

*En este orden, el rol que le corresponde desarrollar a esta Dirección, de acuerdo con sus competencias frente a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, es de usuario funcional puesto que dicha base es insumo necesario para: 1) Realizar los procesos de Giro Compensación del Régimen Contributivo, 2) la Liquidación Mensual de Afiliados del Régimen Subsidiado LMA, 3) proceso de auditoría integral de recobros y reclamaciones y 4) procesos de reintegro de recursos apropiados sin justa causa relacionados en los puntos anteriores<sup>56</sup>.*

Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

*Es insumo inicial intermedio, necesario pero no suficiente, que se usa para establecer la población asegurada en los dos regímenes, su ubicación geográfica, distribución por edad y sexo, así como sus estados de afiliación y fallecimiento. La BDUA sumada a otras fuentes de información y análisis puntuales practicados por la Dirección, permiten: Actualizar el Plan de Beneficios – POS, Calcular UPC y Regular el régimen de incapacidades.*

Dirección de Financiamiento Sectorial.

*En el marco de la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la Planeación Financiera Territorial, la Dirección es un usuario de los datos BDUA para los cálculos y estimaciones a cargo de la Dirección, especialmente en los procesos de programación y establecimiento de los escenarios de análisis y la elaboración de los documentos técnicos, que describan y den cuenta del comportamiento del SGSSS y su sostenibilidad y en el diseño de metodologías e instrumentos para la elaboración, presentación, consolidación y seguimiento de los Planes Financieros Territoriales de Salud.*

Cuando se preguntó a cada una de las dependencias, cómo percibían el rol de las otras frente a la BDUA, en general se advirtió uniformidad de conceptos sobre los perfiles. Es decir, distinguen quienes son usuarios, reguladores y administradores, aunque para algunas de ellas la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social también ejerce un rol de regulador al lado de la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. Igualmente, se observó

<sup>56</sup> Respuesta ratificada por esa Dirección mediante memorando de respuesta al informe Preliminar Auditoría Interna: Roles y Responsabilidades frente a la BDUA. Radicado 201433210299913 del 11 de noviembre de 2014.



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

que a la Oficina TIC se le ve más como administradora de la BDUA que como regulador técnico. En tanto que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, señaló que *no conoce las obligaciones contractuales de SAYP, por lo que no sabría decir si las funciones que cada dependencia tiene son suficientes para reconocer los roles y responsabilidades frente a la BDUA.*

DEPENDENCIAS	Dirección de ROASRLYP	OFICINA TIC	ConSORCIO SAYP 2011	Dirección AFPS	Dirección de RBCYT	Dirección FS
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	REGULADOR /USUARIO	ANEXOS TÉCNICOS /SOPORTE	ADMINISTRADOR	USUARIO /REGULADOR	USUARIO	USUARIO
Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	REGULADOR /USUARIO	REGULADOR TECNICO	ADMINISTRADOR	USUARIO /REGULADOR	USUARIO	USUARIO
ConSORCIO SAYP 2011	REGULADOR	REGULADOR TECNICO	ADMINISTRADOR	REGULADOR	USUARIO	USUARIO
Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	REGULADOR	REGULADOR TECNICO	ADMINISTRADOR	USUARIO	USUARIO	USUARIO
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	NS/NR	ADMINISTRADOR	NS/NR	NS/NR	NS/NR	NS/NR
Dirección de Financiamiento Sectorial	NS/NR	NS/NR	NS/NR	NS/NR	NS/NR	NS/NR

A la Dirección de Financiamiento Sectorial no se le preguntó.

Las dependencias consideraron, que si bien es cierto las funciones de cada una están reglamentadas, sería importante revisar los roles y responsabilidades frente a temas de regulación y a las condiciones en que se da la interacción para su formulación, consenso, socialización, capacitación, aplicación y evaluación. Lo anterior en consideración no solo al papel que cumple la BDUA como insumo de importantes procesos sino por la necesidad de tomar decisiones en aspectos que aún están pendientes sobre la actualización y operación de la Base.

### 4. INTERACCIÓN ENTRE LAS DEPENDENCIAS

De acuerdo con las respuestas entregadas por las dependencias, para cumplir con sus funciones necesariamente deben establecer niveles de interacción con todas las áreas del Ministerio, especialmente con aquellas que tienen a su cargo temas misionales. En lo relacionado con la gestión que desarrollan frente a la Base de Datos Única de Afiliados, definieron temas de comunicación así:

DEPENDENCIAS	INTERACTUA CON:	TEMAS BDUA
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación -TIC	Elaboración de normas Diseño de anexos técnicos Elaboración de normas Solicitud de información
Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	ConSORCIO SAYP 2011 Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	Diseño de anexos técnicos Auditorías Cruces, depuraciones, verificaciones y validaciones Diseño de anexos técnicos Elaboración de normas



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

DEPENDENCIAS	INTERACTUA CON:	TEMAS BDUA
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	Elaboración de normas
	Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación -TIC	Diseño de anexos técnicos Elaboración de normas Solicitud de información
Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Consorcio Sayp 2011	Diseño de anexos técnicos Auditorías Cruces, depuraciones, verificaciones y validaciones
	Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	Diseño de anexos técnicos
	Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	Elaboración de normas
Consorcio Sayp 2011	Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	Instrucciones normativas
	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Diseño de anexos técnicos Auditorías Cruces, Depuraciones, verificaciones y validaciones
Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Diseño de anexos técnicos Solicitud de información
	Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	Definición de UPC
	Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	Elaboración de normas
	Consorcio Sayp	Instrucciones normativas
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Solicitud de Información
Dirección de Financiamiento Sectorial	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Solicitud de Información

El equipo auditor revisó los procesos en los que dichas dependencias son líderes, con el propósito de identificar si dentro de las entradas figura la BDUA y las interacciones que allí se describen. Para el efecto, se consultó en el SIGI (intranet institucional) la documentación publicada, evidenciándose los siguientes:<sup>57</sup>

DEPENDENCIAS	MACRO PROCESOS MISIONALES	PROCEDIMIENTOS/MANUALES	MACROPROCESOS DE APOYO	PROCEDIMIENTOS/MANUALES
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	16. Afiliación Colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral	*Afiliación en forma colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral a trabajadores independientes miembros de agrupaciones, asociaciones y comunidades religiosas. *Seguimiento y control a las agrupaciones, asociaciones y comunidades religiosas autorizadas para realizar afiliación colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral		
	18. Gestión de la Información en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	*Gestión de la información de cobertura en salud *Gestión de la información en salud de la población pobre no asegurada. *Gestión de la información en riesgos laborales *Gestión de la información en licencias de salud ocupacional *Gestión de la información en pensiones		

<sup>57</sup> La última consulta se efectuó el 24 de septiembre de 2014. En <http://intranet.minsalud.gov.co/SIGI/SitePages/Procesos%20y%20Procedimientos.aspx>



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

DEPENDENCIAS	MACRO PROCESOS MISIONALES	PROCEDIMIENTOS/MANUALES	MACROPROCESOS DE APOYO	PROCEDIMIENTOS/MANUALES
Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	10. ASI Administración de Sistemas de Información			
	9. CVS Ciclo de Vida y Reingeniería Sistemas de Información	*Atención Mesa de ayuda Tecnológica GUÍA PARA EL CICLO DE VIDA DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN GUÍA PARA LA MIGRACIÓN DE BASES DE DATOS		
	8. GVT Gestión para la Innovación y Adopción de las Mejores Prácticas de TIC			
	11. IFD Integración de Datos de nuevas fuentes al Sistema de Gestión de Datos			
Consorcio Sayp 2011: Jefatura BDUA	Proceso de gestión de afiliación	SAYP-PRO-PR-GAF-Actualización BDUA Resolución 1344 de 2011		
		SAYP-PRO-PR-GAF-Actualización Estado Fallecido		
		SAYP-PRO-PR-GAF-Actualización Fecha de Fallecimiento		
		SAYP-PRO-PR-GAF-Auditoría de Base de Datos		
		SAYP-PRO-PR-GAF-Desbloqueo de Usuarios N 13		
		SAYP-PRO-PR-GAF-Movimiento Casos Especiales		
		SAYP-PRO-PR-GAF-Movimiento PR (Presunto Repetido)		
		SAYP-PRO-PR-GAF-Retiros del Régimen de Excepción		
		Manual Operativo de BDUA		
		Manual de Consultas XML		
Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	7. CDC Gestión de la Compra Directa de Cartera a las IPS	Procedimiento Compra Directa de Cartera a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS CDC-PO Manual Compra Directa de Cartera a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS CDC-M01	Gestión Fianciera	Guía para el reconocimiento de Unidad de Pago por Capitación - UPC del Régimen Subsidiado
	3. Gestión de reclamaciones		Gestión del Talento Humano de la Protección Social	Procedimiento: Selección de Personal Social
	4. Portafolio de inversiones a corto plazo		Defensa Judicial de los recursos de los Fondos de la Protección Social	Procedimiento: Conciliaciones prejudiciales, judiciales y procesos judiciales
	26. Gestión de Reintegro de Recursos			
	27. Proceso de Compensación			
	2. Gestión de Recobros			
	5. Actualización del Plan de Beneficios POS			
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	6. Regulación del Régimen de Licencias e incapacidades	Recepción, verificación e inventario de la información.		
	24. Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia fiscal.	VERIFICACIÓN DE LAS CALIDADES 1, 2 Y 3 DE LA INFORMACIÓN DE PRESTACIONES EN SALUD		
		VERIFICACIÓN DE LAS CALIDADES 4, 5, 6 Y 7 DE LA INFORMACIÓN DE PRESTACIONES EN SALUD Y SELECCIÓN DE ASEGURADORAS QUE PARTICIPAN EN EL ESTUDIO		
		ELABORACIÓN DE LAS DESCRIPTIVAS EPIDEMIOLÓGICAS RELACIONADAS CON EL CÁLCULO DE LA UPC.		
		Estimación del valor esperado de las prestaciones en salud que deben ser financiadas con la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para los dos regímenes, durante la vigencia fiscal.		
	25. Regulación del sistema de Tarifas para el Sector Salud.	RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS COSTOS DE LAS PRESTACIONES EN SALUD. Instructivo: RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA POLÍTICA GENERAL DE COSTOS		
		RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LAS TARIFAS EN PRESTACIONES DE SALUD PRIORIZADAS		
		Instructivo: RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA POLÍTICA GENERAL DE TARIFAS		
		ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS FORMAS DE RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LAS PRESTACIONES EN SALUD		
		Instructivo: HOJA DE CÁLCULO PARA DETERMINAR LOS COSTOS UNITARIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS PRIORIZADO		
		ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS FORMAS Y ESCALAS DE REMUNERACIÓN A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD		
		OBSERVATORIO DE ASPECTOS REGULADOS EN EL SISTEMA TARIFARIO		



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

DEPENDENCIAS	MACRO PROCESOS MISIONALES	PROCEDIMIENTOS/MANUALES	MACROPROCESOS DE APOYO	PROCEDIMIENTOS/MANUALES
Dirección de Financiamiento Sectorial	13. Análisis de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Elaboración del Estudio de Sostenibilidad del SGSSS Manual: FUENTES DE INFORMACIÓN PARA CUENTAS DE SALUD		
		ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO DE ANÁLISIS CUENTAS MAESTRAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIAD		
		ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE CUENTAS DE SALUD Elaboración de la Matriz de Cofinanciación del Régimen Subsidiado		
	14. Planes Financieros Territoriales de Salud	Viabilización de Planes Financieros Territoriales		
		Seguimiento de Planes Financieros		
	15. Saneamiento Financiero del Sector	Saneamiento Deuda Régimen Subsidiado		

En la revisión se observó que:

- La Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, cuenta con dos macroprocesos misionales, en los que no se aprecia la BDUA como entrada de los mismos. Dichos procesos cuentan con un total de siete procedimientos identificándose en cuatro de ellos, actividades entre la Dirección y la Oficina de Tecnologías de Información y Comunicación, de solicitud de información, cruces y remisión de la misma relacionadas con la BDUA.
- La Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, ha documentado cuatro macroprocesos misionales, uno de ellos con un procedimiento y dos guías. A la fecha no se ha documentado un procedimiento que describa la elaboración de anexos técnicos o instructivos para cruce, verificación, depuración y validación de información.
- El Consorcio Sayp – Jefatura de BDUA, tiene un proceso con ocho procedimientos documentados. En cuatro de ellos (Actualización Estado Fallecido, Auditoria de Base de Datos y Movimiento Casos Especiales, Movimiento Presunto Repetido) se describen actividades de solicitud de información e instrucciones a la OTIC. En cuanto al Manual Operativo de BDUA y al de Consultas XLM, se advirtió que este último está publicado sin conservar el formato correspondiente al Sistema de Gestión de Calidad definido por el Consorcio.
- La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, tiene seis macroprocesos misionales documentados. Sólo uno de ellos el de *Gestión de la Compra Directa de Cartera a las IPS* tiene un procedimiento y un Manual. Así mismo, dentro del Macroproceso de Apoyo de Gestión Financiera, se incluyó la *Guía para el reconocimiento de Unidad de Pago por Capitación - UPC del Régimen Subsidiado* que se encuentra relacionada, al parecer erróneamente, con el procedimiento *Generación de Registro Presupuestal*. En este mismo macroproceso se encuentra, bajo el liderazgo de esta Dirección, el procedimiento *Elaboración del Presupuesto de los Fondos*. Finalmente se publicaron dos macro procesos de apoyo más: Gestión del Talento Humano de la Protección Social y Defensa Judicial de los Recursos de los Fondos de la Protección Social.

En cuanto a actividades de interacción relacionadas con la BDUA, se estableció que el macro proceso misional Compensación, tiene como entrada la información reportada a la BDUA sobre afiliados. Dicho proceso no registra procedimientos pero está acompañado del Manual Operativo de Compensación COM-M01 que no se encuentra publicado.

En la *Guía para el reconocimiento de Unidad de Pago por Capitación - UPC del Régimen Subsidiado*, se encuentra definido el *Proceso para el Reconocimiento de UPC del Régimen Subsidiado*, en el que se describen las actividades que tienen como fuente la BDUA y la interacción con representantes de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, el Consorcio Sayp, la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la Dirección de Financiamiento Sectorial.



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

- La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud tiene cuatro macroprocesos misionales documentados, dos de ellos, *Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia fiscal y, Regulación del sistema de Tarifas para el Sector Salud*, cuentan con cinco procedimientos cada uno.

De los cuatro macroprocesos, se determinó que solo uno de ellos, *Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia fiscal*, tiene como entrada la *Base de Datos Única de Afiliados BDUA último corte, generada mensualmente por el CONSORCIO SAYP, remitida en archivo TXT o.mdf. y entregada lo diez (10) primeros días de cada mes*. En el procedimiento, *Verificación de las calidades 4, 5, 6 y 7 de la información de prestaciones en salud y selección de aseguradoras que participan en el estudio*, se describe como actividad *solicitar, consultar y consolidar las bases de datos poblacionales (BDUA, afiliados compensados y liquidados al FOSYGA)*.

- La Dirección de Financiamiento Sectorial cuenta con tres macroprocesos misionales documentados con siete procedimientos y un Manual de fuentes de Información para cuentas de salud. En el proceso *Análisis de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud* la Base de Datos Única de Afiliados BDUA figura como una entrada. No obstante, en ninguno de los cuatro procedimientos del proceso, la BDUA está como insumo de información. Inclusive en el Manual de Fuentes de Información, no se relaciona. En el macroproceso denominado *Planes Financieros Territoriales de Salud* en el procedimiento *Viabilización de Planes Financieros Territoriales* se describe como actividad: *Revisar el cumplimiento de la metodología definida para la elaboración de los Planes Financieros y qué la información del año base corresponda a la reportada en REPS, FUT, BDUA, PPNA, LMA y documentos CONPES*.

En el siguiente cuadro se evidencia el anterior análisis:

DEPENDENCIAS	MACRO PROCESOS MISIONALES	PROCEDIMIENTOS/MANUALES	RELACIONES	MACROPROCESOS DE APOYO	PROCEDIMIENTOS/MANUALES
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	16. Afiliación Colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral	*Afiliación en forma colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral a trabajadores independientes miembros de agrupaciones, asociaciones y comunidades religiosas.	DIRECCIÓN: Solicitar a la Oficina de TICS un cruce de información del estado y el comportamiento del listado de afiliados adjunto en la solicitud de autorización frente a base de datos BDUA, RUAF, PILA, RIBI, y ASOCIACIONES. OTIC: Realizar el cruce de información del estado y el comportamiento del listado de afiliados, frente a la base de datos BDUA, RUAF, PILA, RIBI, ASOCIACIONES y remitir al Profesional de la Subdirección de la Operación del Aseguramiento en Salud - Afiliación Colectiva.		
		*Seguimiento y control a las agrupaciones, asociaciones y comunidades religiosas autorizadas para realizar afiliación colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral.	DIRECCIÓN: Solicitar a la Oficina de TICS un cruce de información del estado y el comportamiento del listado de afiliados frente a las bases de datos BDUA, RUAF, PILA, RIBI y ASOCIACIONES. OTIC: Realizar el cruce de información del estado y el comportamiento del listado de afiliados frente a las bases de datos BDUA, RUAF, PILA, RIBI y ASOCIACIONES, y remitir al Profesional de la Subdirección de la Operación del Aseguramiento en Salud - Afiliación Colectiva.		
	18. Gestión de la Información en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	Gestión de la Información de cobertura en salud.  Gestión de la información en salud de la población pobre no asegurada	Elaborar y enviar la solicitud de certificación del número total de afiliados en BDUA al consorcio SAYP.		
Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	10. ASI Administración de Sistemas de Información		En los cuatro procesos y el procedimiento publicados por la OTIC en la Intranet, no se evidencian las relaciones de comunicación descritas por esta Oficina para la remisión de información a las dependencias que así la solicitan.		
	9. CVS Ciclo de Vida y Reingeniería Sistemas de Información	Atención Mesa de ayuda Tecnológica Guía para el ciclo de vida de un sistema de información. Guía para la migración de bases de datos			
	8. GVT Gestión para la Innovación y Adopción de las Mejores Prácticas de TIC				
	11. IFD Integración de Datos de nuevas fuentes al Sistema de Gestión de Datos				



