

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Acta N° 9		Fecha: 25 de junio de 2025			
Objetivo: Desarrollar la novena mesa estadística del sector salud para conocer la oferta estadística sectorial y la información relacionada con las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producidos y publicados por las siguientes entidades: Cuenta de Alto Costo, Supersalud, ADRES y Ministerio de Hacienda.					
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional del Ministerio de Salud y Protección Social					
Lugar: De manera virtual a través de la plataforma Teams					
Líder de la reunión:					
<ul style="list-style-type: none"> • Carlos Eduardo Castro Zarate – Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN – DANE • Diana Yazmin Angarita Prada – Coordinadora Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional – OAPES Ministerio de Salud y Protección Social 					
Hora Programada: De: 09:00 a.m. A 11:00 a.m.			Hora de Inicio: 9:05 a.m.		Hora de Terminación: 11:10 a.m.
N°	Nombre	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
1	Xiomara Jazmín Mendoza Simbaqueba	Contratista - Subdirección de salud	Departamento Nacional de Planeación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Milena Quiroga Castro	Profesional Especializado – Subdirección de Analítica	Instituto Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Claudia Marcella Huguett Aragón	Coordinadora grupo de gestión para la vigilancia en salud pública - SIVIGILA	Instituto Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	German Ignacio Ahumada Valbuena	Contratista – Oficina de Planeación	Instituto Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Dora Milena Velosa Duque	Coordinadora Grupo de Desarrollo y Mejora Organizacional	Instituto Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Luz Stella Melo Tuiran	Profesional Especializado – Subdirección de Analítica	Superintendencia Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Camilo Andrés Torres Arboleda	Profesional Especializado	Superintendencia Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Henry Arcadio Lozano Córdoba	Profesional Especializado – Subdirección de Analítica	Superintendencia Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Rubén Darío Caceres Gomez	Líder de Estadística - Subdirección de Gestión del Conocimiento	Cuenta de Alto Costo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Laura Daniela Muñoz Castañeda	Analista – SIG	Cuenta de Alto Costo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Carlos Eduardo Castro Zarate	Profesional Especializado - DIRPEN	Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ruth Constanza Triana Acuña	Coordinadora Planificación y Articulación Estadística (e)	Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Laura Esperanza Beltran Cardozo	Contratista – DRA - GDP	Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Diego Raúl Forero Nivia	Ingeniero de sistemas	U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Oscar Mauricio Villalobos Galvis	Profesional Universitario	U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

16	Diana Carolina Chipatecua	PM Gobierno de Datos	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Sandra Rodriguez Bello	Project Manager Giro Directo	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Andrés Bruce	Contratista	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - DGTIC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Adriana Isabel Linares Vanegas	Contratista – Grupo de Innovación y Analítica	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Lizeth Lamprea Méndez	Asesor DG	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Jonathan Smith Morera Linares	Contratista	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Gabriel Bernardo Bustos Quiroga	Contratista	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Daniel Cabezas Murillo	Contratista	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Mónica Coronado	Grupo de Relacionamiento	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Daniel Alfonso Garavito	Asesor	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Edward Arles Morales Serrano	Profesional Especializado - Oficina Asesora de Planeación	Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Lucero Garzón Ariza	Profesional Especializado - Oficina Asesora de Planeación	Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Miguel Zamir Torres Ibargüen	Coordinador Grupo Apoyo y Seguimiento para la Salud	Instituto Nacional de Cancerología	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Francisco Andrés Avendaño Acevedo	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Cancerología	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Jeimy Carolay Corredor Gutiérrez	Profesional Especializado- Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer	Instituto Nacional de Cancerología	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Leonardo Andres Pino Andrade	Médico Apoyo a Subdirección Técnico-Científica	Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Sandra Lucía Moreno Lozada	Profesional Especializado - Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Nicolás Barrera Boada	Profesional de Analítica	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

34	Sofia Sanchez Granados	Contratista	Gestión de la Información Estadística - Ministerio de Hacienda y Crédito Público	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Marcela Mosquera	Profesional Especializado	Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud - Ministerio de Salud y Protección Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Jorge Enrique Durán Sanchez	Profesional - Subdirección de Riesgos	Ministerio de Salud y Protección Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Aura Patricia Orozco	Contratista	Dir. Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones - Ministerio de Salud y Protección Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Antonio Enrique Mojica Echenique	Asesor	Dirección de Epidemiología y Demografía - Ministerio de Salud y Protección Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Lilibeth Camargo Fonseca	Contratista	Dirección de Epidemiología y Demografía - Ministerio de Salud y Protección Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Maribel Ramírez	Contratista	Oficina de Calidad - Ministerio de Salud y Protección Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Eddie Alexander Tolosa Cardozo	Contratista	OTIC - Ministerio de Salud y Protección Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Ricardo Andres Bautista Lopez	Contratista	OAPES - Ministerio de Salud y Protección Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	Martha Cecilia Cárdenas	Profesional Especializado	Ministerio de Salud y Protección Social - OAPES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Diana Yazmin Angarita Prada	Coordinadora Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional	Ministerio de Salud y Protección Social - OAPES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Andrea Paola Guayacán	Dirección de Planeación y Control de Gestión	ICBF	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Se adjunta listado de asistencia



ASIF29 Listado de asistencia a reuniones

ORDEN DEL DÍA

1. Apertura de la mesa y verificación del quórum
2. Generalidades de la Mesa Estadística del Sector Salud
3. Balance octava Mesa Estadística del Sector Salud
4. Desarrollo de los temas: presentaciones de la Oferta Estadística Sectorial y la información relacionada con las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producidos y publicados por las siguientes entidades:
 - Cuenta de Alto Costo,
 - Supersalud,
 - ADRES
 - Ministerio de Hacienda

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

5. Presentación cronograma de entidades por reportar información estadística
6. Compromisos y cierre

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. APERTURA DE LA MESA Y VERIFICACIÓN DEL QUORUM:

Se da inicio a la apertura de la Novena Mesa Estadística del Sector Salud, con la verificación del quórum, para lo cual a continuación se relaciona las Entidades convocadas y las que participaron:

ENTIDADES CONVOCADAS	ENTIDADES PARTICIPANTES
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/> Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	<input checked="" type="checkbox"/> Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
Cuenta de Alto Costo	<input checked="" type="checkbox"/> Cuenta de Alto Costo
Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	<input checked="" type="checkbox"/> Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
Departamento Nacional de Planeación – DNP	<input checked="" type="checkbox"/> Departamento Nacional de Planeación – DNP
Fondo Nacional de Estupefacientes	<input checked="" type="checkbox"/> Fondo Nacional de Estupefacientes
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF	<input checked="" type="checkbox"/> No participó
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
Instituto Nacional de Cancerología	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto Nacional de Cancerología
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
Instituto Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto Nacional de Salud
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	<input checked="" type="checkbox"/> Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Superintendencia Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/> Superintendencia Nacional de Salud

Asimismo, se contó con la participación de las siguientes dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social:

- Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud
- Subdirección de Riesgos Laborales
- Dirección de Epidemiología y Demografía
- Oficina de Calidad
- Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – OTIC

Una vez verificada la asistencia, se inició la reunión de acuerdo con el orden del día. Se destacó la importancia de la articulación entre las entidades y el cumplimiento de la ley estadística 2335 de 2023. Igualmente, se solicitó a los participantes que se registraran en el formato ASIF29 – Listado de asistencia a reuniones virtuales, el cual hace parte integral de esta acta, para recibir el acta y las presentaciones de la sesión.

Nota 1: Se observa que hay participantes que no se registraron en el listado de asistencia, pero en la verificación del quorum contestaron el llamado a lista.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

2. GENERALIDADES DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

Propósito

Como introducción, se presentó el propósito de la Mesa Estadística del Sector Salud, orientado a fortalecer la articulación entre sus miembros mediante la construcción de acuerdos y compromisos que contribuyan al cumplimiento de los requerimientos de información estadística existentes, así como a la identificación de posibles duplicidades y el diseño de estrategias para su resolución.

Objetivos

Lo anterior se complementa con la presentación de los objetivos de la Mesa Estadística del Sector Salud, los cuales se orientan a:

- Conocer la oferta estadística sectorial de cada Entidad
- Presentar la información sobre las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producida y publicada por las Entidades incluido este Ministerio
- Presentar los sistemas de información existentes en cada entidad
- Caracterizar los sistemas de información existentes en cada entidad

Esto con el propósito de fortalecer la articulación interinstitucional y optimizar el aprovechamiento de la información disponible.

3. BALANCE OCTAVA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

La Secretaría Técnica de la Mesa presentó el resumen de los temas abordados en la octava sesión de la Mesa Estadística del Sector Salud. Durante el encuentro, se reiteraron los objetivos de la Mesa, invitando a las entidades del sector salud a socializar su oferta estadística. Asimismo, se expuso un breve resumen de los avances realizados por el DANE en el desarrollo del Sistema Estadístico de Migración, junto con la presentación de tres temáticas transversales relacionadas con la calidad estadística y la gestión de datos, de la siguiente manera:

- Programa Anual de Evaluación para la Calidad Estadística (PECE)
- Clasificaciones Estadísticas y Conceptos estandarizados
- Sistema de Ética Estadística del DANE (SETE) y el Comité de Administración de Datos (CAD)

Finalmente, se listaron los compromisos acordados al cierre de la octava sesión de la Mesa Estadística del Sector Salud, entre los cuales se destacan los siguientes:

Balance octava Mesa Estadística de Salud

 **Compromisos Octava Mesa Estadística de salud**

- 1 Definir las fechas de las próximas mesas dentro de la vigencia 2025, ya que por normatividad se deben realizar 4 al año, es decir 1 por cada trimestre en línea con lo establecido en la resolución 0470 de 2024 y la ley 2335 de 2023.
- 2 Presentación plan estadístico, operaciones estadísticas y registros administrativos por parte de la CAC, Supersalud, ADRES, y Minhacienda.
- 3 Enviar el acta y las presentaciones de la reunión.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Balance octava Mesa Estadística de Salud

Distribución de socializaciones

Entidades pendientes por reportar y fecha propuesta de presentación:

Nombre	Sigla	Socializo
Ministerio de salud y protección social	Min Salud	SI
Instituto Nacional de Salud	INS	SI
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos	INVIMA	SI
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad	ADRES	NO
Superintendencia Nacional de Salud	Super Salud	NO
Cuenta de Alto Costo	CAC	NO
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Min Hacienda	NO
CENTRO DERMATOLOGICO - Federico Lleras	Dermatologico	NO
Instituto Nacional de Cancerología	Cancerologico	NO
Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	ICBF	NO
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO
Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	NO
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Medicina Legal	NO
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud	IETS	NO
Departamento Administrativo Nacional de Estadística	DANE	NO

4. DESARROLLO DE LOS TEMAS

PRESENTACIÓN DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DE LA CUENTA DE ALTO COSTO

1. Introducción

Rubén Darío Caceres, inició la presentación de la Cuenta de Alto Costo, realizando un contexto histórico desde su creación mediante el Decreto 2699 de 2007, como una institución que hace parte del SGSSS, para mejorar la salud de las personas con enfermedades de alto costo (EAC), que facilite la gestión de las entidades del sistema de salud mediante información objetiva y confiable.

Así mismo, presentó el proceso estadístico de la CAC que inicia con el diagnóstico de un paciente con una EAC, las IPS reportan estos casos a las EPS, quienes a su vez remiten la información a la CAC. Esta entidad realiza asistencia técnica, consolidación y validación de los datos, los audita y finalmente los entrega al MSPS. A partir de esta información se generan indicadores, se analizan con expertos y se difunden mediante herramientas como Power BI.

2. Objetivo y Alcance

El objetivo principal de la operación estadística es generar información continua sobre la magnitud, tendencia y acceso a la atención en salud de personas con EAC, promover la gestión del riesgo y obtener mejores resultados en salud. Entre los objetivos específicos destacan:

- Definir indicadores para medir la gestión del riesgo.
- Difundir información útil para la toma de decisiones.
- Medir el acceso a la atención en salud de las personas con EAC.
- Generar estadísticas alineadas con estándares nacionales e internacionales.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

El alcance incluye desagregación demográfica (hasta nivel municipal) y del aseguramiento (hasta nivel de EAPB), sustentado en resoluciones como la 0123 de 2015, 1393 de 2015, 2463 de 2014, 0247 de 2014, y 273 de 2019, que regulan el reporte de enfermedades como hemofilia, artritis reumatoide, enfermedad renal crónica (ERC), cáncer y VIH.

a. Conceptos Clave

- Hemofilia: Trastorno hereditario de la coagulación.
- Artritis Reumatoide: Enfermedad autoinmune inflamatoria.
- ERC: Pérdida progresiva de la función renal, comúnmente causada por hipertensión y diabetes.
- Cáncer: Crecimiento descontrolado de células anormales.
- VIH: Virus que debilita el sistema inmunológico y puede derivar en SIDA.

También se destacan conceptos como:

- Gestión del riesgo en salud: Estrategia para reducir la ocurrencia de enfermedades.
- Indicadores de gestión del riesgo: Métricas estandarizadas basadas en evidencia y consenso de expertos.
- HIGIA: Plataforma digital de acceso público que democratiza la información sobre EAC.

b. Diseño Estadístico

El universo de estudio incluye a todas las personas en Colombia atendidas en el SGSSS con diagnóstico confirmado de EAC. Las fuentes de datos incluyen registros administrativos obligatorios para las EAPB, direcciones departamentales y distritales de salud, entidades de regímenes de excepción, entidades de regímenes especiales de salud y administradoras de riesgos laborales (ARL), la BDUA y proyecciones del DANE.

Las unidades estadísticas son:

- Unidad de observación: Entidades del sistema (EAPB, EPS, etc.).
- Unidad de análisis: Personas diagnosticadas con EAC.

La cobertura es nacional, con desagregación regional, departamental y municipal. La información se clasifica temáticamente por enfermedad y tipo de aseguramiento.

c. Indicadores y Periodicidad

Se reportan indicadores de morbimortalidad (incidencia, prevalencia, mortalidad) y de gestión del riesgo (tasas, proporciones, oportunidad, logro de metas). Cada enfermedad tiene un periodo de referencia distinto, por ejemplo:

- Hemofilia: febrero a enero.
- Artritis y ERC: julio a junio.
- Cáncer: enero a enero.
- VIH: febrero a enero.

Mas detalles en la página 25 del documento metodológico de la operación estadística en

<https://cuentadealtocosto.org/wp-content/uploads/2025/04/sgi-dg-85-documento-metodologico-de-la-operacion-estadistica-v6-removed.pdf>

d. Seguimiento, Seguridad y Privacidad

El seguimiento se realiza conforme a la norma técnica NTC PE-1000:2020, evaluando cada fase del proceso estadístico. La seguridad y privacidad de la información están garantizadas mediante el Sistema de Gestión de Privacidad de la Información (SIPI) y el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, que aseguran la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

PRESENTACIÓN DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

1. Introducción

Camilo Andres Torres, de la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) presentó la oferta estadística basada en los registros administrativos que gestiona, las operaciones estadísticas identificadas, el portal de datos abiertos y el observatorio de información estadística AnalíSalud.

2. Registros Administrativos

2.1. Fuentes Principales

- Circular Única: Información reportada por las entidades vigiladas mediante archivos planos (financiera, ubicación, indicadores de salud).
- PQRD: Peticiones, quejas, reclamos y denuncias presentadas por los usuarios del sistema de salud ante la Supersalud.

2.2. Clasificación: Se han identificado 233 registros administrativos, clasificados por:

- Tipo de fuente
- Tipo de vigilado
- Nombre del archivo técnico
- Datos recolectados (financieros, cuentas por cobrar/pagar, inversiones, etc.)

2.3. Características

- La base de datos de PQRD está jerarquizada por motivos generales y específicos.
- La información recolectada se convierte en insumo para análisis estadísticos y toma de decisiones.

3. Operaciones Estadísticas

- Actualmente no hay operaciones registradas en el SICODE, pero se trabaja en su documentación bajo el modelo SBPM y los lineamientos del DANE y el SEN.
- Se han identificado 17 operaciones estadísticas, que generan 166 indicadores.
- Se prioriza la certificación de operaciones relacionadas con cartera del sector salud y PQRD.

4. Portal de Datos Abiertos

Supersalud cuenta con un portal propio de datos abiertos desarrollado en la plataforma Argi, asociado con el portal nacional. Los datos están organizados por temáticas:

- PQRS y reclamos en salud
- Cobertura territorial
- Transparencia y participación ciudadana
- Sanciones y multas
- Información de entidades vigiladas

5. Observatorio AnalíSalud

Es una herramienta desarrollada por la Superintendencia Nacional de Salud para visualizar y analizar información estadística derivada de los registros administrativos y de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD) que recibe la entidad. Su objetivo es facilitar el acceso a información estadística transformada, útil para la ciudadanía, entidades del sector salud, investigadores y tomadores de decisiones

5.1 Origen de los Datos

- Registros administrativos: Información reportada por las entidades vigiladas mediante la Circular Única.
- Base de datos PQRD: Reclamos y denuncias presentadas por los usuarios del sistema de salud.
- Anexos técnicos: Archivos planos con datos estructurados enviados por las entidades.

5.2 Transformación de Datos

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Los datos son procesados, validados y organizados para generar indicadores, tasas y métricas clave. Se aplican criterios de calidad y consistencia antes de su publicación.

5.3 Visualización

Los tableros permiten:

- Filtrar por entidad, región, tipo de reclamo, periodo, etc.
- Observar tendencias, comparaciones y análisis geográficos.
- Descargar información para análisis adicional.

5.4 Temáticas Abordadas

Actualmente, AnaliSalud cuenta con 3 tableros activos, y ha tenido hasta 5 o 6 en diferentes momentos. Las temáticas incluyen:

- Reclamaciones en salud (PQRD)
- Información financiera de entidades vigiladas
- Sanciones y medidas especiales (en revisión por calidad de datos)
- Cobertura territorial
- Eventos de participación ciudadana

5.5 Desafíos y Mejoras

- Algunos tableros han sido retirados temporalmente por contingencias o problemas de calidad de datos.
- Se trabaja continuamente en la actualización, validación y ampliación de los tableros disponibles.

5.6 Acceso al Observatorio

- Se puede acceder desde la página principal de la Supersalud, en la parte derecha, bajo el nombre "AnaliSalud".
- También se encuentra vinculado al portal de datos abiertos de la entidad.

6. Sistemas de Información

6.1. Generalidades Supersalud opera con 27 sistemas de información, principalmente en SQL (uno en Oracle). Se agrupan en:

- Internos: Datos recolectados por la entidad.
- Externos: Datos obtenidos de otras entidades (Minsalud, ADRES, SISPRO, etc.).

6.2. Principales Sistemas

- NRBC / NRSC / NRUSC: Recepción y validación de archivos planos de circular única.
- Gestión documental.
- Aplicativos de PQRD: Gestión de quejas y reclamos.
- Reporting Services: Generación de reportes automáticos.
- Sistemas de auditoría, sanciones, interventores, etc.

6.3. Fuentes de Información Internas

- Sistema NRSC
- Gestión documental
- Aplicativos de PQRD

Conclusión

La Supersalud ha consolidado una robusta infraestructura de información que permite transformar registros administrativos en estadísticas útiles para la vigilancia, control y mejora del sistema de salud. A través de sus portales y sistemas, promueve la transparencia, el acceso a la información y la toma de decisiones basada en datos.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

PRESENTACIÓN DE LA OFERTA ESTADÍSTICA DE LA ADRES

1. Introducción y Contexto

Daniel Alfonso Garavito inicio presentando el contexto general de la ADRES indicando que son lo que era el antiguo FOSYGA, pero potenciado y mejorado. Se indicó que Es una entidad estatal adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con autonomía administrativa y financiera, encargada de garantizar el flujo y control de los recursos del sistema de salud. Funciona como una empresa Industrial y comercial del Estado. En 2025, maneja un presupuesto cercano a 25.000 millones de USD, con participación de múltiples fuentes como cotizaciones, aportes de la Nación, SGP, SOAT, entre otros.

2. Retos del Sistema de Salud

- Ineficiencia del gasto: Colombia tiene un gasto en salud comparable al promedio regional, pero con menor eficiencia.
- Impacto potencial: Mejorar la eficiencia podría aumentar la esperanza de vida en 4 años y reducir la necesidad de reformas tributarias.

Problemas detectados:

- Datos deficientes y sesgados en reportes de EPS.
- Gasto innecesario en hospitalizaciones prevenibles (1.6 billones COP).
- Inequidad en el uso de recursos por parte de afiliados a Planes Voluntarios de Salud (PVS).
- Detección de IPS de papel

3. Gestión de los recursos

Actualmente, se audita menos del 6% de los recursos del sistema de salud, pero el objetivo es claro: auditar el 100%. Para lograrlo, la ADRES está en un proceso de transformación tecnológica profunda, orientado a convertirse en un pagador inteligente, con capacidad técnica y total transparencia.

3.1 Objetivo Estratégico

Transformar la ADRES para transformar el sistema de salud y, con ello, transformar Colombia.

Esto implica un uso eficiente de los recursos, entendiendo que el sistema de salud colombiano está construido sobre los principios de seguridad social, cuidado mutuo y empatía. Si cada uno de nosotros hace un uso responsable de los datos y, sobre todo, de los recursos del sistema, construiremos una Colombia más saludable.

3.2 Proceso de Transformación

La ADRES está evolucionando hacia un modelo de gestión basado en tres pilares fundamentales:

1. Analítica

- Una “máquina” de datos que permite generar información medible y oportuna para la toma de decisiones.

2. Innovación

- Transforma ideas en productos y conocimientos que aportan valor constante.
- Su meta: una Colombia más saludable y un sistema más transparente, eficiente y sostenible.

3. Interoperabilidad

- Capacidad de los sistemas tecnológicos para comunicarse e intercambiar datos de forma precisa, efectiva y consistente.
- Clave para una gestión integrada y confiable de la información.

3.3 El Gran Reto

Que cada peso del sistema de salud se transforme en salud para Colombia.

Más allá de auditar, analizar o integrar sistemas, el verdadero propósito es convertir los recursos en bienestar real para la población. Para ello, es fundamental contar con datos de calidad y el compromiso de todos los actores del sistema.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

4. Oferta Estadística: BDUA

Dando continuidad, Andres Guillermo Bruce, realizó la presentación mediante la oferta estadística de la BDUA, entendiéndose como la base de datos única de afiliados, es la base que contiene la información de los afiliados plenamente identificados de los regímenes subsidiados y contributivo en el sistema general de Seguridad Social en salud y se encuentra constituida por la información que reportan las EPS mediante los procesos de validación que en la actualidad se realizan dos veces por semana y su origen se remonta al año 2007, constituida mediante Resolución 812 del 2007.

•BDUA (Base de Datos Única de Afiliados): Contiene información de todos los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado.

4.1 Usos estadísticos:

- Tableros en Power BI Clasificación por edad, régimen, entidad, zona, estado de afiliación, etc. Conjuntamente tenemos un tablero en el que se monitorean la movilidad entre regímenes y el seguimiento a los traslados en el sistema
- Publicación mensual en el portal de datos abiertos que consta de conjuntos de datos de los regímenes subsidiado y contributivo en un formato estructurado.

4.2 Beneficios:

- Mejora la planificación, transparencia y eficiencia del sistema.
- Facilita la compensación de la UPC y la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA).

Finalmente, se establece que los datos estadísticos dispuestos vienen a constituir información significativa para la toma de decisiones en el sector, para el diseño y mejora de políticas y procesos del sistema de salud, así como para la capacidad de afiliación de las EPS, en la asignación de afiliados de EPS en liquidación y en el análisis del comportamiento de la afiliación de acuerdo con la ubicación geográfica de la población y demás temas vinculados a la Gestión de la salud.

5. Giro Directo

Sandra Rodríguez, Gerente del Proyecto de Giro Directo, explicó que este mecanismo hace parte del proceso de transformación y modernización de los sistemas de información que adelanta la ADRES

¿Qué es?: El giro directo es un mecanismo mediante el cual ADRES transfiere directamente recursos de los regímenes contributivo, subsidiado y presupuestos máximos a IPS y proveedores, sin intermediación de las EPS.

Objetivo: Agilizar pagos, mejorar transparencia y garantizar continuidad en la atención.

Durante el año 2024, la ADRES distribuyó los recursos del giro directo de la siguiente manera:

5.1 Distribución porcentual:

- **88%**: Pagos realizados a través de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
- **4%**: Correspondió a Presupuestos Máximos.
- **8%**: Distribuidos entre cuatro tipologías:
 - OFAS: Operaciones para el fortalecimiento financiero de los actores del sector salud.
 - Recobros.
 - Promoción y prevención de enfermedades.
 - Licencias de maternidad y paternidad.

Este 8% también incluye el pago de tecnologías no financiadas por la UPC ni por los presupuestos máximos.

5.2 Proceso giro directo actualmente:

Se está desarrollando en este momento en la entidad una herramienta tecnológica que optimice el giro directo de estos recursos de la UPC y los presupuestos máximos, incorporando mecanismos de análisis, controles y cruces de información que permitan mejorar la transparencia y la eficiencia en la distribución de los recursos del SGSSS generando información para la toma de decisiones del sector.

1. Postulación de facturas por EPS.
2. Verificación de cuentas.
3. Registro contable y presupuestal del giro directo.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

4. Dispersión de recursos del giro a las IPS y proveedores.

- **Desventajas**

- Reporte de facturas sin ninguna verificación por parte de la ADRES
- No existen mecanismos para verificar las facturas
- No se tiene un control real de los pagos y tampoco un control real de la deuda que se tiene.

5.3 Transformación Tecnológica: ADRES como Pagador Inteligente

Objetivo General

Transformar el proceso de giro directo para que sea más eficiente, transparente y basado en datos reales, eliminando intermediarios y fortaleciendo el control del gasto en salud.

- **Visión:** Convertirse en un pagador inteligente, no solo un girador de recursos.
- **Estrategia:** Auditoría avanzada, Análisis de datos, Transparencia y trazabilidad.

Nuevo esquema del proyecto de Giro directo

- **Impacto:**
- Reducción de brechas entre regímenes.
- Mayor participación de IPS privadas (91% en régimen contributivo).

5.3.1 Fases del Proceso

Antes, las EPS radicaban las facturas. Hoy, en este nuevo modelo, la ADRES es quien toma la iniciativa. Esto se realiza en cinco fases claras:

1. Alistamiento: La ADRES extrae la información desde:

- RIPS, SIIFA (Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial del Ministerio de Salud), REPS
- Condiciones financieras de la superintendencia
- Presupuestos Máximos, UPC y LMA (Liquidación Mensual de Afiliados)

2. Validación: Se realizan validaciones adicionales sobre la información ya verificada por el Ministerio de Salud:

- Confirmación de consolidación de entidades en REPS.
- Verificación de condiciones financieras y límites de giro según la Superintendencia.
- Revisión de pagos previos sobre las mismas facturas.
- Validación de saldos y cuentas maestras de las EPS.

Todo esto lo hace el sistema, de forma automática y segura.

3. Postulación

- Una vez la información es validada, la ADRES postula las facturas susceptibles de pago.
- Las EPS solo deben acceder al aplicativo y seleccionar las facturas a postular desde la lista generada por ADRES.

4. Registro y Pago

- Se realiza el registro contable y presupuestal del giro.
- Se efectúa la dispersión de recursos a las IPS y proveedores.

5. Retroalimentación: Toda la información de pagos se retroalimenta al SIIFA, permitiendo que el Ministerio de Salud y la Superintendencia tengan visibilidad en tiempo real.

5.3.2 Beneficios esperados con el giro directo

- Facturación y contratos reales.
- Control efectivo de los giros.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

- Cifras claras y actualizadas de la cartera.
- Y lo más importante: un análisis profundo del gasto en salud.

5.3.3 Herramientas de Seguimiento: Se han desarrollado tres tableros clave:

1. Tablero de Validaciones

- Muestra facturas no postuladas y las razones de rechazo.
- Permite a las entidades mejorar sus procesos.

2. Tablero de Postulación

- Visualiza la distribución regional de los recursos.
- Las IPS pueden verificar si sus facturas fueron postuladas.

3. Tablero de Pagos

- Muestra pagos efectivos por régimen.
- Permite trazabilidad completa de los recursos.

6. Informe de Giro Directo (2022-2024)

Gustavo Romero de Adres, explicó acerca del informe presentado en el año 2024, realizado desde el Grupo de Innovación y Analítica, analizando el comportamiento del giro directo desde 2022 hasta 2024.

En 2024, el giro directo fue gestionado por la ADRES, alcanzando un máximo histórico de 48,1 billones de pesos, este comportamiento refleja un cambio estructural en la forma de transferir recursos a los prestadores del sistema de salud.

6.1. Distribución de Recursos en 2024

Comparado con 2023 (22,1 billones), el giro directo creció un 117%.

- **Régimen Subsidiado:**
Recibió el 59% del total (≈ 28,7 billones).
- **Régimen Contributivo:**
Recibió el 19,5% (≈ 9,4 billones).

La brecha entre enero de 2022 (1,3 billones) y diciembre de 2024 (0,28 billones) se redujo en un 79%.

6.2. Marco Normativo

- Decreto 489 de 2024:
- Estableció porcentajes mínimos obligatorios para el giro directo.
- Aplicó a EPS intervenidas, con insuficiencia de capital o que ingresaron voluntariamente.

6.3. Participación de EPS

Las intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud en 2020, 2023 y 2024 impulsaron el uso del giro directo.

- 30 EPS utilizaron el giro directo:
 - 19 del régimen contributivo.
 - 13 en ambos regímenes.
- **Principales IPS Beneficiarias**
 - Audifarma: 0,43 billones
 - Colsubsidio: 0,41 billones (servicios de IPS y droguería)
 - Cruz Verde, Cafam y Clínica Colsanitas: 1,04 billones

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Estas IPS concentraron el 4,1% del total.

6.4. Régimen Subsidiado

- Se giraron 28 billones de pesos en 2024.
- Aumento real del 30,7% respecto a 2023.
- Sigue siendo la principal vía de transferencia hacia las IPS.
- IPS destacadas por proporción frente a la UPC liquidada:
- Kawasaki, Pijaos, Savia Salud, Asmet Salud (superan el 85%).

Finalizando, el giro directo pasó de representar el 1,8% a 19,4% del total, un crecimiento de 1690% (16 veces), impulsado por el Decreto 480 de 2024 y las intervenciones de la Superintendencia.

PRESENTACIÓN DE LA OFERTA ESTADÍSTICA DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO

1. Introducción y generalidades

Sofía Sanchez Granados realizó la presentación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informando que es un organismo de la Administración Nacional que integra la Rama Ejecutiva del Poder Público. La dirección general se encuentra en cabeza del ministro, quien la ejerce con la inmediata colaboración del viceministro General, el viceministro Técnico y el secretario general.

Desde su creación en el siglo XIX, ha sido fundamental para la gestión de las finanzas públicas y el diseño de políticas económicas que promueven el bienestar del país.

Cuenta con 10 entidades adscritas y 19 entidades vinculadas.

2. Contexto Normativo

El Sector Administrativo de Hacienda y Crédito Público se encuentra definido por el artículo 1 del Decreto 4712 de 2008, el artículo 1 del Decreto Legislativo 492 de 2020 y en general la normas que regulan la creación de cada una de las Entidades adscritas y vinculadas que lo componen. De otra parte, el Grupo Bicentenario se crea a través del Decreto 2111 de 2019. y lo señalado en el Decreto 1962 de 2023.

3. Objetivo General del MHCP

De acuerdo con el Decreto 4712 del 2008, el objetivo general del Ministerio de Hacienda Decreto público es definir, formular y ejecutar la política económica del país, junto con los planes y proyectos asociados, lo que incluye la preparación de leyes y decretos correspondientes así mismo le compete todo lo relacionado con la regulación de asuntos fiscales, tributarios, aduaneros, de Crédito Público, Presupuestales y de tesorería.

Esa regulación, pues también se extiende a áreas cooperativa, financiera, cambiaria, monetaria y crediticia, siempre respetando, pues las atribuciones de la Junta Directiva del Banco de la República y adicionalmente a través de sus organismos adscritos, intervienen las actividades financieras, bursátiles y aseguradoras para supervisar el manejo e inversión de Los recursos de ahorro público y del tesoro nacional de acuerdo, pues con la Constitución y la ley.

4. Dentro de las funciones del Ministerio de Hacienda

Se presentaron 7 temáticas claves las cuales se abordaron de acuerdo con el artículo tercero del Decreto 4712 del 15 de diciembre del 2008.

1. Política y Planificación Económica

- Formula y dirige la política económica y fiscal del Estado.
- Coordina políticas monetarias, crediticias, cambiarias y fiscales con la Junta Directiva del Banco de la República.
- Prepara y presenta al Congreso:
- Proyectos de ley y actos legislativos.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

- El Plan Nacional de Desarrollo.
- El Presupuesto General de la Nación.
- Participa en la definición de políticas de comercio exterior junto con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

2. Gestión Tributaria y Aduanera

- Dirige la administración y recaudación de impuestos nacionales a través de la DIAN.
- Regula tasas, contribuciones y rentas fiscales.
- Lidera la lucha contra la evasión fiscal, el contrabando y el lavado de activos.

3. Presupuesto y Tesorería

- Elabora, modifica y hace seguimiento al Presupuesto General de la Nación.
- Administra el Tesoro Nacional y garantiza el pago de las obligaciones del Estado.

4. Gestión Financiera y de Activos

- Administra los activos de la Nación y su participación en sociedades de economía mixta.
- Coordina procesos de enajenación de activos.
- Define políticas de financiamiento interno y externo.
- Administra la deuda pública nacional.
- Regula el mercado público de valores (a través de la Superfinanciera).
- Supervisa la gestión financiera de entidades descentralizadas y custodia los títulos de propiedad de la Nación.

5. Relación con Entidades Territoriales y Descentralización

- Brinda asesoría técnica a entidades territoriales en gestión fiscal.
- Promueve la descentralización administrativa y financiera.

6. Control y Supervisión

- Supervisa entidades como:
- Superintendencia Financiera.
- Superintendencia de Economía Solidaria.
- Coordina y orienta organismos adscritos y vinculados.
- Dirige la gestión de empresas financieras y no financieras del sector.
- Supervisa el sistema sectorial de información.

7. Producción de Información Estadística del Sector Salud

- Participa en la regulación del Sistema de Seguridad Social Integral.
- Administra los recursos del Fondo Nacional de pensiones de las entidades territoriales el FONPET.
- Fomenta la participación privada en servicios relacionados.

Produce estadísticas clave como:

- Pasivo pensional de entidades territoriales
- Ejecución presupuestal, estadísticas fiscales, y viabilidad fiscal territorial.

Misión: Gestionar con eficiencia y transparencia los recursos públicos, y dirigir la política fiscal y macroeconómica para asegurar un crecimiento sostenible, fortalecer las instituciones y promover el bienestar social.

Visión: Liderar la macroeconomía con enfoque responsable y distributivo, promoviendo justicia social, inclusión financiera y transición energética y exportadora.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Proyecciones de la entidad frente al plan estadístico Institucional PESI, 2025-2028

De acuerdo con lo que establece la Ley de estadísticas oficiales y la política de gestión de la información estadística, el SICODE y demás, tenemos:

1. Mesas sectoriales: para el fortalecimiento de la política en el sector Hacienda. Se proyecta realizar dos durante esta vigencia
2. Aprobación del plan estadístico Institucional PESI, 2025-2028
 - Instancia: Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
 - Fecha proyectada: 4 de julio. •Alcance: Definir la hoja de ruta estadística institucional para los próximos 4 años.
3. Identificación y caracterización de nuevos registros administrativos
 - Registro administrativo de historial laboral
 - Registro de la nómina de pensionados,

Que son las fuentes para fortalecer la operación estadística del pasivo pensional de las entidades territoriales.

4. Avanzar en el diagnóstico de un registro administrativo SIIF Nación, que es fuente de otra operación estadística a cargo de la Dirección General de Presupuesto Público.
5. Documentación de las operaciones estadísticas a cargo de la entidad.

Situación actual: Identificadas y caracterizadas en SICODE.

Meta: Cumplir con las 8 fases del proceso estadístico según la Norma Técnica de Calidad.

6. Desarrollo de auditorías Internas y Diagnóstico de Brechas

Se busca la implementación de la Norma Técnica de Calidad del Proceso Estadístico, así como identificar brechas y oportunidades de mejora en la producción estadística institucional.

A continuación, el DANE realiza la presentación del siguiente eje temático:

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS – DANE

Laura Esperanza Beltran, presentó brevemente el programa de fortalecimiento de registros administrativos, del cual todos podemos participar desde los diferentes enfoques. Por lo tanto, el propósito de este programa es poder mejorar la calidad, el uso y el aprovechamiento estadístico de todos los registros administrativos que manejan desde las distintas entidades.

Líneas de acción

1. Diseño de nuevos registros

- Apoyo en la identificación de necesidades de información.
- Lineamientos y guías para la configuración de registros.
- Herramientas disponibles en línea y posibilidad de acompañamiento técnico.

2. Diagnóstico de registros administrativos

Identificación y evaluación de fortalezas y debilidades de los registros que actualmente están funcionando mediante:

- Autodiagnóstico: realizado por la entidad.
- Diagnóstico con acompañamiento del DANE.
- Presentación de documentos requeridos y formatos disponibles.
- Enfoque en la calidad de los datos y la interoperabilidad entre entidades.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

3. Anonimización de bases de datos.

Se realiza para garantizar la protección de datos que se estén manejando en las entidades y se presta apoyo técnico disponible para implementar buenas prácticas de Anonimización.

Objetivos del programa:

- Mejorar la calidad y el aprovechamiento estadístico de los datos.
- Fortalecer la documentación técnica de los registros.
- Cumplir con las demandas de información de los distintos sectores.
- Promover el uso de herramientas como SICODE y el Formulario de Registro.

Recursos disponibles:

- Página web del DANE con materiales, guías y formularios.
<https://www.dane.gov.co/index.php/sistema-estadistico-nacional-sen/registros-administrativos/programa-de-fortalecimiento>
- Posibilidad de solicitar acompañamiento técnico (sujeto a disponibilidad).
- Ejemplos prácticos como el del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Continuando con la agenda de la novena Mesa Estadística, se expone por parte del Ministerio el listado de las Entidades que no han presentado información estadística, como se muestra a continuación:

5. PRESENTACIÓN CRONOGRAMA DE ENTIDADES POR PRESENTAR INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

Se extendió la invitación a las entidades que aún no han realizado su reporte, para que, conforme al cronograma establecido, presenten su información estadística en las mesas programadas durante la presente vigencia, teniendo en cuenta que las fechas podrían ajustarse según la disponibilidad.

Nombre	Sigla	Socializó	Fecha estimada de presentación
Ministerio de Salud y Protección Social	MSPS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Salud	INS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	INVIMA	SI	2/12/2024
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	ADRES	SI	25/06/2025
Superintendencia Nacional de Salud	SUPERSALUD	SI	25/06/2025
Cuenta de Alto Costo	CAC	SI	25/06/2025
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	MINHACIENDA	SI	25/06/2025
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	DERMATOLOGICO	NO	4/09/2025
Instituto Nacional de Cancerología	CANCEROLOGICO	NO	4/09/2025
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	ICBF	NO	4/09/2025
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO	4/09/2025
U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	NO	20/11/2025
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	INML	NO	20/11/2025
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS	IETS	NO	20/11/2025
Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	DANE	NO	20/11/2025

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

6. COMPROMISOS Y CIERRE

ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS				
N°	Actividad	Responsable	Fecha Límite	Observaciones
1	Pendiente definir fecha para la 10 Mesa Estadística del Sector Salud	Equipo de trabajo	Por definir	Ninguna
2	Envío de documentación generada en el desarrollo de la 9 Mesa Estadística del Sector Salud, como el Acta, las presentaciones y el listado de asistencia a las entidades participantes	Oficina de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional	Primera semana de julio de 2025	Ninguna
3	Presentación de la información estadística a cargo de Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	10 Mesa Estadística del Sector Salud	Queda notificado el responsable de la Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta a través de esta acta.
4	Presentación de la información estadística a cargo del Instituto Nacional de Cancerología	Instituto Nacional de Cancerología	10 Mesa Estadística del Sector Salud	Queda notificado el responsable del Instituto Nacional de Cancerología a través de esta acta.
5	Presentación de la información estadística a cargo del Departamento Nacional de Planeación	Departamento Nacional de Planeación	10 Mesa Estadística del Sector Salud	Queda notificado el responsable del Departamento Nacional de Planeación a través de esta acta.
6	Invitar nuevamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que no ha participado en las Mesas Estadísticas del Sector Salud	Oficina de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional	Próxima convocatoria	Ninguna

Nota: la firma de la presente acta es respaldada por la lista de participantes que hace parte integral de la misma.



Salud



Novena Mesa Estadística de Salud

Oficina Asesora de Planeación y
Estudios Sectoriales – OAPES

Grupo de Seguimiento a la Gestión
Sectorial e Institucional



junio 25 de 2025

ASIF29 Listado de asistencia a
reuniones virtuales NOVENA MESA
ESTADISTICA SECTOR SALUD





NOVENA MESA ESTADISTICA SECTOR SALUD

AGENDA

Hora	Tema	Responsable
09:00 – 09:05	Apertura y verificación quorum	Min Salud
09:05 – 09:10	Propósito de la Mesa Estadística	DANE - Min Salud
09:10 – 09:20	Balance octava mesa estadística de salud	Min Salud
09:20 – 09:40	Oferta estadística sectorial Presentación Cuenta de Alto Costo	CAC
09:40 - 10:05	Oferta estadística sectorial Presentación Superintendencia Nacional de Salud	Super Salud
10:05 - 10:35	Oferta estadística sectorial Presentación Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad	ADRES
10:35 - 10:55	Oferta estadística sectorial Presentación Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Min Hacienda
10:55 - 11:05	Fortalecimiento de Registros Administrativos	DANE
11:05 – 11:10	Compromisos y Cierre	Min Salud

Verificación del Quorum

- Departamento Nacional de Planeación
- Instituto Nacional de Salud
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Superintendencia Nacional de Salud
- Cuenta de Alto Costo
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
- U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
- Instituto Nacional de Cancerología
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público
- Ministerio de Salud y Protección Social

Generalidades de la Mesa Estadística

1. Propósito

Fortalecer la articulación entre sus miembros para generar acuerdos y compromisos que permitan satisfacer los requerimientos de información estadística existentes, así como identificar posibles duplicidades de información estadística y establecer estrategias para superarlas

2. Objetivos

- Conocer la oferta estadística sectorial de cada Entidad
- Presentar la información sobre las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producida y publicada por las Entidades incluido este Ministerio
- Presentar los sistemas de información existentes en cada entidad
- Caracterizar los sistemas de información existentes en cada entidad

Balance octava Mesa Estadística de Salud



Objetivos de la octava mesa estadística en salud realizada en abril de 2025

Invitar a las Entidades del sector a compartir la oferta estadística de salud en línea con el Artículo 11 de la Ley 2335 de 2023, para generar acuerdos y compromisos que permitan satisfacer los requerimientos de información estadística existentes, así como presentar información en relación con la calidad estadística y la gestión de datos.



Desarrollo de los temas



Balance octava Mesa Estadística de Salud



Compromisos Octava Mesa Estadística de salud

1

Definir las fechas de las próximas mesas dentro de la vigencia 2025, ya que por normatividad se deben realizar 4 al año, es decir 1 por cada trimestre en línea con lo establecido en la resolución 0470 de 2024 y la ley 2335 de 2023.

2

Presentación plan estadístico, operaciones estadísticas y registros administrativos por parte de la CAC, Supersalud, ADRES, y Minhacienda.

3

Enviar el acta y las presentaciones de la reunión.

Balance octava Mesa Estadística de Salud

Distribución de socializaciones

Entidades pendientes por reportar y fecha propuesta de presentación:

Nombre	Sigla	Socializo
Ministerio de salud y proteccion social	Min Salud	SI
Instituto Nacional de Salud	INS	SI
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos	INVIMA	SI
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad	ADRES	NO
Superintendencia Nacional de Salud	Super Salud	NO
Cuenta de Alto Costo	CAC	NO
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Min Hacienda	NO
CENTRO DERMATOLOGICO - Federico Lleras	Dermatologico	NO
Instituto Nacional de Cancerología	Cancerologico	NO
Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	ICBF	NO
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO
Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	NO
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Medicina Legal	NO
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud	IETS	NO
Departamento Administrativo Nacional de Estadística	DANE	NO



Fondo Colombiano de
Enfermedades de Alto Costo



¿Conoces la operación estadística de la CAC?

¡Bienvenidos!



SC-CER654070



SI-CER816288



PI-CER992408





Mesas Estadísticas del Sector Salud 9º Mesa

25 de junio de 2025



ADRES

NOVENA MESA ESTADÍSTICA DEL
SECTOR SALUD

Junio 2025



Generalidades del MHCP- Mesa Estadística Sector Salud

Oficina Asesora de Planeación

Junio 2025

Catherine Cifuentes
Sofía Sánchez

TEMA DANE



Programa de fortalecimiento de registros administrativos

Junio 2025

Compromisos Novena Mesa Estadística de salud

Distribución de Socializaciones

Nombre	Sigla	Socializó	Fecha estimada de presentación
Ministerio de Salud y Protección Social	MSPS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Salud	INS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	INVIMA	SI	2/12/2024
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	ADRES	SI	25/06/2025
Superintendencia Nacional de Salud	SUPERSALUD	SI	25/06/2025
Cuenta de Alto Costo	CAC	SI	25/06/2025
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	MINHACIENDA	SI	25/06/2025
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	DERMATOLOGICO	NO	4/09/2025
Instituto Nacional de Cancerología	CANCEROLOGICO	NO	4/09/2025
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	ICBF	NO	4/09/2025
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO	4/09/2025
U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	NO	20/11/2025
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	INML	NO	20/11/2025
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS	IETS	NO	20/11/2025
Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	DANE	NO	20/11/2025





Compromisos Novena Mesa Estadística de salud

1. Confirmar presentación entidades que se encuentran pendientes
2. Compromiso DANE
3. Enviar el acta, las presentaciones de la reunión y el registro de asistencia



Contactos

Martha Cecilia Cardenas Diaz mcardenas@minsalud.gov.co

Diana Yazmin Angarita Prada dangarita@minsalud.gov.co

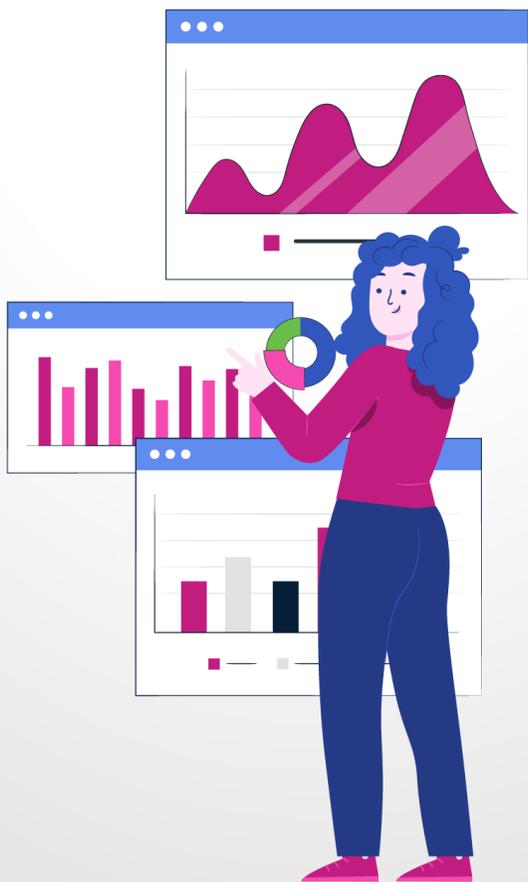


Salud





Fondo Colombiano de
Enfermedades de Alto Costo



¿Conoces la operación estadística de la CAC?

¡Bienvenidos!



SC-CER654070



SI-CER816288



PI-CER992408



Vamos a darte un contexto





¿Cómo fuimos creados?



El Ministerio de salud y protección social junto con el Ministerio de hacienda y crédito público expidieron el Decreto 2699 de 2007 el cual crea a la Cuenta de Alto Costo.



¿Qué es la cuenta de alto costo?

La Cuenta de Alto Costo (CAC), es una institución del sistema general de seguridad social en salud de Colombia que trabaja para mejorar la salud de las personas con enfermedades de alto costo y que facilita la gestión de las entidades del sistema de salud, mediante la generación de información objetiva y confiable.





El paciente es diagnosticado con una EAC

1

IPS



Las IPS de todo el país reportan los pacientes con enfermedades de alto costo a las EPS.

2

EPS



Las EPS recolectan y reportan a la CAC la información en los tiempos y periodos establecidos.

3



La CAC realiza asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación.

4

Contexto



La CAC realiza y publica un instructivo pormenorizado que aclare preguntas durante el proceso de la recolección y consolidación de la información.



5



MSPS

Se envía la información al Ministerio de Salud y Protección Social

8

Posteriormente, se realiza una auditoría de la información, con el fin de garantizar la calidad, confiabilidad y veracidad de la información reportada.

AUDICAC

7

6

La CAC recolecta y consolida la información reportada por las entidades. Esta información pasa por una malla de validación.

SISCAC

SISTEMA DE INTERCONEXIÓN E INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN EN SALUD

12

Aprovechamiento de la información

Se realiza el acopio del registro administrativo



9

Se generan los indicadores



10

Se analiza la información con expertos técnicos



11

Se difunde a los grupos de interés los cuadros de salida, libros y tableros de power BI.



Objetivos y alcance de la operación estadística





¿Cuál es el objetivo de la operación estadística de la CAC?



Generar y proporcionar información continua sobre la magnitud, tendencia y acceso a la atención en salud de las personas con enfermedades de alto costo que son objeto de seguimiento por parte de la Cuenta de Alto Costo para promover la gestión del riesgo y el logro de mejores resultados en salud en el marco del aseguramiento colombiano.



¿Cuáles son los objetivos específicos de la operación estadística de la CAC?



01

Definir los indicadores que permitan realizar la medición de los resultados de la gestión del riesgo.



02

Generar productos e instrumentos para difundir la información relacionada con la gestión del riesgo de las personas con EAC en los niveles demográfico y del aseguramiento para apoyar la toma de decisiones en salud.



03

Medir el acceso a la atención en salud de las personas con EAC mediante los indicadores trazadores de gestión del riesgo.



04

Generar información estadística que cumpla con estándares nacionales e internacionales para la toma de decisiones en política pública de manera oportuna para el sector.



¿Cuál es el alcance de la operación estadística de la CAC?

La operación estadística de la CAC provee información estadística de los indicadores de gestión de riesgo por los niveles de desagregación demográfico (hasta el nivel municipal) y del aseguramiento (hasta el nivel de EAPB) de las personas con EAC que son atendidas en el SGSSS de conformidad con la normatividad y que surgen a partir de la información reportada de acuerdo a las siguientes resoluciones:





Alcance de la operación estadística



HEMOFILIA

**Resolución 0123
de 2015**

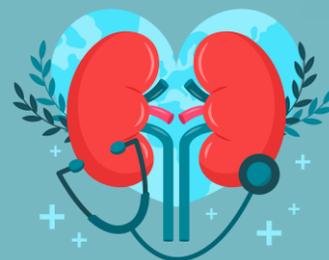
Que establece la obligatoriedad del reporte de información de pacientes con diagnóstico de hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores.



**ARTRITIS
REUMATOIDE**

**Resolución 1393
de 2015**

Que establece la obligatoriedad de reporte de los pacientes con artritis reumatoide



**ENFERMEDAD
RENAL CRÓNICA**

**Resolución 2463
de 2014**

Que modifico la Resolución 4700 de 2008 , que establece la obligatoriedad de reporte y seguimiento de personas con ERC y sus precursoras (HTA y DM).



CÁNCER

**Resolución 0247
de 2014**

Que establece el registro de información de las personas con cáncer.



VIH

**Resolución 273
de 2019**

Que derogó a las Resoluciones 4725 de 2011 y 0783 de 2012 , la cual establece la obligatoriedad del reporte de información de las PVV y otros grupos poblacionales como las gestantes, los menores expuestos al VIH y los casos de infección por TB.

Se excluye la entrega de resultados a nivel nominal por paciente y por IPS.

Conceptual y técnico





Hemofilia

La hemofilia A y B, junto con la enfermedad de Von Willebrand son los trastornos hereditarios más frecuentes relacionados con deficiencias de los factores de la coagulación.



Artritis reumatoide

Es un trastorno inflamatorio crónico de las articulaciones que afecta principalmente las manos y los pies. Aunque se desconoce la causa de esta enfermedad, se sabe que consiste en un trastorno autoinmune.



Enfermedad renal crónica

Se define como la pérdida progresiva de la capacidad de los riñones para eliminar los productos de desecho y el exceso de líquido del cuerpo, influyendo en otros sistemas corporales y afectando gradualmente la salud. Las causas más comunes son la DM y la HTA.





Cáncer

Es un término amplio utilizado para aludir a un conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos.



Virus de la inmunodeficiencia

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un lentivirus que ataca el sistema inmunitario, debilitándolo y dificultando la lucha del cuerpo contra las infecciones. Sin tratamiento, la infección por VIH puede llevar a desarrollar SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), la etapa más avanzada de la infección.





GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD



Es la estrategia para afrontar la incertidumbre sobre la situación en salud de una población, buscando reducir o mantener la ocurrencia de enfermedades en niveles aceptables, a través de medidas preventivas y mitigadoras, en un marco de modelos de gestión y uso de herramientas para la evaluación de resultados en salud.



INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

Son métricas estandarizadas que miden atributos del proceso y los resultados de la gestión del riesgo de las personas con EAC en consonancia con las guías de práctica clínica y estándares de cuidado vigentes. Se identifican y priorizan mediante una metodología reproducible que consta de dos fases: una revisión sistemática de la evidencia disponible y, un consenso de expertos que incluye a representantes de todos los sectores del aseguramiento para garantizar la transparencia, equidad y rigor científico.

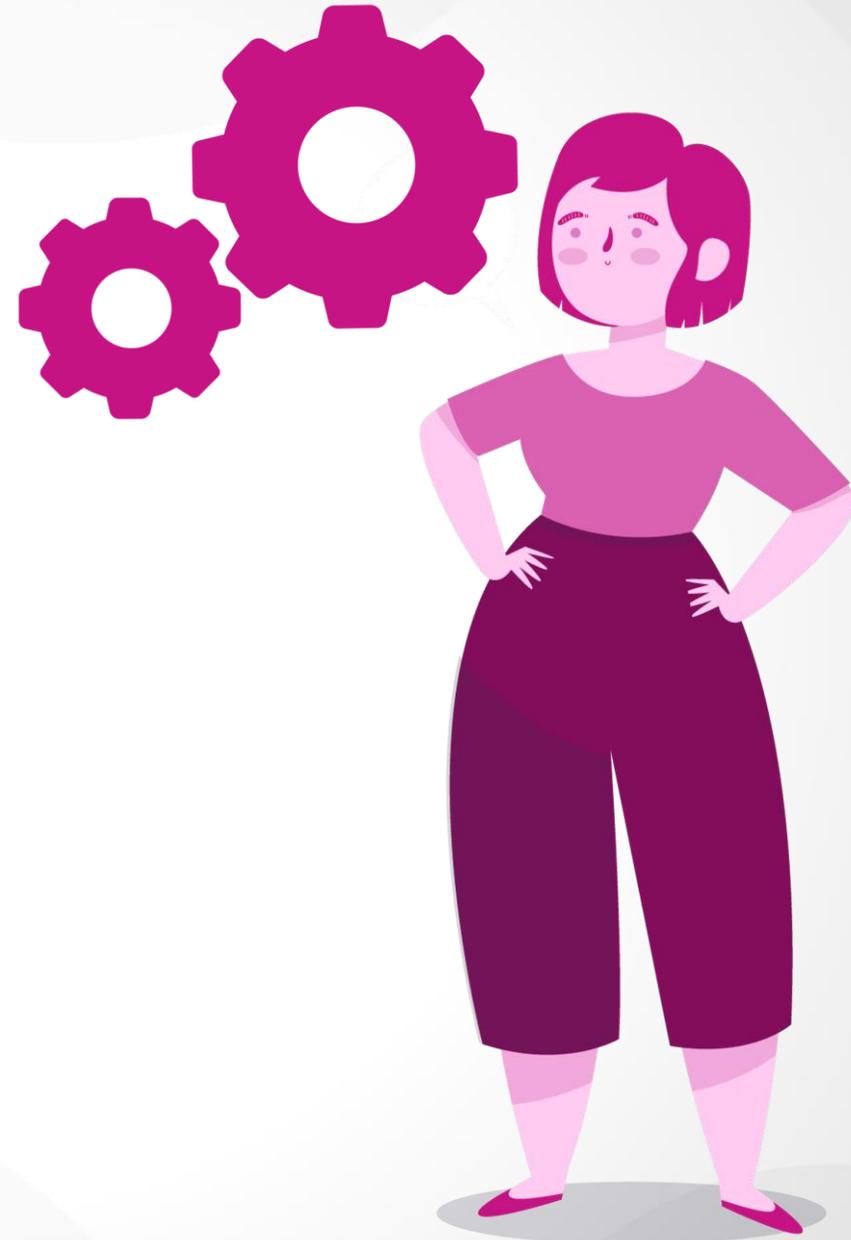


HIGIA

HIGIA
HECHOS - INFORMACIÓN - GESTIÓN - INNOVACIÓN - ACCIÓN

HIGIA (Hechos - Información - Gestión - Innovación - Acción) es el sistema de información digital de la CAC que está a disposición del público general, esta plataforma facilita el acceso a la información epidemiológica y de gestión del riesgo de las personas con EAC del país. Tiene como objetivo la democratización de la información mediante la exploración, comparación y acceso libre a los datos agregado. Además, promueve el conocimiento compartido y una práctica democrática del conocimiento para Colombia y el mundo.

Diseño estadístico



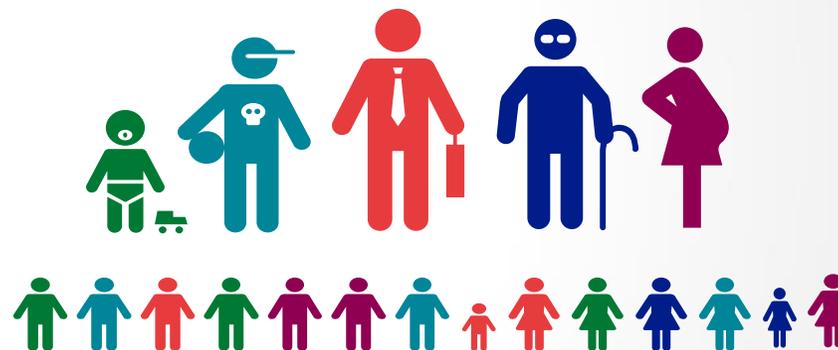


¿Cuál es el Universo de estudio de las estadísticas de las EAC?



El universo está compuesto por **TODAS LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL TERRITORIO COLOMBIANO** (sin importar su lugar de su residencia) y que son atendidas en el marco del aseguramiento en salud.

¿Cuál es la población objetivo?



Las personas reportadas con diagnóstico confirmado de la enfermedad de alto costo Hemofilia, Artritis Reumatoide, Cáncer, ERC y VIH definidas mediante la normativa vigente en el periodo de referencia.



¿Cuáles son las fuentes de datos para la operación estadística de la CAC?

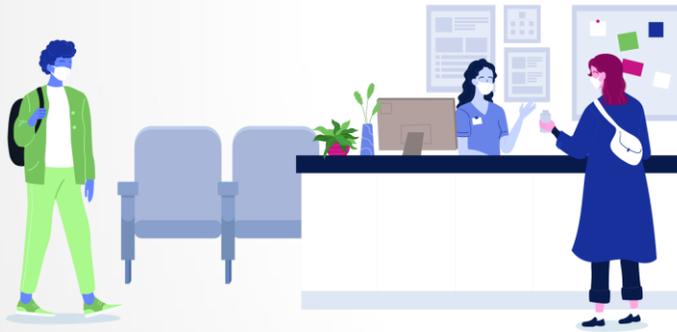
- Los registros administrativos acopiados de las EAC en cumplimiento de las resoluciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social las cuáles definen la estructura y periodos de reporte y son de obligatorio cumplimiento para las EAPB, direcciones departamentales y distritales de salud, entidades de regímenes de excepción, entidades de regímenes especiales de salud y administradoras de riesgos laborales (ARL).
- La información de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia de la (BDUA), proporcionadas por el Ministerio De Salud y Protección Social y las proyecciones de la población colombiana suministradas por el DANE.





¿Cuáles son las unidades estadísticas?

UNIDAD DE OBSERVACIÓN



Corresponden a las EAPB (EPS, EOC, etc.) y demás entidades del sistema obligadas a reportar la información de las personas con EAC de acuerdo con la normativa vigente.



UNIDAD DE ANÁLISIS



Corresponde a cada una de las personas diagnosticadas con alguna EAC sobre las que se observan las variables a analizar de acuerdo con la patología.



¿Cuál es la cobertura y desagregación geográfica y temática de los indicadores de las EAC?

Cobertura y desagregación geográfica



Los datos relacionados con las diferentes cohortes de las EAC que maneja la CAC tienen una cobertura nacional de acorde a la DIVIPOLA del país.

- Nacional
- Regional
- Departamental
- Municipal



Desagregación temática



La desagregación temática de la información generada está relacionada con la caracterización demográfica y del aseguramiento dentro de los que se encuentran principalmente:.

Enfermedades

- Hemofilia
- AR
- ERC y sus precursoras (HTA y DM)
- Cáncer (tipos priorizados) en la población adulta y pediátrica
- VIH

Aseguramiento

- Régimen de afiliación
- Renglón de aseguramiento
- EAPB



¿Cuáles son los tipos de indicadores estadísticos?

La operación estadística de las enfermedades de alto costo reporta dos tipos de indicadores, de morbilidad y de gestión del riesgo clasificados así:



INDICADORES DE MORBIMORTALIDAD

- Incidencia
- Prevalencia
- Proporción de casos nuevos reportados
- Mortalidad



INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

- Oportunidad
- Tasas
- Proporciones
- Indicadores de logro de metas



Más detalles en la página 25 del documento metodológico de la operación estadística en:

<https://cuentadealtocosto.org/wp-content/uploads/2025/04/sgi-dg-85-documento-metodologico-de-la-operacion-estadistica-v6-removed.pdf>



¿Cuál es el periodo de referencia de la operación estadística?

Según las disposiciones normativas que regulan el reporte de información de cada EAC que es gestionada desde la CAC los reportes de información son anuales; los periodos de referencia no corresponden al año calendario y cada evento de alto costo tiene su periodo de referencia.

Hemofilia



01 de febrero al 31 de enero del siguiente año.