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

DEPENDENCIAS	MACRO PROCESOS MISIONALES	PROCEDIMIENTOS/MANUALES	RELACIONES	MACROPROCESOS DE APOYO	PROCEDIMIENTOS/MANUALES
ConSORCIO SAYP 2011		SAYP-PRO-PR-GAF-Actualización Estado Fallecido	<b>Sayp:</b> Mediante comunicación se solicita al MSPS información sobre el registro civil de defunción válido relacionado con la solicitud que se realiza. <b>Ministerio:</b> Una vez el MSPS cuenta con la información del registro civil de defunción del menor por parte de la RNEC, remite dichos datos al Consorcio para continuar con la actualización del estado fallecido.		
		SAYP-PRO-PR-GAF-Auditoria de Base de Datos: Auditoría Interna Auditoría Externa	<b>Sayp:</b> Mediante comunicación se solicita al MSPS las instrucciones para realizar los ajustes a los casos que se identificaron que no contaban con estas, para lo cual se le adjuntan los casos objeto de estudio. <b>Ministerio:</b> Se toman los casos presentados por el Consorcio, se estudian las causas y se generan mediante comunicación escrita las instrucciones para el trato de estos, documento que se radica en las instalaciones del Administrador Fiduciario.		
ConSORCIO SAYP 2011		SAYP-PRO-PR-GAF-Movimiento Casos Especiales	<b>Sayp:</b> De la tabla de control Movimiento a Casos Especiales, se extrae los datos registrados durante la semana generando el consolidado correspondiente y mediante comunicación externa se solicita la autorización al MSPS el movimiento de dicho serial. <b>MSPS:</b> Cuando el MSPS realiza el respectivo trámite de validación, se autoriza mediante comunicación escrita el movimiento del serial correspondiente, la cual es radicada en el Administrador Fiduciario. Se reciben los oficios remisarios por partes del MSPS, se toma la información relacionada al serial y se registra la información en la tabla control. <b>Sayp:</b> Cuando se cuenta con el archivo de resultados del proceso, se procede a realizar validaciones de manera aleatoria entre el resultado obtenido y la información que se encuentra disponible en la WEB. Una vez aplicada la validación, se procede a elaborar el comunicado al MSPS donde se informa el procedimiento de actualización y se envía copia a los interesados para informar el resultado del proceso.		
ConSORCIO SAYP 2011		SAYP-PRO-PR-GAF-Movimiento PR (Presunto Repetido)	<b>Sayp:</b> Se genera un archivo con los registros que no contienen información suficiente en la Base RNEC para su respectivo trámite y mediante comunicación externa se solicita al MSPS el cruce de los casos ante la RNEC. <b>MSPS:</b> Mediante comunicación se remiten los casos a la Registraduría Nacional del Estado Civil, para que dicha Entidad proporcione los datos que se encuentre en sus bases de datos. <b>MSPS:</b> Mediante comunicación escrita, el MSPS remite y radica en el Consorcio las respuestas recibidas por parte de la RNEC sobre los casos consultados.		
Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	27. Proceso de Compensación	Manual Operativo de Compensación COM-M01: No está publicado	Entrada del Proceso: Información reportada a la BDUA sobre afiliados.	Gestión Fianciera	GUÍA PARA EL RECONOCIMIENTO DE UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN - UPC DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	24. Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación de los Regímenes Contributivo y Subsidio para la vigencia fiscal.	Verificación de las calidades 4, 5, 6 y 7 de la información de prestaciones en salud y selección de aseguradoras que participan en el estudio.	Entrada del Proceso: Base de Datos Única de Afiliados BDUA último corte, generada mensualmente por el CONSORCIO SAYP, remitida en archivo TXT o .mdf. y entregada lo diez (10) primeros días de cada mes.  Solicitar, consultar y consolidar las bases de datos poblacionales (BDUA, afiliados compensados y liquidados al FOSYGA)		
Dirección de Financiamiento Sectorial	13. Análisis de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Elaboración del Estudio de Sostenibilidad del SGSSS Manual: FUENTES DE INFORMACIÓN PARA CUENTAS DE SALUD	Entrada del Proceso: Base de Datos Única de Afiliados BDUA.  En ninguno de los cuatro procedimientos del proceso, la BDUA es como insumo de información. Inclusive en el Manual de Fuentes de Información, no se relaciona.		
	14. Planes Financieros Territoriales de Salud	Viabilización de Planes Financieros Territoriales	Revisar el cumplimiento de la metodología definida para la elaboración de los Planes Financieros y qué la información del año base corresponda a la reportada en REPS, FUT, BDUA, PPNA, LMA y documentos CONPES		

Con base en lo anterior se identificaron los principales ejes temáticos de interacción entre las dependencias analizando la forma en que se relacionan frente a los mismos.

### 4.1 ELABORACIÓN DE NORMAS O DISEÑO DE POLÍTICAS

Las cuatro Direcciones del Viceministerio de Protección Social y la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación, identificaron la elaboración de normas como una actividad común a las cinco dependencias y como un tema en el que necesariamente deben interactuar, en consideración a las implicaciones que pueden tener las líneas de política que se fijen, tanto en la prestación de los servicios a la población como en el flujo de los recursos del sistema.

Para el caso particular de la Base de Datos Única de Afiliados, a la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, como ya se ha dicho, le corresponde el rol de regulador. Papel, que de acuerdo con las dependencias, se cumple a través de un



trabajo en conjunto, advirtiendo, que si bien es cierto esta metodología siempre se ha aplicado, el nivel de articulación y concertación ha mejorado en los últimos meses, aunque no siempre se logra unidad de criterio ni acuerdo unánime de las partes, principalmente por la complejidad de los temas (definición de reglas de afiliación y mecanismos de registro y control), la renuencia que presentan actores externos a los cambios normativos y por el ajuste tecnológico que las decisiones le implican al Consorcio.

La Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, en su respuesta de observaciones al informe preliminar de auditoría, indicó que *para la regulación que le corresponde realizar, sobre las condiciones de operación del aseguramiento: Rol de las EPS, criterios de habilitación, procesos de afiliación, novedades, normas sobre no multiafiliación, requisitos para la afiliación, entre otras, es siempre socializada y validada por los actores involucrados. Los procedimientos que de esta regulación, en relación con la administración de la BDUA por parte del Administrador Fiduciario, se desprenden son acordados con las Direcciones de Fondos y Financiamiento Sectorial, según corresponda, y con OTIC para las instrucciones específicas al Administrador. Esta acción de concertación siempre se ha llevado a cabo, con distintos grados de efectividad. En los últimos meses esta acción de coordinación y concertación ha sido más marcada en la medida en que se hizo un abordaje integral de las problemáticas de afiliación, desde los procesos propios de la administración de la BDUA con miras a lograr su total depuración y consistencia de datos.*

Para dar cumplimiento a esta labor, informa la citada Dirección, se siguen los pasos normales de formulación de política: diagnósticos, evaluación de alternativas y toma de decisiones, pero no existe un proceso o procedimiento documentado. De acuerdo con las necesidades que surjan y la intencionalidad del Ministerio, se analizan los temas y se identifican las dependencias que los lideran, luego se coordinan mesas de trabajo para su respectivo estudio, discusión, concertación y elaboración de proyectos. Una vez se cuenta con un borrador se invita a diferentes actores para socializar la norma y escuchar observaciones e inquietudes. Finalmente cuando se cuenta con un proyecto más depurado se publica en la web institucional para recibir las consideraciones de los usuarios y la ciudadanía en general. Posteriormente pasa a revisión y validación por parte de la Oficina Jurídica y finalmente a firma en el despacho del Ministro.

En cuanto al seguimiento y evaluación de las políticas, señalaron que se hace a través de indicadores, especialmente, para este caso, los del programa *Unificación y Universalización del Régimen Subsidiado*, que corresponde a uno de los cinco programas que el Ministerio tiene en el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados, SINERGIA. Los cuales a 30 de septiembre de 2014, presentaron los siguientes resultados de avance de cuatrienio:

### Indicadores del programa

<a href="#">1. Porcentaje de población asegurada en el régimen de seguridad social en salud en los municipios de consolidación</a>	Avance Cuatrienio	96%
<a href="#">2. Víctimas con afiliación al sistema general de seguridad social en salud</a>	Avance Cuatrienio	81%
<a href="#">3. Actualización integral del plan de beneficios – Ley 1438</a>	Avance Cuatrienio	100%
<a href="#">4. Porcentaje de la población afiliada con un plan unificado</a>	Avance Cuatrienio	100%
<a href="#">5. Porcentaje de avance en la regulación de la portabilidad nacional del seguro de salud</a>	Avance Cuatrienio	100%
<a href="#">6. Porcentaje de población asegurada</a>	Avance Cuatrienio	97%
<a href="#">7. Afiliados al régimen subsidiado</a>		



Finalmente, consideran que el marco normativo existente es suficiente para que las EPS y las entidades territoriales, conozcan y entiendan lo que tienen que hacer. No obstante explican, que por más ajustada y trabajada que esté la norma, la realidad va más allá ésta, *eso es uno de los riesgos de la política, no se puede anticipar ni prever todo lo que va pasar en territorio, existe una cantidad de minucias, de casos particulares y dificultades que a veces escapan a la norma. Se trata, que en lo posible, no se tenga que cambiar la norma de manera inmediata, se propende por ajustar la operación buscando siempre dar solución al afiliado, es un proceso dinámico que a veces implica un arreglo normativo de manera inmediata, sin que ésta sea la regla. No se trata de sacar normas por sacar hay que dar el tiempo para que las entidades ajusten sus procesos y tecnologías y el Ministerio esté absolutamente seguro que la solución es expedir otra norma, ajustar o modificar alguna.*<sup>58</sup>

Precisamente, como producto de una directriz del señor Viceministro de Protección, en el marco de la reunión de apertura de la presente auditoría, en el sentido de conformar un grupo de trabajo con líderes y representantes de las Direcciones que conforman el Viceministerio de Protección Social y la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación, durante los meses de febrero a julio se concertaron reuniones semanales con el propósito de identificar los temas críticos de la BDUA. Dentro de los asistentes estuvieron funcionarios del Consorcio Sayp, quienes al lado de los servidores del Ministerio estuvieron identificando y analizando la normatividad vigente sobre el tema, las dificultades al momento de aplicarlas, la descripción del proceso para cargar, procesar, validar y mantener actualizada la BDUA, los protocolos de seguridad de la base, el papel de los diferentes actores frente a la BDUA (EPS, entes territoriales, administradores de regímenes especiales y de excepción, operadores PILA, DNP), fuentes de bases de referencia (Registraduría y Cancillería)

Como resultados del ejercicio se hicieron varias propuestas, entre otras:

- Conformar un Sistema de Registro y afiliación y novedades en el sistema de Seguridad Social Integral y la Protección Social, que técnicamente estaría definido por capas de información, la primera de ellas la identificación básica del afiliado: los datos de carácter permanente que permiten a una persona ser considerada como única en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- (nombres, apellidos, fecha de nacimiento, sexo, tipo y número de documento de identidad, estado fallecido, raza o etnia, y fecha de afiliación inicial). Información que no podría ser alterada por las EPS al momento de generar novedades, lo que permitiría obviar la posibilidad de multiafiliados o repetidos.

Identificación complementaria del afiliado: los datos que deben ser modificados atendiendo el cambio que puede presentar las condiciones civiles, sociales, económicas o laborales, del afiliado y que son determinantes en la operación de los regímenes de aseguramiento del SGSSS, como: estado civil, relación de parentesco en el núcleo familiar, condición laboral, ocupación u oficio, domicilio de afiliación, dirección de residencia, régimen de aseguramiento, estado de afiliación, ingreso base de cotización, identificación del empleador o aportante, tomador y/o beneficiario de planes voluntarios de salud en las modalidades del artículo 37 de la Ley 1438 de 2011

- Creación de un comité transitorio de BDUA con el objetivo de conocer y decidir sobre las reglas que afectan el funcionamiento de la BDUA.
- Proyecto de acto administrativo por medio del cual se pretendía fijar reglas y procedimientos para la verificación, depuración, actualización y manejo de datos de identificación básica de afiliados contenidos en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA-. Proyecto que se organizó teniendo en cuenta los temas críticos identificados y los análisis efectuados en el marco de las reuniones.

De acuerdo con la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos

<sup>58</sup> Entrevista Dr. José Luis Ortiz. Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones



Laborales y Pensiones, a la fecha el proyecto se está analizando jurídicamente en atención a las decisiones que implica la expedición del acto de administrativo y su impacto en el sistema.

- Propuesta de elaboración de anexo técnico.
- Propuesta para reunirse con las EPS, ACEMI y ASOCAJAS para su socialización.

Igualmente, a través de estas mesas de trabajo se aunaron esfuerzos y se lograron alcanzar resultados concretos en:

- Acercamientos con la Registraduría Nacional del Estado Civil para obtener la información completa sobre identificación de las personas y de menores de edad.
- Acercamientos con Cancillería y Migración Colombia, para que dispongan la información de identificación de extranjeros.
- Inicio del diseño de la base de evolución de documento, por parte de la OTIC.
- Diagnóstico de la BDUA a partir de la identificación de sus temas críticos<sup>59</sup>

#### **4.2 ELABORACIÓN DE ANEXOS TÉCNICOS.**

La Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación, define los modelos de datos del sistema de información y de seguridad informática del sector y del Ministerio, siguiendo las directrices que fija el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, lineamientos que para el caso de la BDUA, se materializan en anexos técnicos cuyo propósito consiste en establecer una estructura estándar de datos que deben aplicar las entidades al momento de transmitir la información, una vez han validado que efectivamente la estructura y contenido estás correctos mediante las mallas validadoras que el administrador fiduciario debe disponer para garantizar la estructura y consistencia de los datos para proceder a cargar e iniciar la validación de las reglas de negocio.

Los anexos técnicos responden a una traza histórica, en el sentido que desde que se inició la reglamentación de la BDUA las resoluciones expedidas por el Ministerio han estado acompañadas de dichos anexos técnicos, los cuales se han venido ajustando o actualizando de acuerdo con las directrices normativas, las necesidades o los requerimientos de información. *Es la manera de comunicarnos con los actores del sistema para que, independiente del sistema de información que tengan, se generen unos flujos de información a partir de tablas estándar codificadas para el recibo y envío de información*<sup>60</sup>.

Asegura la Oficina TIC, que los anexos técnicos se elaboran en conjunto con las áreas funcionales y que inclusive se socializan con los actores externos. Reconoce la Oficina que el proceso de concertación entre las diferentes áreas del Ministerio y su aprobación, genera alguna dificultad en razón principalmente a las diferencias conceptuales, criterios e interpretaciones que a veces no permiten que las decisiones fluyan rápidamente.

En cuanto a la participación de las EPS en su configuración, explica la Oficina que lo que se hace son ejercicios de sensibilización en los que se les dan a conocer los cambios de los mismos, *la ventaja es que el proceso de conceptualización de los anexos viene de años anteriores por lo que las EPS ya están familiarizadas con el protocolo del lenguaje*.

Para Sayp, *las resoluciones tienen su objeto, su campo de aplicación, sus responsables, pero en últimas es un anexo técnico el que define qué se entrega, qué recibo y en qué término. Qué acepto y qué no acepto. Lo define el Ministerio por glosas intentando interpretar precisamente toda esa normatividad*.

<sup>59</sup> Matriz "Actualización y operación de la BDUA". Documento consolidado por la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. Se identifican los temas críticos de la BDUA analizados en el marco de las reuniones de trabajo, las acciones que se adelantaron para resolverlos y los que a 30 de agosto estaban pendientes de decisión.

<sup>60</sup> Entrevista OTIC



#### **4.3 VALIDACIONES, AUDITORÍAS Y CRUCES**

##### **4.3.1 VALIDACIONES.**

De acuerdo con los procedimientos que tiene la jefatura de la BDUA en el consorcio y las funciones que desempeñan el jefe y los profesionales del área, la implementación de mecanismos de control y seguimiento a la información cargada en la BDUA, se ejecutan bajo los criterios generales que defina el Ministerio. Dichos criterios se enmarcan especialmente, en validaciones, auditorías y cruces de información cuyos resultados pueden terminar en glosas cuando no responden a la estructura estándar de datos definida por el Ministerio o a las reglas de negocio fijadas por las normas.

Las EPS tienen la obligación de validar los datos antes que sean remitidos al Ministerio, lo hacen a través de las mallas validadoras que dispone el Consorcio donde suben el archivo y por estructura básica, el mismo validador les dice cuáles datos pasan y cuáles no. Ellos corrigen y cuando la totalidad pasa la malla validadora el sistema les genera un archivo que deben enviar al Consorcio. Una vez recibidos los registros se procede a validar por contenido, conforme a las reglas de negocio aprobadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, reglas de negocio que actualmente suman 170. Cada una de esas reglas de validación genera una glosa en caso inconsistencia o error, glosas que responden a una categoría y a un código alfanumérico (GN 001 ó GN 002), a la fecha existen más de 100 glosas. Este proceso genera dos archivos el archivo con los registros que pasaron bien y otro con los registros que fueron glosados. Al cierre del proceso las EPS encuentran en el FTP, un archivo en el que pueden ver qué registros tienen problemas. Las EPS saben que tienen que revisar cada grupo de glosas y hacer la corrección debida, para que pueda entrar la afiliación, traslado o novedad.

##### **4.3.2 AUDITORÍAS.**

Procesos definidos como la *verificación o revisión que se realiza a los resultados de los procesos de la BDUA, con el fin de detectar inconsistencias de estructura de datos de información*.

Las auditorías se realizan luego de las validaciones referidas anteriormente, sobre los resultados de cada uno de los procesos de actualización de la BDUA, que de acuerdo con la Resolución 1344, responden a los siguientes que se realizan únicamente de las semanas del mes que tengan mínimo 4 días hábiles llamadas "Semana de Proceso BDUA<sup>61</sup>":

- Recepción de archivos S1, R1 y NR
- Entrega de resultados de archivos S1, R1, E1 y NR
- Recepción de archivos S4, R4, E4, MC, MA, NC, MS, NS, ME, NE, MP y NP
- Entrega de resultados de archivos S4, R4, E4, MC, MA, NC, MS, NS, ME, NE, MP y NP.
- Recepción de archivos NS de las Entidades Territoriales. Departamentos que tengan a su cargo corregimientos departamentales y el INPEC
- Entrega de resultados de archivos NS de las Entidades Territoriales, departamentos que tengan a su cargo corregimientos departamentales y el INPEC
- Entrega de históricos, Auditorías y Consolidados Finales
- Entrega de maestro de afiliación previo al proceso de la Entidades Territoriales.

En la jefatura de la BDUA del Consorcio Sayp se tiene documentado el procedimiento denominado "Auditoría de Bases de Datos" que se divide en dos partes: Auditoría Interna y Auditoría Externa. La primera tiene como objetivo *la revisión interna de la BDUA para detectar inconsistencias relevantes que*

<sup>61</sup> En: <http://www.fosyga.gov.co/Tr%C3%A1mites/ProcesosyProcedimientos/BDUA/tqid/216/Default.aspx>



permite la depuración de la misma... Tiene como responsables a la Dirección de BDUA, el Outsourcing de Sistemas y el Ministerio de Salud y Protección Social, como productos de obtiene un archivo con las inconsistencias y una BDUA ajustada para las subcuentas del Fosyga.

De acuerdo con el procedimiento existen 30 auditorías internas que son realizadas de manera automática a través de script que son *un conjunto de instrucciones generalmente almacenadas en un archivo de texto que deben ser interpretados línea a línea en tiempo real para su ejecución*.<sup>62</sup> Sería muy complejo coger uno a uno los 44 millones de registros que ingresan a la BDUA, es imposible llevarlo a cabo manualmente. Debe ser automático para tener un escenario global y no meternos en particularidades<sup>63</sup>.

De acuerdo con el procedimiento, una vez finalizada la ejecución del script se procede a revisar los resultados para determinar si se requieren ajustes o no. De ser necesarios se solicitan las instrucciones al Ministerio para efectuar las correcciones, instrucciones que son validadas para establecer si se pueden ejecutar, de lo contrario mediante comunicación escrita se requieren nuevas instrucciones al Ministerio, que a su vez las remite mediante oficio que finalmente las ejecuta el Outsourcing de sistemas.

Las auditorías externas, tienen como objetivo efectuar la revisión sobre la BDUA y realizar a través de las EPS- EOC y Municipios la actualización de los registros que presenten inconsistencias en la información. Como responsables figuran la Dirección de BDUA, el Outsourcing de sistemas, el Ministerio, EPS, EOC y Municipios.

De acuerdo con el procedimiento existen 28 auditorías que se realizan de manera mensual. Las auditorías son ejecutadas por el Outsourcing luego de una solicitud de la Dirección de BDUA, cuyos resultados son dispuestos a las EPS, EOC, Departamentos y Municipios para que surtan los análisis, correcciones y validaciones pertinentes. Si se presentan inconvenientes, mediante oficio o correo las entidades deben comunicarlas al Consorcio o al Ministerio para solicitar el ajuste respectivo, en la Dirección de BDUA se analizan y se le informa por escrito a la entidad si el ajuste debe realizarlo por actualización de novedades o si es competencia del Ministerio, instancia a la que se le solicita las debidas instrucciones para que éstas a su vez sean ejecutadas por el Outsourcing de sistemas.

De acuerdo con la jefatura de BDUA y la Oficina TIC, estas auditorías se van revisando considerando los cambios que se introduzcan en las reglas de la BDUA por vía de nuevas resoluciones o de acuerdo con los resultados de las auditorías que son presentados por el Consorcio a través de informes en los que se pueden evidenciar casos de comportamientos atípicos que son analizados en conjunto con Sayp para la toma de decisiones. *En cada proceso si se evidencia que hay un comportamiento inusual, que no es habitual, se saca una auditoría a fin de poner validaciones y controles y dejar la carga de la prueba a la entidad.*

Dentro de las decisiones está la de bloquear el giro de recursos que se presentan especialmente para fallecidos, es decir, *no se paga la UPC aunque el registro aparezca activo en la BDUA en razón a la EPS no ha remitido la novedad, lo cual no quiere decir que se esté pagando o que no se haya iniciado la restitución, a partir del momento en que se identifica el fallecido, se deja de pagar y se empiezan las restituciones hacia atrás*. Otros eventos en los que se bloquea un registro es por escolaridad, discapacidad o presuntos repetidos. La EPS puede colocar muchas cosas, pero si nosotros logramos identificarlo plenamente sí bloqueamos el pago no podemos retirar al afiliado de la BDUA, porque la base es de las EPS y es alimentada por ellas lo que se hace es informarle que el registro se volvió inconsistente y que el pago se bloquea, señaló la Jefatura de BDUA.

Lo anterior, de acuerdo con la Resolución 1344 que en el parágrafo del artículo 10 señala: *Los registros que actualmente presentan inconsistencias y los que como resultado de este proceso puedan generarse,*

<sup>62</sup> En: <http://www.alegsa.com.ar/Dic/script.php#sthash.UdRhSGL.dpuf>

<sup>63</sup> Entrevista Sayp María Cristina Artunduaga



se bloquearán para los procesos de pago sin perjuicio de la restitución posterior de recursos a que haya lugar.

La Oficina TIC explicó que las instrucciones que el Ministerio debe dar al Consorcio sobre validaciones y auditorías se hacen teniendo en cuenta los temas que comprometen, porque pueden involucrar a la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y a la misma Oficina TIC, por ello existen instrucciones que han sido firmadas por las tres direcciones, diferentes a las que son estrictamente técnicas que son firmadas únicamente por la jefatura de esa Oficina. Argumentó además, que la participación de la Dirección de la Operación del Aseguramiento no es tan directa en la parte operativa, sino a nivel de solicitud de conceptos normativos. *Ejemplo, para la 2129 tuvimos en cuenta que había personas con 19 años y no tenían cédula y estaba con la contraseña. Consultamos a la Registraduría que dejó a consideración del Ministerio aceptar o no la contraseña como un documento válido, pues la Registraduría puede tomarse 1 o 2 años en expedir la cédula. Aseguramiento siempre ha dicho que no se puede limitar el acceso al servicio y que incluso se puede identificar con registro civil ante la IPS, en la medida en que es un derecho fundamental que no se puede limitar.*

#### **4.3.3 CRUCES DE INFORMACIÓN**

Otro tema de interacción entre las dependencias especialmente OTIC con Sayp son los llamados cruces de información, los cuales se hacen con el fin de garantizar la calidad de la información como insumo para la afiliación única. En ese sentido la Oficina TIC informó sobre los siguientes:

- a. Cruce fallecidos. El Ministerio dispone periódicamente ante al Consorcio, la información de fallecidos proveniente del aplicativo de supervivencia, base de datos que la Registraduría Nacional del Estado Civil inter-opera con el sistema de información Ministerio de Salud y Protección Social a través de un web service para que a través del Ministerio sea consultada, esto de acuerdo con el artículo 21 del Decreto 019 que además señala: *El reporte constituirá plena prueba de la existencia de la persona.* Con esta información Sayp debe alimentar una tabla de referencia, que cruza con los registros de la BDUA aquellos que aparezcan fallecidos en dicha tabla deben ser bloqueados en la BDUA para no se efectúe el pago. Una vez la EPS realice la novedad queda inactivo de la BDUA.
- b. Cruce pensionados. Se inició el cruce de información de la BDUA con los pensionados reportados en el Registro Único de Afiliados RUAF y los reportados como pensionados a través de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes - PILA, entre septiembre y octubre de 2013, con el fin de identificar aquellos pensionados que se encontraban en el régimen subsidiado y que por disposición de la norma deben hacer parte del régimen contributivo.

La construcción del Registro Único de Afiliados al Sistema de Protección Social (RUAF) responde al cumplimiento de un mandato de la Ley 797 de 2003, Decreto 1637 de 2006, el cual determinó las condiciones básicas para la organización y funcionamiento del Registro Único de Afiliados al Sistema de la Protección Social y la Resolución 2358 de junio de 2006 que fijó las especificaciones técnicas. Cuenta con información de los afiliados a la Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos profesionales), a Cajas de Compensación Familiar y a Cesantías, así como de los beneficiarios de los programas que se presten a través de la red de protección social, como los que ofrecen el SENA, el ICBF y Acción Social, entre otras entidades.

Según la Resolución 1303 de 2005, la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes es un sistema nuevo implementado por el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Protección Social, que busca facilitar a los aportantes realizar los pagos a la Seguridad Social (pensiones, salud, riesgos



profesionales), el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar, ESAP, Ministerio de Educación, a través de transferencias electrónicas.

La decisión se tomó a partir del análisis que se hizo de la información con la que cuenta el Ministerio determinándose que estas dos fuentes eran válidas para aplicar temas de control, información que fue analizada con las direcciones de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, la Oficina TIC y el Consorcio Sayp y definir metodología de entrega de la información, el bloqueo de pago, el impacto, la pertinencia y el desarrollo que se tendría que hacer en Sayp.

*Los cruces inicialmente presentaron inconvenientes especialmente porque en RUAF los administradores de pensiones no habían identificado perfectamente un pago único sino que lo remitían como si fuera una pensión por vejez, por ejemplo. Se remitieron esos casos y se les requirió la actualización la hicieron y esas personas de pago único, se excluyeron de la base de pensionados. Actualmente hay un tema con los suspendidos que no los reportan como pensionados sino como suspendidos (ejemplo los menores de 25 años que tienen derecho a pensión si están estudiando) como suspender no es perder el derecho, los dejamos como activos porque igual no hay retiro. Qué significa eso para la persona: Que no tienen derecho a estar en el régimen subsidiado. Se solicitó un concepto a la Subdirección de Pensiones para que argumentaran si las personas que están como suspendidos tienen o no derecho a estar en el régimen subsidiado ya se recibió el concepto y lo están revisando. Explicó la líder de RUAF en la Oficina TIC.*

Además señaló, que la situación naturalmente implicaba un proceso de restitución. Desde octubre en adelante están bloqueados los pensionados. Hacia atrás se está haciendo un ejercicio especial que consiste en solicitar a los administradores de pensiones que el representante legal certifique los períodos de afiliación de los pensionados, una vez certifiquen la información se entrega a la Dirección de Administración de Fondos para que con base en ello inicie el proceso de restitución. Con Colpensiones se adelanta un ejercicio especial, porque debido a la coyuntura que vivió la entidad para el reconocimiento de pensiones, no habían actualizado el RUAF, por lo que se decidió un plan de contingencia consistente en recibir la nómina es decir, los que están pensionados vigentes. Se está programando una reunión para tomar una decisión. Puntualizó la jefatura de OTIC.

- c. Cruce RUAF – ND. El Ministerio recibe de los prestadores de servicios de salud – IPS reporte de los hechos vitales a través del módulo de nacimientos y defunciones del Registro Único de Afiliados RUAF ND con base en lo establecido en el Decreto 1171 de 1997, la Circular Externa Conjunta Ministerio de la Protección Social – DANE 081 de 2007 y la Circular Externa del Ministerio de la Protección Social 64 de 2008, información que hace parte y es para los fines propios de las Estadísticas Vitales. Este registro electrónico funciona desde el año 2008. Sin embargo, con el propósito de evitar posibles inconsistencias que afecten los procesos de pago de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y como una acción preventiva se hizo entrega al Consorcio SAYP y se dieron instrucciones para que con base en esta información proceda a realizar los cruces contra la BDUA, y realice auditorias para comunicarles a las EPS los registros bloqueados.
- d. Presuntos repetidos - Aplicación de la Resolución 2199 de 2013. El inconveniente tiene su origen en la diversidad de documentos que existe para identificar a la población en Colombia. La cadena incluye: registro civil, tarjeta de identidad y cédula de ciudadanía, un historial que cambia de numeración de acuerdo con unos rangos de edad y que la BDUA conserva en sus registros para cada ciudadano. Así, en el momento en que la EPS carga en la BDUA los registros de los pacientes que ha atendido, lo hace sin especificar la evolución del tipo de identificación, generando dobles registros de una misma persona.



En consecuencia, el objetivo del proceso de presuntos repetidos radica en identificar esos casos de registros que se han sido cargados como nuevos, cuando ya existían. Con dos atenuantes, las limitaciones técnicas en materia de soporte por parte de instituciones como la Registraduría, entre otras razones, porque esta instancia no tiene la trazabilidad de la evolución de la identificación para cada colombiano, de tal manera que no es posible saber cómo migró un registro civil hacia un número de tarjeta de identidad y de ésta a una cédula de ciudadanía y segundo, se evidenció que un mismo registro volvía a ser consignado en la BDUA con distinta ortografía.

Para contrarrestar esta situación el Ministerio ha demostrado evolución. Primero, se acudió a una técnica de comparación “textual” con base en 3 categorías: nombre completo, tipo y número de documento y fecha de nacimiento. Este algoritmo tan puntual para realizar el control, evitaba castigar registros buenos, dado que no es posible corroborar contra ninguna otra fuente y no se descartan los casos en que dos personas diferentes puedan llevar el mismo nombre y fecha de nacimiento. En la práctica, la EPS podía argumentar que ambos ciudadanos existían, lo que infería un alto componente de confianza “en la buena fe de las EPS”. Segundo, con la expedición del Decreto 4023 de 2011 la premisa fue depurar la BDUA con las nuevas “herramientas” y adelantar reuniones con las EPS. El primer paso fue detectar los duplicados utilizando un serial único para cada persona e incorporar el algoritmo denominado “Sondex”, una función que rastrea sonidos parecidos como entre “C” y “K” ó “S” y “Z” que él automáticamente homologa, de tal manera que cualquier nombre similar, aunque con un cambio ligero en alguna de sus letras, pudiera ser detectado.

Como resultado de este ejercicio se obtuvo un grupo de 2.200.000 registros de “presuntos repetidos” sobre los cuales se mantenían dudas sobre los registros que, siendo legítimos, podrían estar siendo castigados. A principios de 2012 se opta, entonces, por un ejercicio académico con las EPS para presentarles los resultados con el algoritmo fonético y solicitar la revisión de los casos. No todas las EPS respondieron, pero con las que lo hicieron se pudo concluir que el algoritmo tuvo una certeza en el 95% de los casos, es decir, que se pudo confirmar que eran duplicados. Con base en estos resultados se procedió, en septiembre de 2012, a elaborar una auditoría con las entidades, para entregar formalmente los registros y solicitar las restituciones a que hubiera lugar. No hubo reciprocidad excepto por 2 entidades que consignaron \$100 millones: Sura y famisanar.

Luego se expidió la Resolución 2199 de 2013, por medio de la cual se ordenó a las EPS verificar estos resultados, dándoles 20 días para corregir. Finalmente la depuración se realizó el 15 de septiembre de 2013. En razón a que existían registros catalogados con Clasificación “ELM” y causal “C2” (*tipo y número de documento no existe en la Registraduría Nacional del Estado Civil*) cuyos soportes que demuestran la validez del tipo y número de documento, reposan en los archivos de las respectivas entidades y, en consecuencia han solicitado al Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA aclaraciones y/o ajustes a dicho proceso, se expidió la Circular 031 de 2013, por la cual se realizó la actualización del anexo técnico de la Resolución 2199 de 2013, en la que se indicaba a las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y Entidades Obligadas a Compensar, informar sobre los documentos de identificación que sirvieron de soporte al proceso de afiliación. De los 2.200.000 registros de presuntos repetidos, la depuración se efectuó sobre la mitad: 1.100.000 que desaparecieron de la base de la BDUA y sobre los que ya no se está pagando.

El Consorcio Sayp puede seguir aplicando la Resolución 2199 dado que la norma permite continuar eliminando los casos que se presenten.



**ENLACES INTERINSTITUCIONALES - CONVENIOS DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN.**

A la fecha el Ministerio de Salud y Protección Social, cuenta con 13 convenios interadministrativos de cooperación, con el objeto aunar esfuerzos y recursos para el intercambio o consulta de información. De acuerdo con la Oficina TIC de los 13 Convenios que están activos, los suscritos con la Registraduría Nacional del Estado Civil, la Dirección General de Sanidad Militar y con el Departamento Nacional de Planeación son los que especialmente le favorecen a la BDUA para cruces y validaciones. Esperan que en poco tiempo se pueda suscribir el Convenio con Migración Colombia, con el propósito de contar con la base de datos de cédulas de extranjería y más adelante con la Cancillería – Ministerio de Relaciones Exteriores para los datos de los diplomáticos que no se encuentran en Migración Colombia, tema que tiene restricciones en razón a la condición de estos funcionarios.

El convenio interadministrativo con la Registraduría Nacional del Estado Civil – RNEC es reconocido como el de mayor impacto frente a la BDUA, en razón a que dicha entidad es la *responsable de organizar y dirigir el registro civil y la identificación de los colombianos y en consecuencia posee en archivos informáticos el registro auténtico de la plena identificación de los nacionales colombianos*<sup>64</sup> justamente uno de los mayores inconvenientes que tiene la BDUA: la plena identificación de los afiliados, que como ya se explicó, está dada por la diversidad de documentos que existe para identificar a la población en Colombia y por el reporte incompleto que hacen las EPS y entidades territoriales al momento de las novedades o ingresos.

De acuerdo con la Oficina TIC, el intercambio de información con la RNEC se viene haciendo desde hace aproximadamente 10 años, los acuerdos antes de 2011 permitían que el Ministerio recibiera los datos básicos correspondientes a mayores de edad (número de identificación, nombres y apellidos) y archivos parciales entregados como resultado de solicitudes especiales efectuadas por el Ministerio para dar cumplimiento a tutelas, derechos de petición o acciones populares; archivos que responden a diferentes estructuras y contenidos en cuanto a campos sobre los cuales el Ministerio en algún momento efectuó su consolidación y hoy se constituyen en tablas que sirven de referencia y que se han ido actualizando y disponiendo al Consorcio Sayp para el proceso de validación de novedades y compensación.<sup>65</sup>

En agosto de 2011, se firmó el convenio 366 que le permite al Ministerio realizar consultas al Archivo Nacional de Identificación – ANI y al Sistema de Registro Civil – SIRC. Además, en el marco del mismo, la RNEC debe entregar en medio magnético la información resultado de los cruces de masivos que le sean requeridos por el Ministerio, tanto del ANI como del SIRC. Mediante el Convenio, el Ministerio recibe los archivos de novedades de: Registros Civiles NUIP (expedidos a partir del 2000) y NIP (expedidos con anterioridad al año 2000); tarjetas de identidad (nacionales entre 7 y 18 años); ANI (mayores de edad), Registros Civiles de Defunción.

No obstante que el Ministerio viene recibiendo información por parte de la RNEC, los datos entregados no son los suficientes para permitir la plena identificación de las personas y efectuar los cruces con la BDUA para tener un mejor y mayor control sobre los registros ingresados a la Base. Se convirtió en un reto para el Ministerio disponer de los datos calificados por la RNEC como sensibles o reservados, esto es: Serial de identificación fecha de nacimiento, fecha de defunción y género, requeridos por el Ministerio para: Identificar presuntos repetidos y fallecidos en la BDUA, evitar pagos indebidos, adelantar el proceso de restituciones de los recursos reconocidos sin justa causa, calcular el valor anual de la UPC, identificar la evolución del documento de identidad.

<sup>64</sup> Decreto 1010 de 2000.

<sup>65</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Informe Diagnóstico Fuentes de Referencia para verificación de identificación de afiliados. Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación. Enero de 2014.



La Registraduría siempre se negó a entregar los datos señalados pese a la insistencia del Ministerio, como quedó consignado en el oficio SG-058 del 16 de febrero de 2012, radicado 37089: *En este entendido, tal y como está plasmado en el Convenio 366 de 2011 que recoge el mandato legal, no es posible la entrega de información que ostenta el carácter de reservado, tal y como se ha manifestado en múltiples ocasiones a ese Ministerio...*<sup>66</sup> Negrilla fuera de texto.

El mandato legal referido en el citado oficio, es el artículo 213 del Código Electoral el cual establece:

*Toda persona tiene derecho a que la Registraduría le informe sobre el número, lugar y fecha de expedición de documentos de identidad pertenecientes a terceros.*

**Tienen carácter reservado las informaciones que reposen en los archivos de la Registraduría referentes a la identidad de las personas, como son sus datos biográficos, su filiación y fórmula dactiloscópica.**

*De la información reservada solo podrá hacerse uso por orden de autoridad competente.*

*Con fines investigativos, los jueces y los funcionarios de policía y de seguridad tendrán acceso a los archivos de la Registraduría.*

*Cualquier persona podrá inspeccionar en todo tiempo los censos electorales, pero en ningún caso se podrá expedir copia de los mismos. (Negrilla fuera de texto)*

Posición que la Registraduría ratificó en febrero de 2014 invocando además, el derecho constitucional a la intimidad personal, las diferencias entre dato público, dato sensible, dato reservado, protección de datos y los derechos de la infancia y la adolescencia. Para concluir advirtiendo que para entregar la información solicitada por el Ministerio se requería de *un documento que acredite la necesidad de la información para cada caso en particular...y un documento donde el menor de edad y su representante legal autoricen la entrega de dicha información al Ministerio de Salud...*<sup>67</sup>

Luego de una gestión conjunta entre el Viceministerio de Protección, la Dirección de Fondos de la Protección Social y la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación, se consiguió la voluntad de la RNEC para revisar el tema y finalmente luego de oficios y mesas de trabajo la Registraduría teniendo en cuenta los argumentos jurídicos del Ministerio y el *interés legítimo sustentado por el Ministerio para requerir la información y efectuado el análisis jurídico pertinente, acorde a la finalidad del tratamiento de datos, se dio trámite a lo requerido y se solicitó a la Gerencia de Informática incorporar los campos de fecha de nacimiento y género para cédula de ciudadanía en los datos suministrados al Ministerio de Salud y Protección Social.*

Como materialización de la gestión en junio de 2014, se suscribió un acuerdo de confidencialidad y no divulgación de la información entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Respecto de la información detallada para menores de edad, la RNEC expresó preocupación en consideración a que el artículo 12 del Decreto 1377 de 2013, adiciona el requisito de autorización del representante legal del menor para la entrega de la información. Razón por la que el Ministerio convocó a reuniones con la participación del Ministerio de Industria y Comercio, Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Registraduría Nacional del Estado Civil y Superintendencia de Industria y Comercio. Luego de las cuales se acordó que la misma Registraduría Nacional del Estado Civil, solicitaría concepto a la Superintendencia de Industria y Comercio para la entrega de la información

<sup>66</sup> Oficio remitido por la Secretaría General de la Registraduría Nacional del Estado Civil a la jefatura de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación del Ministerio de Salud y Protección Social.