Artritis reumatoide



01 julio al 30 de junio del siguiente año

ERC y sus precursoras



01 de julio al 30 de junio del siguiente año.

Cancer



02 de enero al 01 de enero del siguiente año.

VIH



01 de febrero al 30 de enero del siguiente año.



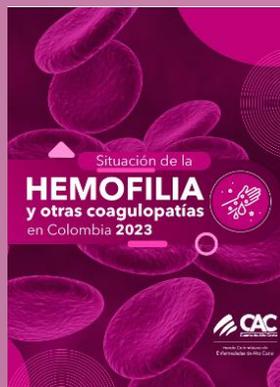
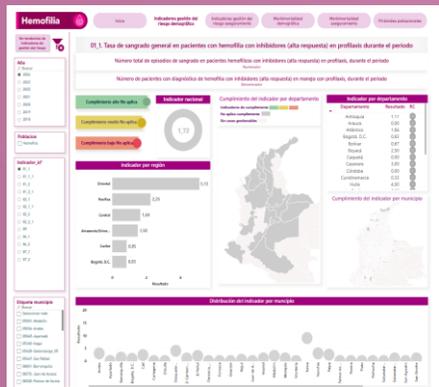
HEMOFILIA



Producto principal

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO									
Cuadro: 1. Indicadores de morbimortalidad en Artritis Reumatoide (2018)									
Indicadores de morbimortalidad en Artritis Reumatoide, presentada por valor crudo y valor ajustado, Total Departamento, Municipio, Nacional, Región.									
Periodo 2018 - 2018									
Indicador MM	Populación	Categoría	Etiqueta	Numerador	Denominador	Valor crudo	Año		
nocidencia	Artritis	Nacional	Nacional_DANE	4738	3437907	13,78	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Bogotá, D.C.	1393	5993411	23,24	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Atlántica	537	5877096	7,64	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Central	1205	7683615	15,68	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Oriental	618	6890858	8,97	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Pacífica	912	5902886	15,45	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Otros departame	73	877331	8,32	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Atlántico	121	1770194	6,84	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Bolívar	94	1437560	6,54	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Cesar	64	675345	9,48	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Córdoba	142	1154410	12,30	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	La Guajira	16	609287	2,63	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Magdalena	48	806540	5,95	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Sucre	52	578170	8,99	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Antioquia	625	4766487	13,11	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Caldas	116	710573	16,32	2018		

Productos complementarios



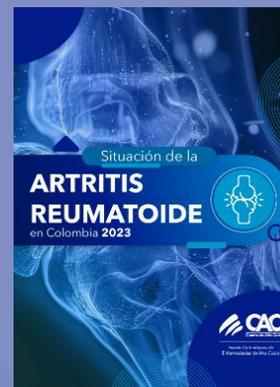
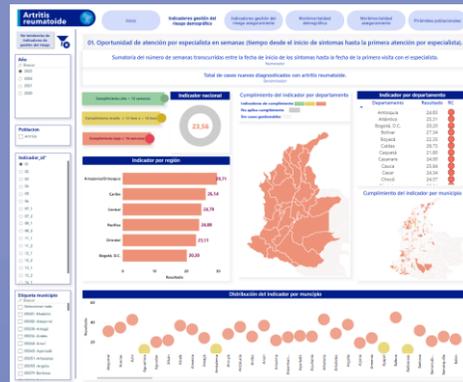
ARTRITIS REUMATOIDE



Producto principal

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO									
Cuadro: 1. Indicadores de morbimortalidad en Artritis Reumatoide (2018)									
Indicadores de morbimortalidad en Artritis Reumatoide, presentada por valor crudo y valor ajustado, Total Departamento, Municipio, Nacional, Región.									
Periodo 2018 - 2018									
Indicador MM	Populación	Categoría	Etiqueta	Numerador	Denominador	Valor crudo	Año		
nocidencia	Artritis	Nacional	Nacional_DANE	4738	3437907	13,78	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Bogotá, D.C.	1393	5993411	23,24	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Atlántica	537	5877096	7,64	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Central	1205	7683615	15,68	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Oriental	618	6890858	8,97	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Pacífica	912	5902886	15,45	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Otros departame	73	877331	8,32	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Atlántico	121	1770194	6,84	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Bolívar	94	1437560	6,54	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Cesar	64	675345	9,48	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Córdoba	142	1154410	12,30	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	La Guajira	16	609287	2,63	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Magdalena	48	806540	5,95	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Sucre	52	578170	8,99	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Antioquia	625	4766487	13,11	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Caldas	116	710573	16,32	2018		

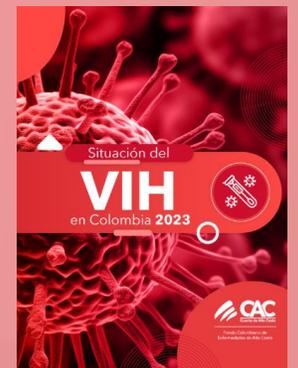
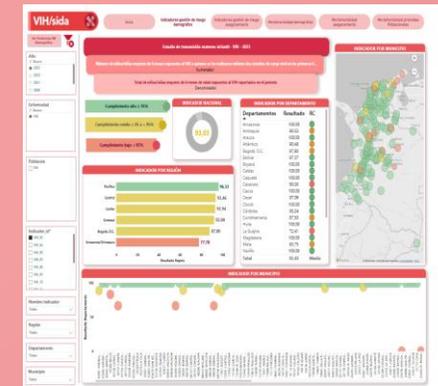
Productos complementarios



Producto principal

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO									
Cuadro: 1. Indicadores de morbimortalidad en Artritis Reumatoide (2018)									
Indicadores de morbimortalidad en Artritis Reumatoide, presentada por valor crudo y valor ajustado, Total Departamento, Municipio, Nacional, Región.									
Periodo 2018 - 2018									
Indicador MM	Populación	Categoría	Etiqueta	Numerador	Denominador	Valor crudo	Año		
nocidencia	Artritis	Nacional	Nacional_DANE	4738	3437907	13,78	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Bogotá, D.C.	1393	5993411	23,24	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Atlántica	537	5877096	7,64	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Central	1205	7683615	15,68	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Oriental	618	6890858	8,97	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Pacífica	912	5902886	15,45	2018		
nocidencia	Artritis	Región	Otros departame	73	877331	8,32	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Atlántico	121	1770194	6,84	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Bolívar	94	1437560	6,54	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Cesar	64	675345	9,48	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Córdoba	142	1154410	12,30	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	La Guajira	16	609287	2,63	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Magdalena	48	806540	5,95	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Sucre	52	578170	8,99	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Antioquia	625	4766487	13,11	2018		
nocidencia	Artritis	Departamento	Caldas	116	710573	16,32	2018		

Productos complementarios





Cáncer

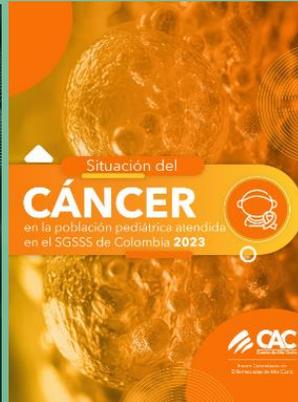
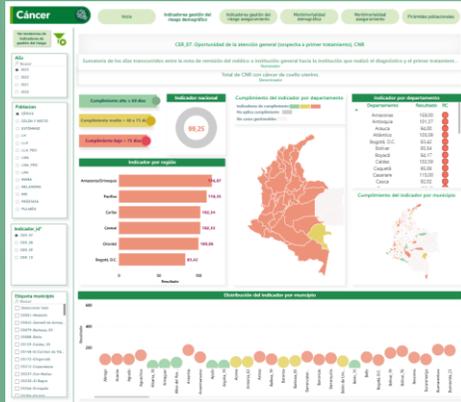


Producto principal

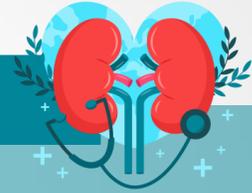
INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO
Cuadro: 1. Indicadores de morbilidad/mortalidad en Artritis Reumatoide (2018)
Indicadores de morbilidad/mortalidad en Artritis Reumatoide, presentada por valor crudo y valor ajustado, Total Departamento, Municipio, Nacional, Región.
Periodo 2018 - 2018.

Indicador MM	Población	Categoría	Etiqueta	Numerador	Denominador	Valor crudo	Año
incidencia	Artritis	Nacional	DANE	4738	34379607	13,76	2018
incidencia	Artritis	Región	Bogotá, D.C.	1393	9993411	23,24	2018
incidencia	Artritis	Región	Atlántica	537	5877096	7,64	2018
incidencia	Artritis	Región	Central	1205	7683615	15,68	2018
incidencia	Artritis	Región	Oriental	618	6890858	8,97	2018
incidencia	Artritis	Región	Pacífica	912	5902866	15,45	2018
incidencia	Artritis	Región	Otros departame	73	877311	8,32	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Atlántico	121	1770194	6,84	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Bolívar	94	1437560	6,54	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Cesar	64	675345	9,48	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Córdoba	142	1154410	12,30	2018
incidencia	Artritis	Departamento	La Guajira	16	609287	2,63	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Magdalena	48	806540	5,95	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Sucre	52	578170	8,99	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Antioquia	625	4766487	13,11	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Caldas	116	710573	16,32	2018

Productos complementarios



ERC

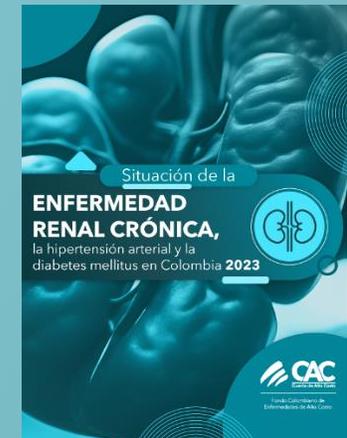
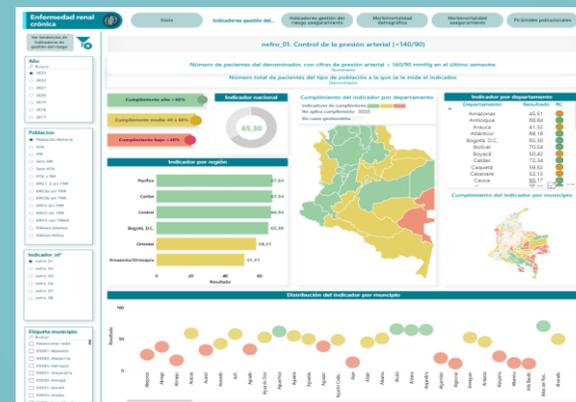


Producto principal

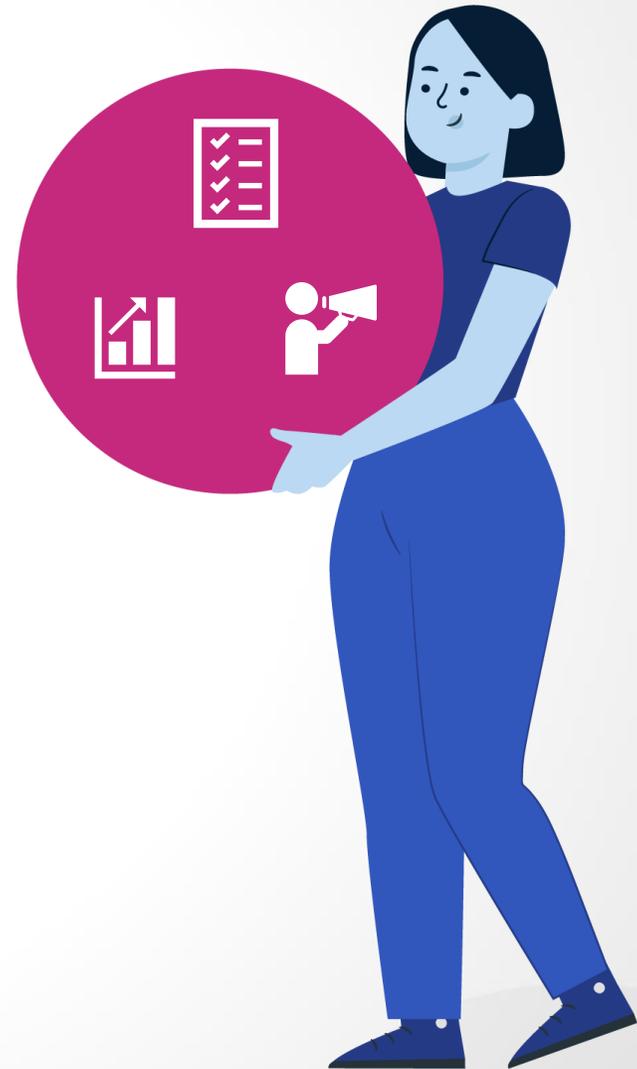
INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO
Cuadro: 1. Indicadores de morbilidad/mortalidad en Artritis Reumatoide (2018)
Indicadores de morbilidad/mortalidad en Artritis Reumatoide, presentada por valor crudo y valor ajustado, Total Departamento, Municipio, Nacional, Región.
Periodo 2018 - 2018.

Indicador MM	Población	Categoría	Etiqueta	Numerador	Denominador	Valor crudo	Año
incidencia	Artritis	Nacional	DANE	4738	34379607	13,76	2018
incidencia	Artritis	Región	Bogotá, D.C.	1393	9993411	23,24	2018
incidencia	Artritis	Región	Atlántica	537	5877096	7,64	2018
incidencia	Artritis	Región	Central	1205	7683615	15,68	2018
incidencia	Artritis	Región	Oriental	618	6890858	8,97	2018
incidencia	Artritis	Región	Pacífica	912	5902866	15,45	2018
incidencia	Artritis	Región	Otros departame	73	877311	8,32	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Atlántico	121	1770194	6,84	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Bolívar	94	1437560	6,54	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Cesar	64	675345	9,48	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Córdoba	142	1154410	12,30	2018
incidencia	Artritis	Departamento	La Guajira	16	609287	2,63	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Magdalena	48	806540	5,95	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Sucre	52	578170	8,99	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Antioquia	625	4766487	13,11	2018
incidencia	Artritis	Departamento	Caldas	116	710573	16,32	2018

Productos complementarios



SEGUIMIENTO, CONTROL Y SENSIBILIZACIÓN DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA





¿Como realizamos seguimiento y control de la operación estadística?

Mediante el seguimiento al cronograma de actividades y la medición de una serie de indicadores que permiten dar cumplimiento a los objetivos trazados para la operación estadística en cada una de sus fases acorde a la norma técnica NTC PE-1000 V2020.

Detección de
necesidades



Diseño



Construcción



Acopio



Procesamiento



Análisis

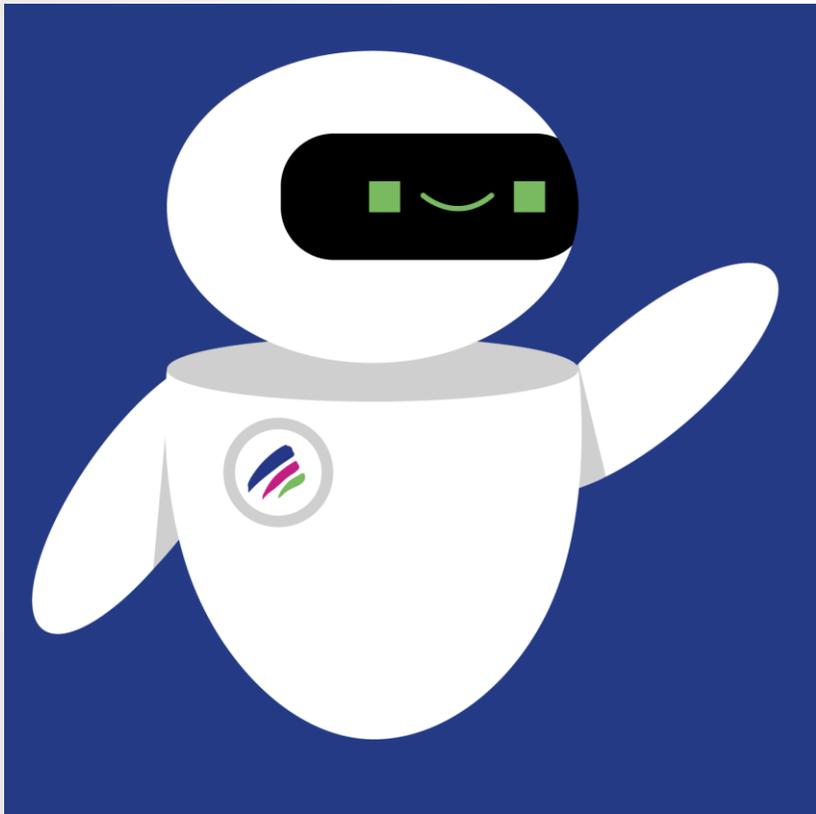


Disufión



Evaluación
final





SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN



La seguridad y privacidad como sinónimo de confianza en el proceso estadístico



SI-CER816288



PI-CER992408



Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

Mitigar o prevenir la materialización de riesgos a través de controles que permitan garantizar la confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información manejada por la Cuenta de Alto Costo.



Sistema de Gestión de Privacidad de la Información

Proteger la información de identificación personal durante su tratamiento, en su condición de controlador y procesador de la información.



Fondo Colombiano de
Enfermedades de Alto Costo

¡Muchas gracias!

Síguenos en nuestras redes sociales como:



@cuentadealtocosto



www.cuentadealtocosto.org



SC-CER654070



SI-CER816288



PI-CER992408





ADRES



NOVENA MESA ESTADÍSTICA DEL
SECTOR SALUD

Junio 2025





Agenda

-  **1** ADRES y su impacto nacional
-  **2** Nuestra oferta estadística con BDU A
-  **3** En qué vamos con Giro Directo
-  **4** Preguntas y cierre



Contexto

**“Para cada problema complejo existe una
solución clara, simple y equivocada”**

Henry Louis Mencken.

| Si el Sistema de Salud en Colombia fuera eficiente:



Generaríamos los resultados en salud que debemos generar, es decir **4 años más de esperanza de vida mínimo.**



Salud no solo sería salud, salud sería educación, vivienda, trabajo, alimentación.



El país se ahorraría muchas reformas tributarias... y tenemos las cifras que acompañan esta afirmación.

*Un sistema de salud eficiente no solo cura enfermedades, sana sociedades.
Si usamos bien los recursos, no faltaría plata, sobraría salud.*

| ¿Qué es ADRES?



“
La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - es una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, con autonomía administrativa y financiera, creada para asegurar el flujo adecuado de recursos y su control en el sistema de salud. Funciona como una Empresa Industrial y Comercial del Estado.

Presupuesto ADRES 2025

Contexto

2024

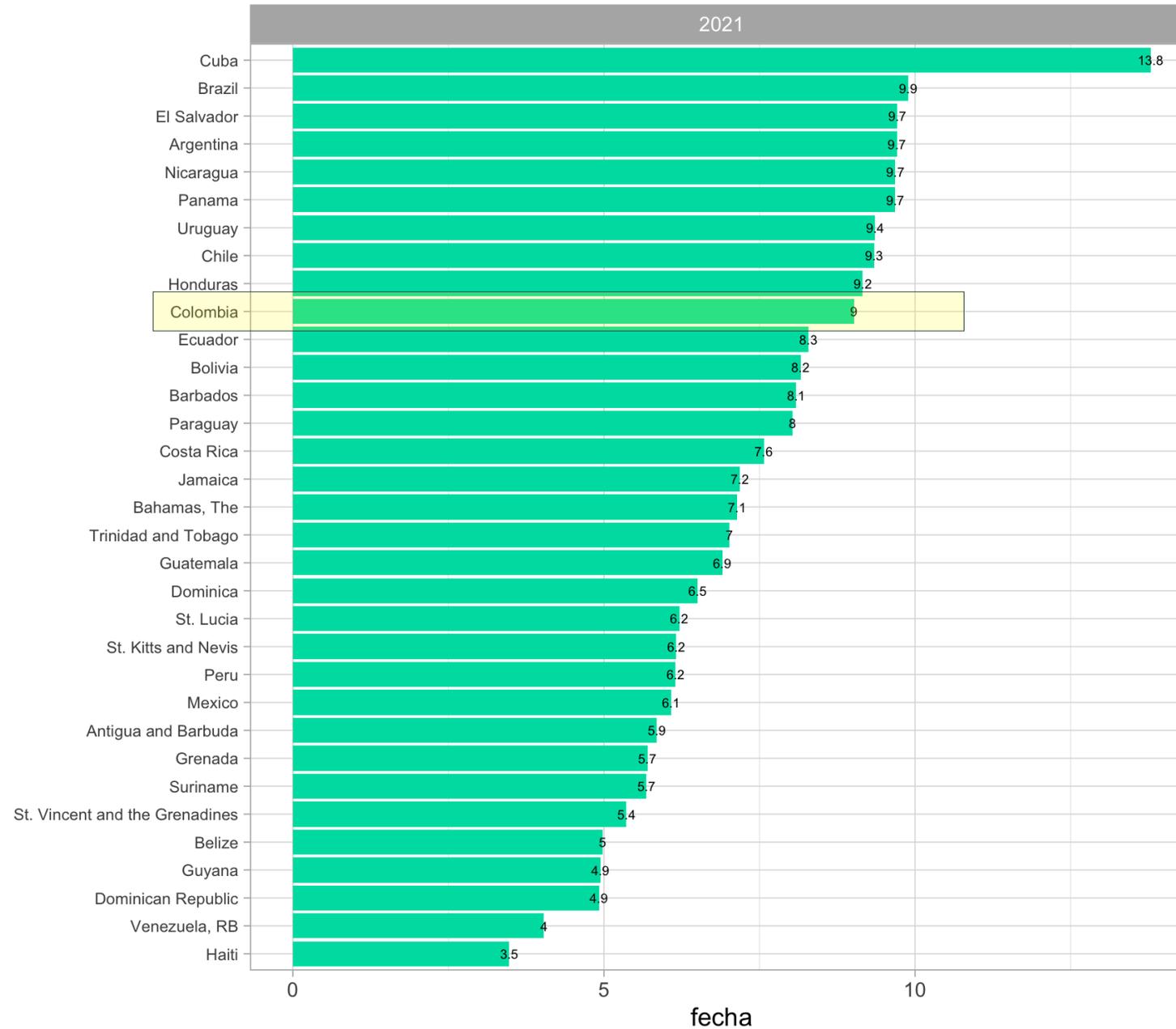




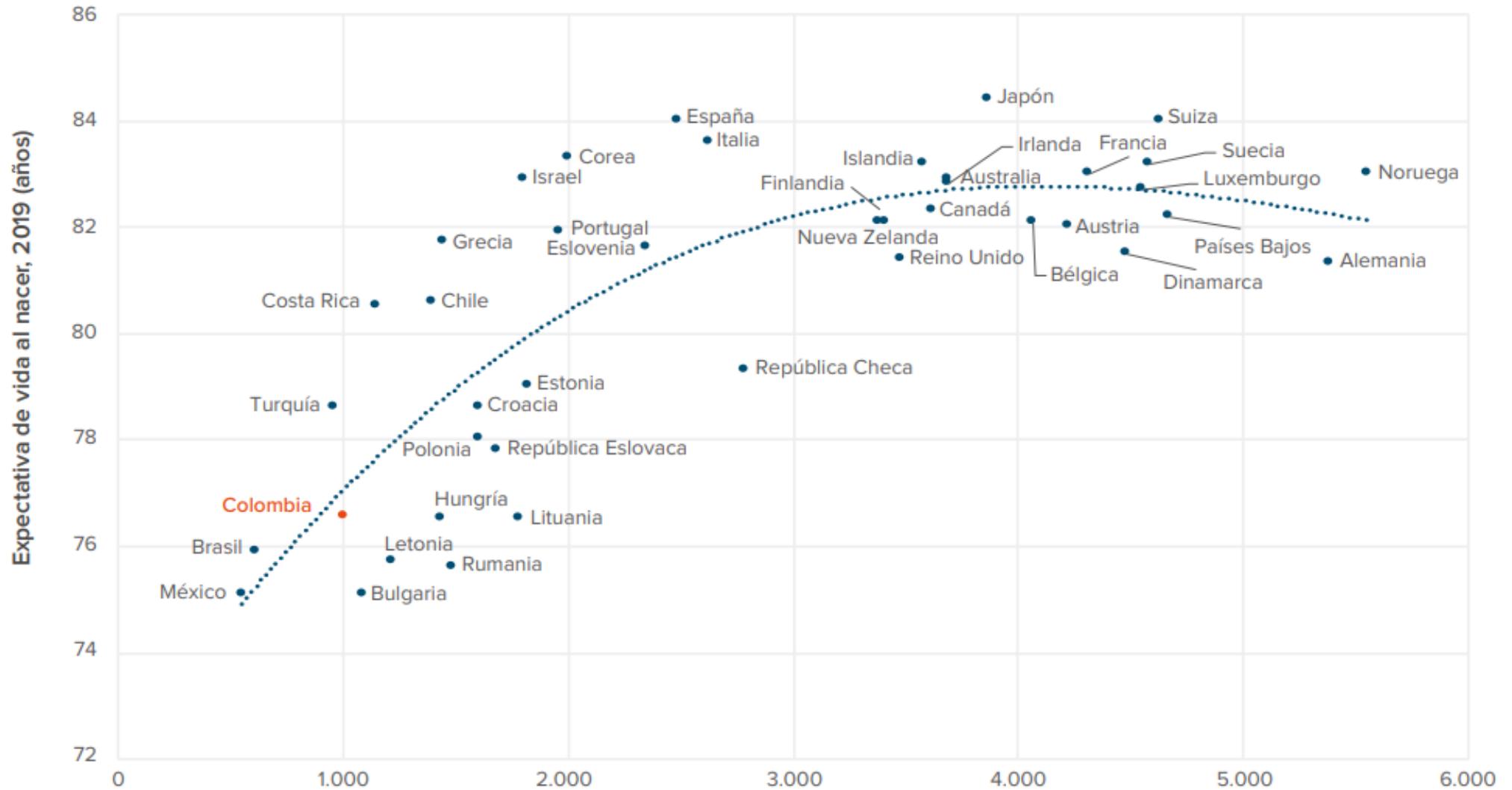
* PIB (US\$ a precios constantes de 2010)

Fuente: Banco Mundial

Procentaje en gasto en salud frente al PIB 2021



Gasto PIB América Latina - Ineficiencia

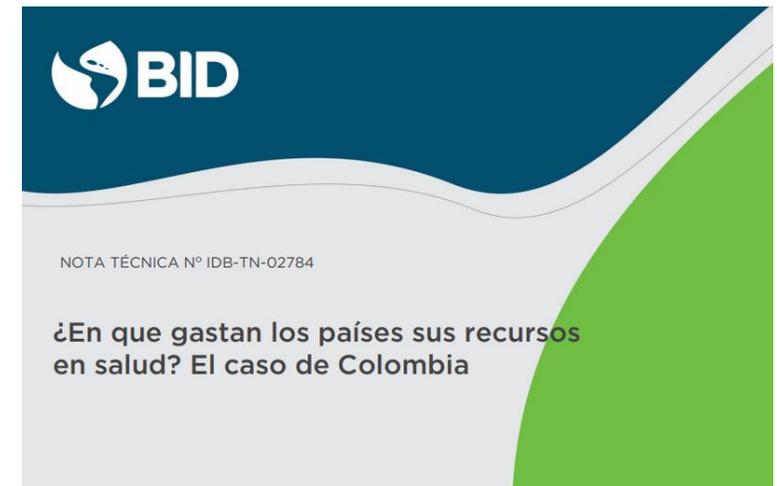


*Millones USD

Fuente: [Documento BID](#) ¿En que gastan los países los recursos en Salud? El caso de Colombia

El Reto del SGSSS: Calidad en el gasto

- **Hay espacio para mejorar la eficiencia del gasto.** Colombia tiene un gasto público como porcentaje del PIB similar a la media de los 42 países utilizados como punto de referencia para este estudio, con una contribución superior del gasto público al gasto total en salud. Los indicadores que miden la eficiencia del gasto agregado, es decir cuánta salud se compra por cada peso invertido, indican que, si bien Colombia no está lejos de la eficiencia promedio registrada por países de la OCDE, la eficiencia sí es menor. Más aún, **si Colombia fuera tan eficiente como los países más eficientes lograría aumentar la esperanza de vida en 4 años**
- **Se evidencia gasto innecesario y prevenible en ámbitos de mayor complejidad.** Al desagregar el gasto por ámbito de atención, tipo de gasto, condiciones de salud y en medicamentos se encuentran varias áreas en donde es posible mejorar la eficiencia del gasto en salud. Los resultados sugieren un sobre uso de servicios costosos, particularmente de urgencias. De igual manera, si bien no parece que Colombia registre una tasa de hospitalizaciones prevenibles superior a la de otros países de ALC, estas hospitalizaciones prevenibles generan un gasto de 1.6 billones de pesos, lo que equivale al 3% del gasto público en salud y 17% del gasto total en hospitalizaciones



Documento BID

¿En que gastan los países los recursos en Salud? El caso de Colombia



EJERCICIO DE CONTRASTE PARA APOYO EN EL CÁLCULO DEL INCREMENTO DE LA UPC

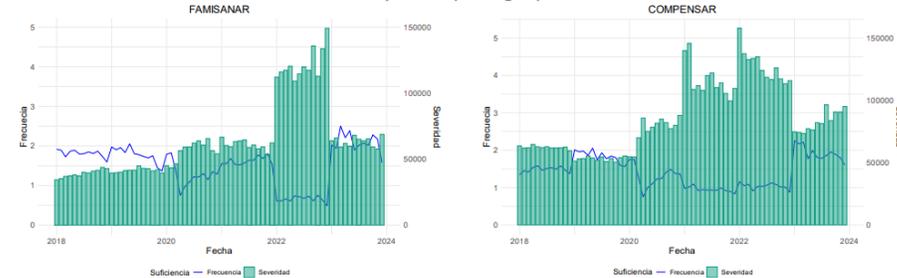
Tabla 1 Resumen de indicadores del Estudio de suficiencia por año

Año datos	Afiliados (A)	Registros (B)	Valor (C)	Severidad (C/B)	Frecuencia (B/A)	Gasto Per cápita (C/A)
2019	17.655.903	406.696.702	17.484.638.470.991	42.942,66	23,03	989.167,11
2020	18.766.810	330.728.244	17.180.130.022.288	51.946,36	17,62	915.452,67
2021	18.078.879	425.527.401	19.824.756.501.330	46.589,67	23,54	1.096.570,01
2022	13.161.635	319.437.202	16.820.508.908.137	52.656,70	24,27	1.277.995,39
2023	21.410.461	571.854.847	36.659.962.915.848	64.107,11	26,71	1.712.245,38

Variación			Inflación			
2019						
2020	6%	-19%	-2%	21%	-23%	-7%
2021	-4%	29%	15%	-10%	34%	20%
2022	-27%	-25%	-15%	13%	3%	17%
2023	63%	79%	118%	22%	10%	34%

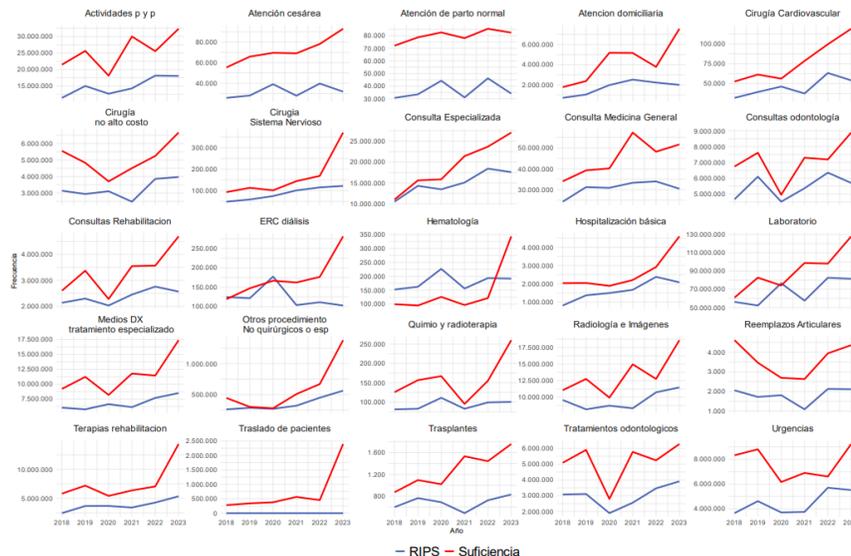
Fuente: MSPS Bases de Suficiencia
Cálculos: ADRES Innovación y Analítica

Gráfico 1 Evolución mensual de frecuencias y la severidad para Famisanar y Compensar en la base de Suficiencia y RIPS por agrupadores de CUPS*



Fuente: MSPS Bases de Suficiencia 2022-2023
Cálculos: ADRES Innovación y Analítica

Gráfica 3 Evolución de frecuencias para las 8 EPS en la base de Suficiencia y RIPS por agrupadores de CUPS*. 2018-2023



Fuente: MSPS Bases de Suficiencia 2018-2023, RIPS 2018-2023.
Cálculos: ADRES Innovación y Analítica
*Para el agrupador traslado de pacientes no hay reporte en RIPS

Hallazgos críticos del estudio de suficiencia

- **Calidad deficiente** de datos reportados por EPS: registros con valores irregulares, duplicados o incompletos.
- **Sesgos sistémicos**: sobre-representación del régimen contributivo y exclusión del subsidiado.
- **Inconsistencias entre bases**: diferencias marcadas entre la base de suficiencia y RIPS.

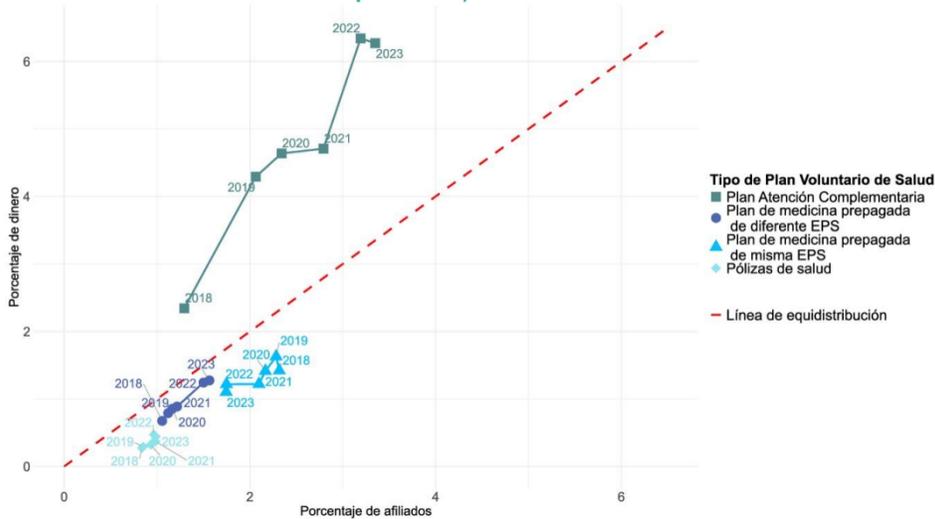
Lecciones para la sostenibilidad del sistema

- No se puede construir política pública confiable con datos sesgados.
- La calidad de la información debe ser un **criterio técnico y obligatorio** en la regulación.
- Se requiere modernizar el modelo de suficiencia y fomentar mayor transparencia por parte de EPS.



Análisis del gasto en servicios del Plan de Beneficios en Salud según afiliación a Planes Voluntarios de Salud

Gráfico 1. Relación porcentual de asignación de recursos y número de afiliados según tipo de PVS, 2018 - 2023



Nota: Los valores en recuadros corresponden al primer, último, máximo y mínimo puntaje de cada serie. Para el 2010 solo se disponía de información de marzo, y el 2024 disponía datos solo del primer trimestre.

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados - BDUA - ADRES.
Cálculos: Grupo Interno de Trabajo de Innovación y Analítica de Datos - ADRES.

Crecimiento acelerado de los PVS

- **Afiliación aumentó 67,9%** entre 2018 y 2023: de 1,26 a 2,11 millones de personas (9,13% del régimen contributivo).
- El **PAC** (Plan Adicional de Salud) lidera el crecimiento: **+213%** en afiliación y mayor concentración del gasto.

Mayor carga sobre los recursos públicos (UPC)

- En 2023, los afiliados a PVS tuvieron un **costo per cápita de \$2,51 millones, \$431.000 más** que los no afiliados.
- Esto representa una **redistribución regresiva** del gasto en salud: **más recursos para una población proporcionalmente menor.**

Inequidad en la asignación de recursos

- El PAC **recibe más recursos de los que le corresponderían** por su tamaño poblacional.
- Hay una creciente **desproporción en el uso de la UPC**, lo cual plantea **riesgos para la equidad** y sostenibilidad del sistema.

Mayor intensidad de uso de servicios costosos

- Los PVS, especialmente el PAC y PMP, presentan **costos per cápita más altos** en hospitalización, UCI y servicios especializados.
- **Incremento del 63,1%** en actividades por persona en hospitalización general en PAC entre 2022 y 2023.

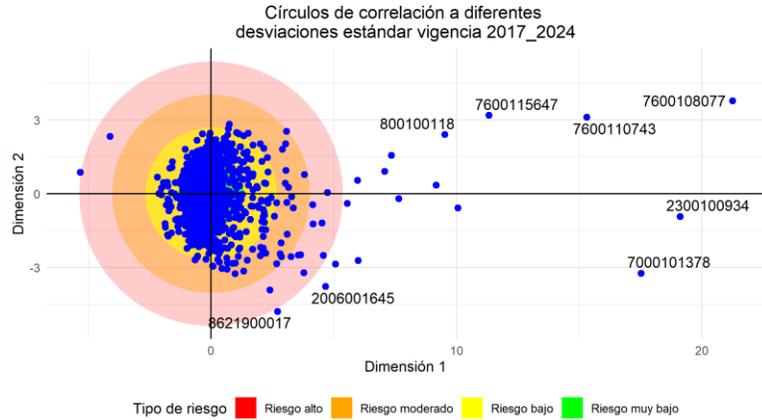


[Efecto PVS salud 2018-2023.pdf](#)



Detección de IPS de Papel

36 IPS detectadas con anomalías en sus indicadores bases y validados con Google Maps y Visitas en campo 79.511 millones de pesos protegidos del Sistema de Salud



La Silla Vacía. Hágase SuperAmigo

Historias En Vivo Detector de Mentiras Opinión Silla Amazonia Silla Académica Red de Expertos Pódcasts Cursos 15 años

ADRES SUSPENDE PAGOS A 10 IPS QUE NO PROBARON SU EXISTENCIA FÍSICA

Por La Silla Vacía Noviembre 29, 2024 3:49 pm

Lo informa El Tiempo. El diario precisa que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social (Adres) suspendió los giros a este número de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS) porque fueron incapaces de demostrar su existencia física.

elCOLOMBIANO Martes, 11 de febrero de 2025

Salud Política Salud Sistema de salud SOAT Adres Clínicas Hospitales Colombia Félix Lec

consultorsalud

ADRES remite a la Fiscalía los casos de 10 IPS sin existencia física

Noticias Biblioteca

Susana María Rico Barrera 2 diciembre, 2024 - 10:50 am

El 12 de septiembre, la ADRES informó sobre la suspensión de pagos a 52 IPS que presentaron cuentas superiores a los 70 mil millones de pesos, al no contar con infraestructura física según las auditorías realizadas en 2023. Tras resolver recursos de reposición, la medida se mantuvo para 10 IPS que no pudieron comprobar la existencia de la infraestructura en la dirección reportada, con una deuda acumulada de 25.000 millones de pesos.



¿Por qué la Adres suspendió pagos por \$70.000 millones a 52 IPS y qué les espera?

Según explicó el director de la Adres, Félix Martínez, se trata de clínicas y hospitales que podrían ser "fantasmas" y que deben probar "su existencia".



ADRES pone en conocimiento de la Fiscalía presuntas anomalías de 36 IPS que estarían operando sin infraestructura física

MESA FINANCIERA

EL NUEVO SIGLO

EL FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA ES UN TEMA CENTRAL

Arrancan mesas de trabajo Gobierno-EPS para buscar soluciones a crisis en salud

El presidente Petro propuso este espacio de diálogo tras hundirse en el Senado la reforma



Mesa Financiera de las EPS

Informe Final

Ministerio de Salud y Protección Social
Vice ministerio de Protección Social
Dirección de Regulación de Costos, Beneficios y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social
Subdirección de Salud y Riesgos Profesionales

Administradora de los Recursos del Sistema de General de Seguridad Social en Salud - ADRES
Dirección General
Dirección de Liquidaciones y Garantías
Grupo de Innovación y Analítica

www.minsalud.gov.co

Comparación entre los valores y reportados en las facturas suministradas contra la base de suficiencia.

EPS	Diferencia porcentual	
	Valor en Facturas (por total de ítems) vs. Estado de resultados	Valor en Facturas (por total de ítems) vs. Suficiencia
Anas Wayuu	55,50%	NA
Capital Salud	98,39%	-144,14%
Comfenalco	17,19%	-65,21%
Familiar de Colombia	-34,80%	NA
Famisanar	-11,22%	36,02%
Mutualser	16,27%	NA
Salud total	20,52%	0,59%
SOS	-139,63%	-197,49%
Sura	0,55%	-6,09%
Total	6,93%	10,58%

Fuente: Información suministrada por las EPS
Cálculos: Grupo Interno de Trabajo de Innovación y Analítica de Datos - ADRES



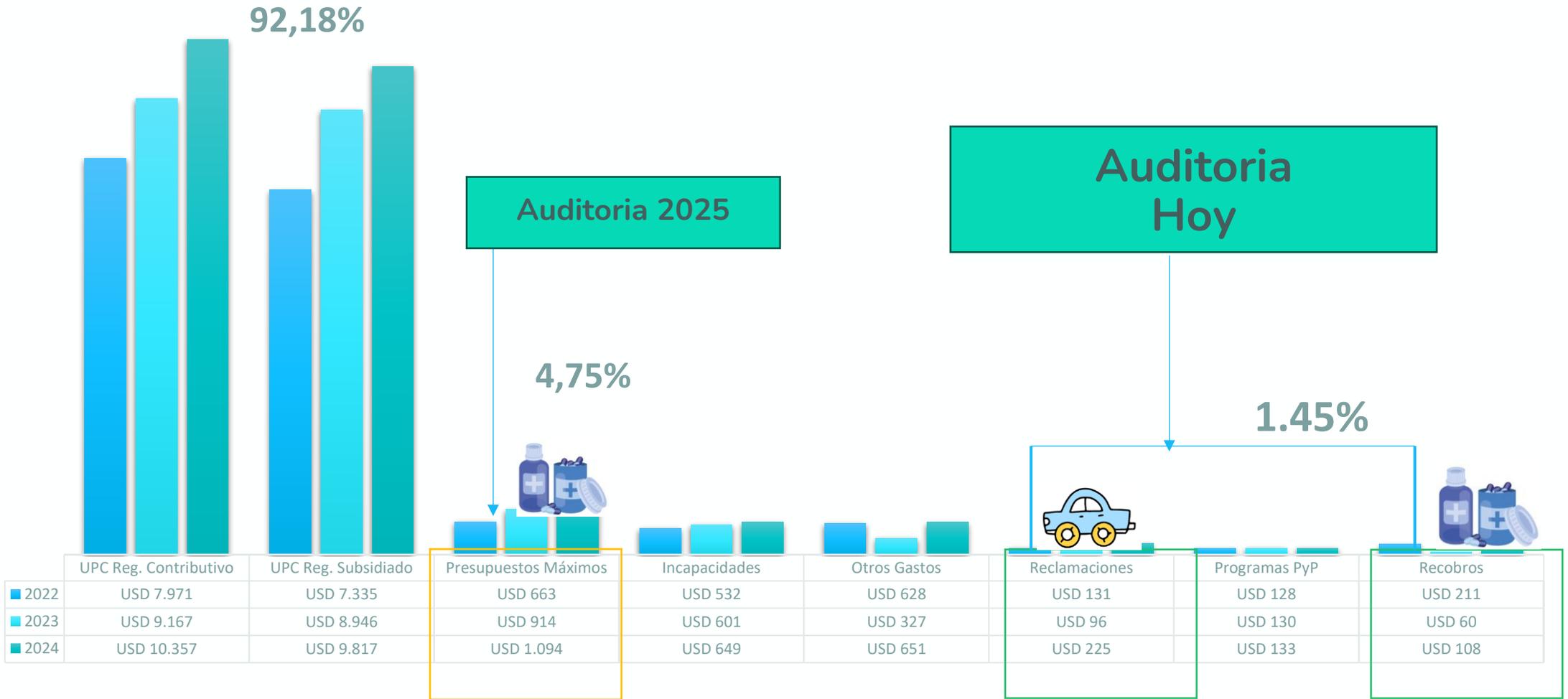
La ADRES tiene la técnica demostrada para procesar y analizar más de 21 millones de facturas electrónicas en un corto período para apoyar las Mesas Financieras citadas por presidencia de la república

En menos de un mes



Gestión de Recursos Hoy

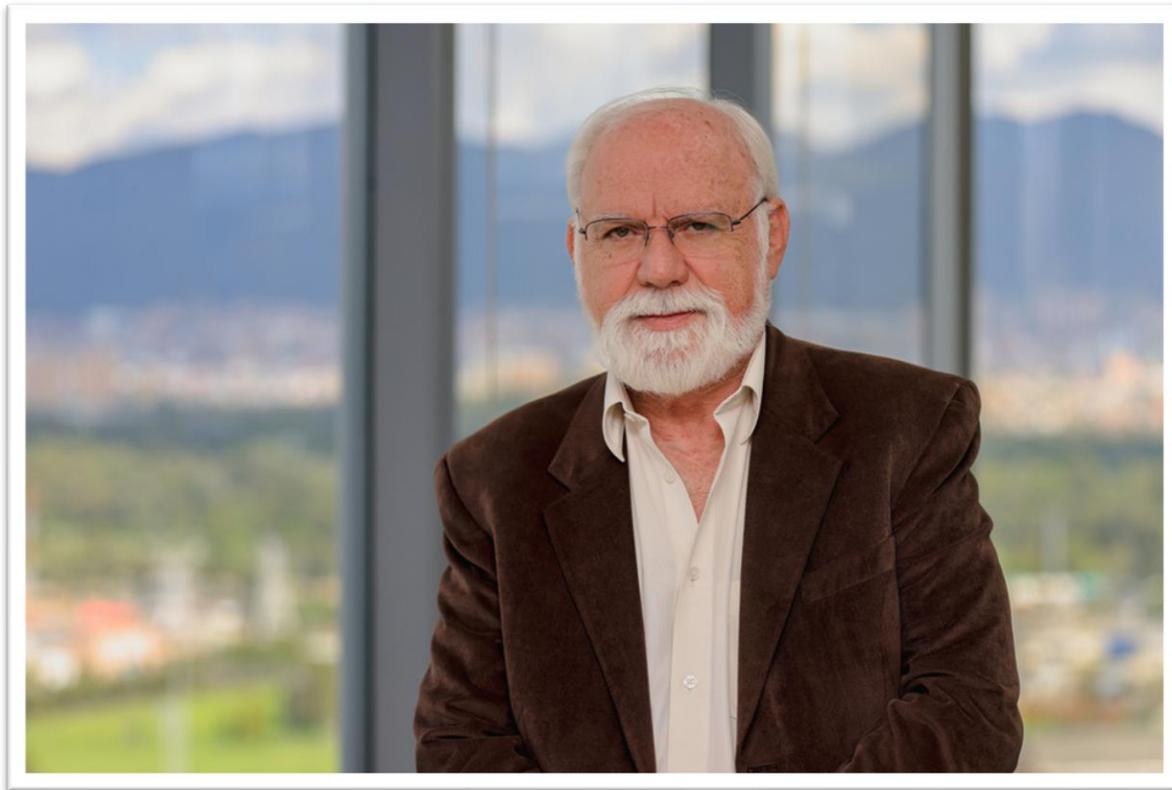
Contexto



*Millones USD

Solución





”

Sobre la
transformación
tecnológica convertir
al ADRES en un
Pagador Inteligente
con capacidad y
transparencia

Transformar



Sector
Salud



La metamorfosis: El camino hacia ser pagador inteligente - único (no girador único, no tesorería única)

FOSYGA
FONDO DE SOLIDARIDAD
Y GARANTIA



ADRES



AADRES

Administradora
Auditora

- Generar liquidez al sistema no es un “Por Que” es un Cómo.
 - La ADRES busca redefinir su lugar en el SGSSS.
- Por ejemplo: Banco de la República

"Por qué" de la ADRES: Transparencia, eficiencia y Sostenibilidad
Años de vida Saludables

Reto del ADRES



| Grupo de Innovación y Analítica



- 50+ Profesionales
- Multidisciplinario
Científicos de datos,
economistas, ingenieros, médicos
- Alto Desempeño
Cultura y estrategias de
agilismo

Reto ADRES 2025 - 2026



*Millones USD

Que cada peso se transforme en salud



| Aliados Estratégicos



Etapas ADRES (alto nivel)



Recaudo

8 fuentes de
financiamiento



Audito (Observo)

Los servicios prestados de
acuerdo con cada
modalidad de
aseguramiento



Pago

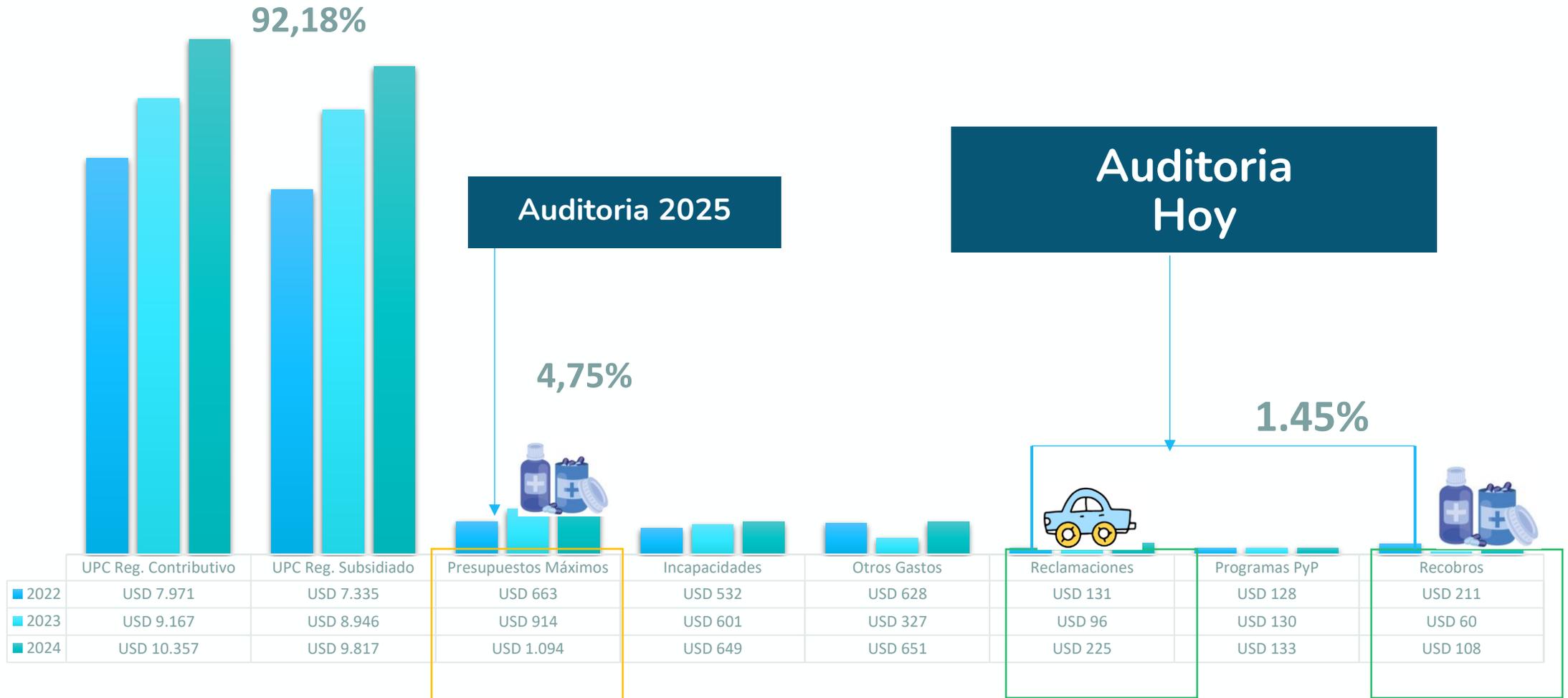
UPS
Giro directo
Presupuestos máximos
Recobros
Reclamaciones

PAGADOR INTELIGENTE



Gestión de Recursos Hoy

Contexto



*Millones USD

MIPRES: Auditoria a tecnologías de seguimiento estratégico

Tema	Implicación
Control del gasto en salud	Establece reglas claras para la gestión eficiente del presupuesto máximo , previniendo su sobreuso y promoviendo decisiones basadas en evidencia.
Responsabilidad compartida	Obliga a EPS, prestadores y ADRES a reportar, auditar, vigilar y controlar los recursos, lo que mejora la trazabilidad y rendición de cuentas .
Planeación financiera	Mejora la predictibilidad del gasto a través de una metodología unificada, lo que permite ajustar los recursos conforme al perfil epidemiológico y usos históricos.
Transparencia y regulación	Exige que se usen precios regulados, valores de referencia, guías clínicas y validaciones cruzadas con otras fuentes (DIAN, SIVIGILA, BDUA), reduciendo espacio para fraudes.
Resiliencia del sistema	Aumenta la capacidad del SGSSS para responder a eventos imprevistos de salud pública (enfermedades huérfanas, pandemias, etc.) al considerar su impacto en la metodología.



Análisis del gasto en servicios del Plan de Beneficios en Salud según afiliación a Planes Voluntarios de Salud



Efecto de la afiliación a Planes Voluntarios de Salud sobre el costo en servicios financiados con recursos de la UPC

Este ejercicio busca ofrecer un insumo técnico que contribuya al análisis estructural del sistema de salud y no compromete la posición institucional de la ADRES.



Efecto de la afiliación a Planes Voluntarios de Salud sobre el costo en servicios Financiados con recursos de la UPC

Crecimiento acelerado de los PVS

- **Afiliación aumentó 67,9%** entre 2018 y 2023: de 1,26 a 2,11 millones de personas (9,13% del régimen contributivo).
- El **PAC** (Plan Adicional de Salud) lidera el crecimiento: **+213%** en afiliación y mayor concentración del gasto.

Mayor carga sobre los recursos públicos (UPC)

- En 2023, los afiliados a PVS tuvieron un **costo per cápita de \$2,51 millones, \$431.000 más** que los no afiliados.
- Esto representa una **redistribución regresiva** del gasto en salud: **más recursos para una población proporcionalmente menor.**

Inequidad en la asignación de recursos

- El PAC **recibe más recursos de los que le corresponderían** por su tamaño poblacional.
- Hay una creciente **desproporción en el uso de la UPC**, lo cual plantea **riesgos para la equidad** y sostenibilidad del sistema.

Mayor intensidad de uso de servicios costosos

- Los PVS, especialmente el PAC y PMP, presentan **costos per cápita más altos** en hospitalización, UCI y servicios especializados.
- **Incremento del 63,1%** en actividades por persona en hospitalización general en PAC entre 2022 y 2023.



BDUA (Base de datos unica de afiliados)

✓ Qué es la BDUA?

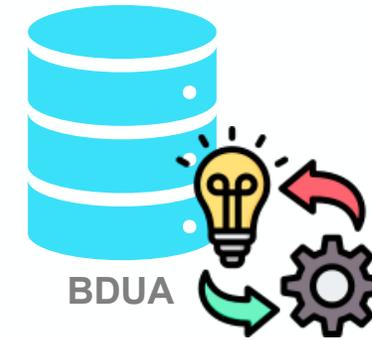
La Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, es la base que contiene la información de los afiliados plenamente identificados de los regímenes subsidiado y contributivo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

✓ Beneficios

La BDUA es la herramienta esencial para la administración del SGSSS, que contribuye a mejorar la salud y el bienestar de los ciudadanos, garantizando el acceso a atención en salud y protección económica.

- Gestión eficiente de recursos:

La BDUA ayuda a garantizar el flujo de recursos entre los regímenes contributivo y subsidiado, facilitando la compensación de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA.



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1234567
NOMBRES	DEMETRIO
APELLIDOS	GIRALDO MONTOYA
FECHA DE NACIMIENTO	***j**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	03/04/2010	02/08/2010	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/24/2025 10:26:43 | Estación de origen: 172.16.48.54

Consulte su EPS

¡Bienvenido al sistema de Consulta de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, del Sistema General de Seguridad Social en Salud!

Tipo Documento:

Número:

Ingrese el código de la imagen



Generar imagen nueva

Consultar





✓ Impacto de la BDUA

...Se manifiesta en múltiples aspectos:

Gestión de la información:

- La BDUA centraliza y actualiza la información de todos los afiliados al SGSSS, facilitando la gestión de los servicios de salud y permitiendo una mejor planificación y análisis de datos.

Eficiencia y transparencia:

- La BDUA contribuye a la transparencia en el sistema de salud al permitir una mejor supervisión de los recursos y una gestión más eficiente de los servicios.

✓ Como sirve a nivel estadístico para el sector

La BDUA cuenta con información estadística publicada en la página Web de Datos Abiertos, siendo un portal donde periódicamente y a corte mensual son reportados y publicados conjuntos de datos de los regímenes subsidiado y contributivo, en un formato estructurado.

Información estadística de la BDUA

- Permite generar la identificación por grupo etario, de la población que comparte la misma edad o rango de edad y de clasificarlos por tipologías tales como:
 - Régimen
 - Tipo de Identificación
 - Entidades
 - Tipos de Afiliado
 - Estado de Afiliación
 - Tipo de Condición del Beneficiario
 - Zona
 - Departamento
 - Municipio



GOV.CO | DATOS ABIERTOS

Inicio Descubre Publica Visualiza Herramientas Novedades Usos Calidad

Español Iniciar sesión

Población Base de Datos Única de Afiliados BDUA del régimen contributivo

Salud y Protección Social

Población Activa del régimen contributivo que se encuentra almacenada en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, entregada por las EPS de acuerdo a la resolución 4622 del 2016.

Última Actualización
6 de junio de 2025

Datos suministrados por
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Información sobre este conjunto de datos

Actualizado
6 de junio de 2025

Última actualización de los datos	Última actualización de metadatos
6 de junio de 2025	6 de junio de 2025

Fecha de creación
2 de julio de 2020

Vistas	Descargas
55,5K	4.999

Suministró los datos
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Propietario de conjunto de datos
datosabiertos@adres.gov.co

Información de la Entidad

Departamento	Bogotá D.C.
Municipio	Bogotá D.C.
Nombre de la Entidad	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
Orden	Nacional
Área o dependencia	Dirección de Gestión de Tecnología de Información y Comunicaiones
Sector	Salud y Protección Social

Información de Datos

Idioma	Español
Cobertura Geográfica	Nacional
Frecuencia de Actualización	Mensual
Fecha Emisión (aaaa-mm-dd)	2022-01-19

Temas

Categoría	Salud y Protección Social
Etiquetas	bdua, régimen contributivo, adres



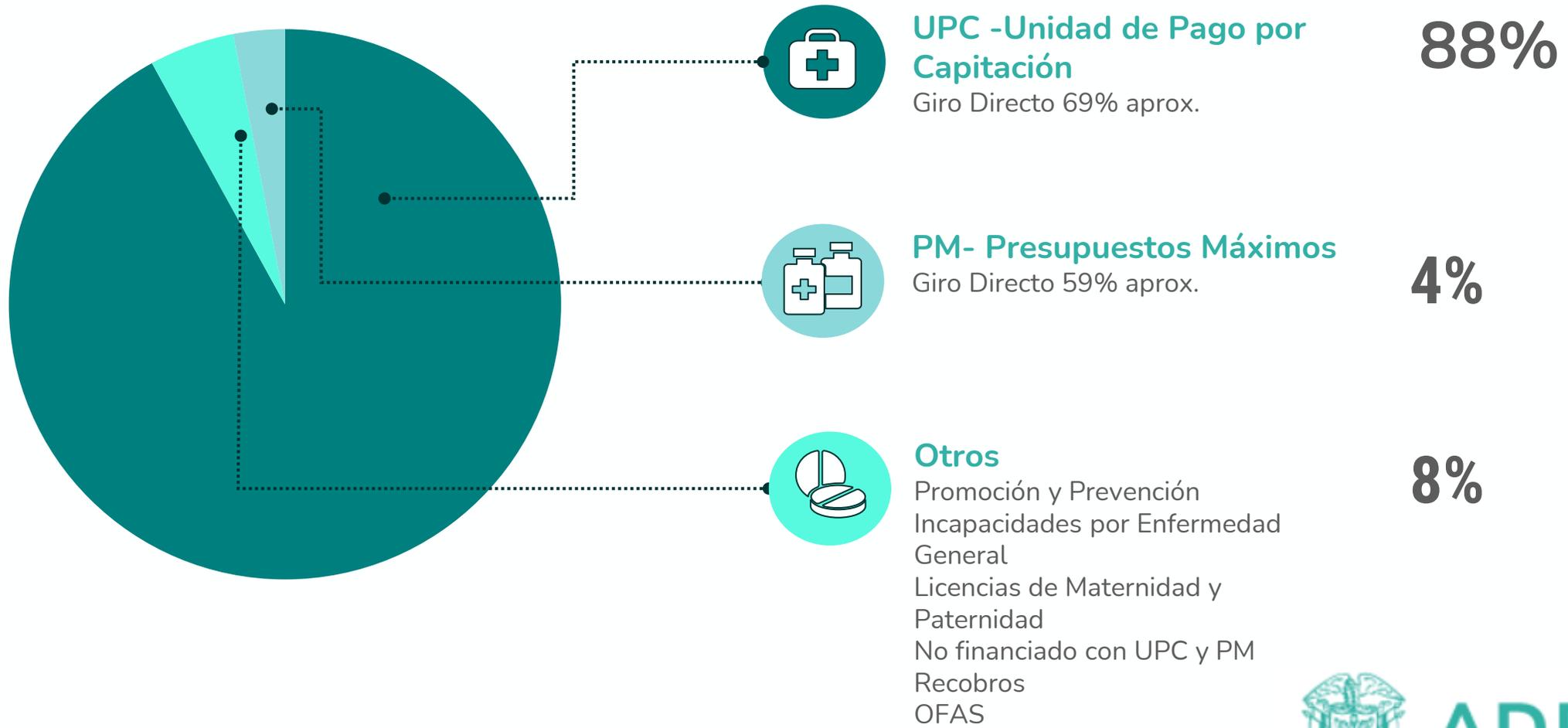
| ¿Qué es Giro Directo?