<sup>67</sup> Oficio remitido por la Coordinación del Grupo de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la Registraduría Nacional del Estado Civil, a la jefatura de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación del Ministerio de Salud. Radicado RDRCI-CAIPDP 007 del 14 de febrero de 2014. Radicado Min. 201442300217582.



requerida por el Ministerio. Concepto que resultó ser favorable para el Ministerio de Salud y Protección Social, a la fecha se encuentra en desarrollo la estrategia para definir la estructura para su remisión. Con la información remitida por la RNEC el Ministerio inició el proceso de consolidación de la información y su remisión al Consorcio Sayp para los respectivos cruces y validaciones.

Otro reto del Ministerio es disponer de la información de evolución de la identificación del ciudadano, es decir, la trazabilidad que debe existir entre todas las identificaciones de una persona: Registro Civil de Nacimiento, con Tarjeta de Identidad, con Cédula de Ciudadanía y con Registro Civil de Defunción. Información con la que no cuenta la Registraduría por lo que la Oficina TIC se encuentra en producción de la versión tres del archivo de evolución de la identificación del ciudadano a partir de los archivos que de manera independiente remite la RNEC (Registro Civil de Nacimiento, con Tarjeta de Identidad, con Cédula de Ciudadanía). Las primeras versiones fueron entregadas al Sayp para que cuando llegue una nueva afiliación verifique, si ya está en la BDUA con Registro o TI se close.

#### **4.4 COMUNICACIÓN DE INSTRUCCIONES**

De acuerdo con los procedimientos descritos en el numeral cuatro del presente informe y con los testimonios entregados por las diferentes áreas, los medios que emplean las dependencias para interactuar son:

- Oficios tramitados a través del Sistema de Gestión Documental tanto del Ministerio y como del Consorcio Sayp.
- Correos electrónicos.
- Mesas de trabajo (actas o memorias de reunión)

Lo anterior cuando se trata de dar instrucciones al Consorcio Sayp, solicitar información o ampliar conceptos o criterios de uso de datos, especialmente. En el caso de remisión de archivos, se emplea el disco compacto, los discos duros portátiles y los servidores de bases de datos. A partir del mes de junio de 2014 se está usando el FTPS conocido como FTP Secure o FTP-SSL, es una extensión del FTP (Protocolo de Transferencia de Archivos) que agrega soporte de seguridad a los protocolos criptográficos es decir, con técnicas de cifrado o codificado destinadas a alterar las representaciones lingüísticas de ciertos mensajes con el fin de hacerlos ininteligibles a receptores no autorizados y así conseguir confidencialidad en los archivos<sup>68</sup>.

Con excepción de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud y el Consorcio Sayp, las demás dependencias no manifestaron dificultades en el proceso de remisión y recepción de información. La Dirección de Regulación como ya se mencionó, indicó la falta de oportunidad en la entrega de la copia de la BDUA por parte de OTIC, que de acuerdo con el procedimiento, debe ser remitida durante los diez primeros días de cada mes sin que siempre se haya cumplido este corte. Sumado al hecho que es una dependencia que está ubicada en una sede distante del nivel central que obliga a que dichos archivos se copien en disco duro y sean trasladados por un funcionario de esa Dirección en carro oficial hasta la sede de la Dirección en donde se cargan directamente a los servidores. Procedimiento que de acuerdo con esa Dirección quedaría superado en octubre con el uso de FTP que dispondría el Ministerio.

De otra parte, el Consorcio Sayp señaló que frente a las directrices fijadas por la Oficina TIC, evidencian vacíos en los lineamientos en razón a que no siempre son suficientes y claros a la hora de solicitar cruces y validaciones, nuevos desarrollos o requerimientos específicos de información. Explican desde la jefatura de la BDUA, que una de las dificultades se centra en la falta de unificación de criterios a la hora de fijar la

<sup>68</sup> En: <http://www.mastermagazine.info/termino/5086.php>



norma y mayor especificidad en las reglas de negocio. Situación que ha ocasionado por ejemplo, que después de estar avanzando en un desarrollo surge en el Ministerio un nuevo criterio por inconvenientes que no se previeron, lo que implica suspender el proceso y efectuar los cambios respectivos que terminan por impactar la gestión del Consorcio y reducir los tiempos para su implementación.

La Oficina TIC, explicó que en cuanto a los cruces y validaciones el procedimiento que se sigue es remitir un oficio denominado script contentivo con las instrucciones, posteriormente se hacen reuniones de entendimiento, aunque explican que usualmente antes del script prefieren reunirse para concertar la forma en que se debe adelantar el cruce o validación respectiva. Según la Oficina TIC, el seguimiento a los cruces y validaciones lo hace a través de los informes mensuales y reportes que hace el Sayp en los cuales se describen la forma en que se aplicaron y los resultados alcanzados.

En lo relacionado con los desarrollos, la OTIC expuso que existen unos de carácter sencillo y otros más complejos de acuerdo con las exigencias del tema y la complejidad de la norma. El primer paso es el diligenciamiento de un SRF o formato de Solicitud de Requerimiento Funcional, luego se hacen reuniones de entendimiento con los líderes funcionales, se especifican los detalles, se hace un modelo de datos y se transforma en “casos de uso definitivos” y en un SRF definitivo, a partir de los mismos, el Consorcio diseña su cronograma y lo remite al desarrollador de software que para el caso de Sayp es INDRA. La documentación es dispuesta por el Sayp en una herramienta llamada “sharepoint”, allí se revisa y finalmente se aprueba y se copia a la interventoría, cuando se recibe el visto bueno se procede a realizar pruebas al software y se da la aprobación final. Si en el transcurso se detecta que hay que hacer adiciones, entra un “control de cambio”, que sigue el mismo procedimiento del SRF. No obstante, la OTIC, advierte que todos los temas son concertados entre el consorcio y el ministerio y por este motivo se realizan mesas de concertación y de aclaración.

Por su parte, las solicitudes específicas de información, que usualmente responden a requerimientos de órganos de control o jueces, y sobre los cuales no se puede dar más de dos días para su respuesta, en razón justamente a los tiempos impuestos exigidos por éstos.

Ni en el Consorcio Sayp ni en OTIC se evidenciaron procedimientos que recojan el paso a paso de estas interacciones. Sobre el particular la OTIC aclara que: *existe un documento denominado Metodología de Desarrollo de Software versión 4.5 presentada por el consorcio y aprobada por esta oficina donde allí se describen los pasos a seguir para los desarrollos de software con el Consorcio.*

Finalmente, la Oficina TIC expresó que para prevenir dificultades en la disposición de la información a las dependencias del Ministerio e inclusive a terceros, se está usando la Bodega de Datos del Sispro, de tal manera que la OTIC a partir de la copia de la BDUA que le transmite el Consorcio Sayp, instala la información en la Bodega y los usuarios internos y externos, hacen las debidas consultas. De esta manera se pretende garantizar de un lado, la seguridad en los datos, y de otro, la unificación de los mismos haciéndolos oficiales.

Otra debilidad descrita por el Consorcio Sayp es la alta complejidad que tiene la estructura y operación de la Base de Datos. Sobre el particular, en las cinco dependencias consultadas en el proceso auditor, aseguraron que en cada una hay uno, dos y hasta tres funcionarios que conocen la conformación y organización de la BDUA y su funcionamiento. Aunque en general aceptan que el modelo es complejo y que requiere tiempo y dedicación para estudiarlo técnicamente. En la Dirección de Aseguramiento explican que en esa dependencia no hay un experto en BDUA, pero que se apoyan en OTIC para decidir si lo que se define es técnicamente viable y si el modelo lo permite.

La Oficina TIC reveló que cuando se presentó la escisión del Ministerio de la Protección Social que ocasionó la creación simultánea de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, se



presentó una coyuntura especial que dejó a la Oficina TIC sin los especialistas en el tema dado su traslado a la citada Dirección. Sin embargo sostiene que a la fecha cuenta con un equipo conformado por tres servidores que se han puesto al frente del tema y lo han venido estudiando, se continua en un proceso de conocimiento, análisis, revisión y comprensión de la herramienta. Explica que entiende la posición del Consorcio Sayp en tanto que ellos están inmersos en una producción fuerte dado que el Ministerio ha regulado varios temas en un año a través de las resoluciones 5512, 3047 y 1688 de 2013 y 2629 y 2635 de 2014 y aún está pendiente el tema de los Planes Adicionales de Salud; así mismo, deben cumplir con los procesos de cruces y validaciones y responder a los órganos de control.

## 5. RIESGOS IDENTIFICADOS POR LAS DEPENDENCIAS

Con el propósito de establecer si dentro de los mapas de riesgos levantados para los procesos, se identificaron riesgos asociados a los temas en los que las dependencias objeto de la auditoria interactúan, el equipo auditor efectuó la consulta a los Mapas de Riesgos publicados en la Intranet Institucional encontrando que:

- Los procesos de Afiliación Colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral y Gestión de la Información en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, cuyo líder es la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, no tienen publicado el respectivo Mapa de Riesgos. La Dirección aclaró que *los mapas de riesgos fueron enviados a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales en el mes de agosto y aprobados por ella el primero de septiembre. En este momento está para publicación por parte del Grupo de Comunicaciones.*
- La Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación y las demás Direcciones, documentaron para los procesos en los que son líderes, sendos Mapas de Riesgos, identificando para cada uno los siguientes riesgos:

DEPENDENCIA	PROCESO	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ZONA DE RIESGO	PLANES
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos laborales	16 Afiliación Colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral	EN LA INTRANET - SIGI NO SE EVIDENCIARON MAPAS DE RIESGOS PARA LOS DOS PROCESOS			
	18. Gestión de la Información en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones				
Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación	10. ASI Administración de Sistemas de Información	Incumplimiento de compromisos	en el ingreso de un sistema de información al Centro de Cómputo correspondiente	Baja	PM
		Incumplimiento de compromisos	al no disponer de los sistemas de información.	Baja	PM
	9. CVS Ciclo de Vida y Reingeniería Sistemas de Información	INEXACTITUD en la identificación de necesidades, definición del alcance ó implementación del software	Aplicación errónea de criterios o instrucciones en la interpretación de necesidades, que al ser programadas no generan los resultados esperados	Moderada	PM
		INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS para la entrega del Software	La no entrega de un sistema de información misional a tiempo impacta en el cumplimiento de normas o actividades específicas de áreas misionales del ministerio	Moderada	PM
	8. GVT Gestión para la Innovación y Adopción de las Mejores Prácticas de TIC	DECISIONES ERRÓNEAS en la selección de mejores prácticas a adoptar	Se presenta al adoptar inadecuadamente las iniciativas de investigación o innovación de las mejores prácticas frente a las necesidades y requerimientos del Ministerio.	Moderada	PM
	11. IFD Integración de Datos de nuevas fuentes al Sistema de Gestión de Datos	INEXACTITUD de la información contenida en la bodega de datos	Se presenta cuando el modelamiento de los datos ha tenido deficiencias porque no se han contemplado todas las variables posibles, una mala interpretación de la norma ó deficiente definición por parte del usuario funcional	Moderada	PM



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

DEPENDENCIA	PROCESO	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ZONA DE RIESGO	PLANES
Financiamiento Sectorial	13. Análisis de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	INEXACTITUD Durante el análisis y elaboración de los documentos técnicos.	Se puede presentar en la medida que parte de la información utilizada como fuente para la elaboración de los documentos técnicos sea reportada por los diferentes actores del Sistema con inconsistencias o por fuera de los términos requeridos	Baja	PM
	14. Planes Financieros Territoriales de Salud	DECISIONES ERRÓNEAS Durante la consolidación y validaciones de los planes financieros.	Se puede presentar por error involuntario de los profesionales de la Dirección al no realizar todas las validaciones definidas para la viabilización de los planes financieros	Moderada	PM
	15. Saneamiento Financiero del Sector	INEXACTITUD Durante la generación de los reporte de Información de las deudas entre los actores del SGSSS.	Se puede presentar en la medida que parte de la información utilizada como fuente para la elaboración de los documentos técnicos sea reportada por los diferentes actores del Sistema con inconsistencias o por fuera de los términos requeridos	Moderada	PM
Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	3. GESTIÓN DE RECLAMACIONES	INCUMPLIMIENTO LEGAL	INCUMPLIMIENTO LEGAL DURANTE EL TRÁMITE DE SOLICITUDES DE RECLAMACIONES EN LOS TIEMPOS DEFINIDOS POR LA NORMATIVIDAD	Moderada	PM
	2. GESTIÓN DE RECOBROS	INCUMPLIMIENTO LEGAL AL REALIZAR EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS A LAS ENTIDADES RECOBRANTES	SE PRESENTA AL REALIZAR EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS A LAS ENTIDADES RECOBRANTES	Moderada	PM
	4. PORTAFOLIO DE INVERSIONES A CORTO PLAZO	INCUMPLIMIENTO LEGAL DE LOS PRINCIPIOS (SEGURIDAD, LIQUIDEZ Y RENTABILIDAD), DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DE LOS FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	SE PRESENTA DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DE LOS FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL CUANDO SE INCUMPLE ALGUNO DE LOS PRINCIPIOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD (SEGURIDAD, LIQUIDEZ Y RENTABILIDAD), EN ESTRÍCTO ORDEN	Moderada	PM
	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS FPS	INCUMPLIMIENTO LEGAL EN EL NOMBRAMIENTO DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	SE PUEDE PRESENTAR CUANDO SE NOMBRE UN SERVIDOR PÚBLICO QUE SU PERFIL NO SE AJUSTE AL MANUAL DE FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL O SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL	Moderada	PM
	7. GESTIÓN DE LA COMPRA DIRECTA DE CARTERA A LAS IPS	INCUMPLIMIENTO LEGAL AL REALIZAR LA COMPRA DIRECTA DE CARTERA A LAS IPS	SE PRESENTA AL REALIZAR LA COMPRA DIRECTA DE CARTERA A LAS IPS SIN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS Y CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE	Moderada	PM
	26. Gestión de Reintegro de Recursos	INCUMPLIMIENTO LEGAL AL NO GESTIONAR EL REINTEGRO DE LA TOTALIDAD DE LOS RECURSOS APROPIADOS O RECONOCIDOS SIN JUSTA CAUSA	Se puede presentar cuando la Dirección se quede sin herramientas jurídicas o legales para efectuar el reintegro de los recursos apropiados o reconocidos sin justa causa.	Moderada	PM
	27. Proceso de Compensación	INEXACTITUD Durante la elaboración del calendario del proceso de compensación de la vigencia y los actos administrativos que ajusten el proceso de giro y compensación.	Se puede presentar en el momento en que por error en la definición de una instrucción o un acto administrativo a los actores, el proceso integral de compensación se vea afectado en alguno de sus componentes.	Moderada	PM
	Defensa Judicial de los Recursos de los Fondos	INCUMPLIMIENTO LEGAL DURANTE LAS DIFERENTES ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, PREJUDICIALES Y JUDICIALES	SE PUEDE PRESENTAR CUANDO NO SE ASISTE A LAS DILIGENCIAS PREJUDICIALES Y JUDICIALES, CUANDO SE REALIZAN ACTUACIONES DE DEFESA JURÍDICA DE MANERA EXTEMPORANEA.	Moderada	PM
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	5. Actualización del Plan de Beneficios POS	INCUMPLIMIENTO LEGAL EN LOS TÉRMINOS PARA EMISIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS Y REGULATORIOS, OPORTUNOS Y PERTINENTES PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL POS DE LOS COLOMBIANOS.	El incumplimiento de la Actualización del Plan Obligatorio de Salud en las fechas establecidas por el Gobierno Nacional	Moderada	PM
	6. Regulación del Régimen de Licencias e incapacidades	INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN EL SEGUIMIENTO A LAS MEDIDAS REGULATORIAS ADOPTADAS EN MATERIA DE INCAPACIDAD GENERAL Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD	Falencias en el seguimiento a las medidas regulatorias adoptadas en relación con incapacidad general y licencias de maternidad y paternidad	Moderada	PC
	24. Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación de los Régimen Contributivo y Subsidio para la vigencia fiscal.	INEXACTITUD EN LA DETERMINACIÓN DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN - UPC	Equivocación en las estimaciones para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación - UPC	Alta	PM
	25. Regulación del sistema de Tarifas para el Sector Salud.	INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN EL ENVÍO Y COMPLETUD DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DE LAS FUENTES INTERNAS Y EXTERNAS	No envío de la información sobre prestación de los servicios de salud o la remisión de manera incompleta y/o sin el cumplimiento de los requisitos técnicos	Alta	PC
		INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS EN EL DISEÑO DE LAS PROPUESTAS PARA ESTABLECER Y ACTUALIZAR UN SISTEMA DE TARIFAS	Se pueden generar errores en la selección de los criterios para definir la metodología de investigación y en los cálculos de la información relacionada con costos, tarifas, formas de reconocimiento o pago y escalas de remuneración para el diseño de un sistema de tarifas	Moderada	NO SE ENCONTRÓ



- De acuerdo con la valoración del riesgo, los 22 riesgos definidos se encuentran: tres en nivel Bajo, 17 en nivel moderado y dos en nivel alto.
- De los 22 riesgos, ocho se identificaron como operativos, cinco son riesgos de tecnología y nueve son de cumplimiento. No obstante que las dependencias, los procesos identificados y las funciones que cumplen son de carácter misional, ningún riesgo fue clasificado como estratégico.
- De los 22 riesgos, 19 cuentan con plan de manejo, de éstos, 15 se encuentran en zona de riesgo moderada, tres en baja y uno en zona de riesgo alta el cual está asociado al proceso Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia fiscal. El riesgo se define como: *Inexactitud en la determinación de la unidad de pago por capitación – UPC. Equivocación en las estimaciones para el cálculo de la unidad de pago por capitación – UPC.* Como explicación a la calificación “Alta” se señala en la matriz: *Se considera esta valoración teniendo en cuenta que los controles de probabilidad e impacto son suficientes y efectivos. Así mismo, se tiene un proceso de mejoramiento continuo que prevee el desarrollo de herramientas en línea para lograr una mayor efectividad en los controles.*
- Dos riesgos cuentan con Plan de Contingencia: i) *Incumplimiento de compromisos en el seguimiento a las medidas regulatorias adoptadas en materia de incapacidad general y licencias de maternidad y paternidad*, asociado al proceso Regulación del Régimen de Licencias e incapacidades que está en nivel de riesgo moderado, como explicación de este nivel en la matriz describe: *Se considera esta valoración teniendo en cuenta que los controles de probabilidad e impacto son suficientes y efectivos pero pueden ser objeto de mejora, dando como resultado impactos de menor escala.*
- ii) *Incumplimiento de compromisos en el envío y completitud de la información por parte de las fuentes internas y externas*, asociado al proceso Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia fiscal. Presenta un nivel de riesgo alto, que se explica así: *Se considera esta valoración teniendo en cuenta que los controles de probabilidad e impacto son suficientes y efectivos. Sin embargo, por tratarse de información que proviene de terceros continúa presentándose una alta probabilidad. Se ha mejorado en el régimen contributivo y la información de las EPS que cumple con los requisitos técnicos, es considerada para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación - UPC. El impacto es moderado si se considera que la Ley prevee un mecanismo alterno para definir el valor de la UPC.*

Los dos riesgos están bajo el liderazgo de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

Sobre el riesgo: *Incumplimiento de compromisos en el diseño de las propuestas para establecer y actualizar un sistema de tarifas*, asociado al proceso Regulación del sistema de Tarifas para el Sector Salud, de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, se señala que tiene plan de mejoramiento, pero no se encontró el archivo respectivo en el SIGI.

- Al consultar los planes de mejoramiento se advirtió que en siete de ellos, las causas descritas no corresponden a las que se determinaron en la caracterización del riesgo: i) *Incumplimiento de compromisos en el ingreso de un sistema de información al Centro de Cómputo correspondiente*; ii) *Incumplimiento de compromisos al no disponer de los sistemas de información*; iii) *Decisiones erróneas en la selección de mejores prácticas a adoptar*, *Se presenta al adoptar inadecuadamente las iniciativas de investigación o innovación de las mejores prácticas frente a las necesidades y requerimientos del Ministerio*; iv) *inexactitud de la información contenida en la bodega de datos*, *Se presenta cuando el modelamiento de los datos ha tenido deficiencias porque no se han contemplado todas las variables posibles, una mala interpretación de la norma ó deficiente definición por parte del*



usuario funcional; v) incumplimiento legal al realizar el reconocimiento y pago de las tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios a las entidades recobrantes; vi) incumplimiento legal al no gestionar el reintegro de la totalidad de los recursos apropiados o reconocidos sin justa causa; vii) incumplimiento legal en los términos para emisión de actos administrativos y regulatorios, oportunos y pertinentes para la actualización del pos de los colombianos.

- En los tres riesgos identificados para los procesos que están bajo el liderazgo de la Dirección de Financiamiento Sectorial, se definieron cuatro tareas para igual número de causas, las cuales de acuerdo con el seguimiento descrito se encuentran terminadas. En las tareas descritas para los demás planes de manejo, no se observa nivel de avance o cumplimiento, no obstante que el 88% de las mismas estaban con fecha de terminación para los meses de enero, febrero, abril, mayo, junio, julio y agosto.
- En los planes de manejo, no se observa cómo se deben mitigar las causas externas identificadas.
- El análisis general a los mapas de riesgos, permite deducir que la Oficina TIC y las cuatro Direcciones que integran el Viceministerio de Protección Social, no identificaron de manera expresa riesgos relacionados con sus roles y responsabilidades frente al tema: ni como reguladoras, ni como usuarias ni como administradoras de la BDUA, no obstante los riesgos identificados por la Contraloría General de la República y los expuestos durante el proceso auditor por las mismas dependencias.
- En cuanto al mapa de riesgos del Consorcio Sayp frente a la BDUA, esta instancia reportó la siguiente información:

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA DE RIESGO INHERENTE	ZONA DE RIESGO RESIDUAL	TRATAMIENTO DEL RIESGO
GESTIÓN DE SERVICIO TIC	Pérdida y/o modificación no autorizada de la información almacenada	Riesgo Operativo	INACEPTABLE	MODERADO	ACEPTAR
TRANSVERSAL	Uso indebido de la información.	Riesgo Operativo	INACEPTABLE	MODERADO	ACEPTAR
LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS GESTIÓN DE AFILIACIÓN ATENCIÓN A TERCEROS RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	Brindar Información errónea.	Riesgo Reputacional	IMPORTANTE	MODERADO	ACEPTAR
ATENCIÓN A TERCEROS RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN GESTIÓN DE AFILIACIÓN LIQUIDACIÓN MENSUAL DE AFILIADOS RECLAMACIONES ECAT GESTIÓN DOCUMENTAL	Atender extemporáneamente las solicitudes de información del Ministerio o quien haga sus veces y de los diferentes actores que realizan trámites ante el FOSYGA.	Riesgo Reputacional	INACEPTABLE	MODERADO	ACEPTAR
GESTIÓN DE SERVICIO TIC	Desactualización de la página web del FOSYGA ( <a href="http://www.fosyga.gov.co">www.fosyga.gov.co</a> )	Riesgo Operativo	IMPORTANTE	TOLERABLE	ACEPTAR
GESTIÓN DE AFILIACIÓN	Desactualización de la BDUA.		INACEPTABLE	MODERADO	ACEPTAR
TRANSVERSAL	Fallas en los aplicativos de gestión.	Riesgo Tecnológico	INACEPTABLE	MODERADO	ACEPTAR

El cuarto proceso es el denominado Gestión de Afiliación, cuyo líder funcional es la jefatura de la BDUA, el único riesgo identificado fue “desactualización de la BDUA”, cuyo tratamiento responde a las siguientes actividades:

- El director y/o coordinador de BDUA semanalmente realiza los procesos de BDUA con la información remitida por las entidades de los Regímenes Contributivo, Subsidiado, Medicina Prepagada, Excepción-Especial, el cual actualiza la afiliación en la BDUA conforme las novedades de traslados, corrección, retroactividad, actualización de información y el archivo maestro de ingresos, conforme lo establecido en la Res. 1344/2011 y Res. 5512/13 el responsable de la información de afiliación son las Entidades.



- Se cuenta con una coordinación de BDUA (Base de Datos Única de Afiliados) semanalmente encargada de realizar auditorías a la Base de Datos y analizar el impacto en los Regímenes Contributivo y Subsidiado, verifica los traslados, novedades y demás reglas de negocio en cumplimiento normativo o instrucción del fideicomitente mediante cruces de información con otras bases de datos (ej. RNEC) con el fin de depurar la base de datos de afiliados.
- La Dirección de BDUA una vez obtenidos los resultados de actualización de la base de datos única de afiliados procede con la validación de los mismos, de tal manera que se garantice que la información actualizada se encuentre correcta, si se evidencia inconsistencias se solicita nuevamente la ejecución de resultados.
- La Dirección de BDUA realiza el cruce de información con el fin de evidenciar casos en los cuales el afiliado se encuentra cargado como fallecido con un documento que no le corresponde, a fin de proceder a notificar al funcionario encargado de Suplantaciones para que realice el paso de casos especiales ya que no se puede realizar la actualización de estado porque la Registraduría Nacional del Estado Civil está certificando la Defunción del documento; usuarios realmente fallecidos y las EPS y/o Alcaldías solicitan la actualización y/o errores en los reportes de la (RNEC) los cuales son notificados al MSPS.
- La Dirección de la BDUA valida el archivo de respuesta a la auditoria, o la solicitud y soportes remitidos por las entidades o usuarios, para determinar si los registros cumplen con los requisitos definidos que los acreditan como HFP. En caso que se determine que los registros son HFP, se procede a confirmar con la RNEC. En caso contrario, se da respuesta a la entidad o usuario solicitante dentro de los 20 días hábiles que cuenta la dirección para validar la información de los registros HFP.
- El Consorcio SAYP 2011 semanalmente realiza validaciones automáticas de los registros (fallecidos y certificados), verificando los fallecidos reportados por la RNEC para actualizar estado en la BDUA, la base Registraduría Nacional del Estado Civil es entregada al Consorcio SAYP a través del MSPS. Para cambiar el estado en la BDUA y depurar constantemente esta base. Como evidencia del control se encuentra las auditorias semanales.
- La Dirección de BDUA cuando se requiera solicita instrucciones al Ministerio de Salud y Protección Social para depurar la BDUA a través de scripts y/o cuando detecta posibles inconsistencias, mediante oficio para tener direccionamiento frente a las actividades a desplegar.
- El Consorcio SAYP 2011 a través de la Dirección de BDUA, Solidaridad y Compensación permanentemente realiza validación para depurar los registros en la BDUA, (soundex y fonéticos) verifica los posibles registros de afiliación repetidos (texto y/o fonético) mediante la herramienta sql server y el script realizado por el Ministerio para depurar de la base de datos.

## **Hallazgos y/o no conformidades y sugerencias**

### **1. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

1.1 De acuerdo con las respuestas entregadas por las Direcciones del Viceministerio de la Protección Social, para cumplir con sus funciones, necesariamente deben establecer niveles de interacción con todas las áreas del Ministerio, especialmente con aquellas que tienen a su cargo temas misionales. En lo relacionado con la gestión que desarrollan frente a la Base de Datos Única de Afiliados, definieron temas sobre los que interactúan: elaboración de normas o políticas, diseño de anexos técnicos, comunicación de instrucciones (normativas, cruces, validaciones, auditorias), solicitud y



entrega de información. Al verificar si en los procesos y procedimientos documentados por éstas a 30 de septiembre de 2014, figuraba la BDUA como entrada de los procesos y si se podían establecer las interacciones descritas, se observó que:

- No existe un proceso de “diseño de política”, no obstante que la función esencial del Ministerio de Salud y Protección Social es la rectoría de políticas públicas y las cuatro Direcciones del Viceministerio de Protección Social tienen esta función.
  - No existe un procedimiento que describa la elaboración de anexos técnicos.
  - La Base de Datos Única de Afiliados, no se identifica como una entrada de los procesos documentados por las Direcciones usuarias de la misma.
- La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, señaló que la BDUA era insumo para los procesos de Compensación, Liquidación Mensual de Afiliados, Recobros y Reclamaciones y Reintegros. Sobre estos mismos se levantaron sendos procesos, pero únicamente en el de Compensación se señala la BDUA como entrada del mismo. En los demás no se advierte esta fuente de información ni se describen actividades de interacción, salvo en la *Guía para el reconocimiento de Unidad de Pago por Capitación - UPC del Régimen Subsidiado*, en la que se encuentra definido el *Proceso para el Reconocimiento de UPC del Régimen Subsidiado*, en el que se describen las actividades que tienen como fuente la BDUA y la interacción con representantes de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, el Consorcio Sayp, la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la Dirección de Financiamiento Sectorial.
- Dentro del Macroproceso de Apoyo de Gestión Financiera, se incluyó la *Guía para el reconocimiento de Unidad de Pago por Capitación - UPC del Régimen Subsidiado* que se encuentra relacionada, al parecer erróneamente, con el procedimiento *Generación de Registro Presupuestal*.
- En el SIGI no está publicado el Manual Operativo de Compensación COM-M01, como se señala en las actividades de la caracterización de Compensación.
- La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, informó que usa la BDUA para actualizar Plan de Beneficios, Calcular UPC y para la regulación régimen de incapacidades, no obstante, en los procesos definidos, sólo uno de ellos, Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, tiene como entrada la BDUA.
  - La Dirección de Financiamiento Sectorial, señaló que emplea la BDUA para efectuar estudios de sostenibilidad del SGSSS, de financiación y cofinanciación del Régimen Subsidiado y para metodologías e instrumentos para la elaboración y presentación de Planes Financieros Territoriales de Salud. De los tres temas se levantaron tres procesos: Análisis de los recursos del SGSSS, Planes financieros Territoriales de Salud y Saneamiento Financiero del Sector. En el primero se cita la Base como entrada del mismo, no obstante en ninguno de los cuatro procedimientos del proceso, la BDUA está como insumo de información. Inclusive en el documento denominado *Manual de Fuentes de Información*, que no responde al contenido propio de un Manual, se hace un listado en el que no se relaciona a la BDUA como insumo de información.
  - La Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, por su parte argumentó que *la BDUA no es entrada de los procesos de la Dirección, puesto que no se parte de esta para la formulación de política sobre la afiliación y garantía del acceso a la prestación de servicios, sino que es la consecuencia, entendida ésta como un medio tecnológico para contar con la información almacenada y organizada sobre la*



población afiliada y su dinámica. Por esta razón aparece citada en las actividades específicas de los procedimientos<sup>69</sup>.

1.2 En cuanto a la documentación de los procedimientos de la Jefatura de BDUA del Consorcio Sayp, se estableció que:

- El Consorcio Sayp adelanta la elaboración de los siguientes procedimientos: *Cargue de pensionados, documentos no existentes, actualización de documentos inconsistentes, homónimos, fonéticos y repetidos, cargue de menores NIP, NUIP y TI y cargue inicial de BDEX*.
- El Manual de Consultas XLM, está publicado sin conservar el formato correspondiente al Sistema de Gestión de Calidad definido por el Consorcio.  
El Consorcio señaló que: *El Manual de Consultas XLM dispuesto en el Web del FOSYGA, por ser un documento de conocimiento público propiedad del FOSYGA (MSPS), no debe ajustarse el formato definido en el sistema de gestión de calidad interno del Consorcio, sino en el formato que defina el MSPS para este tipo de documentos, por lo que el Consorcio lo ajustará el formato que indique el Ministerio*<sup>70</sup>.
- Igualmente, en la revisión de las funciones de los cargos adscritos a la jefatura de la BDUA, se observó que para los analistas y operativos, éstas se relacionan únicamente para los regímenes Subsidiado y Contributivo sin que se tuviera en cuenta los regímenes especiales y de excepción.

Dado lo anterior, se sugiere que tanto para los procesos como procedimientos y manuales del Ministerio y del Consorcio Sayp se efectúe la revisión respectiva y se valore la pertinencia de documentar lo que está pendiente y actualizar, corregir y/o complementar los que están vigentes.

Para el Consorcio, se propone que se verifiquen y actualicen las funciones y procedimientos de acuerdo con las nuevas exigencias normativas y que los mismos se documenten en los formatos establecidos dentro del Sistema de Gestión de Calidad.

A propósito que el Consorcio Sayp se encuentra documentando nuevos procedimientos, se sugiere verificar las normas expedidas durante 2013 y 2014 para estudiar la posibilidad de nueva documentación, ejemplo el tema de movilidad. Una vez concluya su documentación se requiere actualizar el Manual Operativo de la BDUA.

Sobre el particular, el Consorcio replicó que: *se hizo la revisión de la normativa vigente aplicable al proceso de BDUA por lo que incluirá lo correspondiente a Movilidad, tanto en el marco normativo como en el procedimiento de Actualización de Novedades de BDUA (Decreto 3047 de 2013 y Resolución 2635 de 2013).*

Así mismo, esta Oficina considera importante que se estudie la conveniencia que en el Consorcio Sayp, se aplique para el diseño de toda su documentación, los formatos y metodologías existentes en el Ministerio para cumplir dichos propósitos. Lo anterior con el fin de unificar el tema teniendo en cuenta las exigencias de la Contraloría General de la República y los conceptos del Departamento Administrativo de la Función Pública y de la misma Oficina Jurídica del Ministerio, en el sentido de generar esquemas de articulación entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el Fondo Nacional de Estupefacientes y la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, que cumple sus funciones de Administrador del Fosyga a través del Consorcio.

<sup>69</sup> Memorando 201431000302943 del 13 de noviembre de 2014, de la Dirección de regulación de la Operación del Aseguramiento en salud, Riesgos Laborales y Pensiones. Respuesta a informe de Auditoría BDUA.

<sup>70</sup> Oficio de respuesta del Consorcio Sayp al informe preliminar de auditoría.



Al respecto el Consorcio señaló: *desde el inicio del contrato 467 definió los estándares de documentación para el negocio fiduciario, en razón a que estos no fueron establecidos contractualmente ni hacían parte de la propuesta de la licitación. Teniendo en cuenta que estos documentos son de uso interno y de referencia para los funcionarios del Consorcio, no encontramos necesario ajustarnos al formato y metodología del MSPS, sumado a la carga operativa que implica el cambio de documentación generada durante 3 años. En el caso específico de manuales operativos, se ha trabajado sobre los formatos utilizados desde el anterior administrador fiduciario y que fue aprobado por el MSPS; por lo que se aclara que la estructura y formato de los manuales está alineada con lo dispuesto en la obligación 2.1.14 que establece que éstos deben acogerse a los definido en el Acuerdo 305 de 2005 del CNSSS.*

## 2. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- No se observó publicado en el Sistema Integrado de Gestión Institucional – Intranet los mapas de riesgos de los procesos de *Afilación Colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral* y, *Gestión de la Información en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones*, cuyo líder es la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.  
Se recomienda que dichos mapas sean levantados siguiendo la metodología dispuesta para el efecto en el Ministerio y se publiquen en el espacio reservado para ello en la intranet.
- La Oficina TIC y las restantes tres Direcciones del Viceministerio de Protección Social, identificaron para 19 procesos 22 riesgos de los cuales el 14% se encuentran en zona de riesgo baja; el 72% fueron valorados en zona de riesgo moderada y el 9% en zona de riesgo alta. En el siguiente cuadro se observa el detalle.

DEPENDENCIA	No. Procesos	Cantidad de Riesgos	RIESGOS EN ZONA BAJA	RIESGOS EN ZONA MODERADA	RIESGOS EN ZONA ALTA	RIESGOS EN ZONA EXTREMA
Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación	4	6	2	4		
Financiamiento Sectorial	3	3	1	2		
Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	8	8		8		
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	4	5		3	2	

- El riesgo: *Incumplimiento de compromisos en el envío y completitud de la información por parte de las fuentes internas y externas, asociado al proceso Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia fiscal*. Presenta un **nivel de riesgo alto** y cuenta con Plan de Contingencia.

La metodología indica que cuando los riesgos se encuentran en zonas de riesgo extremas y altas, se debe implementar un plan de mejoramiento y cuando las zonas de riesgos son moderadas o bajas, se debe contar con un plan de contingencia.

Dado lo anterior, se sugiere que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, documente el respectivo Plan.

- Al consultar los planes de mejoramiento se advirtió que en siete de ellos, las causas descritas no corresponden a las que se determinaron en la caracterización del riesgo. Es importante considerar esta situación, en razón a que la finalidad de un plan de mejoramiento consiste en eliminar o mitigar la(s) causa(s) raíz que ocasiona el hallazgo, y generar las condiciones para que ésta(s) no se repitan.



La norma ISO 31000, en el numeral *Preparación e implementación de los planes de tratamiento del riesgo*, señala: *La finalidad de los planes de tratamiento del riesgo consiste en documentar la manera en que se implantarán las opciones de tratamiento elegidas.*

Se recomienda verificar la Metodología y hacer los ajustes respectivos.

- En las tareas descritas en los planes de manejo, no se observa nivel de avance o cumplimiento de las mismas, no obstante que el 88% de las mismas estaban con fecha de terminación para los meses de enero, febrero, abril, mayo, junio, julio y agosto. Se recomienda verificar si las dependencias conocen el mecanismo de seguimiento y cómo reportan.

### **3. ROLES Y RESPONSABILIDADES FRENTE A LA BDUA**

En las dependencias objeto de la auditoria, no se percibió uniformidad de criterios a la hora de identificar los roles y responsabilidades de cada una frente a la BDUA. En general, distinguen entre ellas quiénes son usuarias, reguladoras y administradoras, aunque para algunas la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social también ejerce un rol de regulador al lado de la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. Igualmente, se observó que a la Oficina TIC se le ve más como administradora de la BDUA que como regulador técnico. En tanto que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, señaló que *no conoce las obligaciones contractuales de Sayp y tampoco le interesa, ni sabría decir si las funciones que cada dependencia tiene son suficientes para reconocer los roles y responsabilidades frente a la BDUA porque no las conoce a fondo.*

Las dependencias consideraron, que si bien es cierto las funciones de cada una están reglamentadas, sería importante revisar los roles y responsabilidades frente a temas de regulación y a las condiciones en que se da la interacción para su formulación, consenso, socialización, capacitación, aplicación y evaluación. Lo anterior en consideración no solo al papel que cumple la BDUA como insumo de importantes procesos sino por la necesidad de tomar decisiones en aspectos que aún están pendientes sobre la actualización y operación de la Base.