Es un mecanismo a través del cual la ADRES **gira directamente los recursos** de los regímenes contributivo, subsidiado y presupuestos máximos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y proveedores de tecnologías en salud, con el objetivo de **agilizar el flujo de recursos y garantizar la continuidad en la prestación de servicios** a los afiliados al sistema de salud.

Uso de los recursos en el SGSSS

Ejecución presupuestal ADRES - 2024



Giro Directo Actual



01 Postulación

Las EPS efectúan la postulación de las facturas en la plataforma PISIS del MSPS

02 Verificación

Cuentas Bancarias de las IPS y proveedores registradas en ADRES

03 Integración ERP

Registro contable y presupuestal del Giro Directo

04 Pago

Dispersión de los recursos del Giro Directo a las IPS y proveedores



- Facturación reportada por la EPS, sin verificación de la ADRES
- Sin control real de los pagos
- Sin control real de la deuda



| Proyecto de Giro Directo

Objetivo

Implementar una herramienta tecnológica que optimice el giro directo de los recursos de la UPC y los presupuestos máximos -PM, incorporando mecanismos de análisis, controles y cruces de información, permitiendo **mejorar la transparencia y la eficiencia en la distribución de los recursos** del SGSSS, generando información de valor para la toma de decisiones en el sector.

Giro Directo Proyecto



- Facturación y contratos reales
- Control real de los giros
- Cifras y edad real de la cartera
- Análisis del gasto



Tableros de Gestión de la Postulación

Validación

Postulación

Liquidación

Postulación Facturas

720 mil

Cantidad Facturas

180 mil

Capitación

180 mil

Evento

179 mil

Individual

180 mil

Prospectivo

Capitación Evento Individual Prospectivo

Modalidad de pago

- Capitación
- Evento
- Individual
- Prospectivo

\$ 66,26 bill.

Valor Facturas

\$ 20,64 bill.

Capitación

\$ 14,65 bill.

Evento

\$ 16

Ind

Resumen Postulación

ID Postulación ventana giro limite	Código EPS	Línea proceso	Mod
4197	CCF033	Liquidación mensual de afiliados	Capit
4197	CCF033	Liquidación mensual de afiliados	Event
4197	CCF033	Liquidación mensual de afiliados	Indiv
4197	CCF033	Liquidación mensual de afiliados	Prosp
4238	CCF033	Compensación	Capit
4238	CCF033	Compensación	Event
4238	CCF033	Compensación	Indiv
4238	CCF033	Compensación	Prosp
4198	CCF050	Liquidación mensual de afiliados	Capit
4198	CCF050	Liquidación mensual de afiliados	Event
4198	CCF050	Liquidación mensual de afiliados	Indiv
4198	CCF050	Liquidación mensual de afiliados	Prosp

CODIGO_EPS

Todas

LINEA_PROCESO

Todas

MODALIDAD_PAGO

Todas

719,64 mil

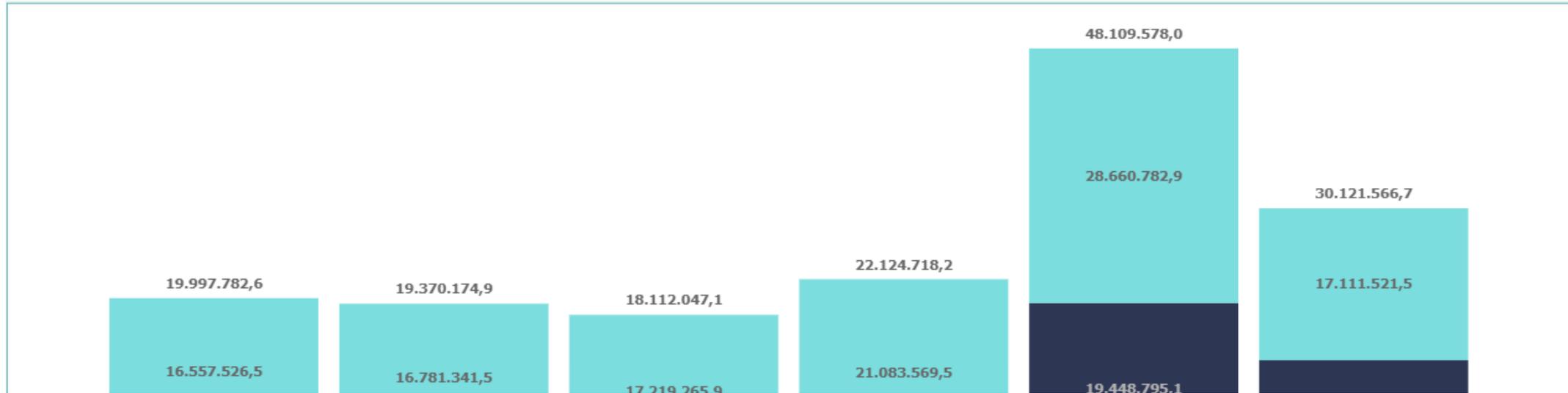
AÑO

2024

MES

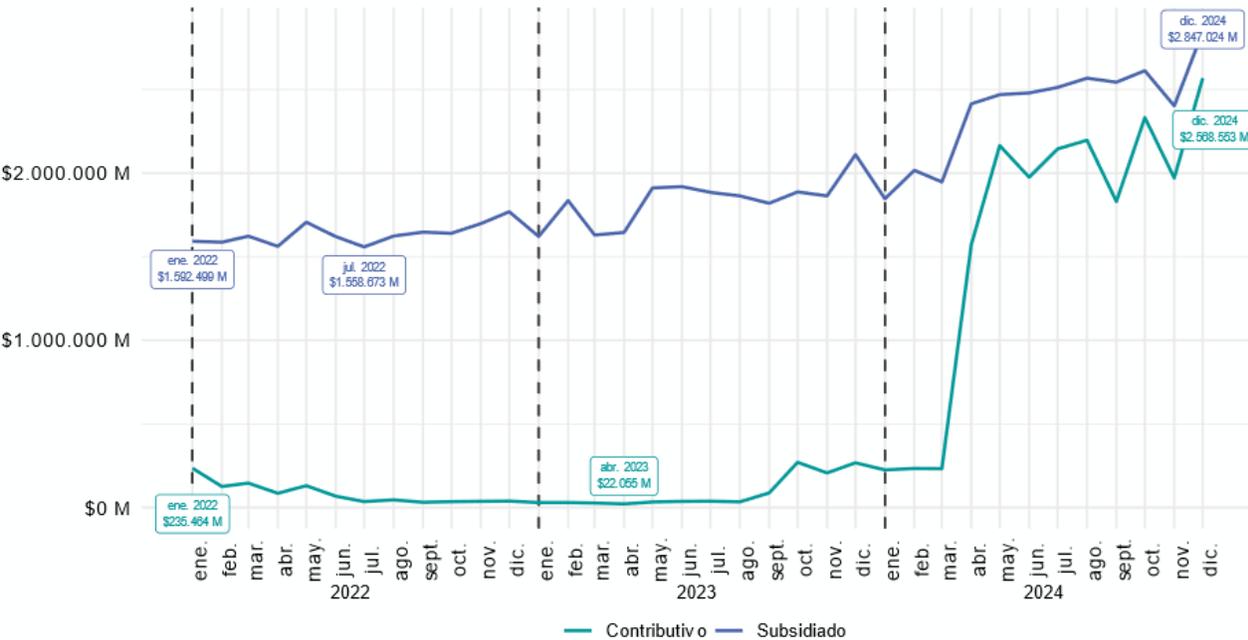
Tableros de Gestión de Pagos

Régimen Todas	Nit Todas	Naturaleza Prestador <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Pública	Departamento Todas	Ver Información por: <input checked="" type="checkbox"/> Fecha Giro <input type="checkbox"/> Fecha Proceso	Año Giro Todas	i Ver micro dato
Nombre EPS Todas	Nombre Prestador Todas		Municipio Todas		Mes Giro Todas	





Giro Directo

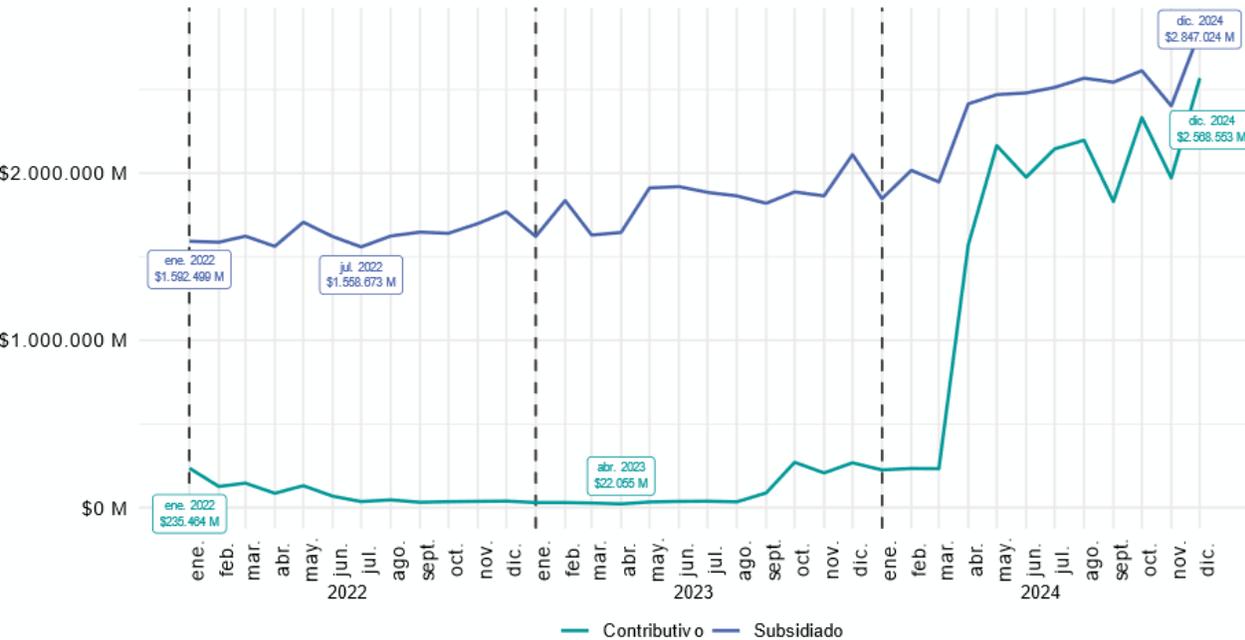


Durante el año 2024, el Giro Directo gestionado por la ADRES alcanzó un máximo histórico de **\$48,1 billones**, evidenciando un cambio estructural en la forma de transferencia de recursos a prestadores del sistema de salud. Los recursos se distribuyeron en **\$28,7 billones** para el régimen subsidiado (59,6 %) y **\$19,5 billones** para el régimen contributivo (40,4 %). Frente a 2023, este valor representó un crecimiento del **117 %** cuando el valor por Giro Directo fue **\$22,1 billones**.

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías
Cálculos: Innovación y Analítica de Datos – ADRES

Nota: Los montos se expresan en **billones de pesos** para garantizar claridad y consistencia. (1 *billón* = 1.000.000 millones de pesos).

Giro Directo



Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías

Cálculos: Innovación y Analítica de Datos – ADRES

- En 2024, ambos regímenes alcanzaron máximos históricos en transferencias, reflejando el impacto de medidas regulatorias. La brecha pasó de \$1,3 billones en enero de 2022 a \$0,28 billones en diciembre de 2024 (reducción del 79,4 %).
- El Decreto 489 de 2024 estableció porcentajes mínimos obligatorios para el Giro Directo, aplicables tanto a EPS intervenidas como a las que no cumplieron con el patrimonio adecuado.
- En 2024, 30 EPS utilizaron el Giro Directo: 19 del régimen subsidiado y 13 de ambos regímenes. Las intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) entre 2023 y 2024 impulsaron su adopción y aumentaron los montos transferidos.
- Entre las IPS beneficiarias del Giro Directo, Colsubsidio fue el mayor receptor de recursos en 2024, con casi \$2 billones (4,1 % del total), seguido por Cruz Verde (\$1,14 billones), Cafam (\$1,05 billones) y Clínica Colsanitas (\$1,04 billones).

Régimen Subsidiado

En 2024, en el régimen subsidiado se giraron directamente \$28,7 billones, un aumento real del 30,3% frente a 2023. Aunque creció menos que en el régimen contributivo, siguió siendo la principal vía de recursos hacia las IPS.

Tabla. Giro Directo, UPC reconocida y proporción del Giro Directo respecto a la UPC en EPS del régimen subsidiado
Millones de pesos a precios corrientes
Diciembre de 2024

Posición	EPS	Giro Directo (Millones)	UPC Liquidada (Millones)	Giro Directo como porcentaje de la UPC (%)
1	DUSAKAWI	322.924	363.321	88,9
2	PIJAOS	147.699	168.237	87,8
3	SAVIA SALUD	2.245.467	2.613.727	85,9
4	ASMET SALUD	1.956.078	2.298.433	85,1
5	EMISSANAR	2.207.973	2.699.600	81,8
6	CAPRESOCA	198.712	243.079	81,7
7	FAMISANAR	1.158.556	1.421.494	81,5
8	COMFAORIENTE	273.085	346.860	78,7
9	COMFACHOCO	169.792	218.215	77,8
10	S.O.S.	192.090	259.909	73,9
11	SURA	923.780	1.267.441	72,9
12	MALLAMAS	429.689	603.326	71,2
13	CAJACOPI	1.442.787	2.034.575	70,9
14	NUEVA EPS	6.823.552	9.818.438	69,5
15	SANITAS	1.519.965	2.197.102	69,2
16	SALUD TOTAL	1.529.217	2.249.108	68,0
17	CAPITAL SALUD	1.316.949	1.951.284	67,5
18	MUTUAL SER	2.462.731	3.719.403	66,2
19	COMFENALCO VALLE	67.362	106.684	63,1
20	FAMILIAR DE COLOMBIA	238.901	388.790	61,4
21	COOSALUD	2.408.944	4.760.892	50,6
22	AIC	410.692	824.656	49,8
23	ALIANSA SALUD	3.141	13.123	23,9
24	COMPENSAR	128.412	590.136	21,8
25	SALUD MIA	5.637	31.400	18,0
26	ANASWAYUU	30.564	404.378	7,6

- EPS con mayor proporción de giro frente a la UPC: Dusakawi, Pijaos, Savia Salud y Asmet Salud superaron el 85 %, destacando su alta canalización directa de recursos.
- EPS con mayores montos girados: Nueva EPS (\$6,8 billones), Mutual Ser (\$2,5 billones), Coosalud (\$2,4 billones) y Savia Salud (\$2,2 billones) lideraron en volumen de transferencias.
- Alta concentración de recursos: solo el 23 % de las EPS manejó más del 60 % de los recursos UPC y el 63 % del total girado directamente.
- Mayor participación privada: en 2024, el 60,9 % de los giros se destinó a IPS privadas o mixtas, frente al 39,1 % dirigido a IPS públicas.
- Crecimiento en giros a IPS privadas: el giro como porcentaje de la UPC subió de 32,5 % a 42 % en IPS privadas; en las públicas pasó de 25,1 % a 26,9 %.
- Las principales IPS receptoras de recursos: Audifarma (\$0,43 billones), Colsubsidio (\$0,41 billones), Hospital Universitario del Valle (\$0,30 billones) y el Instituto de Cancerología (\$0,26 billones).

Régimen Contributivo

En 2024, el régimen contributivo aumentó significativamente el uso del Giro Directo, pasando de \$1,08 a \$19,4 billones, lo que representa un crecimiento cercano al 1.690 %. Este aumento fue impulsado por el Decreto 489 de 2024 y por las intervenciones de la Superintendencia de Salud (SNS) a EPS de alto volumen como Sanitas, Nueva EPS, Famisanar, Sura, Coosalud y SOS.

Tabla. Giro Directo, UPC reconocida y proporción del Giro Directo respecto a la UPC en EPS del régimen contributivo
Millones a precios corrientes
Diciembre de 2024

Posición	EPS	Giro Directo (Millones)	UPC (Millones)	Giro Directo como porcentaje de la UPC (%)
1	FAMISANAR	2.595.682	3.118.265	83,2
2	SAVIA SALUD	153.828	191.870	80,2
3	CAPRESOCA	20.677	25.867	79,9
4	ASMET SALUD	75.937	96.839	79,4
5	EMSSANAR	124.664	162.596	76,7
6	SANITAS	4.706.679	7.690.415	61,2
7	NUEVA EPS	6.306.159	10.529.893	59,9
8	S.O.S.	584.445	1.038.604	56,3
9	SURA	4.466.429	8.155.070	54,8
10	CAPITAL SALUD	44.375	101.147	43,9
11	MUTUAL SER	196.406	449.647	43,7
12	MALLAMAS	11.158	29.619	37,7
13	COMFACHOCO	1.857	8.235	22,6
14	CAJACOPI	24.051	113.630	21,2
15	COMFENALCO VALLE	93.157	441.867	21,1
16	COOSALUD	39.822	480.609	8,3
17	FAMILIAR DE COLOMBIA	131	9.635	1,4

- Frente al monto girado, el mayor valor correspondió a Nueva EPS (\$6,3 billones), seguida por Sanitas (\$4,7 billones), Sura (\$4,4 billones) y Famisanar (\$2,5 billones); estos valores representaron el 60,0 %, 61,2 %, 54,8 % y 83,2 %, respectivamente, del total de recursos asignados por UPC a cada una de estas EPS.
- Alta concentración de recursos: el 20 % de las EPS administró el 90 % de la UPC reconocida y ejecutó el 93 % del Giro Directo del régimen contributivo.
- En 2023, la proporción de los giros fue de 79,5 % para las IPS privadas y 20,5 % para las IPS públicas. En 2024, el 91 % de los giros se dirigió a IPS privadas, mientras que la participación de las IPS públicas se redujo a menos del 10 %.
- Aumento sostenido del giro: el Giro Directo pasó del 6 % de la UPC en enero al 55,5 % en julio, con un alza de 49,5 puntos porcentuales.
- Las principales IPS receptoras de recursos en 2024: Colsubsidio (\$1,6. billones), Cruz Verde (\$0,96 billones), Clínica Colsanitas (\$0,94 billones), Cafam (\$0,87 billones) y Sura (\$0,41 billones) fueron las entidades que más recursos recibieron a través del Giro Directo.

Síguenos en



@ADRESCOLOMBIA

Consulta nuestros boletines

www.adres.gov.co/analitica

Contactos

 **Daniel Garavito**
Asesor de innovación y Analítica
 Daniel.Garavito@adres.gov.co

 **José Leonardo Herrera:**
Líder BDUA
 jose.herrera@adres.gov.co

 **Sandra Rodríguez**
PM Proyecto Giro Directo
 Sandra.Rodriguez@adres.gov.co

 **Gustavo Romero :**
Líder Squad Analítica
 Gustavo.Romero@adres.gov.co

Generalidades del MHCP- Mesa Estadística Sector Salud

Oficina Asesora de Planeación

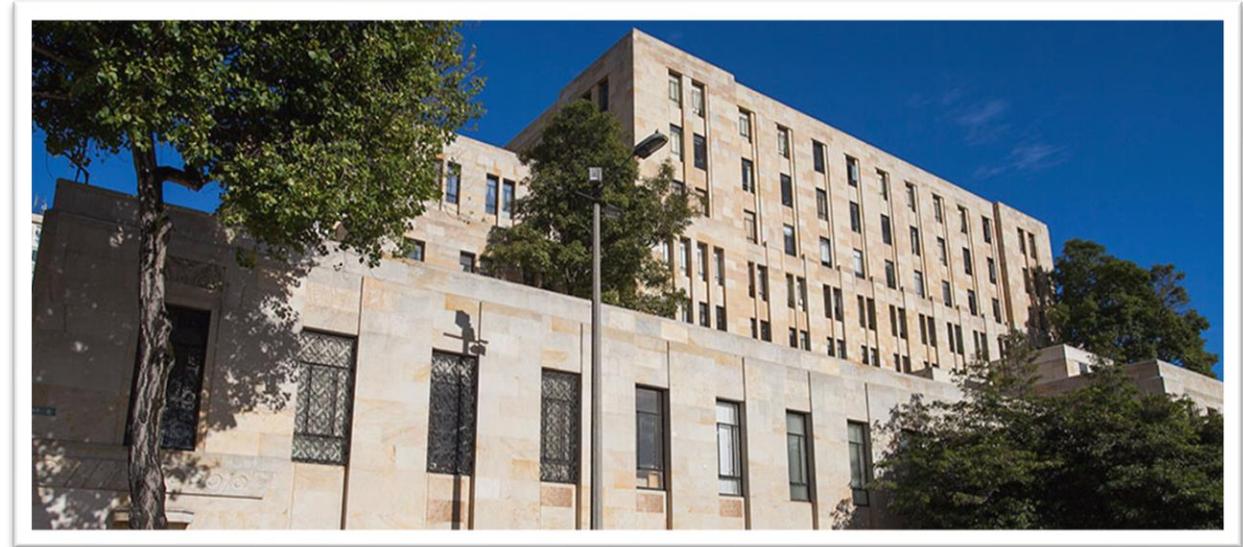
Junio 2025

Catherine Cifuentes
Sofía Sánchez

Generalidades del Ministerio de Hacienda y Crédito Público



El Ministerio de Hacienda y Crédito Público es un organismo de la **Administración Nacional** que integra la **Rama Ejecutiva del Poder Público**. La dirección general se encuentra en cabeza del Ministro, quien la ejerce con la inmediata colaboración del Viceministro General, el Viceministro Técnico y el Secretario General.



Se encuentra a la cabeza del sector administrativo de mayor complejidad en la estructura administrativa.



Did You Know?

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público ha jugado un papel crucial en la historia y desarrollo económico de Colombia. Desde su creación en el siglo XIX hasta las reformas modernas del siglo XXI, ha sido fundamental para la gestión de las finanzas públicas y el diseño de políticas económicas que promueven el bienestar del país.

Estructura del Sector Hacienda y Crédito Público

Entidades Adscritas (10)



No Grupo Bicentenario (5)



Entidades Vinculadas (19)

Grupo Bicentenario (14)



El Sector Administrativo de Hacienda y Crédito Público se encuentra definido por el artículo 1 del Decreto 4712 de 2008, el artículo 1 del Decreto Legislativo 492 de 2020 y en general la normas que regulan la creación de cada una de las Entidades adscritas y vinculadas que lo componen. De otra parte, el Grupo Bicentenario se crea a través del Decreto 2111 de 2019. y lo señalado en el Decreto 1962 de 2023.

Objetivo General del MHCP

Decreto 4712 de 2008

Definir, formular y ejecutar la política económica del país, los planes generales, programas y proyectos relacionados con ésta, así como la preparación de las **leyes, y decretos**; la regulación, en materia fiscal, tributaria, aduanera, de crédito público, presupuestal, de tesorería, cooperativa, financiera, cambiaria, monetaria y crediticia, sin perjuicio de las atribuciones conferidas a la Junta Directiva del Banco de la República y las que ejerza, a través de organismos adscritos o vinculados para el ejercicio de las actividades que correspondan a la intervención del estado, en las actividades financieras, bursátil, aseguradora y cualquiera otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos del ahorro público y el tesoro nacional, de conformidad con la Constitución Política y la Ley.



Funciones del Ministerio de Hacienda

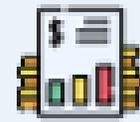
Las funciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público se establecen en el **Artículo 3o. del Decreto 4712 del 15 de diciembre de 2008**. A continuación, se presentan las 7 temáticas clave que abordan.



Políticas y planificación



Gestión tributaria y aduanera



Presupuesto y tesorería



Gestión financiera y de activos



Relación con entidades territoriales y descentralización



Control y supervisión



Seguridad social y otras funciones

Un total de **36** funciones clave para el funcionamiento adecuado de la Entidad.



Existen otros decretos modificatorios: [Decreto 4174 del 3 de noviembre de 2011](#), [Decreto 4819 del 29 de diciembre de 2010](#), [Decreto 4173 del 3 de Noviembre de 2011](#), [Decreto 4172 del 3 de noviembre de 2011](#), [Decreto 4142 del 3 de noviembre de 2011](#), [Decreto 0645 del 29 de marzo de 2012](#), [Decreto 1959 del 11 de septiembre de 2013](#) [Decreto No. 2384 de 2015 del 11 de diciembre de 2015](#).

Misión

Somos el Ministerio que:

- Coordina la política macroeconómica; define, formula y ejecuta la política fiscal del país;
- Incide en los sectores económicos, gubernamentales y políticos;
- Gestiona los recursos públicos de la Nación, desde la perspectiva presupuestal y financiera,

mediante:

- Actuaciones transparentes,
- Personal competente y
- Procesos eficientes,

con el fin de propiciar:

- Las condiciones para el crecimiento económico sostenible y
- La estabilidad y solidez de la economía y del sistema financiero; en pro del fortalecimiento de las instituciones, el apoyo a la descentralización y el bienestar social de los ciudadanos.

Visión

En el año 2026:

Nos consolidaremos como el Ministerio que lidera la macroeconomía con un enfoque responsable y a la vez distributivo,

esto se soporta con la puesta en marcha de:

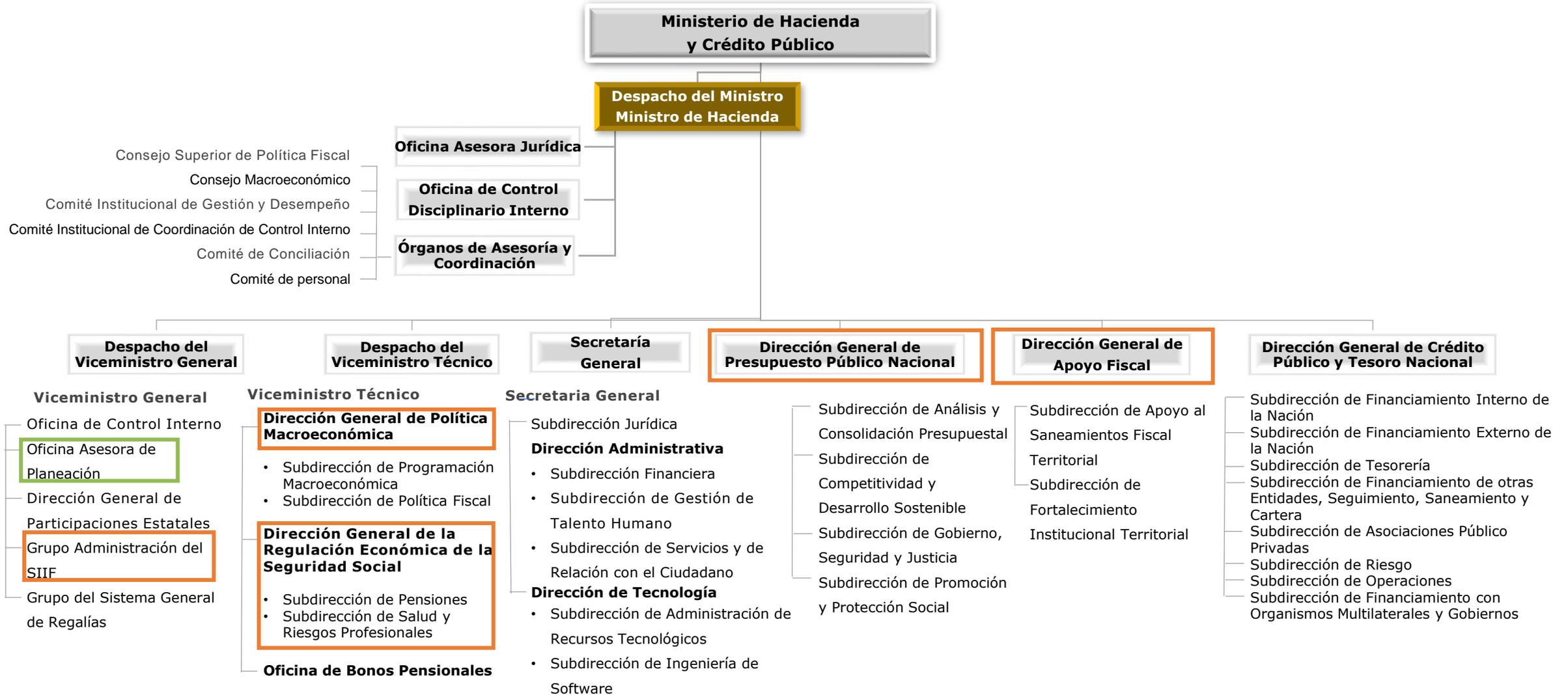
- estrategias y políticas de gestión pública nacional
- estrategias y políticas de gestión territorial

formuladas para:

- la igualdad y la justicia social,
- la inclusión financiera,
- la transición exportadora y energética.



Organigrama



Nota: No incluye el detalle de los grupos

Operaciones Estadísticas (OO.EE)

Dependencia	Operación Estadística	Periodicidad de difusión de los resultados estadísticos
Dirección General de Presupuesto Público Nacional	1. Seguimiento a la ejecución presupuestal del Presupuesto General de la Nación	Anual- Mensual
Dirección General de Política Macroeconómica	2. Estadísticas de Estabilidad Fiscal	Anual- Trimestral- Mensual
	3. Estadísticas Fiscales Base Devengo	Anual-Trimestral
	4. Estadísticas sobre Balances Fiscales Base Caja	Anual-Trimestral
Dirección General de Apoyo Fiscal	5. Estadísticas de Viabilidad Fiscal de Departamentos y Ciudades Capitales	Anual- Semestral
Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social Subdirección de Pensiones- Proyecto de historias laborales Pasivocol	6. Estadísticas del Pasivo Pensional de las Entidades Territoriales	Anual

Registros administrativos

Dependencia	Registro Administrativo
Dirección General de Apoyo Fiscal	1. Reporte de ventas de Gasolina y ACPM
Grupo de Administración del Sistema Integrado de Información Financiera- SIIF	2. Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF NACION

Proyecciones de la entidad

- Desarrollo de Mesas Sectoriales para el fortalecimiento de la política de Gestión de la Información Estadística en el Sector Hacienda.
- Aprobación del Plan Estadístico Institucional (PESI) 2025-2028 por parte del Comité Institucional de Gestión y desempeño.
- Identificación y caracterización de nuevos registros administrativos.
- Avanzar en el diagnóstico del RR.AA "SIIF Nación", fuente de la operación estadística
- Avanzar en la documentación de las operaciones estadísticas a cargo de la entidad.
- Desarrollo de Auditorías internas/ de diagnóstico frente a las brechas de implementación de la Norma Técnica de Calidad del Proceso Estadístico NTC PE 1000:2020.



Hacienda





Programa de fortalecimiento de registros administrativos

Junio 2025

Fortalecimiento Registros Administrativos



- **Diagnóstico** de registros administrativos
- **Diseño** de nuevos registros
- **Anonimización** de bases de datos

Propósito

Mejorar la calidad, uso y aprovechamiento estadístico de los registros administrativos de las entidades, a partir de la identificación de las fortalezas y las debilidades, que permita establecer e implementar un plan de fortalecimiento dirigido a mejorar su calidad e incrementar su aprovechamiento estadístico.

Definición, objetivos, alcance, líneas de acción

Consiste en el conjunto de actividades e instrumentos establecidos en el marco del Plan Estadístico Nacional, para mejorar la calidad de los registros administrativos del SEN con el fin de incrementar su uso y aprovechamiento estadístico.”