En este sentido se recomienda efectuar dicho ejercicio a través de mesas de trabajo entre las cinco Direcciones del Viceministerio de Protección Social y la Oficina TIC, e inclusive el Consorcio Sayp, con el propósito de fortalecer la definición de roles y responsabilidades, no solo frente a temas de regulación sino al papel que cada dependencia debe asumir como administrador, operador, regulador y usuario de la BDUA.

### **4. CONTRATO 467 DE 2011: CONSORCIO SAYP**

El Contrato 467 de 2011 suscrito entre el Ministerio y el Consorcio Sayp, consagra 196 obligaciones sobre las cuales la OCI hizo seguimiento a 32, de éstas, ocho que corresponden a las subcuentas de compensación y promoción, el Consorcio señaló: *Esta obligación no aplica, ya que por la entrada en producción del Decreto 4023 de 2011 ya no se realiza ninguna de estas actividades. Se hace necesario modificar el contrato debido a que estas obligaciones están enmarcadas bajo el Decreto 2280.* (Cuadro página 36 del presente informe).

Así mismo, sobre 13 obligaciones más, el Consorcio identificó dificultades para cumplir con las mismas. Dificultades consignadas en el Anexo 1 del presente informe.



La Supervisión del Contrato, de acuerdo con la cláusula décima sexta está a cargo del Director General de Financiamiento, el Director General de Planeación Análisis de Política y el Director General de Gestión de la Demanda en Salud, cargos que en su momento figuraban en el extinto Ministerio de la Protección Social (Decreto 205 de 2003). La Dirección de Fondos de la Protección Social explicó que *al firmarse el contrato de interventoría con la firma McGregor la supervisión quedó sin validez y que desafortunadamente no se escribió en el contrato 467/2011 que la cláusula 16 tenía carácter transitorio mientras se surtía el proceso de contratación de la interventoría.*

Dado lo anterior se recomienda la revisión general del contrato 467 y efectuar las modificaciones que se consideren necesarias y pertinentes para subsanar posibles inconvenientes presentes y futuros.

## **5. ELABORACIÓN DE NORMAS O DISEÑO DE POLÍTICAS**

5.1 Dentro del Sistema Integrado de Gestión Institucional, no se encontró documentado un proceso trasversal de Diseño, Seguimiento y Evaluación de Políticas, ni guías ni metodologías sobre el tema, no obstante que la función esencial del Ministerio es la rectoría de políticas públicas en materia de salud y protección social sumado al hecho de su condición de cabeza de sector y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo que su papel de formulador, regulador y evaluador de políticas genera un mayor compromiso, bajo el entendido de la intencionalidad de la cobertura universal y del cumplimiento del derecho fundamental a la salud.

El acceso a los servicios del Sistema está mediado por la afiliación de los ciudadanos al mismo, que parte de su incorporación a la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA; por ello tan importante que la regulación en materia de afiliación, conformación, actualización y operación de la Base de Datos Única de Afiliados, responda a las necesidades y expectativas de la sociedad en su conjunto, pues la política pública adquiere esta forma cuando tiene una respuesta integral, consistente y sostenible que mejora la calidad de vida de los ciudadanos.

Aunque los expertos en el tema señalan que el proceso de construcción de las políticas no debe verse como un orden estricto y sucesivo de etapas que están condicionadas unas a otras, sí es necesario establecer algunas fases en las que se identifiquen diferentes niveles de capacidad, articulación e interacción. En este sentido, de la literatura consultada se pueden extraer varias fases que bien podrían tenerse en cuenta a la hora de documentar un proceso trasversal, guías o metodologías de Diseño, Seguimiento y Evaluación de Políticas. Así por ejemplo se pueden considerar las siguientes fases: i) Planeación, ii) Acciones Participativas, iii) Formulación, iv) Revisión, Aprobación y Validación, v) Socialización y Comunicación, vi) Implementación, vii) Seguimiento y Evaluación y viii) Fase de Rendición de Cuentas.

5.2 De acuerdo con el Nuevo Modelo de Planeación y Gestión, adoptado mediante el Decreto 2482 de 2012, las organizaciones del Estado deben promover procesos de participación ciudadana, lo que implica la obligación de abrir espacios de participación e involucrar a los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública entre otros, para el proceso de elaboración de normas y formulación de políticas, para el efecto deben hacer uso de medios electrónicos y presenciales.

Recientemente esta Oficina adelantó un análisis a la forma en la que el Ministerio de Salud y Protección Social promueve dichos espacios, los resultados para las Direcciones del Viceministerio de Protección Social demuestran que las Direcciones de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y



Pensiones y de Financiamiento Sectorial, consultan la opinión de los ciudadanos a la hora de expedir normas. La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social explicó que *no consulta la opinión a la ciudadanía sobre las decisiones a tomar puesto que sus actividades están encaminadas a generar un adecuado flujo de los recursos a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud así como la oportunidad y eficiencia frente a los trámites que se realizan ante el FOSYGA*.

La Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, en su respuesta de observaciones al informe preliminar, argumentó que: *Los proyectos de normatividad son previamente socializados y validados en cuanto a la viabilidad de operación y tiempos necesarios para que los actores involucrados hagan su aprestamiento, así como en la procedencia de lo estipulado para los afiliados y las entidades*. Puntualiza además que, antes de la expedición de normas, se incluye la validación de las normas por usuarios y ciudadanía en general.

Producto del diagnóstico elaborado por la OCI, que advirtió que en el Ministerio para cumplir con su gestión institucional ciertamente se han venido desarrollando actividades en las distintas líneas de acción de participación ciudadana exigidas por el Nuevo Modelo de Planeación y Gestión, no obstante se perciben debilidades relacionadas con la falta de unificación de metodologías a la hora de planear, ejecutar y evaluar los ejercicios de participación ciudadana, por lo que se reitera que para *abrir espacios de participación e involucrar a los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública, se recomienda* que en el Ministerio se documente un proceso trasversal de participación ciudadana y se diseñe una estrategia y un Plan de Participación Ciudadana, que respondan no solo a las exigencias normativas sino a las necesidades del sector y de la organización, más aún si se tiene en cuenta la evidente sensibilidad de los temas que son competencia del Ministerio.

5.3 Desde la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, señalaron que para el seguimiento y evaluación de las políticas, emplean los indicadores, especialmente, para este caso, los del programa Unificación y Universalización del Régimen Subsidiado, que corresponde a uno de los cinco programas que el Ministerio tiene en el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados, SINERGIA. No obstante, dentro de los seguimientos efectuados por la Oficina de Control Interno de manera cuatrimestral a los citados indicadores, se han evidenciado distintas debilidades en la calidad y oportunidad de los datos de los indicadores, que han quedado consignados en los distintos informes. Para el último informe con corte a agosto de 2014, se evidenció que la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, responsable de cinco de los siete indicadores del programa Unificación y Universalización del Régimen Subsidiado, realizó gestiones ante la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales y solicitó mesas de trabajo para tratar el tema de seguimiento, monitoreo, análisis, ajustes y creación de nuevos indicadores de este Programa. Sin embargo, debido al cierre de cuatrienio de gobierno, los ajustes y modificaciones serán retomados para el próximo Plan de Desarrollo de acuerdo con las sugerencias de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.

Es importante tener presente que el planteamiento adecuado de los indicadores permite de un lado, medir y conocer el logro de los objetivos y las estrategias propuestas y de otro, analizar las tendencias o posibles desviaciones, circunstancia que admite la reformulación o actualización de datos con el fin de alcanzar las metas y objetivos. Dichas situaciones exigen que el seguimiento a los indicadores se haga de manera permanente para que los ajustes y modificaciones sean oportunos dentro de los plazos estipulados para el cumplimiento de las metas.

La Oficina de Control Interno sugiere *desarrollar acciones para que en el cierre del último cuatrimestre de 2014 y del cuatrienio de gobierno, los resultados de los indicadores permitan*



*evidenciar los avances reales generados en la calidad de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

5.4 Durante el proceso auditor para definir el marco de regulación frente a la BDUA, fue preciso consultar una significativa cantidad de normas, entre leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares y manuales de operación. Se estableció que específicamente, como quedó contemplado en el informe, las responsabilidades frente a la Base en cuanto a su conformación y actualización, están enmarcadas en algunas leyes y decretos y en ocho resoluciones que a la fecha se encuentran vigentes. No obstante, en el tema de afiliación, que naturalmente afecta a la BDUA, sí se advierte un número importante de normas desde 1993, situación que de acuerdo con lo informado, es tema de análisis para verificar posibles contradicciones, vacíos e inoperancia en sus articulados, con el propósito final de unificar e integrar en un solo marco normativo el tema de la afiliación.

Se sugiere que dicho propósito se enmarque en un proceso debidamente planeado, concertado y definido de manera participativa, con todas las instancias que a nivel interno y externo se identifiquen para la correcta toma de decisiones. Proceso que debe estar formalmente documentado dejando de manera expresa la evidencia en la trazabilidad de las decisiones que se tomen para finalmente, obtener un único marco normativo de afiliación, que le ofrezca al sistema y al ciudadano, en un lenguaje claro y concreto, reglas orientadas a la transformación de situaciones de inequidad y desigualdad, a la protección de grupos específicos de la población y a la definición de soluciones frente a temas relacionados con la garantía del derecho fundamental de la salud. Hay que valorar el tema de víctimas, desmovilizados y poblaciones especiales (Acuerdo 415 del 29 Mayo de 2009 del CNSSS). Así mismo, prever una posible situación de post conflicto que afronte la incertidumbre relacionado con la magnitud, plena identificación e incorporación de las filas de los excombatientes de las guerrillas, hoy en negociaciones con el Gobierno.

Hay que garantizar un proceso de afiliación, que encuentre equilibrio entre el respeto por el derecho fundamental a la salud y la responsabilidad que existe en el proceso de afiliación, especialmente, en lo relacionado con la plena y correcta identificación de los ciudadanos. Muchos de los problemas que hoy tiene la BDUA derivan del rezago de las decisiones que se tomaron en materia de registros civiles, identificación y números de identificación para la población con problemas de identidad<sup>71</sup>. Así mismo, el marco normativo integrador que se busca, debe ser tan claro y estricto en materia de afiliaciones y novedades como para dar por sentado que la información remitida por las EPS será 100% confiable, sin incorporar el alto componente de “buena fe” de dichos actores.

Finalmente, considerar el fortalecimiento que se le debe dar al tema de inspección, vigilancia y control, desde la Superintendencia Nacional de Salud y desde los mismos entes territoriales, para que las responsabilidades frente al Sistema se acaten y cumplan conforme a lo establecido. Es indispensable dotar a la Superintendencia Nacional de Salud de los mecanismos suficientes para que afiance su papel de inspección sobre las entidades públicas y privadas del orden nacional y territorial, que tienen la obligación de reportar información actualizada y fidedigna para conformar y contar con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, bajo condiciones de calidad y oportunidad para ser utilizada como instrumento regulador para administrar los recursos del Sistema.

5.5 A partir de las declaraciones ofrecidas por líderes y equipos de trabajo de las dependencias, se dedujo que el nivel de articulación y concertación entre ellas a la hora de definir reglas de negocio, se

<sup>71</sup> En el Régimen Subsidiado al momento de normar la afiliación, porque no toda la población estaba bien identificada y por este camino surgieron los identificadores de “población especial” y “menor y adulto sin identificar” para los que no tuvieran documento de identidad. Estas opciones implicaban en la práctica que el Ente Territorial podía asignar un número a una persona, pero también podía hacerlo el hospital al que acudía un paciente. En el caso de los recién nacidos o menores, se usaba además otra opción que era la de asignarles la cédula de la mamá, bajo la categoría de “hijo de...”, con lo cual muchos recién nacidos terminaron por figurar con un número de cédula. Y, de otro lado, para la “población especial”, el número también debía ser construido y asignado por la ET y la institución encargada.



ha elevado especialmente en el último año, situación que al parecer no siempre se desarrollaba bajo estas condiciones ni de manera conjunta. Se señaló, que generalmente cada Dirección establecía sus propias reglas, sin que se tuvieran en cuenta a todas las dependencias que de una u otra manera estuvieran relacionadas con los temas normativos o cuyas funciones se pudieran ver afectadas por las nuevas decisiones. Explicaron que esta situación incluso se vivía a nivel gobierno y citaron como ejemplo el Decreto 4691 de 2011, que reglamentó las condiciones y requisitos del Programa de Empleo de Emergencia o *esquema de contratación excepcional y de carácter temporal que permite la vinculación de mano de obra damnificada o afectada por la situación de desastre, para realizar y ejecutar actividades de rehabilitación, mejora de áreas públicas y demás actividades conexas o complementarias que se requieran para la recuperación de las zonas afectadas por la situación de Desastre Nacional* por la ola invernal causada por el fenómeno de la Niña entre 2010 y 2011.

Decreto, en el que se ordenaba entre otros, que los trabajadores vinculados bajo este Programa debían ser afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud al Régimen Contributivo o al Subsidiado, según el salario y el término de vinculación y su posterior retiro del Régimen Contributivo, garantizando su nueva afiliación y la de su grupo familiar a la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado - EPS-S, en la que se encontraba afiliado, obviando los temas de trámites y las implicaciones que generarían dichos traslados.

Otra muestra de esta clase de situaciones fue la Ley de Primer Empleo y el Decreto Ley 019 de 2012, cuyas decisiones también terminaron por afectar el Sistema y a la BDUA. Sobre la primera, la Dirección de Fondos de la Protección Social tuvo que tomar la decisión inicial de glosar, posteriormente optó por levantar la glosa y aplicar una auditoria mensual, validar los datos y remitirlos a la UGPP para lo de su competencia. El Decreto 019, ordenó al Ministerio disponer bases de datos para que las EPS pudieran verificar la escolaridad de los beneficiarios mayores de 18 años y menores de 25 años, competencia del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud, no obstante al Ministerio le correspondió tomar decisiones.

Sumado al hecho de la falta de concertación al momento de definir normas, están también las múltiples interpretaciones que se hacen de las mismas, interpretaciones que terminan en tutelas o consultas que usualmente debe resolver la Oficina Jurídica del Ministerio.

En este sentido, se recomienda fortalecer el trabajo en equipo, metodología que resulta indispensable e inevitable. Es una dinámica que requiere compromiso para obtener resultados efectivos, más aún cuando lo que se fijan son reglas en un tema de alta sensibilidad social como el que nos ocupa: el aseguramiento en salud. Por ello tan importante que se establezcan escenarios de participación, discusión y concertación a nivel de gobierno y de organización.

En el Ministerio, la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, es la responsable de definir las políticas del aseguramiento, que naturalmente afectan la conformación de la BDUA. En otras palabras, la regulación de la BDUA es una consecuencia de lo que reglamente esta Dirección en el tema de aseguramiento. Por ello debe ser una responsabilidad compartida, asumida en conjunto, para obtener normas tan específicas, claras y concretas, que no admitan múltiples o erróneas interpretaciones, o inconvenientes a la hora de implementarlas.

La consulta debe ser integral: Reguladores, administradores y usuarios, porque las decisiones sin contar con cada uno de estos roles puede causar graves consecuencias o traumatismos que en últimas terminan afectando al que justamente se pretende proteger: al ciudadano.

## 5.6 Producto de las mesas de trabajo con líderes y representantes de las Direcciones que conforman el Viceministerio de Protección, la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación y el



Consorcio Sayp, durante los meses de febrero a julio, se señalaron y resolvieron situaciones que venían afectando la conformación y actualización de la BDUA en temas como identificación de usuarios, proceso de afiliación, regímenes de excepción y cruces con la Registraduría Nacional del Estado Civil. No obstante, quedaron temas pendientes de solucionar frente a las mismas líneas que se encuentran en el anexo dos del presente informe.

Otras decisiones irresueltas y que merecen análisis especial son:

- La conveniencia de conformar un Sistema de Registro y afiliación y novedades en el Sistema de Seguridad Social Integral y la Protección Social.
- Expedir un acto administrativo por medio el cual se *fijen reglas y procedimientos para la verificación, depuración, actualización y manejo de datos de identificación básica de afiliados contenidos en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA-*. Proyecto que se organizó teniendo en cuenta los temas críticos identificados y los análisis efectuados en el marco de las reuniones.
- Propuesta de anexo técnico.

Se recomienda, que se continúen realizando las mesas de trabajo no sólo para que se estudie la viabilidad y conveniencia de la conformación del Sistema y la expedición de un nuevo marco normativo para la BDUA sino también para zanjar los temas que quedaron pendientes de solucionar.

## **6. VALIDACIONES, AUDITORÍAS Y CRUCES**

6.1 En la jefatura de la BDUA del Consorcio Sayp se tiene documentado el procedimiento “Auditoría de Bases de Datos” que se divide en dos partes: Auditoría Interna y Auditoría Externa. La primera cuenta con 30 auditorías que son realizadas de manera automática a través de script y la segunda con 28 auditorías que se realizan de manera mensual. Los resultados de las primeras son verificadas por el Outsourcing de sistemas así como sus posibles ajustes. Las segundas son ejecutadas por el Outsourcing luego de una solicitud de la Dirección de BDUA, cuyos resultados son dispuestos a las EPS, EOC, Departamentos y Municipios para que surtan los análisis, correcciones y validaciones pertinentes. De acuerdo con la jefatura de BDUA del Consorcio, dichas auditorías están vigentes desde 2005.

Las validaciones, cruces y auditorías adicionales son definidas en conjunto con la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y a la Oficina TIC, dependiendo de los temas. El Consorcio Sayp cumple con las instrucciones que para efecto entreguen estas instancias.

Con respecto a lo anterior se sugiere:

- Revisar las auditorías definidas en los procedimientos de la BDUA, con el fin de actualizarlas de acuerdo con las normas vigentes y las necesidades reales de la Base. Sobre el particular la OTIC advierte que: *durante el año 2014, previos análisis de la calidad del dato en la BDUA, se definieron y realizaron las auditorías señaladas, las cuales apuntan a los problemas críticos detectados, estando en etapa de depuración. Igualmente, se propuso y se trabajó en la expedición de un acto administrativo que diera mayores herramientas en la depuración, el cual se encuentra en estudio en el despacho del Viceministro de la Protección Social.*
- En consideración a que la Jefatura de la BDUA tuvo reparos frente al contenido de las instrucciones que el Ministerio en ocasiones le entrega para cumplir con procesos de validaciones, auditorías y cruces, se recomienda verificar la calidad, precisión o normalización de dichos procesos, con el fin de evitar interpretaciones erróneas y pérdidas de tiempo, con las consabidas consecuencias que podrían ser endilgadas al Ministerio y exonerando al Consorcio,



bajo la premisa “estaba cumpliendo órdenes”. Aquí es válido resaltar las obligaciones contractuales 2.3.27, 2.3.28, 2.5.7.

Al respecto el Sayp dice: *No tenemos autonomía para hacer cruces. Uno, la base la debe entregar el Ministerio y dos, debe especificarme qué hago con ella. Eso nos lo ha dicho OTIC. La base de datos nos las da el Ministerio y nos dice qué hacer con ellas, precisamente para no entrar en esas imprecisiones o ir a bloquear algo que no se debe, porque puede ser grave. Dependemos de sus instrucciones.*

De hecho al analizar el mapa de riesgos de la jefatura de la BDUA del Consorcio Sayp, se observa que dentro de las actividades para el tratamiento del riesgo “desactualización de la BDUA”, señalan como control: *La Dirección de BDUA cuando se requiera solicita instrucciones al Ministerio de Salud y Protección Social para depurar la BDUA a través de scripts y/o cuando detecta posibles fraudes, mediante oficio para tener direccionamiento frente a las actividades a desplegar.*

La Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación, argumentó: *si bien el consorcio recibe directrices en cuanto a las auditorías a realizar, es claro también que de acuerdo con las obligaciones contractuales del encargo fiduciario, debe, según lo establece el Decreto 2280 de 2004, citado por la OCI realizar “... los cruces y validaciones para evitar pagos sin justa causa de UPC y, en todo caso, realizará la verificación de la inexistencia de duplicados en el proceso de compensación para recaudos correspondientes a cotizaciones de los períodos que se presentan en el proceso”. Por lo tanto es claro que también tiene responsabilidad en el control de la calidad de los datos que soportan los procesos de asignación de recursos del sistema.*

*Expedida la resolución 2199 de 2013, es responsabilidad del Consorcio aplicarla en toda oportunidad en que detecte duplicados, para lo cual no se requiere instrucción adicional del ministerio, toda vez que en esta se lee: “Para aquellos registros que no fueron objeto de este proceso de depuración, pero que se determine que corresponden a afiliados repetidos en la BDUA, el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga, hará uso de los criterios de depuración de que trata el presente anexo técnico”. Igualmente, el Ministerio ha impartido instrucciones de carácter general como las relacionadas con el control a fallecidos y documentos cancelados, la utilización de la tabla de evolución del documento en el control de la calidad de los datos básicos de afiliados, la auditoría a realizar en forma mensual a las cédulas de ciudadanía de personas mayores de 19 años que no figuran en la RNEC, entre otras.*

- De acuerdo con los procedimientos de la Jefatura de BDUA del Sayp y la información recibida durante la auditoría, el servicio de Outsourcing de sistemas con el que cuenta el Consorcio, es el responsable de ejecutar, operativamente hablando, las auditorías, validaciones y cruces que ordena el Ministerio. La Jefatura de BDUA por su parte, es quien le entrega dichas instrucciones, que a su vez de manera escrita le hace llegar el Ministerio y que en mesas de trabajo, en los que no participa el Outsourcing de sistemas, se amplían las explicaciones y especificaciones técnicas para asegurarse que las instrucciones se entiendan y no haya lugar a errores.

Se recomienda, primero identificar, analizar y valorar el riesgo que existe durante el proceso de transmisión de mensajes a partir de las explicaciones entregadas por la Oficina TIC a la jefatura de la BDUA y disponer de los controles suficientes para que no se materialice el riesgo de transferencia de interpretaciones inapropiadas de la jefatura de BDUA al Outsourcing de sistemas. Segundo, estudiar la viabilidad y conveniencia (costo – beneficio) de que el Ministerio asuma a futuro, la responsabilidad del procesamiento de la información de la BDUA, así como lo ha hecho con los componentes del Sispro.



Tercero, se debe precisar y delimitar de manera concreta hasta dónde van las responsabilidades del Ministerio y hasta dónde las del Consorcio frente a la conformación y actualización de la BDUA, eliminando la posibilidad de que el Ministerio ejecute funciones que debería estar cumpliendo el Consorcio y que éste a su vez, invoque que no las cumple porque no están contempladas dentro de sus obligaciones contractuales. Cuarto, se debe considerar que el Consorcio Sayp es un administrador de recursos y no un desarrollador de software y que los posibles inconvenientes que se puedan presentar en los procesos de validaciones y auditorías, entre otros, están en manos de un tercero sobre los que el Ministerio no tiene injerencia, sumado al hecho que en el Outsourcing de sistemas al parecer, existe una alta rotación de los ingenieros, lo que afecta la curva de aprendizaje que puede ser muy costosa para el Ministerio en términos de tiempo.

Con relación a las sugerencias tercera y cuarta, la OTIC señala:

*El contrato de encargo fiduciario 467-2011 en la obligación 2.3.3 señala que el administrador fiduciario debe disponer de “.... mínimo dos ingenieros de sistemas con dedicación exclusiva para apoyar lo relacionado con el proceso de compensación y actualización de información en la base de datos única de afiliados”, y en la 2.3.27 “administrar, cargar, procesar, validar y mantener actualizada y en adecuado estado de funcionamiento la base de datos única de afiliados que incluye los afiliados al régimen contributivo, subsidiado y regímenes de excepción, y adelantar las validaciones y cruces de acuerdo con las normas vigentes, los criterios y procedimientos que establezca el Ministerio de la Protección Social”, obligaciones que precisan la responsabilidad del consorcio frente a la BDUA.*

*Al consorcio le corresponde realizar los desarrollos que el Ministerio le requiera, y está soportado en las obligaciones 2.1.3 “Desarrollar e implementar los cambios que se contemplen en las normas que regulen la operación del Fosyga de acuerdo con lo señalado en dichas normas” y 2.8.18 “Mantener, actualizar y desarrollar, con base en los requerimientos del Ministerio o quien haga sus veces de conformidad con sus necesidades, cambios normativos y tecnológicos, el software que permita la administración adecuada de los recursos del FOSYGA.”, y la BDUA hace parte del Sistema de Información Integral del Fosyga- SII.*

*En relación a la injerencia del Ministerio, el consorcio SAYP realiza los desarrollos de acuerdo a los requerimientos dados a través de oficios y/o de solicitudes de requerimiento funcional – SRF elaborados conjuntamente entre el MSPS y el consorcio, los cuales en la mayoría están basados en la normatividad, y el Ministerio realiza seguimiento y control a estos desarrollos.*

De otra parte, el Consorcio Sayp, explicó que el Outsourcing de sistemas y el consorcio cumplen con la metodología de desarrollo, la cual contempla toda la documentación necesaria posterior al requerimiento funcional para realizar los desarrollos a que haya lugar. De igual manera los cruces de la BDUA con las diferentes bases de datos, están establecidos en las normas expedidas por el Ministerio y los resultados son dispuestos a las diferentes entidades para sus correcciones.

6.2 El Ministerio inició desde octubre de 2013, el desarrollo de acciones adicionales encaminadas a garantizar la calidad de la información de la Base de Datos Única de Afiliados, a partir de cruces con datos de fallecidos y pensionados que reposan en algunos de los componentes del Sistema Integral de Información de la Protección Social – Sispro: RUAf, PILA, RUAf ND, aplicativos con los que cuenta el Ministerio desde 2008.

En RUAf, se identificó un inconveniente cuando los pagadores reportan población calificándola como “suspendido” (ejemplo los menores de 25 años que tienen derecho a pensión si están estudiando), lo



que significa que no tendrían derecho a estar en el régimen subsidiado, por lo que se solicitó concepto a la Subdirección de Pensiones para que argumentara si las personas que están con esta condición tienen o no derecho a estar en el régimen subsidiado.

Se sugiere revisar el tema con el propósito de identificar necesidades de regulación en esta materia.

Se recomienda fortalecer los análisis a la información con la que dispone el Ministerio, para establecer qué otras fuentes pueden ser válidas para optimizar la calidad de los datos de la BDUA. Es importante tener en cuenta, que la validación de los datos de la BDUA con la información de la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA), fue ordenada desde 2011 con el Decreto 4023, señalando además de este cruce el de la información del recaudo de aportes de las cuentas maestras, sobre el que la OTIC, no reportó avance.

La OTIC aclaró que: *el alcance del mencionado Decreto con respecto a PILA se circunscribe en los artículos 5 y 10, así:*

*Establecer los mecanismos para que la información de recaudo al Sistema de Salud, realizada a través de la PILA, sea accesible al FOSYGA para adelantar los procesos de compensación. Al respecto esta Oficina gestionó la expedición de las Resoluciones 610 y 3214 de 2012.*

*Con respecto a la información de las cuentas maestras no es competencia de la OTIC dar algún tipo de avance por cuánto este procedimiento le corresponde a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.*

*Como puede observarse el Decreto 4023 de 2011, no ordenó la realización de cruce de información de la base de datos PILA y la BDUA, sino que modificó el procedimiento para que el Administrador Fiduciario del FOSYGA pudiera adelantar los procesos de compensación ante las EPS. La gestión realizada por la Oficina TIC ha sido la de gestionar la adecuación de la PILA para que el Consorcio cuente en forma confiable y oportuna con la información requerida.*

Adicionalmente, el equipo auditor propone agilizar la gestión con Colpensiones para que actualice el RUAF en lo de su competencia y cumpla con esta obligación legal.

6.3 La validación de la información de la BDUA a partir de tablas de referencia, especialmente de la Registraduría Nacional del Estado Civil y de los afiliados a los regímenes Especial y de Excepción, también ha sido un esfuerzo importante del Ministerio. No obstante, que las normas ordenaron desde 2002, que dichas **entidades debían suministrar la información y las bases de datos que administraran, con la oportunidad que requiera el Ministerio de Salud** para su procesamiento directo o a través del administrador fiduciario del Fosyga, éstas siempre se habían mostrado esquivas a entregarla, por lo menos bajo las condiciones fijadas por el Ministerio.

Luego de una gestión conjunta entre el Viceministerio de Protección Social, la Dirección de Fondos de la Protección Social y la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación, se consiguió la voluntad de la RNEC para revisar el tema y finalmente luego de oficios y mesas de trabajo la Registraduría teniendo en cuenta los argumentos jurídicos y el interés legítimo sustentado por el Ministerio dio trámite a la solicitud del Ministerio.

De otra parte, están los regímenes especiales y de excepción. A partir de la Ley 100 de 1993 y los Decretos 1281 de 2002 y 2280 de 2004 y posteriormente la Ley 1438 de 2011, quedó establecido que dichos regímenes hacen parte del Sistema Integral de Información del Sector Salud y responderían por el reporte oportuno, confiable y efectivo de los datos sobre sus afiliados, de conformidad con las disposiciones legales y los requerimientos del Ministerio de Salud, mandato que fue contemplado en las diferentes resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud, pero sin que se establecieran las



reglas suficientes y claras de afiliación al SGSSS para estos regímenes. Hasta 2013 año en el que se expide la Resolución 5512.

Antes de este acto administrativo, la regla era: en la BDUA debe existir la población de régimen contributivo, subsidiado y de excepción, así que los registros que remitían las entidades, que no eran todas ni todos los registros, eran ingresados a la BDUA indicando con un código que eran de estos regímenes y diferenciando la entidad de procedencia. Con la expedición de la Resolución 5512, cambiaron las instrucciones, se ordenó manejar una tabla de referencia llamada BDEX para controlar el pago. Se busca verificar que si están afiliados a un régimen especial, no estén en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado para prestación de servicios.

Lo nuevo de esta Resolución es que contempló la entrada del Ejército y la policía, debido a que la Resolución 1344 de 2012, no consideró la obligación de reportar información de los afiliados a estas instituciones.

A la fecha la Oficina TIC y el Consorcio Sayp, registran avances en el tema de la conformación de la tabla de referencia BDEX, con datos de Ecopetrol, Universidades y Magisterio. Con la Policía y el Ejército los inconvenientes por temas de seguridad nacional expuestos por ellos, han ido mejorando. Hoy la Dirección de Sanidad Militar ya ha hecho reportes. Con la Policía se avanza en protocolos de seguridad de la información y el Ejército por su parte, afina sus bases de acuerdo con la estructura de datos exigida por el Ministerio.

Sobre este tema la OCI hace las siguientes consideraciones:

- La Oficina TIC explicó que las bases remitidas por la RNEC en junio, habían sido consolidadas por esa Oficina y dispuestas al Consorcio Sayp para los respectivos cruces y validaciones. En razón a la magnitud de los registros, pues se trata de depurar 50 millones que existen en la BDUA contra 40 millones que entregó la RNEC, se reitera lo sugerido en cuanto a que, las instrucciones al Consorcio estén validadas en calidad, claridad, completitud y comprensión, en razón a que la aplicación de dicho proceso, puede llegar a generar un significativo incremento de glosas y bloqueos.
- La Registraduría Nacional del Estado Civil, al igual que el Ministerio de Salud, hace depuraciones, validaciones e ingreso de registros como resultado de documentos de identidad (registros civiles, tarjetas de identidad y cédulas), no obstante que la Registraduría garantiza la actualización vía web service diariamente al Ministerio y este a su vez la dispone al Sayp semanalmente, es válido recordar que es bien sabido la demora en la expedición del documento de identidad por parte de esta entidad y por tanto el retraso que tiene en el cargue de documentos en sus bases, así mismo, los inconvenientes con los registros civiles, pues son las notarías las que hacen el proceso del registro civil, pero es el DANE quien genera los números y se los entrega a las notarías, éstas le deben reportar a la Registraduría, pero de acuerdo con esta última, no todas le reportan. La Registraduría no tiene el total de la población.

Se recomienda tomar las medidas pertinentes para evitar problemas a la hora de no encontrar una cédula que esté en BDUA pero que no se encuentre en las bases de la Registraduría.

La Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación, en sus observaciones al informe preliminar, precisó que: *En este caso se efectuó análisis, estableciendo tipologías y posibles causas y se elevó consulta a la RNEC, estando a la espera del resultado de las verificaciones por parte de esa entidad. Una vez se obtenga respuesta de la RNEC se deberán tomar decisiones en*



cuanto a la exclusión o no de estos registros de la BDUA, para lo cual sería importante contar con el respaldo de un acto administrativo que avale la decisión que se tome<sup>72</sup>.

- Se reconoce la gestión adelantada por el Ministerio especialmente en el último año, para contar con la información de los regímenes de excepción y especiales, por lo que se invita a finiquitar la gestión hasta que la Policía, la totalidad de las fuerzas militares (Ejército, Fuerza Aérea, Armada) cumplan con esta obligación en pro de la protección de los recursos del SGSSS. Así mismo, con la Cancillería y Migración Colombia.
- Los procesos de depuración a la BDUA liderados por el Ministerio, han generado un significativo incremento de bloqueo de registros que han dado origen a procesos de restitución sobre los cuales se deben tomar decisiones para adoptar medidas conducentes a definir tiempos de retroactividad de las restituciones y formas de devolución de recursos por parte de las EPS, entre otros aspectos. Se sugiere que dichas decisiones sean tomadas en el marco de un conceso intersectorial y de gobierno nacional para evitar inconvenientes en la restitución de los recursos y dar cumplimiento al Decreto 4023 de 2011 y la Resolución 3361 de 2013, en el marco del debido proceso.

La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, con relación a las actividades asociadas a reintegro de recursos explicó:

*Cada vez que se realicen depuraciones a la BDUA, éstas se verán reflejadas en las bases de datos de pagos de UPC de los Procesos de Compensación y LMA, generando, cuando a ello hay lugar, restituciones por dichas actualizaciones.*

**Régimen Contributivo:**

*El Ministerio a partir de enero de 2013, adelanta auditorías al Proceso de Compensación relacionadas con la BDUA, tales como: i) Beneficiarios sin condición de Estudiante o Discapacidad (E o D), ii) Fallecidos y cédulas Canceladas RNEC, iii) Seriales BDUA, iv) Fecha de nacimiento posiblemente erradas (mayores de 100 años), v) Más de un cónyuge activo para el mismo periodo, vi) Resolución 2199/2013 (Repetidos), vii) Cruce información con Régimen Excepción BDEX.*

*Al respecto, una vez identificados los registros y valores involucrados en cada una de las auditorías el Consorcio SAYP 2011, en el marco del procedimiento definido por la Resolución 3361 de 2013<sup>73</sup>, remitió dicha información a las EPS del Contributivo para las revisiones, aclaraciones y restituciones a que hubiere lugar. Complementaria a estas auditorías se realizaron cruces y verificaciones al interior de las bases de datos de pagos de los afiliados Compensados, así: viii) Beneficiarios con número de días mayor al cotizante, ix) UPC de más de 30 días, x) Prestaciones económicas, xi) Beneficiarios sin cotizante; y xii) actualización de auditorías del año 2013 a corte de octubre de 2014 por cierre del Decreto 2280 de 2004 e implementación del nuevo Proceso integral de Giro y Compensación en el marco del Decreto 4023 de 2011, a las cuales también se les aplicó el mismo proceso de la Resolución 3361 de 2013.*

*Lo anterior para denotar que en aplicación de la depuración de la BDUA el Ministerio estructuró e implementó las auditorías antes mencionadas, con una metodología previamente definida y explicada a las EPS, tanto presencial como por escrito, que incluyó los Procesos de Compensación desde el primero de febrero de 2005 hasta el 30 de mayo de 2013, para ser ejecutadas en diferentes fases. La distribución de entrega a las EPS de los registros*

<sup>72</sup> Memorando 201413000299153 del 11 de noviembre de 2014. De la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación. Observaciones informe preliminar Auditoría Roles y Responsabilidades Base de Datos Única de Afiliados BDUA.

<sup>73</sup> Resolución 3361 de 2013, "Por la cual se fija el procedimiento para el reintegro de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA apropiados o reconocidos sin justa causa".



identificados en cada una de las mencionadas auditorías, fue la siguiente:

Entrega	Auditorías 2013
Fase I	Fallecidos UPC Mayor a 30 días Estudiantes o Discapacitados
Fase II	Serials BDUA Fechas de nacimiento menores al año 1990. Beneficiarios con número de días mayor al del cotizante
Fase III	Beneficiarios sin Cotizante Cónyuges Simultáneos Prestaciones Económicas
Fase IV	Presuntos Repetidos Resolución 2199 de 2013
Fase V	Cruce con Régimen de Excepción BDEX
Fase VI	Actualización fases I, II, III a corte octubre 2014

Teniendo en cuenta que, a la fecha, dichas auditorías se encuentran en ejecución, aún no se ha establecido si se presentó o no reconocimiento o apropiación de recursos del sector salud sin justa causa por los conceptos antes mencionados en el proceso de Compensación de que trata el Decreto 2280 de 2004 y, adicionalmente, no se ha agotado aún, en su integridad, el procedimiento de aclaración y de restitución de recursos de que trata el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002. Dentro de este contexto, la determinación de los valores que eventualmente podrán ser objeto de un proceso de restitución y/o aclaración de recursos se dará una vez se cierre el ciclo correspondiente a cada auditoría.

Actualmente el proceso de auditorías para las fases I, II y III se encuentra en concepto por parte de la Firma Interventora del FOSYGA, como requisito para dar traslado a la Superintendencia Nacional de Salud para lo pertinente. Las otras auditorías se entregaron a las EPS para la revisión y están en el procedimiento establecido en la Resolución 3361 de 2013.

Vale la pena reiterar que de conformidad con lo previsto en el artículo 3º del Decreto Ley 1281 de 2002, quien debe restituir los recursos que se lleguen a determinar cómo reconocidos o apropiados sin justa causa, es el destinatario de los mismos.

Finalmente, se precisa que los procesos de restitución de recursos son dinámicos y complejos, toda vez que es considerable el volumen de registros involucrados y el número de períodos objeto de análisis, los cuales requieren de un sinnúmero de actividades para su verificación y ejecución. No obstante lo anterior, esta Dirección en conjunto con la Oficina TIC continuarán, como lo han venido haciendo, desarrollando las acciones tendientes a la identificación de registros inconsistentes y la recuperación y/o aclaración de los recursos involucrados en este proceso.

#### **Régimen Subsidiado:**

En cuanto a las restituciones aplicadas a este régimen en el marco del Decreto 971 de 2011 (Proceso LMA), por auditorías y depuración de BDUA, se dio inicio en el último trimestre del 2013 al Proceso de Restitución asociada a la auditoría de Presuntos Repetidos por disposición de la Resolución 2199 de 2013. Adicionalmente, se continuaron generando mensualmente las restituciones de recursos por actualización de las novedades remitidas por las EPS y Municipios a la BDUA, tales como: reporte de fallecidos, retiros, cambio de municipio, movilidad, traslados. Estas novedades al actualizar la BDUA generan ajustes (restituciones) a los valores pagados anticipadamente al Régimen Subsidiado.