Fortalecimiento de registros administrativos para su aprovechamiento estadístico

I. Diseño de nuevos registros administrativos

- Lineamientos técnicos
- Enfoque de base de datos y documentación
- Objetivo: aprovechamiento estadístico

- *Guía de metadatos de registros administrativos*
- *Modelo de diccionario de datos*
- *Guía para la configuración de RRAA*

II. Diagnóstico de registros administrativos

- Identificación de fortalezas y debilidades
- Oportunidades de mejora
- Aprovechamiento estadístico

- *Metodología de diagnóstico*
- *Formulario de Características técnicas*
- *Ficha de revisión de la calidad de la BD*
- *Plan de trabajo*
- *Listado de evidencias*
- *Modelo de diccionario de datos*

III. Anonimización de bases de datos

- Identificación de datos sensibles
- Selección de técnicas de anonimización adecuadas
- Evaluación de la calidad de los datos anonimizados

- *Guía para la anonimización de datos estructurados*
- *Caso práctico*

¿Qué es un registro administrativo?



- > **Conjunto de datos** que contiene información recogida y conservada por las entidades en el cumplimiento de sus funciones y competencias misionales u objetos sociales.
- > Tiene **identificadores únicos** asociados a número de identificación personal, números de identificación tributaria u otros.
- > Tiene **datos geográficos** que permiten identificar o **ubicar espacialmente los datos**, así como los listados de unidades y transacciones administrados por los miembros del SEN.

Es decir, ...

Los registros administrativos son **datos** que recolecta una entidad u organización para cumplir con su misión

Estos **datos** son **registrados** y **almacenados** en forma de base de datos.

Para entender los **datos** recolectados estos deben estar **documentados**

Los **datos** que recolecta el registro administrativo pueden ser de información individual de **personas** naturales, de personas jurídicas, de inmuebles o de bienes o también de las transacciones, operaciones o acciones que realizan.

Características de un registro administrativo

REGISTRO ADMINISTRATIVO

Variables

Información para individualizar la unidad de observación y caracterización en el registro administrativo.

Sustento normativo

Mecanismo legal que dio origen al registro administrativo.

Base de datos

Disposición para el almacenamiento y administración de la información del registro administrativo.

Objetivo

Propósito de la existencia del registro administrativo afín al sustento normativo.

Instrumento de recolección

Forma de recolección de información para el registro administrativo.

Unidad de observación

Objeto que se caracteriza en el registro administrativo.

Ejemplos de Registros con potencial estadístico:

Registros en El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) Instituto Nacional de Salud (INS)

Objetivo

Recopilar, analizar, interpretar, actualizar, divulgar y evaluar sistemática y oportunamente la información sobre eventos en salud para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública.

Variables principales

Código de evento: COD_EVE

Año: ANO

Código país ocurrencia: COD_PAIS_O

Código departamento de ocurrencia:
COD_DEPTO_O

Código municipio de ocurrencia:
COD_MUN_O

Clasificación inicial del caso: TIP_CAS

Ajuste: AJUSTE

Condición final del caso: CON_FIN

Frecuencia de recolección

Diaria

Otra (s)

Semanal

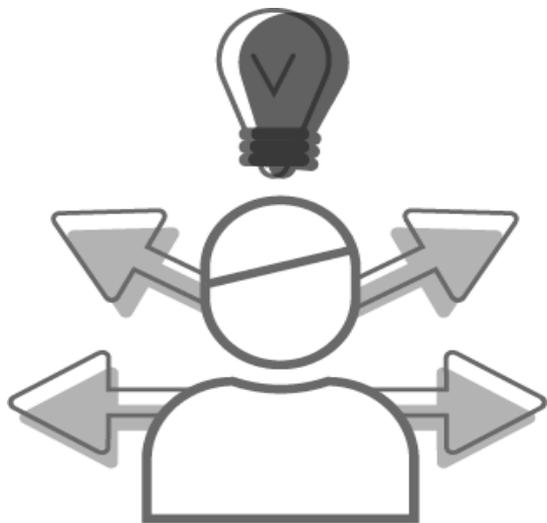
Cobertura

Nacional

Departamental

Municipal

Otra: Distritos



¿Qué debe verificar la Entidad?

Fortalecimiento Registros Administrativos

- Se ha realizado **autodiagnóstico** sobre sus registros administrativos.
- Se **identifica y documenta** las características técnicas de los registros administrativos,
- Existen procedimientos para verificar la **calidad de los datos** recolectados en los registros administrativos.
- Se **difunde** a través de algún medio las **bases de datos** de los registros administrativos que produce.
- Se **anonimiza** las **bases de datos** de los registros administrativos.
- Se ha **diseñado o fortalecido** un registro administrativo con el fin de **satisfacer** las **demandas de información**.

Fortalecimiento de Registros Administrativos



Solicitudes: gitgdp@dane.gov.co

Principales referentes

El DANE pone a disposición de las entidades una serie de documentos orientadores para el fortalecimiento de los registros:

- Metodología de Diagnóstico de los registros administrativos para su aprovechamiento estadístico, con sus respectivas herramientas:
 - ✓ Formulario de características técnicas.
 - ✓ Ficha de revisión de la base de datos.
 - ✓ Lista de evidencias.
 - ✓ Formato del plan de trabajo.
- Guía de metadatos de registros administrativos.
- Modelo de Diccionario de Datos.
- Guía para la anonimización de bases de datos.
- Configuración de Registros Administrativos para su aprovechamiento estadístico en el Sistema Estadístico Nacional (SEN)

Disponible en: <https://www.sen.gov.co/servicios/fortalecimiento-registros-administrativos>



Programa de fortalecimiento de registros administrativos

Junio 2025

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Acta N° 8	Fecha: 9 de abril de 2024
------------------	----------------------------------

Objetivo: Desarrollar la octava mesa estadística del sector salud, en cumplimiento a la Ley Estadística 2335 de 2023 y a la Resolución 0470 de 2024 del DANE

Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Lugar: De manera virtual a través de la plataforma Teams

Líder de la reunión:

- Diana Yazmin Angarita Prada – Coordinadora Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional – OAPES Ministerio de Salud y Protección Social
- Carlos Eduardo Castro Zarate – Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN – DANE

Hora Programada:

De: 09:00 a.m. A: 11:00 a.m.

Hora de Inicio: 9:05 a.m.

Hora de Terminación: 11:10 a.m.

N°	Nombre	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
1	Daniel Eduardo Cabezas Murillo	Contratista	ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Diana Carolina Chipatecua	PM Gobierno de Datos	ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Gabriel Bernardo Bustos Quiroga	Contratista	ADRES - Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Paola Ambrosio	Contratista	ADRES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Elkin Javier Casadiego Rincón	Médico Especialista	Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Leonardo Andres Pino Andrade	Médico epidemiólogo apoyo STC	Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Leonardo Pino Andrade	Medico Apoyo Subdirección Técnico Científico	Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ruben Dario Caceres Gomez	Líder de Estadística	Cuenta de Alto Costo - Subdirección de Gestion del Conocimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Carlos Eduardo Castro Zarate	Profesional Especializado	DANE - DIRPEN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Diana Cristina Prieto Peña	Profesional Especializado - Promoción	DANE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Diego Caro	Analista de Datos	DANE - DCD	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Julieth Rincón	Contratista	DANE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Orlando Uribe	Contratista	DANE - DIRPEN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Sulma Marcela Cuervo Ramírez	Investigadora	DANE - Dirección De Censos y Demografía	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Francisco Avendaño	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Cancerología	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Jeimy Carolay Corredor Gutiérrez	Profesional Especializado	Instituto Nacional De Cancerología - Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Miguel Zamir Torres Ibargüen	Médico Especialista	Instituto Nacional de Cancerología	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Sandra Lucía Moreno Lozada	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Claudia Marcella Huguett Aragón	Coordinadora	Instituto Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

20	Javier Ricardo Bohorquez Gelvez	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Instituto Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Milena Quiroga Castro	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Salud - Oficina Asesora de Planeación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Sebastian Villarreal Romero	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Salud - Oficina Asesora de Planeación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Edward Arles Morales Serrano	Profesional Especializado	INVIMA - Oficina Asesora de Planeación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Lucero Garzon Ariza	Profesional Especializado	INVIMA - Oficina Asesora de Planeación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Sofia Sanchez Granados	Contratista gestión de la información estadística	Ministerio de Hacienda y Crédito Público - Oficina Asesora de Planeación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Diana Yazmin Angarita Prada	Coordinadora Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional	Ministerio de Salud y Protección Social - OAPES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Eddie Alexander Tolosa Cardozo	Contratista	Ministerio de Salud y Protección Social - OTIC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Erika Viviana Ruiz Mojica	Contratista	Ministerio de Salud y Protección Social - OTIC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Jorge Enrique Durán Sanchez	Profesional	Ministerio de Salud y Protección Social - Subdirección de Riesgos Laborales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Marcela Mosquera Bernal	Profesional Especializado	Ministerio de Salud y Protección Social - Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Martha Cecilia Cárdenas	Profesional Especializado	Ministerio de Salud y Protección Social - OAPES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Gloria Rocío Pereira Oviedo	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Superintendencia Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Henry Arcadio Lozano Cordoba	Profesional Especializado	Superintendencia Nacional de Salud - Dirección de Innovación y Desarrollo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	José Ricardo Chaparro Arias	Profesional Especializado	Superintendencia Nacional de Salud - Subdirección de Analítica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Luz Stella Melo Tuiran	Profesional Especializado	Superintendencia Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se adjunta listado de asistencia



ASIF29 Listado de asistencia a reunion

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

ORDEN DEL DÍA

1. Apertura de la mesa y verificación del quórum
2. Propósito de la Mesa Estadística del Sector Salud
3. Balance séptima Mesa Estadística del Sector Salud
4. Presentación Plan de Acción
5. Avances del sistema de estadísticas de migración (SIEM)
6. Evaluación de la calidad estadística DANE en el SEN temática salud 2025
7. Distribución de socializaciones
8. Compromisos y cierre

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. APERTURA DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM:

Se da inicio a la reunión con la verificación del quórum, para lo cual a continuación se relaciona las Entidades convocadas y las que participaron:

ENTIDADES CONVOCADAS	ENTIDADES PARTICIPANTES
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	<input checked="" type="checkbox"/> Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	<input checked="" type="checkbox"/> Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
Cuenta de Alto Costo	<input checked="" type="checkbox"/> Cuenta de Alto Costo
Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	<input checked="" type="checkbox"/> Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
Departamento Nacional de Planeación – DNP	<input checked="" type="checkbox"/> No participó
Fondo Nacional de Estupefacientes	<input checked="" type="checkbox"/> No participó
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF	<input checked="" type="checkbox"/> No participó
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS	<input checked="" type="checkbox"/> No participó
Instituto Nacional de Cancerología	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto Nacional de Cancerología
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
Instituto Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto Nacional de Salud
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	<input checked="" type="checkbox"/> Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	<input checked="" type="checkbox"/> Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Superintendencia Nacional de Salud	<input checked="" type="checkbox"/> Superintendencia Nacional de Salud

Igualmente, se contó con la participación de las siguientes dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social:

- Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud
- Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC
- Subdirección de Riesgos Laborales

Para constancia de lo anterior, se solicitó a los participantes que se registraran en el formato ASIF29 – Listado de asistencia a reuniones virtuales, el cual hace parte integral de esta acta.

2. PROPÓSITO DE LA MESA ESTADÍSTICA

Como tema introductorio se explicó el propósito de la Mesa Estadística del Sector Salud, indicando que este busca fortalecer la articulación entre sus miembros para generar acuerdos y compromisos que permitan satisfacer los requerimientos de información estadística existentes, así como identificar posibles duplicidades de información estadística y establecer estrategias para superarlas.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Lo anterior se complementa con la presentación de los objetivos de la Mesa, lo cuales se enfocan en los siguientes términos:

- Conocer la oferta estadística sectorial de cada Entidad
- Presentar la información sobre las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producida y publicada por las Entidades incluido este Ministerio
- Presentar los sistemas de información existentes en cada entidad
- Caracterizar los sistemas de información existentes en cada entidad

Otro tema importante del cual se expuso en la Mesa Estadística del Sector Salud, fue la parte normativa que regula las disposiciones sobre las estadísticas oficiales en el país, así como la creación de los Comités estadísticos sectoriales con sus respectivas Mesas Estadísticas Sectoriales y se regulariza su estructura y funcionamiento.

Como resumen de lo anterior, a continuación, la siguiente información:

3. Regulación

Ley 2335 de 2023 del 3 de octubre de 2023 "Por la cual se expiden disposiciones sobre las estadísticas oficiales en el país" permite:

- Establecer el marco jurídico general para la planificación, producción, difusión y administración de estadísticas oficiales del país.
- Establecer normas enfocadas en la calidad de la información.
- Consolidar al DANE como la autoridad técnica estadística en Colombia. Transparente y a la vanguardia, con un portafolio amplio de fuentes de información.
- Fortalecer el Plan Estadístico Nacional (PEN) como principal instrumento de planeación estadística del país.
- Establecer criterios para el fortalecimiento de la independencia técnica y operativa del DANE.
- Establecer lineamientos sobre la difusión y publicidad de la información estadística, así como la prestación de servicios de procesamiento estadístico.
- Incorporar disposiciones para la certificación de calidad estadística.
- Avanzar en la interoperabilidad y en plataformas tecnológicas seguras para la implementación de procesos innovadores.
- Definir reglas y parámetros en materia de realización de censos, estableciendo disposiciones que garanticen los recursos presupuestales.

Ley 2335 de 2023 del 3 de octubre de 2023 "Por la cual se expiden disposiciones sobre las estadísticas oficiales en el país"

A quién le aplica la ley

1. Integrantes del Sistema Estadístico Nacional –SEN

DANE: Rama del Poder Público, en todos los niveles de la estructura estatal, central o descentralizada por servicios o territorialmente, del orden nacional, departamental, municipal y distrital; Organismos, organismos o entidades estatales independientes o autónomos de control; Personas jurídicas públicas o privadas, que presten servicios públicos; Cualquier persona jurídica o dependiente de persona jurídica que desempeñe función pública o de autoridad pública; Personas jurídicas que posean, produzcan o administren registros administrativos en el desarrollo de su objeto social, que sean insumos necesarios para la producción de estadísticas oficiales; Quiénes produzcan estadísticas oficiales en el marco del Sistema Estadístico Nacional – SEN Consejo Asesor Técnico del Sistema Estadístico Nacional – CASEN

2. Fuentes productoras de datos para la producción de información estadística, personas naturales o jurídicas, públicas o privadas

Que por sus funciones, en desarrollo de su objeto social o por disposición legal, reglamentaria o regulatoria, deban suministrar datos o registros administrativos al DANE para la producción de información estadística u oficial.

3. Quiénes usan las estadísticas oficiales

Comprenden la ciudadanía en general, los medios de comunicación, los investigadores y estudiantes, las empresas, las autoridades nacionales y locales, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones internacionales, así como las autoridades de otros países que reciben o acceden a las estadísticas oficiales.

ARTÍCULO 2. SUJETOS INTERVINIENTES EN RELACIÓN CON LA LEY. Las disposiciones contenidas en la presente ley serán aplicables a los siguientes sujetos:

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01



En línea con lo anterior, también se habló de la conformación de la Mesa Estadística de Salud en cumplimiento de la Resolución 0470 de 2024, la cual, está conformada por las entidades productoras de operaciones estadísticas relacionadas con la temática de cada una de ellas y los usuarios estratégicos de la información estadística que aquellas producen, entre ellas, las siguientes:

- Ministerio de Salud y Protección Social
- Departamento Nacional de Planeación
- Instituto Nacional de Salud
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Superintendencia Nacional de Salud
- Cuenta de Alto Costo
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
- U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
- Instituto Nacional de Cancerología
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público

3. BALANCE SÉPTIMA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

Se presenta el resumen de los temas tratados en la Mesa Estadística de Salud No.7, donde se mencionaron las necesidades de información estadística, indicando que, de 21 necesidades identificadas, 17 fueron satisfechas y 1 fue eliminada. Este detalle en la siguiente tabla:

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Necesidades de información estadística		Estado vigencia 2024			
Temáticas	Total por tema	Satisfecha	Parcialmente	Insatisfecha	Eliminada
Salud mental y enfoque diferencial	6	5	1	0	0
Estadísticas vitales	9	7	1	0	1
Enfermedades	6	5	1	0	0
Administración en salud	0	0	0	0	0
TOTAL	21	17	3	0	1

Dentro de este balance, se mencionaron las Entidades Adscritas que reportaron información estadística y que realizaron su presentación en las anteriores Mesas, como se muestra a continuación:

Presentación oferta	Temas presentados
INS	Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública – SVIGILA (Operación Estadística y Registro Administrativo) Vigilancia Calidad del Agua – SIVICAP Sistema de información en donación y trasplantes RedData INS
INVIMA	Plan estadístico Institucional 2024 - 2027: SEN y (NTC PE 1000) 4 registros administrativos actualizados en el SICODE: • Estadísticas de emisión de registros, permisos y notificaciones sanitarias. RA635. • Estadísticas de alertas sanitarias emitidas. RA634. • Visitas Sanitarias. RA468. • Estadísticas de certificaciones y autorizaciones otorgadas. RA633
MINSALUD Dirección Epidemiología Y Demografía	Marco normativo y estándar técnico: Ley 1753 del 9 de junio de 2015 y Decreto 1743 del 1 de noviembre de 2016, Decreto 2404 del 27 de diciembre de 2019 Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico (NTC PE 1000) DANE Sistema Nacional de Estudios y Encuestas y Encuestas poblacionales para la salud Desarrollo a través de la contratación por concurso de méritos con sector público, privado y/o mixto. Basado en (NTC PE 1000)

En este sentido, se presentó el estado de las Entidades pendientes de presentar, como se observa en la siguiente tabla:

Nombre	Sigla	Socializo
Ministerio de salud y protección social	Min Salud	SI
Instituto Nacional de Salud	INS	SI
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos	INVIMA	SI
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad	ADRES	NO
Superintendencia Nacional de Salud	Super Salud	NO
Cuenta de Alto Costo	CAC	NO
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Min Hacienda	NO
CENTRO DERMATOLOGICO - Federico Lleras	Dermatologico	NO
Instituto Nacional de Cancerología	Cancerologico	NO
Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	ICBF	NO
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO
Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	NO
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Medicina Legal	NO
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud	IETS	NO
Departamento Administrativo Nacional de Estadística	DANE	NO

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

4. PRESENTACIÓN PLAN DE ACCIÓN

Continuando con otro de los temas de la agenda de la octava Mesa Estadística del Sector Salud, se socializó el Plan de Acción, el cuál contiene los siguientes objetivos, para ser desarrollados durante este 2025, por las entidades que conforman la mesa de la siguiente manera:

1. Oferta estadística sectorial
2. Consolidar la oferta de información estadística y registros administrativos para aprovechamiento estadístico del sector
3. Difundir los indicadores estratégicos del sector
4. Priorizar las demandas de información estadística no satisfechas del sector
5. Implementar normas y estándares para mejorar la calidad de la producción estadística
6. Fortalecer los registros administrativos para aprovechamiento estadístico

Así mismo, se da lectura de las acciones, metas, indicadores de las metas, productos y las entidades responsables de dar cumplimiento a este Plan.

5. AVANCES DEL SISTEMA DE ESTADÍSTICAS DE MIGRACIÓN (SIEM)

Se realiza la presentación sobre el visor de estadísticas de migración, que incluye datos sobre la población migrante y su acceso a servicios de salud, resaltando su relevancia en la recopilación de datos de salud desde la década de 1940 y se dijo a los participantes de la mesa que dependiendo los requerimientos de cada entidad se harán los acompañamientos que se requieran.

Pese a lo anterior, se debe indicar que este sistema aún se encuentra en desarrollo por lo cual la versión presentada y disponible en el micrositio es preliminar ajustada a los metadatos disponibles.

Los siguientes Link para consulta:

<https://sitios.dane.gov.co/visor-migracion-nacional/index.html>.

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/estadisticas-de-migracion>

De otra parte, se indicó que se abordarán tres temáticas transversales relacionadas con la calidad estadística y la gestión de datos, de la siguiente manera:

1. Programa Anual de Evaluación para la Calidad Estadística (PECE)

Para este tema se presentó el proceso de Evaluación de Calidad Estadística, enfatizando la necesidad de que las entidades se preparen para el programa de evaluación del DANE ya que es la entidad responsable de garantizar la calidad de la información estadística en el país. Se explicaron las fases del proceso de evaluación, que incluyen programación, planeación, ejecución y certificación. La Evaluación dura aproximadamente dos meses e incluye fases como la revisión documental y la inspección en sitio, subrayando la importancia de contar con un equipo de expertos independientes para su implementación. En consecuencia, las entidades deben cumplir con tres criterios para que sus operaciones sean oficiales:

1. Operaciones Estadísticas validadas por el DANE
2. Estar incorporados en el Plan Estadístico Nacional y el SICODE
3. Obtener la certificación de calidad del DANE

Se invitó a los participantes a revisar sus procesos internos y a participar en las capacitaciones ofrecidas por el DANE para mejorar sus prácticas estadísticas y se enfatizó la necesidad de cumplir con la norma técnica de calidad para obtener la certificación.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

2. Clasificaciones y Conceptos

En este apartado se presentan las actividades que se realizan, el uso de estándares estadísticos, el uso de los lineamientos del proceso estadístico que ya previamente se ha mencionado, la norma técnica de calidad, para que, al momento de ser parte de una evaluación de la calidad, se cumplan todos estos requisitos y evitar que se presenten opciones de mejora. Se mencionó que se cuenta con diferentes estándares estadísticos, pero los principales son:

- **Código Nacional de Buenas Prácticas:** un instrumento Autorregulador, que contiene una serie de principios y buenas prácticas que están basadas en los principios fundamentales de Naciones Unidas y que contempla esos principios y esas buenas prácticas para la mejora en la producción de información estadística.
- **Lineamientos del Proceso Estadístico:** es un instrumento que establece el que y el cómo debo estructurar una operación estadística. Se establecieron 8 fases, partiendo desde la detección y análisis de necesidades y finalizando con la evaluación. Establece una serie de fases que no quiere decir que tenga que estructurarse de manera secuencial, sino que pueden estructurarse de manera paralela algunas actividades de las fases.

La gestión de los metadatos que es sumamente importante y clave en este caso hace referencia es a que toda actividad que se desarrolle debe estar documentada no solo para preservar la memoria institucional, sino también para garantizar la continuidad de la producción de información estadística, dado que si el personal encargado de la producción se retira por alguna u otra circunstancia, quien lo reemplace tenga pleno conocimiento de qué actividades y cómo desarrollar la operación estadística.

- **Norma Técnica de Calidad del Proceso Estadístico NTC-PE 1000:2020:** se presenta las características de calidad requeridas para un proceso estadístico que puede ser desarrollado al interior de cualquier entidad u organización en el desarrollo de una operación estadística. Se explicaron las principales características de la norma y se concluye que existe gran relación en el caso de la evaluación de la calidad, pues está la Norma Técnica de la Calidad es ese documento que contiene todos esos requisitos mínimos que como encargado de la operación estadística se debe llevar a cabo para garantizar que el proceso estadístico sea de calidad. Por ende, hay una estrecha relación entre lo que establecen los lineamientos y lo que establece la norma técnica, porque se habla de proceso estadístico.
- **Clasificaciones:** estas clasificaciones permiten estructurar o clasificar un tema de manera sistemática con criterios preestablecidos y en función del uso que tendrá la clasificación. Por ejemplo, la DIVIPOLA que asigna una codificación a cada uno de los departamentos, y los municipios.

En el caso que desde las entidades requieran una inclusión dentro de una clasificación, un análisis de algún aspecto a considerar se realizaría la consulta a través del coordinador de regulación estadística que es Iván Rolando Castillo, al correo ircastillop@dane.gov.co por ejemplo, para la estandarización de conceptos o la generación de una inclusión en una clasificación por particularidades requeridas. También se cuenta con diferentes cursos virtuales en la página web del sistema estadístico nacional asociados a clasificaciones, lineamientos del proceso estadístico, de la norma técnica, que se pueden consultar en el siguiente enlace <https://www.sen.gov.co/servicios/aula-digital>

3. Gestión de los datos SETE - CAD

Para este tema se presentaron los impactos de la gestión de datos, destacando que es un proceso general y fundamental para nuestras actividades. La gestión de datos forma parte integral del proceso de calidad, desde la recolección hasta el manejo adecuado, garantizando que nuestras prácticas sean efectivas.

Además, se resalta que el valor de los datos no reside únicamente en su recopilación, sino en su integración y en la capacidad de generar conocimiento a partir de ellos. Es importante gestionarlos de manera que se puedan hacer cosas útiles con esa información, promoviendo una colaboración eficiente y evitando esfuerzos innecesarios.

Finalmente, se enfatiza en la importancia de establecer los mejores procesos y prácticas en torno a los datos en el sector salud, para asegurar un manejo óptimo y beneficioso.

- **Comité de Administración de Datos:** vista como una instancia en la que se procura la discusión, la alineación y el trabajo colegiado, y donde las diferentes entidades participantes buscan producir precisamente la mejor administración de datos para todo el contexto colombiano.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

4. DISTRIBUCIÓN DE SOCIALIZACIONES

Continuando con la agenda de la 8 Mesa Estadística, se presenta el cronograma de entidades que se encuentran pendientes por presentar la información estadística, la cual se muestra a continuación:

Nombre	Sigla	Socializo	Fecha
Ministerio de salud y proteccion social	Min Salud	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Salud	INS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos	INVIMA	SI	2/12/2024
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad	ADRES	NO	2 mesa 2025 (Junio)
Superintendencia Nacional de Salud	Super Salud	NO	2 mesa 2025 (Junio)
Cuenta de Alto Costo	CAC	NO	2 mesa 2025 (Junio)
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Min Hacienda	NO	2 mesa 2025 (Junio)
CENTRO DERMATOLOGICO - Federico Lleras	Dermatologico	NO	3 Mesa 2025 (Agosto -Septiembre)
Instituto Nacional de Cancerología	Cancerologico	NO	3 Mesa 2025 (Agosto -Septiembre)
Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	ICBF	NO	3 Mesa 2025 (Agosto -Septiembre)
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO	3 Mesa 2025 (Agosto -Septiembre)
Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	NO	4 Mesa 2025 (Noviembre -Diciembre)
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Medicina Legal	NO	4 Mesa 2025 (Noviembre -Diciembre)
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud	IETS	NO	4 Mesa 2025 (Noviembre -Diciembre)
Departamento Administrativo Nacional de Estadística	DANE	NO	4 Mesa 2025 (Noviembre -Diciembre)

Por lo anterior, se convoca a las entidades para que de acuerdo con el cronograma presenten su información estadística en las mesas que se realizarán en la presente vigencia y de acuerdo con las fechas estipuladas en el mismo.

5. COMPROMISOS Y CIERRE

ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS				
N°	Actividad	Responsable	Fecha Límite	Observaciones
1	Pendiente definir fecha para la 9 Mesa Estadística del Sector Salud	Equipo de trabajo	Por definir	Ninguna
2	Envío de documentación generada en el desarrollo de la 8 Mesa Estadística del Sector Salud, como el Acta, la presentación, el Plan de Acción y el listado de asistencia a las entidades participantes	Oficina de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional	Antes del 30 de abril de 2025	Ninguna
3	Presentación de la información estadística a cargo de la ADRES	ADRES	9 Mesa Estadística del Sector Salud	Queda notificado el responsable de la Supersalud a través de esta acta.
4	Presentación de la información estadística a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud	Superintendencia Nacional de Salud	9 Mesa Estadística del Sector Salud	Queda notificado el responsable de la Supersalud a través de esta acta.
5	Invitar nuevamente a las Entidades que no han participado en las Mesas Estadísticas del Sector Salud	Oficina de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional	Pendiente	*Departamento Nacional de Planeación – DNP *Fondo Nacional de Estupefacientes *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF *Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS

Nota: la firma de la presente acta es respaldada por la lista de participantes que hace parte integral de la misma



Salud



Octava Mesa Estadística de Salud

Oficina Asesora de Planeación y
Estudios Sectoriales – OAPES

Grupo de Seguimiento a la Gestión
Sectorial e Institucional



Abril 09 de 2025

ASIF29 Listado de asistencia a
reuniones virtuales OCTAVA MESA
ESTADISTICA SECTOR SALUD



AGENDA

Hora	Tema	Responsable
09:00 – 09:10	Apertura y verificación quorum	Min Salud
09:10 – 09:20	Propósito de la Mesa Estadística	DANE - Min Salud
09:20 – 09:30	Balance séptima mesa estadística de salud	Min Salud
09:30 – 09:45	Presentación Plan de Acción	DANE
09:45 - 10:20	Avances del sistema de estadísticas de migración (SIEM)	DANE
10:20 - 10:40	Evaluación de la calidad estadística DANE en el SEN temática salud 2025*	DANE
10:40 - 10:55	Distribución de socializaciones*	DANE - Min Salud
10:55 – 11:00	Compromisos y Cierre	Min Salud

Verificación del Quorum

- Ministerio de Salud y Protección Social
- Departamento Nacional de Planeación
- Instituto Nacional de Salud
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Superintendencia Nacional de Salud
- Cuenta de Alto Costo
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
- U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
- Instituto Nacional de Cancerología
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Generalidades de la Mesa Estadística

1. Propósito

Fortalecer la articulación entre sus miembros para generar acuerdos y compromisos que permitan satisfacer los requerimientos de información estadística existentes, así como identificar posibles duplicidades de información estadística y establecer estrategias para superarlas

2. Objetivos

- Conocer la oferta estadística sectorial de cada Entidad
- Presentar la información sobre las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producida y publicada por las Entidades incluido este Ministerio
- Presentar los sistemas de información existentes en cada entidad
- Caracterizar los sistemas de información existentes en cada entidad

3. Regulación

Ley 2335 de 2023 del 3 de octubre de 2023 "Por la cual se expiden disposiciones sobre las estadísticas oficiales en el país" permite:



Establecer el marco jurídico general para la planificación, producción, difusión y administración de estadísticas oficiales del país.



Consolidar al DANE como la autoridad técnica estadística en Colombia. Transparente y a la vanguardia, con un portafolio amplio de fuentes de información.



Establecer criterios para el fortalecimiento de la independencia técnica y operativa del DANE.



Incorporar disposiciones para la certificación de calidad estadística.



Establecer normas enfocadas en la calidad de la información.



Fortalecer el Plan Estadístico Nacional (PEN) como principal instrumento de planeación estadística del país.



Establecer lineamientos sobre la difusión y publicidad de la información estadística, así como la prestación de servicios de procesamiento estadístico.



Avanzar en la interoperabilidad y en plataformas tecnológicas seguras para la implementación de procesos innovadores.



Definir reglas y parámetros en materia de realización de censos, estableciendo disposiciones que garanticen los recursos presupuestales.

Ley 2335 de 2023 del 3 de octubre de 2023 "Por la cual se expiden disposiciones sobre las estadísticas oficiales en el país"

A quién le aplica la ley

3. Quienes usan las estadísticas oficiales

Comprenden la ciudadanía en general, los medios de comunicación, los investigadores y estudiantes, las empresas, las autoridades nacionales y locales, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones internacionales, así como las autoridades de otros países que reciben o acceden a las estadísticas oficiales.

1. Integrantes del Sistema Estadístico Nacional – SEN

DANE; Ramas del Poder Público, en todos los niveles de la estructura estatal, central o descentralizada por servicios o territorialmente, del orden nacional, departamental, municipal y distrital; Órganos, organismos o entidades estatales independientes o autónomos de control; Personas jurídicas, públicas o privadas, que presten servicios públicos; Cualquier persona jurídica o dependencia de persona jurídica que desempeñe función pública o de autoridad pública; Personas jurídicas que posean, produzcan o administren registros administrativos en el desarrollo de su objeto social, que sean insumos necesarios para la producción de estadísticas oficiales; Quienes producen estadísticas oficiales, en el marco del Sistema Estadístico Nacional – SEN; Consejo Asesor Técnico del Sistema Estadístico Nacional – CASEN



2. Fuentes productoras de datos para la producción de información estadística, personas naturales o jurídicas, públicas o privadas

Que por sus funciones, en desarrollo de su objeto social o por disposición legal, reglamentaria o regulatoria, deban suministrar datos o registros administrativos al DANE para la producción de información estadística u oficial.

3. Regulación



Ley 2335 de 2023 Art. 14 "Por la cual se expiden disposiciones sobre las estadísticas oficiales en el país"



Resolución 0470 de 2024 "Por la cual se crean los Comités estadísticos sectoriales con sus respectivas Mesas Estadísticas Sectoriales y se regula su estructura y funcionamiento"



Art. 12. Mesas Estadísticas Sectoriales. Son espacios de articulación de productores y usuarios de información estadística de un sector específico para trabajar en el fortalecimiento de la información prioritaria de dicho sector.



Comité Estadístico Sectorial de la temática Salud, Bienestar Social y Demografía → **Mesa Estadística de Salud**

4. Conformación de la Mesa Estadística de Salud – Resolución 0470 de 2024

Estará conformada por las entidades productoras de operaciones estadísticas relacionadas con la temática de cada una de ellas y los usuarios estratégicos de la información estadística que aquellas producen

Entidades que conforman la Mesa Estadística de Salud

- Ministerio de Salud y Protección Social
- Departamento Nacional de Planeación
- Instituto Nacional de Salud
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Superintendencia Nacional de Salud
- Cuenta de Alto Costo
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
- U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
- Instituto Nacional de Cancerología
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Presentación Plan de Acción

							
PLAN DE ACCIÓN 2024 - 2025							
MESA DE ESTADÍSTICAS DE SALUD							
OBJETIVOS	ACCIÓN	META	INDICADOR DE LA META	PRODUCTOS	ENTIDAD RESPONSABLE	PROYECCIÓN	OBSERVACIONES
1 Oferta estadística sectorial	1.1 Presentación de información producida y publicada por las entidades de la mesa	Conocer la oferta de información estadística del sector y sus medios de difusión	Presentaciones realizadas	Presentaciones por entidad	Todas las entidades del SEN participantes en la Mesa de Estadísticas	Inicio 2024 completar en 2025	Entidades socializadas - Min Salud - INS - INVIMA Pendientes - ADRES - Supersalud - CAC - LLERAS - CANCEROLOGICO - Min Hacienda - ICBF - DNP - UAE Estupefacientes - Medicina legal
	1.2 Identificar los sistemas de información existentes de las entidades que conforman la mesa	Sistemas de información estadística identificados en las entidades de la mesa	Número de sistemas de información identificados	Listado de sistemas de información	Todas las entidades del SEN participantes de la Mesa de Estadísticas	Inicio 2024 completar en 2025	
	2.2 Caracterizar los sistemas de información existentes de las entidades que conforman la mesa	Sistemas de información estadística caracterizados en las entidades de la mesa	Número de sistemas de información caracterizados	Base de datos con la caracterización de los sistemas de información	Todas las entidades del SEN participantes de la Mesa de Estadísticas	Inicio 2024 completar en 2025	
2] Consolidar la oferta de información estadística y registros administrativos para aprovechamiento estadístico del sector	2.1. Mantener actualizados los inventarios de operaciones estadísticas y registros administrativos para aprovechamiento estadístico, en el Sistema de Identificación y Caracterización de Oferta y Demanda Estadística del SEN -SICODE-	Actualizar las operaciones estadísticas y registros administrativos de las entidades de la mesa	Nuevas entidades incorporadas OCEE actualizadas RRAA actualizados Nuevas OCEE incluidas Nuevos RRAA incluidos	Inventario de oferta de información estadística y registros administrativos del sector actualizado	Todas las entidades del SEN participantes en la Mesa de Estadísticas	Anual	2024 completado
3] Difundir los indicadores estratégicos del sector	3.1 Identificar y caracterizar los indicadores estratégicos del sector	Caracterizar los indicadores estratégicos del sector	Número de indicadores estratégicos identificados y caracterizados	Listado de indicadores estratégicos Metadatos (ficha) de los indicadores	Todas las entidades del SEN participantes de la Mesa de Estadísticas	2024 - 2025	Entidades no han remitido información preliminar por tanto se debe oficial desde Ministerio para posterior priorización en mesa
	3.2 Identificar publicaciones vigencia anterior. Preparación de reportes para la vigencia actual	Identificar publicaciones vigencia anterior y preparar los reportes para la vigencia actual	Porcentaje de preparación del reporte estadístico sectorial	Documento del reporte estadístico sectorial (para diagramación)	Todas las entidades del SEN participantes de la Mesa de Estadísticas	2024 - 2025	
	3.3. Elaborar el reporte estadístico sectorial	Publicar el reporte Estadístico Sectorial	Número de reportes estadísticos publicados	Reporte Estadístico Sectorial publicado con periodicidad definida en la mesa	Todas las entidades del SEN participantes de la Mesa de Estadísticas	Por definir	



Balance séptima Mesa Estadística de Salud

Demandas de Información Estadística:

De las 21 necesidades de información estadística trabajadas durante la vigencia 2024 que surgieron a partir del taller de necesidades de información desarrollado, se consolidó la siguiente información de acuerdo con las temáticas concertadas por la mesa:

Necesidades de información estadística		Estado vigencia 2024			
Temáticas	Total por tema	Satisfecha	Parcialmente	Insatisfecha	Eliminada
Salud mental y enfoque diferencial	6	5	1	0	0
Estadísticas vitales	9	7	1	0	1
Enfermedades	6	5	1	0	0
Administración en salud	0	0	0	0	0
TOTAL	21	17	3	0	1

Fuente: Presentación DANE Séptima Mesa Estadística

Balance séptima Mesa Estadística de Salud

Instituciones que reportaron Información Estadística:

Presentación oferta	Temas presentados
INS	<p>Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública – SVIGILA (Operación Estadística y Registro Administrativo)</p> <p>Vigilancia Calidad del Agua – SIVICAP</p> <p>Sistema de información en donación y trasplantes RedData INS</p>
INVIMA	<p>Plan estadístico Institucional 2024 - 2027: SEN y (NTC PE 1000)</p> <p>4 registros administrativos actualizados en el SICODE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estadísticas de emisión de registros, permisos y notificaciones sanitarias. RA635. • Estadísticas de alertas sanitarias emitidas. RA634. • Visitas Sanitarias. RA468. • Estadísticas de certificaciones y autorizaciones otorgadas. RA633
MINSALUD Dirección Epidemiología Y Demografía	<p>Marco normativo y estándar técnico:</p> <p>Ley 1753 del 9 de junio de 2015 y Decreto 1743 del 1 de noviembre de 2016, Decreto 2404 del 27 de diciembre de 2019</p> <p>Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico (NTC PE 1000) DANE</p> <p>Sistema Nacional de Estudios y Encuestas y Encuestas poblacionales para la salud</p> <p>Desarrollo a través de la contratación por concurso de méritos con sector público, privado y/o mixto.</p> <p>Basado en (NTC PE 1000)</p>



Balance séptima Mesa Estadística de Salud

Entidades pendientes por reportar

Nombre	Sigla	Socializo
Ministerio de salud y proteccion social	Min Salud	SI
Instituto Nacional de Salud	INS	SI
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos	INVIMA	SI
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad	ADRES	NO
Superintendencia Nacional de Salud	Super Salud	NO
Cuenta de Alto Costo	CAC	NO
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Min Hacienda	NO
CENTRO DERMATOLOGICO - Federico Lleras	Dermatologico	NO
Instituto Nacional de Cancerología	Cancerologico	NO
Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	ICBF	NO
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO
Fondo Nacional de Estupeficientes	FNE	NO
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Medicina Legal	NO
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud	IETS	NO
Departamento Administrativo Nacional de Estadística	DANE	NO

Avances del Sistema de Estadísticas de Migración (SIEM)



[MESA ESTADISTICA SALUD DANE-Abril 9 2025.pdf](#)

Evaluación de la calidad estadística DANE en el SEN temática salud 2025



[MESA ESTADISTICA SALUD DANE-Abril 9 2025 -NTC.pdf](#)

Distribución de socializaciones

Entidades pendientes por reportar y fecha propuesta de presentación:

Nombre	Sigla	Socializo	Fecha
Ministerio de salud y proteccion social	Min Salud	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Salud	INS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos	INVIMA	SI	2/12/2024
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad	ADRES	NO	2 mesa 2025 (Junio)
Superintendencia Nacional de Salud	Super Salud	NO	2 mesa 2025 (Junio)
Cuenta de Alto Costo	CAC	NO	2 mesa 2025 (Junio)
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Min Hacienda	NO	2 mesa 2025 (Junio)
CENTRO DERMATOLOGICO - Federico Lleras	Dermatologico	NO	3 Mesa 2025 (Agosto -Septiembre)
Instituto Nacional de Cancerología	Cancerologico	NO	3 Mesa 2025 (Agosto -Septiembre)
Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	ICBF	NO	3 Mesa 2025 (Agosto -Septiembre)
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO	3 Mesa 2025 (Agosto -Septiembre)
Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	NO	4 Mesa 2025 (Noviembre -Diciembre)
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Medicina Legal	NO	4 Mesa 2025 (Noviembre -Diciembre)
Instituto de Evaluación Tecnologica en Salud	IETS	NO	4 Mesa 2025 (Noviembre -Diciembre)
Departamento Administrativo Nacional de Estadística	DANE	NO	4 Mesa 2025 (Noviembre -Diciembre)

Compromisos Séptima Mesa Estadística de salud

1. Definir las fechas de las próximas mesas dentro de la vigencia 2025, ya que por normatividad se deben realizar 4 al año, es decir 1 por cada trimestre en línea con lo establecido en la resolución 0470 de 2024 y la ley 2335 de 2024.
2. Se invitó a los participantes de la mesa a inscribirse en el programa de fortalecimiento de registros administrativos a realizar en el 2025 .
3. Enviar el acta y las presentaciones de la reunión.

Compromisos Octava Mesa Estadística de salud

1. Presentación plan estadístico, operaciones estadísticas y registros administrativos por parte de la Supersalud
2. Definir las entidades que se encuentran pendientes por presentar
3. (...)



Salud



Mesa de Estadísticas De Salud

Abril 2025

Contenido

- 1 Programa Anual De Evaluación para la Calidad Estadística - PECE
- 2 Clasificaciones y conceptos
- 3 Gestión de los Datos SETE - CAD



1. PROGRAMA ANUAL DE EVALUACIÓN PARA LA CALIDAD ESTADÍSTICA (PECE)

Abril de 2025

Ley de estadísticas oficiales (Ley 2335 de 2023)

Sistema Estadístico Nacional (SEN)

¿Qué es el SEN?

Conjunto articulado de componentes que garantizan la producción y difusión de las estadísticas oficiales a nivel nacional y territorial que requiere el país, de manera organizada y sistemática.

¿Cuáles son los componentes del SEN?

- Entidades y organizaciones productoras de información estadística
- Responsables de registros administrativos
- Usuarios (personas y entidades)
- Procesos e instrumentos técnicos para la coordinación
- Políticas, principios, fuentes de información, infraestructura tecnológica y talento humano necesarios para su funcionamiento

DANE como autoridad técnica estadística: dirige la producción de información estadística con plena independencia técnica, ejerce la regulación en materia estadística, es el administrador de datos para su uso y aprovechamiento con fines estadísticos y **es el ente rector del SEN.**



Ley de estadísticas oficiales (Ley 2335 de 2023)

Estadísticas oficiales

Artículo 5. Definiciones

Las estadísticas oficiales son las que permiten conocer la situación económica, demográfica, ambiental, social y cultural de acuerdo con el nivel de desagregación territorial de la operación estadística, y sirven como insumo para la toma de decisiones públicas y privadas, en especial, para la generación, el diseño y el seguimiento de las políticas públicas.

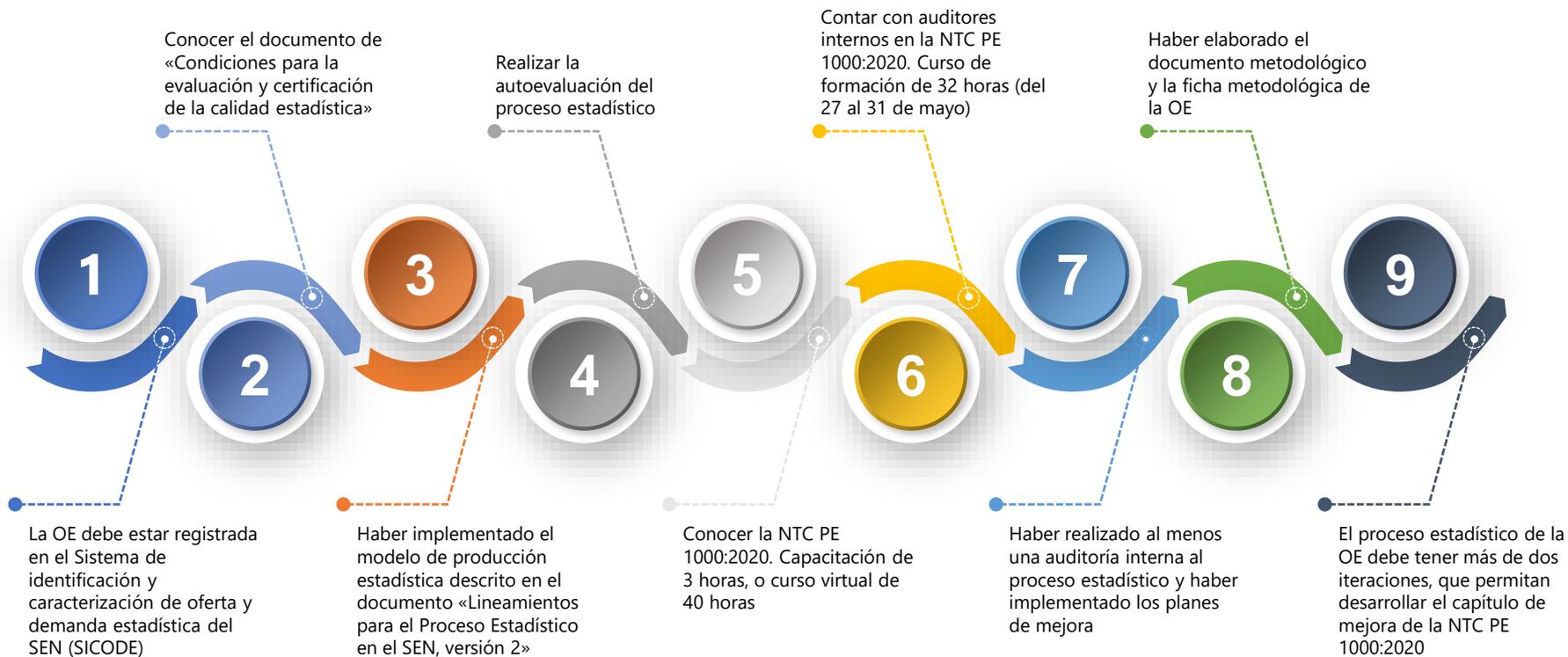


- 1 Aquellas producidas y difundidas por DANE, en cumplimiento de sus competencias, así como las producidas por las entidades que integran el SEN
- 2 Estar incorporadas en el Plan Estadístico Nacional vigente y en el SICODE
- 3 Haber obtenido la certificación por parte del DANE, en la evaluación de la calidad estadística.

El uso de estas estadísticas es obligatorio por parte de las entidades del Estado en los documentos de política pública, planes, programas y proyectos. Las estadísticas oficiales deberán utilizarse para la transmisión de información del país a organismos internacionales.

Aspectos generales de la Evaluación de la Calidad Estadística

Antes de postularse para incluir operaciones estadísticas en el PECE



Documentos importantes y herramientas de apoyo

Lineamientos para el Proceso Estadístico en el Sistema Estadístico Nacional, versión 2	
Norma técnica de la calidad del proceso estadístico. Requisitos de calidad para la generación de estadísticas (NTC PE 1000:2020)	
Autoevaluación del proceso estadístico	
Guía para la elaboración de la ficha metodológica de las operaciones estadísticas	
Guía para la elaboración del documento metodológico de operaciones estadísticas	
Guía para la elaboración del plan general de las operaciones estadísticas	
Otras guías y manuales	

Evaluación de la Calidad Estadística

Proceso de evaluación estadística

Programación
de la evaluación



Planeación de
la evaluación



Ejecución de la
evaluación



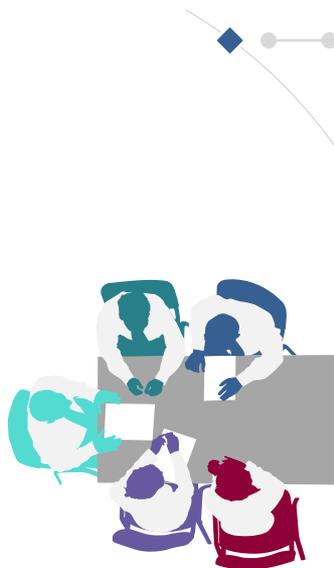
Certificación



El esquema de evaluación de la calidad de las estadísticas deberá ser **transparente**, **objetivo** e **imparcial**

Proceso de evaluación estadística

Designar el equipo evaluador



Evaluador líder

Encargado de liderar y desarrollar las etapas del proceso de evaluación de la calidad estadística, articulando los diferentes roles del equipo evaluador y al equipo responsable de la operación estadística; es quien tiene los conocimientos del proceso y de la Norma Técnica de la Calidad Estadística NTC PE 1000:2020

Experto Temático

Encargado de la revisión de la relevancia coherencia, comparabilidad y oportunidad de los resultados de las operaciones estadísticas, la documentación temática, los conceptos utilizados y el estudio de las principales variables.

Experto Estadístico

Encargado de revisar el diseño muestral, el diseño estadístico (según corresponda a encuestas o estadísticas a partir de registros administrativos), analizar las técnicas del procesamiento de la información recolectada, validaciones, imputaciones, controles de consistencia, coeficientes de variación, entre otros elementos.

Experto en Proceso Estadístico

Encargado de revisar detalladamente la operación estadística (la estructura funcional, el instrumento de recolección, los mecanismos de toma de información, controles en campo, procesamiento, análisis y difusión).

Analista de BD

Encargado de evaluar la calidad de los archivos de datos de la operación estadística, aplicando reglas de validación a las variables para generar indicadores de calidad. Este rol es quien realiza la de carga los datos al repositorio de calidad, la traducción informática de las reglas de validación y genera los indicadores de calidad de datos respectivos.

Proceso de evaluación estadística

Entrega de evidencias

Evaluación

1. Informe de evaluación final
2. Informe de auditoria
3. Plan de mejoramiento

Difusión

1. Productos estadísticos
2. Cuadros de salida
3. Presentaciones
4. Registros de la revisión y aprobación

Análisis

1. Ejercicios de análisis
2. Registros del control al análisis.

Procesamiento

1. Bases de datos depurada
2. Borrador de resultados

Recolección y/o acopio

1. Registros del control a la recolección y/o acopio
2. Informes de la recolección
3. Registros de la ejecución del diseño de la recolección.
4. Base de datos recolectada



Detección y análisis de necesidades

1. Matriz de análisis y priorización de necesidades
2. Directorio de usuarios
3. Plan general

Diseño

1. Metodología
2. Ficha Metodológica
3. Cuadros de salida
4. Calendario de difusión
5. Plan de difusión
6. Diseño estadístico
7. Diccionario de datos
8. Diseño de la recolección

Construcción

1. Formatos
2. Instrumentos (sensibilización, entrenamiento, etc.)
3. Plan de pruebas
4. Registros de las pruebas
5. Informe de pruebas
6. Manuales
7. Protocolo de intercambio
8. Especificaciones validación y consistencia

Costo del proceso de evaluación de calidad de las estadísticas

- ▶ **Ley 2335 de 2023. Artículo 44.** ... Los costos adicionales del proceso de certificación estadística serán asumidos por la entidad solicitante, de acuerdo con la reglamentación que expida el DANE.
- ▶ **Resolución 2763 de 2024.** El costo de la evaluación de una operación estadística ascenderá a la suma de **veintiocho (28) SMLMV**, más los impuestos de ley a que haya lugar.

Salario mínimo legal vigente 2025	\$ 1.423.500
28 SMLMV	\$39.858.000
IVA* (19%)	\$7.573.020
Costo de la evaluación por OE	\$47.431.020

* El IVA lo asume la entidad evaluada

Visualizador de datos Operaciones Estadísticas Certificadas

<https://sitios.dane.gov.co/OperacionesCertificadas/>



DANE | **SEN**
Sistema Estadístico Nacional - Colombia

Visualizador de datos
OPERACIONES ESTADÍSTICAS CERTIFICADAS

La evaluación y certificación del proceso estadístico es el proceso por el cual se revisa el cumplimiento de los requisitos de calidad en las operaciones estadísticas de las entidades del Sistema Estadístico Nacional (SEN). Así, la presente tabla lista las operaciones estadísticas y las direcciones web para acceder a ellas de aquellas operaciones que superada la evaluación, están certificadas y son catalogadas como estadísticas oficiales por el DANE.

Año de certificación: Todas
Área temática: Todas
Tipo de operación: Todas
Entidad: Todas

Total de operaciones catalogadas como estadísticas oficiales: **101** Operaciones estadísticas

Operaciones filtradas: **101** Operaciones estadísticas

OOEE del DANE – PECE 2025

Entidad responsable	Nombre de la operación estadística
Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE	Cuenta Satélite de la Agroindustria del Arroz (CSAA)
	Matriz de Trabajo (MT)
	Sistema de Información de Precios y Abastecimiento del Sector Agropecuario- SIPSA -I
	Sistema de Información de Precios y Abastecimiento del Sector Agropecuario- SIPSA -P
	Encuesta Mensual de Agencias de Viaje (EMAV)
	Índice de costos del transporte intermunicipal de pasajeros (ICTIP)
	Índice de Precios al Productor (IPP)
	Índice de Precios de la Propiedad Residencial (IPPR)
	Índice de Costos de la Construcción de Obras Civiles (ICOCIV)
	Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV)

Entidades y OOEE del sector – PECE 2025

Entidad responsable	Nombre de la operación estadística
Secretaría de Integración Social	Censo de habitantes de calle - Bogotá
Ministerio de Salud y protección Social	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
Cuenta de Alto Costo	Estadísticas sobre las Enfermedades de Alto Costo
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Estadísticas de lesiones fatales

<https://www.sen.gov.co/sites/default/files/pagina-migraciones-files/2024-12/pece-2025.pdf>

Contacto:

Maria Del Pilar Gómez mpgomeza@dane.gov.co

Mayerly Alexandra Fonseca mafonsecap@dane.gov.co

Walter Oswaldo Angarita Fonseca woangaritaf@dane.gov.co

Diana Cristina Prieto Peña dcprietop@dane.gov.co



2. CLASIFICACIONES Y CONCEPTOS

Abril de 2025



Código Nacional de Buenas Prácticas

Es un instrumento de autorregulación para las entidades productoras de información estadística en Colombia. Está orientado a promover la identificación de fortalezas y mecanismos de mejora que permitan robustecer la producción y difusión de estadísticas del país, desde:

2 dimensiones:

Entorno Institucional: marcos institucionales y nacionales que guían a los integrantes del SEN en la producción estadística.

Entorno Proceso Estadístico: atributos que deben cumplir los productores de información estadística para garantizar la calidad de sus estadísticas.

13 principios:

Ideas fundamentales que rigen la gestión en la producción y la difusión de estadísticas o el manejo de registros administrativos.

62 buenas prácticas estadísticas:

Acciones replicables basadas en experiencias nacionales e internacionales, que contribuyen al cumplimiento de los principios.



Lineamientos del proceso estadístico

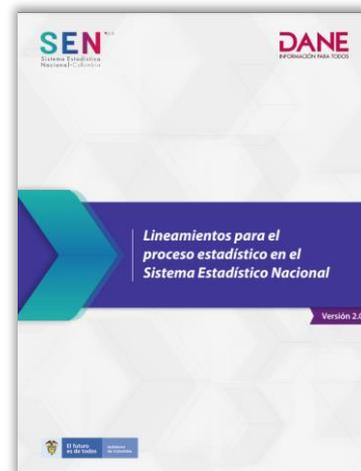
Estos proporcionan las directrices para la generación de una operación estadística por parte de las entidades que conforman el SEN. Asimismo, describe de forma organizada las fases, los subprocesos y las actividades fundamentales que deberían realizarse en la producción de estadísticas oficiales en Colombia y contribuye en la estandarización de los procesos de producción y difusión.

Los lineamientos se basan en el Modelo Genérico del Proceso Estadístico (GSBPM), publicado por la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa.

Estos son los beneficios de su implementación:

- Hace más eficiente su proceso de producción estadística.
- Fomenta las buenas prácticas e incentivar el autocontrol y la autoevaluación.
- Satisface las necesidades de los usuarios de la información.
- Planifica de manera precisa y eficiente la operación estadística que se vaya a realizar.
- Estandariza los procesos de producción y difusión estadística y favorece a la comparabilidad, la integración y la interoperabilidad de la información.

Para mayor información: <https://www.sen.gov.co/normatividad/lineamientos>



Proceso estadístico

Gestión de calidad / Gestión de metadatos

Detección y análisis de necesidades	Diseño	Construcción	Recolección / acopio	Procesamiento	Análisis	Difusión	Evaluación
1.1 Identificación de necesidades	2.1 Diseño temático	3.1 Conformación del marco muestral y selección de la muestra	4.1 Preparación de la recolección / acopio	5.1 Integración de datos	6.1 Preparación de borradores de resultados	7.1 Actualización de sistemas de salida	8.1 Concentración de insumos para la evaluación
1.2 Consulta y confirmación de necesidades	2.2 Diseño estadístico	3.2 Construcción de instrumentos de recolección / acopio	4.2 Ejecución de la recolección / acopio	5.2 Clasificación y codificación	6.2 Validación de los resultados	7.2 Generación de productos de difusión y comunicación	8.2 Evaluación
1.3 Definición de objetivos	2.3 Diseño de la recolección / acopio	3.3 Construcción o mejora de componentes para procesamiento y análisis	4.3 Cierre de la recolección / acopio	5.3 Revisión y validación	6.3 Interpretación y explicación de los resultados	7.3 Gestión de la publicación de productos de difusión y comunicación	8.3 Determinación del plan de acción
1.4 Identificación de conceptos	2.4 Diseño del procesamiento y análisis	3.4 Construcción o mejora de componentes de difusión y comunicación	4.4 Evaluación de la recolección / acopio	5.4 Edición e imputación	6.4 Aplicación del control a la divulgación	7.4 Promoción de productos de difusión y comunicación	
1.5 Comprobación de la disponibilidad de datos	2.5 Diseño de la difusión y comunicación	3.5 Configuración de flujos de trabajo		5.5 Derivación de nuevas variables y unidades	6.5 Finalización de resultados	7.5 Gestión de soporte a usuarios	
1.6 Exploración de la metodología estadística	2.6 Diseño de la evaluación	3.6 Pruebas al sistema de producción		5.6 Cálculo de ponderadores	6.6 Evaluación del análisis	7.6 Evaluación de la difusión y comunicación	
1.7 Elaboración del plan general	2.7 Diseño de los sistemas de producción y de los flujos de trabajo	3.7 Prueba piloto del proceso estadístico		5.7 Cálculo de agregaciones			
		3.8 Evaluación de diseño y construcción		5.8 Finalización de los archivos de datos			
		3.9 Finalización del sistema de producción		5.9 Evaluación del procesamiento			

Norma Técnica de Calidad del Proceso Estadístico NTC-PE 1000:2020



Presenta las características de calidad requeridas para un proceso estadístico que puede ser desarrollado al interior de cualquier entidad u organización en el desarrollo de una operación estadística.

Principales características de la NTC-PE 1000:2020

Relación con SG

- Está formulada con base en el ciclo PHVA.
- Se integra por completo a cualquier sistema de gestión público o privado.

Relación con el SEN

- Tiene alcance a todas las entidades del SEN.
- Es el criterio de evaluación para que la estadística producida por una entidad SEN sea considerada oficial.

Aplicación

Fuentes de datos:

- Primarias.
- Secundarias.

Bases del estándar

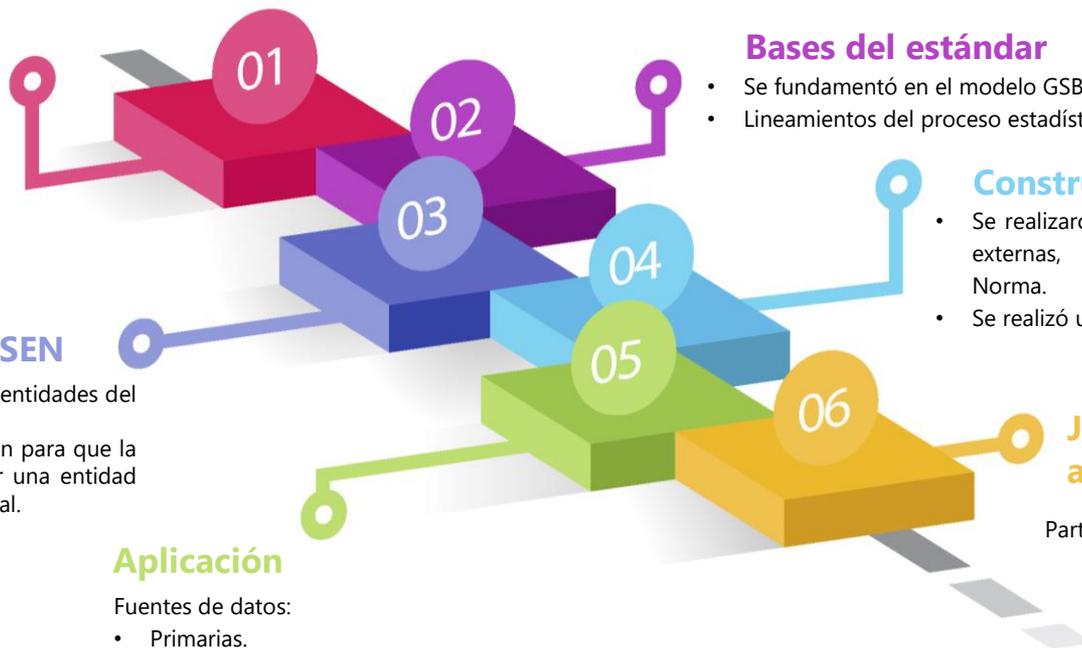
- Se fundamentó en el modelo GSBPM 5.1.
- Lineamientos del proceso estadístico.

Construcción de la Norma

- Se realizaron mesas de trabajo, internas y externas, para la actualización de la Norma.
- Se realizó una consulta pública.

Justificación de no aplicabilidad

Particularidad de la operación estadística.



Estándares estadísticos

Clasificaciones estadísticas

¿Qué es una clasificación estadística?

Comprende el agrupamiento de fenómenos (económico, cultural o social) de manera sistemática, con criterios preestablecidos y en función del uso que tendrá la clasificación.



Estas son las clasificaciones económicas adaptadas:

Clasificación Industrial Internacional de todas las Actividades Económicas Rev. 4 A.C. (2022)

Clasificación de referencia de las actividades productivas.