Por otra parte, durante el año 2014 se adelantaron otras auditorías al proceso LMA como son: *Cruce con el Proceso de Compensación HAC, cruce con afiliaciones de los Regímenes Especiales y de Excepción por la entrada en vigencia de la Resolución 5512 de 2013, cruce con información de Pensionados RUAF y Pensionados PILA*. Este último cruce solamente se realizó en el mes de junio de 2014, toda vez que se requiere que las entidades fuente de esta información certifiquen que las personas en ellas registradas cumplen las condiciones para ser beneficiarios de pensión, acreditación que está requiriendo a las entidades la Oficina TIC, pero que cuya consecución es dispendiosa, así como que ha observado problemas de calidad y actualización. Estas restituciones abarcan desde abril de 2011 a la fecha.

## 7. RESPONSABILIDADES FRENTA A LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN

El tema de la calidad de la información de la BDUA así como el de “validaciones”, fue una preocupación que se hizo palmaria durante el proceso licitatorio de 2011 por parte de los proponentes fiduciarios que participaron. Inquietudes que fueron recogidas en las actas del proceso y comunicaciones del Ministerio de Salud. Estos documentos hoy son esgrimidos por el Consorcio Fiduciario para legitimar su gestión y, si bien no son ley, rigen contractualmente las relaciones entre ambas instancias para determinar las responsabilidades.

Las fiduciarias mostraron su desacuerdo para asumir la responsabilidad frente a dichas “validaciones”, argumentando un alcance muy amplio en las obligaciones que se le imponían al administrador fiduciario, en consideración a que la información de la misma depende y es responsabilidad de fuentes externas al consorcio como son las EPS, los municipios y departamentos quienes la remiten bajo los lineamientos dados por el Ministerio. Advirtieron que el administrador no contaba con la información y/o documentación que le permitiera evidenciar inconsistencias, respecto de la información que aquellos registraran y que tampoco debía asumir la función, por lo que solicitaron precisar de manera clara cuál era su responsabilidad y alcance de la misma frente a ella.

La respuesta textual del Ministerio dice: *La BDUA es alimentada con los datos remitidos por la EPS y entidades territoriales en cumplimiento de la normatividad vigente, para lo cual el administrador fiduciario debe disponer de las mallas validadoras que garanticen la estructura y consistencia de los datos y, posteriormente, debe sufrir un proceso de validación de reglas del negocio. Actualmente, este proceso se realiza de conformidad con lo descrito anteriormente. El administrador fiduciario debe responder por el proceso de recepción, validación, generación de inconsistencias de la BDUA sobre la base de la normativa y especificaciones definidas por el Ministerio, así como el cruce de datos con las bases de datos que se suministren.*

Continúa la comunicación del Ministerio: “*Es importante tener en cuenta que el administrador fiduciario es un operador de información con respecto a BDUA, en razón a que las EPS y entidades territoriales, como fuente de información, son las responsables de la calidad de los datos de acuerdo con la Ley 266 de 2008 y la Resolución 1982 de 2010... Las normas vigentes obligan a las EPS y entidades territoriales sobre la remisión de la información y precisan la responsabilidad por cada actor.*

Así mismo, sobre los cruces con la Registraduría Nacional del Estado Civil las fiduciarias insistieron en que las obligaciones que se le asignaran al administrador fiduciario debían ser coherentes con el objeto y naturaleza del contrato y debían limitarse a aquellas actuaciones que le son propias y no que dependan de insumos y fuentes que no son de su competencia.

El Ministerio respondió: *El administrador fiduciario debe garantizar la consistencia de los datos que administra directamente y efectuar los cruces de las bases de datos a su disposición para verificar su*



consistencia, sin que sea su responsabilidad la consistencia de la base de datos que el administrador fiduciario no administra.

Del contenido de estos documentos se deduce una mayor responsabilidad para el Ministerio de Salud y marginalmente para Consorcio Fiduciario, pese a ser el administrador y operador en el plano formal de la BDUA de acuerdo con la Ley y el objeto contractual que se ha mantenido a lo largo de los procesos licitatorios.

A su turno, el consorcio Sayp coincide en que el Ministerio es el responsable de la BDUA y privilegia la competencia del Ministerio de Salud como ente regulador de la BDUA, al tiempo que minimiza la suya de "administrarla". En su concepto, el encargo fiduciario sólo debe seguir las "órdenes" que le dé el Ministerio en su calidad de regulador, para validar y hacer cruces. Por tanto, el Ministerio termina siendo el responsable de depurar la base y de responder por las restituciones ocasionadas por pagos indebidos.

Pero, además, sostiene el consorcio que no está obligado a responder por las inconsistencias y la baja calidad de los registros, como tampoco por los pagos indebidos que se realicen con base en los mismos. No las tiene y no las debe asumir, asegura. Advierte que estas responsabilidades son de las EPS y las Entidades Territoriales, en la medida en que son las instancias que administran propiamente la base de datos y actúan como fuente primaria para alimentar y modificar los registros y para autorizar los pagos. De hecho en su concepto la BDUA pertenece a las EPS y a las Entidades Territoriales.

En esta misma línea, el encargo fiduciario sostiene que su función de administrar la BDUA no pasa de obrar como un intermediario para que EPS y Entidades Territoriales suban la información a la base y servir como facilitador para el uso de la información y su procesamiento para efectuar los pagos.

Afirma el Consorcio SAYP 2011 que **únicamente es el administrador de los recursos del FOSYGA y quien consolida la información reportada por las EPS y las EOC en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA- al SGSSS**, de acuerdo con el artículo 4 de la Resolución 1344 del 4 de junio de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, que establece que el Administrador Fiduciario del FOSYGA recibirá la información, consolidará y administrará la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Igualmente, el administrador de los recursos del FOSYGA, realiza el cargue basado en las novedades generadas por los departamentos, Distrito Capital, municipios, el INPEC y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado. (negrilla fuera de texto)<sup>74</sup>

Tanto el Ministerio como el Consorcio fiduciario sostienen que las EPS del RC, las EPS del RS y los Entes Territoriales como encargadas de la afiliación y la aprobación de las novedades que afectan los registros, siguen los protocolos establecidos por la Ley, condición que, reconocen, incorpora un alto componente de "buena fe" en dichos actores.

La Ley 100 estableció que las EPS son las responsables de hacer la afiliación, por tanto son las encargadas de validar, consolidar y establecer la Base de Datos Única de Afiliados. Además deben responder por la veracidad de la información incorporada a las bases de datos, asegurando su depuración y el correcto y oportuno registro de las novedades. No obstante, el incumplimiento de tales preceptos es evidente sumado al hecho de la percepción de lasitud por parte de la Superintendencia Nacional de Salud para iniciar procesos administrativos, disciplinarios y sancionatorios a las EPS que tienen la obligación de reportar información inequívoca y pertinente.

<sup>74</sup> Consorcio Sayp. Oficio de respuesta comunicado 2014EE0153689. Comisionada Contraloría General de la República. BDUA-4779-14. Radicado Ministerio 201433301794002.



Se sugiere impulsar el diseño de una estrategia intersectorial coordinada desde el Ministerio, debido al nivel y cantidad de instituciones que concurren, a esta competencia de interés nacional; a través de la cual se convoque, articule y concerté con las entidades públicas y privadas del orden nacional y territorial, para continuar con los ajustes a que haya lugar en materia de reglamentación y conformación, actualización de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, que permita ser utilizada como instrumento regulador para administrar los recursos del Sistema.

Con respecto a este tema la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación, advirtió lo siguiente:

*Es importante precisar que si bien es cierto el actual Administrador Fiduciario del FOSYGA-Consorcio SAYP 2011 realiza procedimientos de acuerdo a la norma e instrucciones del Ministerio, también cuenta con las responsabilidades contempladas en el Decreto 1281 en su Artículo 15 el cual establece :". **Protección de los recursos del Fosyga.** Sin perjuicio de las directrices que imparten el Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, corresponde al administrador fiduciario del Fosyga adoptar todos los mecanismos a su alcance y proponer al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud los que considere indispensables para proteger debidamente los recursos del Fosyga, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos...."*

*De otra parte es de resaltar que dentro del contrato 467 de 2011 el Administrador fiduciario debe responder por las siguientes obligaciones:*

2.3.12. *"Validar y cruzar integralmente de manera automatizada, la información contenida en las declaraciones de giro y compensación y en los soportes y anexos que deban presentar las EPS y EOC, conforme a lo establecido en las normas legales y reglamentarias vigentes; para el efecto deberá utilizar las mallas y los aplicativos de validación requeridos. Esta obligación incluye la continua evaluación, actualización y optimización de este mecanismo, actividad que, de ser necesario, deberá coordinar en oportunidad y de acuerdo con las normas técnicas sobre la materia, con Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces. En virtud de esta obligación, deberá efectuar cruces y validaciones de la información presentada al proceso integral de compensación con las bases de datos del FOSYGA o con las que le entregue el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, que permitan el correcto pago de los recursos derivados del proceso de compensación a las EPS y EOC."*

2.3.27. *"Administrar, cargar, procesar, validar y mantener actualizada y en adecuado estado de funcionamiento la base de datos única de afiliados que incluye los afiliados al régimen contributivo, subsidiado y regímenes de excepción, y adelantar las validaciones y cruces de acuerdo con las normas vigentes, los criterios y procedimientos que establezca el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces;"*

2.3.9. *"Analizar la información reportada por las EPS en la conciliación de recaudo, los resultados de los cruces y validaciones y efectuar los informes, comunicaciones y requerimientos que resulten de este análisis;"*

2.5.7. *"Recibir, validar, generar y disponer en el FTP del FOSYGA, las inconsistencias a las novedades de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA reportadas por las EPSS y las entidades territoriales, y actualizar la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, previo cruce con la información que determine el Ministerio o quien haga sus veces"*

2.5.11. *"Efectuar el seguimiento y registro a las actualizaciones que realicen las EPS y Entidades*



*Territoriales a la base de datos única de afiliados y efectuar los requerimientos necesarios cuando se evidencien inconsistencias u omisiones en los procesos de actualización.”*

*Por lo anterior el administrador fiduciario del FOSYGA cuenta con las herramientas normativas y contractuales para realizar los cruces y análisis pertinentes que permitan generar alertas al Ministerio con el fin de garantizar la calidad de los datos.*

A su turno, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social manifestó:

*Es incuestionable la importancia que tiene la BDUA para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y por lo mismo como fuente para verificar el derecho, reconocimiento y pago de la UPC a las EPS, por lo que esta herramienta ha sido y continuará siendo objeto de mejoramiento, tal y como se ha evidenciado en la aplicación y evolución de las validaciones y cruces realizados a dicha base de datos.*

*La BDUA actual es el resultado de las mejoras aplicadas desde su creación y es la base con que hoy día se efectúa el reconocimiento y pago de la UPC a las EPS. A través de su depuración los resultados de las auditorías realizadas evidencian que la certeza con la que dichos pagos se liquidan está minimizando la probabilidad de ocurrencia de pagos sin justa causa; sin embargo, su consistencia dependerá de la calidad y oportunidad de los datos reportados por las EPS y de las entidades externas que cuya información son insumos para verificaciones con el sistema de información del FOSYGA (RNEC, Fondos de Pensiones, Migración Colombia, entidades de los regímenes especiales y de Excepción, entre otras, que permiten la identificación y verificación del cumplimiento de los requisitos para acceder al reconocimiento y pago de recursos del sistema).*

*LA BDUA no es perfecta pero sin lugar a duda ha mostrado sus beneficios como mecanismo de salvaguarda de los recursos del sistema, por lo que las acciones de mejora no serán suficientes, sino que constituyen el resultado de esfuerzos hacia su optimización.*

Posición que complementa con las siguientes consideraciones:

1. *Dado el dinamismo con el cual la BDUA evoluciona, producto de cambios normativos y hallazgos de auditorías, se deja expreso que esta Dirección en conjunto con las áreas técnicas del Ministerio efectúa permanentemente acciones de seguimiento y control tendientes a lograr el mejoramiento de la calidad y consistencia de los resultados producto de su utilización, entre las cuales se destacan: i) redefinición de auditorías aplicadas, ii) participación en reuniones con diferentes áreas del Ministerio así como de actores del sistema (EPS, entidades de los Regímenes Especiales y de Excepción, Agremiaciones, Administrador Fiduciario, Interventoría) para evaluar problemáticas evidenciadas, iii) Propuestas de mejoramiento de validaciones y cruces.*
2. *Prueba de que la BDUA ha evolucionado lo constituye el hecho de que el Ministerio ha tenido en cuenta, adicional a los hallazgos de auditoría efectuados por el Administrador Fiduciario del FOSYGA, así como los identificados por otros actores, cada una de las observaciones y recomendaciones realizadas por los organismos de control y vigilancia del Sistema, las cuales se evidencian en el cumplimiento de las acciones correctivas programadas en los planes de mejoramiento suscritos por el Ministerio con la Contraloría General de la Republica.*

*En contexto con lo anterior, la Dirección deja de manifiesto que, en su calidad de usuario de la BDUA, a través de los procedimientos establecidos al interior del Fondo, realiza constantemente acciones de seguimiento y mejoramiento frente a cualquier hallazgo que se detecte y que impacten la calidad y oportunidad de los registros contenidos en la BDUA.*



**Fortalezas evidenciadas en el proceso auditor**

1. La directriz del señor Viceministro de Protección, en el sentido de conformar un grupo de trabajo con líderes y representantes de las Direcciones que conforman el Viceministerio de Protección Social y la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación. Trabajo que permitió identificar los temas críticos de la BDUA y tomar decisiones frente a los mismos.
2. La gestión conjunta desarrollada entre el Viceministerio de Protección, la Dirección de Fondos de la Protección Social y la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación, que permitió que la Registraduría Nacional del Estado Civil entregara las bases de datos con los registros que requería el Ministerio para permitir la plena identificación de las personas y efectuar los cruces con la BDUA para tener un mejor y mayor control sobre los registros ingresados a la Base.
3. La suscripción del Convenio Interinstitucional con Migración Colombia para que dispongan la información de identificación de extranjeros.
4. La gestión adelantada para obtener la información para menores de edad de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
5. El trabajo adelantado por la Oficina TIC para consolidar y disponer la información de evolución de la identificación del ciudadano, es decir, la trazabilidad que debe existir entre todas las identificaciones de una persona: Registro Civil de Nacimiento, con Tarjeta de Identidad, con Cédula de Ciudadanía y con Registro Civil de Defunción.
6. La expedición de la Resolución 2199 de 2013, por la cual se definió un proceso de depuración de los registros de afiliados repetidos en la Base de Datos Única de Afiliados proceso que incluyó el cruce de información con la Registraduría Nacional de Estado Civil y la utilización de algoritmos fonéticos y soundex y que permitió excluir 1.100.000 registros de la BDUA, registros sobre los que ya no se está pagando.
7. Las acciones desarrolladas por el Ministerio encaminadas a garantizar la calidad de la información de la Base de Datos Única de Afiliados, a partir de cruces con datos de fallecidos y pensionados que reposan en algunos de los componentes del Sistema Integral de Información de la Protección Social – Sispro: RUAf, PILA, RUAf ND.
8. La validación de la información de la BDUA a partir de tablas de referencia, especialmente de la Registraduría Nacional del Estado Civil y de los afiliados a los regímenes Especial y de Excepción, también ha sido un esfuerzo importante del Ministerio.
9. La adopción del FTPS conocido como FTP Secure o FTP-SSL, es una extensión del FTP (Protocolo de Transferencia de Archivos) como mecanismo de transmisión de información de datos que agrega soporte de seguridad a los protocolos criptográficos es decir, con técnicas de cifrado o codificado destinadas a alterar las representaciones lingüísticas de ciertos mensajes con el fin de hacerlos ininteligibles a receptores no autorizados y así conseguir confidencialidad en los archivos.
10. Implementación del Plan de Gestión de la Seguridad de la Información en el Consorcio Sayp, el cual fue revisado por la OTIC teniendo en cuenta todas las normas de seguridad. Adicionalmente la adopción de protocolos de seguridad, tanto para el Consorcio como para la Oficina OTIC, en lo relacionado con entrega de información a terceros para garantizar el Habeas Data y medidas de seguridad en la entrega de la misma. Todo acorde con la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013.
11. La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, dentro de las observaciones

efectuadas al informe preliminar del proceso auditor que nos ocupa, describió, entre otras, las actividades adelantadas para la implementación del Decreto 4023 de 2011:

La disposición final del software incluyó la ejecución de definiciones, diseños y desarrollos de funcionalidades nuevas para el Administrador Fiduciario, así como la realización de exhaustivas pruebas de consistencia de los resultados obtenidos, que incluían la participación de los diferentes actores del proceso (Operadores Pila, Operadores Financieros y EPS).

Adicionalmente, la información y su seguridad fueron temas de vital importancia dentro de la determinación de los aspectos críticos que fueron sujetos de control, así como el rendimiento del sistema y de su capacidad funcional, razones por las cuales las pruebas realizadas evidenciaron la necesidad de continuar efectuando ajustes al proceso a fin de garantizar que las funcionalidades del nuevo esquema de liquidación y giro de la UPC del régimen contributivo recogieran e integrarán cada uno de los componentes y actores que lo conforman.

En efecto, los desarrollos para la implementación del Decreto 4023 de 2011, exigieron la culminación de la totalidad de los desarrollos de sistemas, de manera que la conciliación total entre la información reportada por el operador financiero con la suministrada por los operadores PILA y la base única de afiliados BDUA fuera tal que la realización de las pruebas integrales del software, a partir de datos reales y robustos, aseguraran el flujo de los recursos derivados del proceso de giro y compensación y la garantía del control sobre los procesos de conciliación de recursos de cotizaciones según la compensación o no de los mismos.

Con el nuevo proceso establecido, el FOSYGA cuenta con acceso de consulta a las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones, así mismo es el Fondo que a partir de los resultados del proceso integral de giro y compensación autoriza y prepara los débitos a favor de las EPS, controlando de esta manera que las salidas de recursos de estas cuentas se efectúen exclusivamente a favor de las EPS o del FOSYGA, según corresponda.

De acuerdo a lo anterior, se evidencia que si bien el Decreto 4023 de 2011 estableció los lineamientos del nuevo proceso integral de giro y compensación, éste requirió de ajustes considerables al sistema de información del FOSYGA, por tanto la entrada en producción del nuevo proceso establecido por el mencionado decreto entró en producción el 1 de octubre de 2013, fecha desde la cual el proceso **integra** la información de los Operadores PILA, Operadores Financieros y de la base única de afiliados BDUA.

A su vez se resalta que desde su entrada en producción el mencionado desarrollo de software ha sido objeto de ajustes en su operación, de conformidad con lo establecido por la Ley 1607 de 2012 (reforma tributaria), Ley 1608 de 2013 (giro directo a EPS-C) y Decreto 3047 de 2013 (Movilidad entre regímenes). Dichas modificaciones ya se encuentran incluidas e implementadas en el proceso de compensación

Fecha de informe de auditoría:	OCTUBRE 30 DE 2014
Equipo auditor:	
Auditor Líder:	Ruby Rocío Castro Contreras
Auditores:	María Luceny Ruíz Suárez María Cristina Arias M.