Clasificación Central de Productos Ver. 2.1 A.C. (2023)

Clasificación de productos (bienes y servicios) objeto de transacción nacional o internacional.



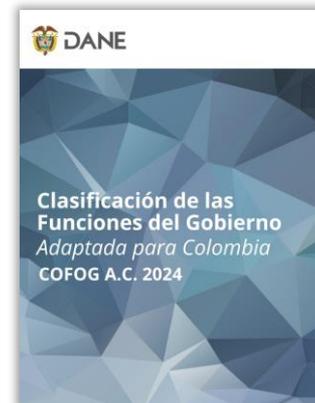
Clasificación del Consumo Individual por Finalidades CCIF 2018 A.C.

Clasificación de referencia del gasto de los hogares.



Clasificación de las Funciones del Gobierno (COFOG)

Clasificación que distingue tipos de gastos del gobierno



Estas son las clasificaciones económicas adoptadas:

- [Códigos estándar de país o área para uso estadístico \(M49\).](#)
 - [Clasificación ampliada de la balanza de pagos y servicios de servicios \(CABPS\).](#)
 - [Clasificación Uniforme para el Comercio Internacional \(CUCI\).](#)
 - [Clasificación por Grandes Categorías Económicas \(CGCE\).](#)
 - [Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud \(CIE\).](#)
 - [Sistema Armonizado de Designación y Codificación de Mercancías \(SA\).](#)
- [Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud \(CIF\).](#)
 - [Clasificación de las actividades ambientales \(CAA\).](#)
 - [Clasificación Europea de Residuos para Estadísticas \(CER STAT\).](#)
 - [Clasificación Internacional Uniforme de Productos Energéticos \(SIEC\).](#)
 - [Clasificación Internacional de la Situación en el Empleo \(CISE\).](#)
 - [Clasificación de las Finalidades de las Instituciones sin Fines de Lucro que Sirven a los Hogares \(CFISFL\).](#)

Estas son las clasificaciones sociales:

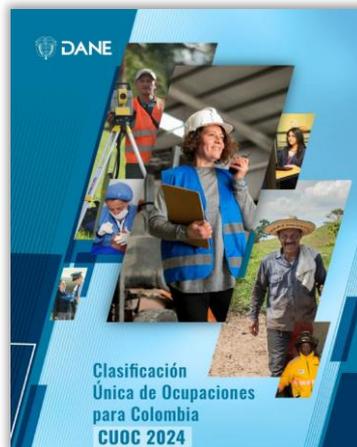
Clasificación Internacional de la Situación en la Ocupación (CISO)

Clasificación de referencias de la situación de los puestos de trabajo en la ocupación.



Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia (CUOC)

Clasificación de referencia de ocupaciones.



Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE-N A.C. y CINE-F A.C.)

Clasificación de referencia de la educación por niveles (CINE-N A.C.) y por campos de formación (CINE-F A.C.).



Estas son las clasificaciones sociales:

Clasificación Internacional de Actividades para Estadísticas de Uso del Tiempo Adaptada para Colombia (ICATUS 2016 A.C.)

Clasificación de referencia del tiempo que destina una persona a las actividades cotidianas durante 24 horas del día.



Clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos Adaptada para Colombia (ICCS A.C.) 2022

Clasificación de referencia del tipo de acto delictivo.



Tabla correlativa

Es una herramienta que permite convertir datos compilados de una clasificación en términos de otra, haciendo equivalentes sus estructuras y contenidos.

CIU Rev. 4 A.C. (2022)					CPC Ver. 2.1 A.C. (2022)						
Sección	División	Grupo	Clase	Descripción	Sección	División	Grupo	Clase	Subclase	Descripción	
SECCIÓN A				AGRICULTURA, GANADERÍA, CAZA, SILVICULTURA Y PESCA	SECCIÓN 0*					AGRICULTURA, SILVICULTURA Y PRODUCTOS DE LA PESCA	
					SECCIÓN 3*					OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)	
					SECCIÓN 8*					SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	
	División 01			Agricultura, ganadería, caza y actividades de servicios conexas		DIVISIÓN 01				PRODUCTOS DE LA AGRICULTURA Y LA HORTICULTURA	
						DIVISIÓN 02					ANIMALES VIVOS Y PRODUCTOS ANIMALES (EXCEPTO LA CARNE)
						DIVISIÓN 03					PRODUCTOS DE LA SILVICULTURA Y DE LA EXPLOTACIÓN FORESTAL
						DIVISIÓN 39					DESPERDICIOS; DESECHOS Y RESIDUOS
						DIVISIÓN 86*					SERVICIOS DE APOYO Y DE OPERACIÓN PARA LA AGRICULTURA, LA CAZA, LA SILVICULTURA, LA PESCA, LA MINERÍA Y LOS SERVICIOS PÚBLICOS

Acá se pueden consultar las [tablas correlativas](#).

Estas son las capacitaciones que brindará el grupo de trabajo:

Clasificación Industrial Internacional Uniforme de Todas las Actividades Económicas Revisión 4 Adaptada para Colombia (CIIU Rev. 4 A.C. (2022))

Objetivo:

Dar a conocer la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de Todas las Actividades Económicas Adaptada para Colombia - CIIU Rev. 4 A.C. (2022) para facilitar su implementación

Contenido:

1. Generalidades de las clasificaciones estadísticas
2. Conceptos básicos de la clasificación CIIU Rev. 4 A.C.
3. Estructura de la clasificación y notas explicativas
4. Aplicativo de consulta

**Fechas de capacitación:**

Jueves, 8 de Mayo de 2025

Clasificación Central de Productos Versión 2.1. Adaptada para Colombia (CPC Ver. 2.1 A.C. (2022))

Objetivo:

Dar a conocer la Clasificación Central de Productos Versión 2.1 Adaptada para Colombia CPC Ver. 2.1 A.C. (2022) para facilitar su implementación

Contenido:

1. Generalidades de las clasificaciones estadísticas
2. Conceptos básicos de la clasificación CPC Ver. 2.1 A.C. (2022)
3. Estructura de la clasificación y notas explicativas

Duración: 4 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 12:30 p.m.

**Fechas de capacitación:**

Jueves, 12 de Junio de 2025

Para más información consultar el [Plan de Capacitación del SEN 2025](#) y acceder al [formulario de inscripción](#)

Estas son las capacitaciones que brindará el grupo de trabajo:

Clasificación internacional de delitos con fines estadísticos Adaptada para Colombia (ICCSA.C.)

Objetivo:

Dar a conocer la Clasificación internacional de delitos con fines estadísticos adaptada para Colombia (ICCSA.C.) para facilitar su implementación

Contenido:

1. Generalidades de las clasificaciones estadísticas
2. Conceptos básicos de la clasificación ICCSA.C.
3. Estructura de la clasificación y notas explicativas

Duración: 4 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 12:30 p.m.

**Fechas de capacitación:**

Jueves, 24 de Abril de 2025

Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia (CUOC)

Objetivo:

Dar a conocer la Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia (CUOC) para facilitar su implementación

Contenido:

1. Generalidades de las clasificaciones estadísticas
2. Conceptos básicos de la clasificación CUOC
3. Estructura de la clasificación y notas explicativas
4. Perfiles ocupacionales

Duración: 4 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 12:30 p.m.

**Fechas de capacitación:**

Jueves, 22 de Mayo de 2025

Para más información consultar el [Plan de Capacitación del SEN 2025](#) y acceder al [formulario de inscripción](#)

Estas son las capacitaciones que brindará el grupo de trabajo:

Clasificación Internacional Normalizada de la Educación - Niveles de Educación Adaptada para Colombia, CINE-N 2011 A.C. (2023) y Clasificación Internacional Normalizada de la Educación - Campos de Educación y Formación Adaptada para Colombia CINE-F 201

Objetivo:

Dar a conocer las Clasificaciones Internacionales Normalizadas de la Educación - Niveles de Educación Adaptada para Colombia, CINE-N 2011 A.C. (2023) y Campos de Educación y Formación Adaptada para Colombia CINE-F 2013 A.C. (2023), para facilitar su implementación

Contenido:

1. Generalidades de las clasificaciones CINE-N 2011 A.C. (2023) y CINE-F 2013 A.C. (2023)
2. Conceptos básicos de las clasificaciones CINE-N 2011 A.C. (2023) y CINE-F 2013 A.C. (2023)
3. Estructura y notas explicativas de las clasificaciones CINE-N 2011 A.C. (2023) y CINE-F 2013 A.C. (2023)

Duración: 4 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 12:30 p.m.



Fechas de capacitación:

Miércoles, 25 de Junio de 2025

Clasificación Internacional de Actividades para Estadísticas de Uso del Tiempo Adaptada para Colombia (ICATUS 2016 A.C.)

Objetivo:

Dar a conocer la Clasificación Internacional de Actividades para Estadísticas de Uso del Tiempo Adaptada para Colombia (ICATUS 2016 A.C.), para facilitar su implementación.

Contenido:

1. Generalidades de las clasificaciones (ICATUS 2016 A.C.)
2. Conceptos básicos de las clasificaciones (ICATUS 2016 A.C.)
3. Estructura y notas explicativas de las clasificaciones (ICATUS 2016 A.C.)

Duración: 4 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 12:30 p.m.



Fechas de capacitación:

Miércoles, 16 de Julio de 2025

Para más información consultar el [Plan de Capacitación del SEN 2025](#) y acceder al [formulario de inscripción](#)

Estas son los cursos virtuales que brindará el grupo de trabajo:

Tema de la capacitación	Objetivo	Contenido	Fecha de capacitación
<p>Clasificaciones Estadísticas Sociales 1. Clasificación Internacional Normalizada de la Educación Adaptada para Colombia (CINE A.C.) y Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia (CUOC)</p> <p>Duración: 40 horas</p>	<p>Obtener conocimientos acerca de los antecedentes, los principios, los conceptos, la estructura y la utilidad de las clasificaciones estadísticas CINE y CUOC que adapta el DANE para Colombia, a través del reconocimiento de la importancia en la producción de información estadística de calidad sobre temáticas educativas y laborales en el país.</p>	<p>Dos módulos: Módulo introductorio: generalidades de las clasificaciones estadísticas sociales 1. Módulo 1: clasificación Internacional Normalizada de la Educación Adaptada para Colombia – CINE Módulo 2: clasificación Única de Ocupaciones para Colombia – CUOC.</p>	<p>Ciclo 1: 24 de febrero al 24 de abril de 2025 Ciclo 2: 2 de mayo al 2 de julio de 2025 Ciclo 4: 12 de septiembre al 12 de noviembre de 2025</p>
<p>Clasificaciones estadísticas sociales 2. Clasificación Internacional de Actividades para Estadísticas de Uso del Tiempo Adaptada para Colombia (ICATUS 2016 A.C.) y Clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos Adaptada para Colombia (ICCS A.C.)</p> <p>Duración: 40 horas</p>	<p>Obtener conocimientos acerca de los antecedentes, los principios, los conceptos, la estructura y la utilidad de las clasificaciones estadísticas ICATUS 2016 A.C. y ICCS A.C. que adapta el DANE para Colombia, a través del reconocimiento de la importancia en la producción de información estadística de calidad sobre temáticas educativas y laborales en el país.</p>	<p>Dos módulos: Módulo introductorio: generalidades de las clasificaciones estadísticas sociales 2. Módulo 1: clasificación Internacional de Actividades para Estadísticas de Uso del Tiempo Adaptada para Colombia ICATUS 2016 A.C. Módulo 2: clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos Adaptada para Colombia 2022 (ICCS A.C. 2022)</p>	<p>Ciclo 1: 24 de febrero al 24 de abril de 2025 Ciclo 2: 2 de mayo al 2 de julio de 2025 Ciclo 4: 12 de septiembre al 12 de noviembre de 2025</p>

Para más información consultar el [Plan de Capacitación del SEN 2025](#) y acceder al [formulario de inscripción](#)

Estándares estadísticos

Conceptos estandarizados

Conceptos estandarizados

La estandarización de conceptos hace posible el intercambio de información mediante un lenguaje coherente, que permite la comparación en el ámbito nacional e internacional de los resultados estadísticos. Hasta la fecha han sido estandarizados **2.679 conceptos**.



Aquí se puede acceder al sistema: [Sistema de consulta de conceptos estandarizados](#).

En caso de que se requiera la revisión, la actualización o la estandarización de un concepto que no esté actualmente estandarizado, por favor diríjase al DANE (DIRPEN) a:

contacto@dane.gov.co

sen@dane.gov.co

ircastillop@dane.gov.co

Estándares estadísticos

DDI y Dublin Core

DDI y Dublin Core

Estos son estándares para la documentación y la difusión de microdatos y metadatos de operaciones estadísticas. En la plataforma Archivo Nacional de Datos (ANDA), hasta marzo de 2025, se han publicado **520 estudios estadísticos**, correspondientes a 126 operaciones estadísticas del DANE y de entidades como ICETEX, Banco de la República, Policía Nacional, Fuerzas Militares y otras del SEN.



Para mayor información: <https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/central/about>

Estas son las capacitaciones que brinda el grupo de trabajo:

Estándar DDI y Dublin Core

Objetivo:

Dar a conocer los estándares de documentación: iniciativa de documentación de datos (DDI) y Dublin Core (DC), para las entidades que producen operaciones estadísticas perteneciente al SEN, con el fin de impulsar la ejecución de las mejores prácticas y las normas internacionales sobre documentación y difusión de microdatos y metadatos aprovechando la labor realizada por la Red Internacional de Encuestas a Hogares (RIEH)

Contenido:

1. Generalidades del Programa Acelerado de Datos (PAD)
2. Beneficios de la implementación del Programa Acelerado de Datos (PAD)
3. Lineamientos para el proceso de documentación
4. Estándares internacionales DDI y DC
5. Instalación de herramienta de documentación Nesstar Publisher
6. Implementación del Archivo Nacional de Datos (ANDA)

Duración: 3 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 11:30 a.m.



- Para más información consultar el [Plan de Capacitación del SEN 2025](#) y acceder al [formulario de inscripción](#)
- Si requiere acompañamiento para proceso de documentación de metadato, por favor escribir a ircastillop@dane.gov.co y camunoza@dane.gov.co.

Estándares estadísticos

Buenas prácticas, guías y Recomendaciones

Buenas prácticas, guías y recomendaciones

Guías

- Elaborar modelos entidad-relación.
- Construcción de un sistema de información estadística.
- Medición de reportes de indicadores globales ODS.
- Elaboración de documentos para los diseños.
- Elaboración de especificaciones de requerimientos.
- Elaboración de manuales.
- Elaboración de informes finales de pruebas a los componentes de las operaciones estadísticas.
- Elaboración, revisión y el rediseño de cuestionarios para la recolección.
- Elaboración de un plan de recolección.
- Elaboración de la ficha metodológica de las operaciones estadísticas.
- Elaboración del documento metodológico de operaciones estadísticas.
- Elaboración plan de difusión y comunicación.
- Elaboración del plan general de las operaciones estadísticas.
- Estandarización de conceptos.
- Realizar intercambios de información.
- Elaboración de informes finales de las operaciones estadísticas.
- Definición y aplicación de pruebas en las operaciones estadísticas.
- Reducción de la carga a las fuentes.
- Implementación de los estándares DDI y Dublin Core.
- Diseño de registros administrativos de actividades económicas informales.
- Guía para la gestión y el mantenimiento del ciclo de vida de modelos de proyectos de ciencia de datos.

Recomendaciones

- Presentación de cuadros de salida.
- Documentar el diccionario de datos.
- Difusión y el acceso de información estadística.
- Manejo de la imparcialidad estadística.
- Elaborar modelos entidad relación.
- Elaboración del plan de entrenamiento del personal que interviene en la recolección de datos.
- Documentación de metadatos de registros administrativos.
- Identificación y el análisis de necesidades de información.
- Revisión de las cifras.
- Implementación de la terminología unificada para la difusión de estadísticas oficiales en el SEN.
- Identificación y el análisis de las necesidades de información.

Manuales y otros

- Formato para el plan de pruebas de las operaciones estadísticas.
- Manual de uso del Marco Geoestadístico Nacional en el proceso estadístico [Ver Resolución 2222 de 2018].
- Manual de Identidad Visual del DANE.

Para acceder a todos los documentos consulte: <https://www.dane.gov.co/index.php/sistema-estadistico-nacional-sen/normas-y-estandares/lineamientos>

Estas son las capacitaciones que brindará el grupo de trabajo:

Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC PE 1000:2020

Objetivo:

Dar a conocer los requisitos de calidad estadística de acuerdo con la Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC PE 1000:2020

Contenido:

1. Aspectos generales del Sistema Estadístico Nacional
2. Generalidades y conceptos básicos de la Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico
3. Entorno institucional
4. Proceso estadístico
5. Evaluación y mejora

Duración: 3 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 11:30 a.m.



Fechas de capacitación:

Miércoles, 19 de Febrero de 2025

Miércoles, 14 de Mayo de 2025

Miércoles, 27 de Agosto de 2025

Documentación técnica fases Detección y Análisis de Necesidades, Diseño y Construcción

Objetivo:

Dar a conocer los tipos y estructuras documentales definidas por el DANE para las fases Detección y Análisis de Necesidades, Diseño y Construcción

Contenido:

1. Generalidades del proceso estadístico e importancia de la documentación
2. Tipos documentales para la fase Detección y Análisis de Necesidades, objetivos y estructuras
3. Tipos documentales para la fase Diseño, objetivos y estructuras
4. Tipos documentales para la fase Construcción, objetivos y estructuras

Duración: 2 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 10:30 a.m.

**Se recomienda tomar previamente la capacitación de proceso estadístico.*



Fechas de capacitación:

Martes, 22 de Abril de 2025

Martes, 17 de Junio de 2025

Martes, 21 de Octubre de 2025

Proceso estadístico

Objetivo:

Dar a conocer el proceso de producción estadística para facilitar la implementación en las operaciones estadísticas.

Contenido:

1. Aspectos generales del Sistema Estadístico Nacional
2. Generalidades de los Lineamientos para el proceso estadístico en el Sistema Estadístico Nacional
3. Fases del proceso estadístico
4. Análisis de aplicaciones del proceso estadístico

Duración: 3 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 11:30 a.m.



Fechas de capacitación:

Martes, 8 de Abril de 2025

Martes, 10 de Junio de 2025

Martes, 7 de Octubre de 2025

Documentación técnica fases Recolección/Acopio, Procesamiento, Análisis, Difusión, Evaluación.

Objetivo:

Dar a conocer los tipos y estructuras documentales definidas por el DANE para las fases Construcción, Recolección/Acopio, Procesamiento, Análisis, Difusión, Evaluación

Contenido:

1. Generalidades del proceso estadístico e importancia de la documentación
2. Tipos documentales para la fase Recolección/Acopio, objetivos y estructuras
3. Tipos documentales para la fase Procesamiento, objetivos y estructuras
4. Tipos documentales para la fase Análisis, objetivos y estructuras
5. Tipos documentales para la fase Difusión, objetivos y estructuras
6. Tipos documentales para la fase Evaluación, objetivos y estructuras

Duración: 2 horas

Horario: De 8:30 a.m. a 10:30 a.m.

**Se recomienda tomar previamente la capacitación de proceso estadístico.*



Fechas de capacitación:

Miércoles, 23 de Abril de 2025

Miércoles, 18 de Junio de 2025

Miércoles, 22 de Octubre de 2025

Para más información consultar el [Plan de Capacitación del SEN 2025](#) y acceder al [formulario de inscripción](#)



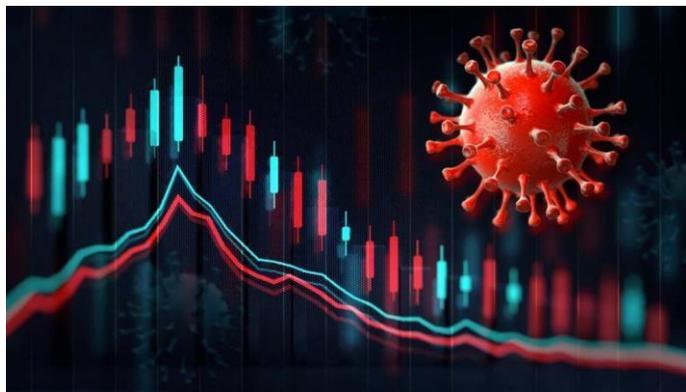
3. Gestión de los Datos SETE - CAD

Abril de 2025





Gestión de Datos para la política pública



Tomado de: <https://uniandes.edu.co/es/noticias/economia-y-negocios/una-mirada-a-los-datos-del-covid19-en-colombia>

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)
2. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS)
3. Instituto Nacional de Salud
4. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)
5. Departamento Nacional de Planeación (DNP)

- Resolución 2253 de 2023
- **Ley 2335 de 2023 Estadísticas Oficiales**
- Resolución 0451 del 26 de marzo 2020
- Decreto 2404 de 2019
- Art. 155 de la Ley 1955 de 2019



Colombia ya superó los 5 mil contagios por Covid-19. El Gobierno Nacional continúa buscando alternativas que le permitan ayudar a controlar los riesgos de contagio y determinar las zonas más propensas. Con el geovisor se "permite conocer dónde se encuentra la población que, por sus características demográficas y su condición de salud, puede llegar a tener más complicaciones en caso de contagiarse del COVID-19", publicó el DANE respecto a la utilidad de la herramienta.



Comité de Administración de Datos CAD

Discusión

Alineación

Trabajo colegiado



Gestión de Datos para la política pública

Comité de Administración de Datos

Articulación

- **Promover la colaboración** en torno a los **datos** entre las entidades del **SEN**.
- **Promover el esquema de gobernanza** para **evaluar** los **requerimientos de articulación** de información estadística con el ciclo de las políticas públicas.

Marco ético

- **Promover** el uso y reúso de los datos bajo principios éticos de los datos.
- **Orientar la revisión** de los casos bajo el marco ético.

Procesos de Intercambio de información

- **Intercambiar bases de datos** a nivel de microdato entre las entidades del SEN.
- **Diseñar ambientes controlados** y soportados en plataformas tecnológicas para la **recolección, acopio, procesamiento y análisis de microdatos**.
- **Producir información estadística priorizada** en las salas especializadas del CASEN, en los CES- MES y en el CSEE.



Obstáculos en el acceso a información

- **Identificar** las **barreras al acceso de datos** por parte de los miembros del SEN y **esquemas para su superación**.

Seguridad

- **Analizar** los **ambientes de intercambio**, que **garanticen la seguridad** de los datos.
- Emitir recomendaciones para el **cumplimiento** de lo dispuesto en la **Ley de Estadísticas Oficiales** y las **Leyes estatutarios de protección de datos**.

Cultura estadística

- **Generar capacidades en los productores** de operaciones estadísticas, registros administrativos y **entidades públicas**.
- **Crear estándares de interoperabilidad** para el uso y reúso de los datos, uso de fuentes alternativas de información y de nuevas metodologías para la administración de datos colaborativos.



Gestión de Datos para la política pública

¿Por qué se requiere el CAD?

COMPLEJIDAD DEL USO DE ESTADÍSTICAS, DATOS E INFORMACIÓN EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

- Múltiples actores, proyectos, procesos y flujos para efectivamente usar datos en la planeación, seguimiento y evaluación de políticas públicas,
- SEN / IDEC / ICDE
- Múltiples lineamientos sobre cómo usar los datos
- Ausencia de un seguimiento sistemático al aprovechamiento

Estadísticas oficiales en el ciclo de las políticas públicas



COMPLEJIDAD DE LA PRODUCCIÓN DE ESTADÍSTICAS OFICIALES

Múltiples actores, proyectos, procesos y flujos para la producción de estadísticas, desde:

- Los esfuerzos individuales y colectivos de entidades y las iniciativas de las instancias de coordinación
- Las prioridades definidas en los instrumentos de planeación estadística nacional, sectorial, institucional y territorial

Producción de estadísticas oficiales

Comité de Administración de Datos

El valor de la interinstitucionalidad

Ó
r
g
a
n
o

C
o
l
e
g
i
a
d
o



Política estadística

Capacidades, necesidades de intercambio, instrumentos, mecanismos y procedimientos, asesoría técnica, seguimiento, marco ético de los datos, aprovechamiento estadístico SEN-ICDE, IDEC.

Política pública del país

Articulación, implementación de las políticas públicas, capacidades, articulación IDEC.

Política de seguridad y privacidad de los datos

Lineamiento del uso de los datos, parámetros de intercambio e interoperabilidad datos personales, tecnologías emergentes- gobernanza del dato.

Política de interoperabilidad y plataformas tecnológicas

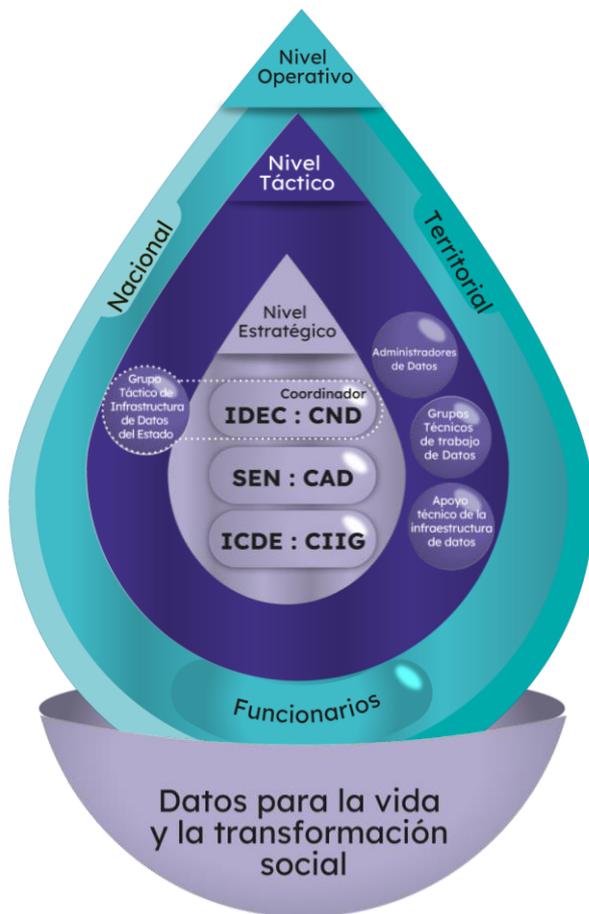
Colaboración y articulación PNID
Interoperabilidad , sistemas de información, X-Road.

Política de coordinación nacional

Coordinación, articulación, macrometas, CND y gobernanza IDEC.



Gestión de Datos para la política pública



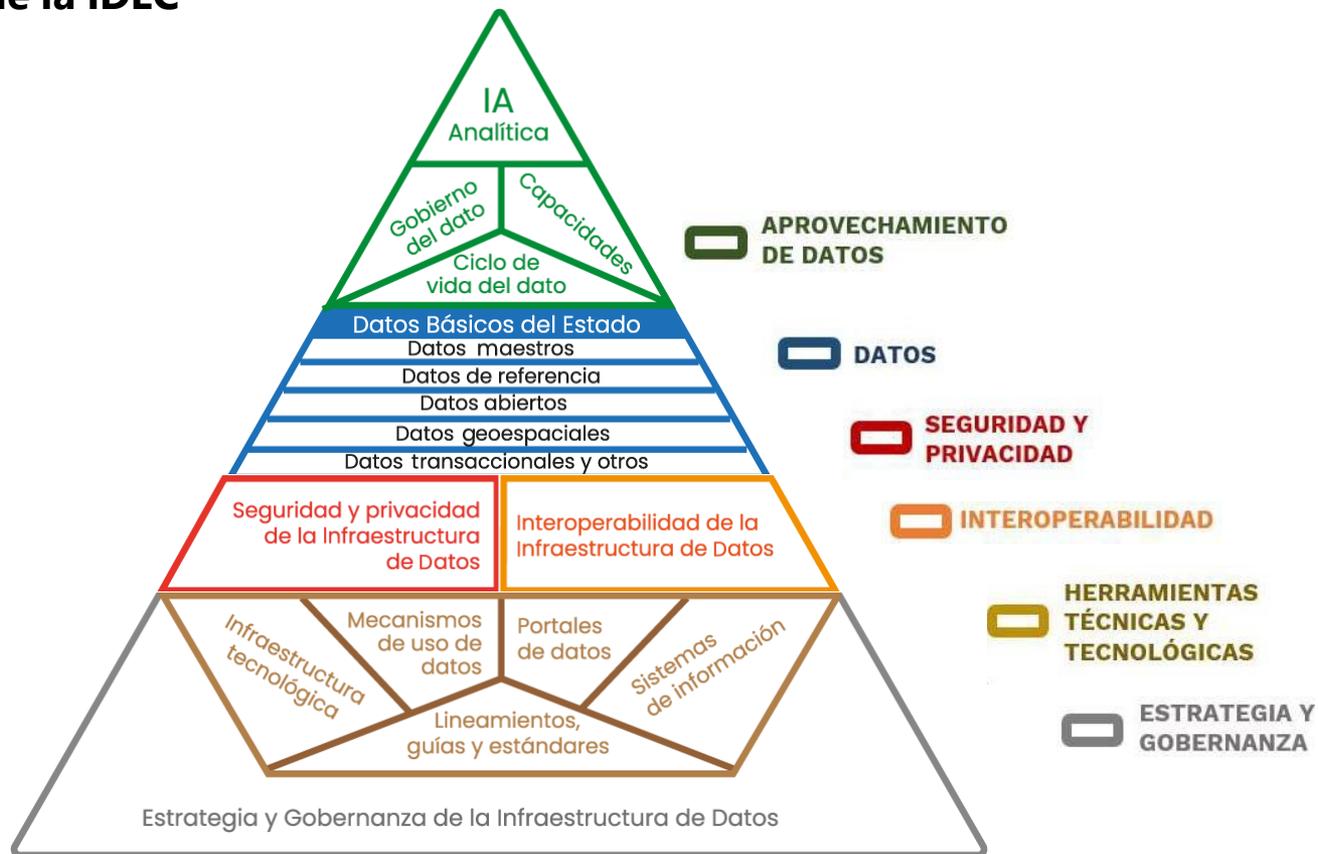


Gestión de Datos para la política pública

Componentes de la IDEC

Sistema de Ética Estadística del DANE

SETE





Gestión de Datos para la política pública

Marcos éticos para la gestión de los datos en la política pública



Operaciones estadísticas

Cada operación atiende necesidades de información económica, social, ambiental y cultural y en su proceso de producción deberá guiarse por un marco que garantice el cumplimiento de una **perspectiva ética**.

Datos: registros administrativos y fuentes alternas

El aprovechamiento de datos para los diferentes actores del ecosistema de datos debe tener implícita una adecuada **gestión ética** a lo largo del **ciclo de vida de los datos**.

Marco ético de las Operaciones estadísticas

Una entidad puede llevar a cabo múltiples operaciones estadísticas de naturaleza **diversa**. Para garantizar la integridad en su producción, deberá acoger los principios a lo largo de todo el proceso estadístico.

El DANE, ente rector del Sistema Estadístico Nacional proporciona una perspectiva de **principios** y **riesgos** para atender las condiciones particulares de la producción de estadísticas oficiales en Colombia.

Marco ético de los datos

La gestión de los datos es un proceso organizacional que afecta a todas sus dependencias.) Responde a directrices globales para la gestión.

Por ello, y en atención a la universalidad del ciclo de vida de los datos, el SETE cuenta con **indicadores** de seguimiento para las variables de cada principio.

Proceso general para una gestión ética de los datos



Autoevaluación Evaluación

Quien pretende cumplir los marcos éticos en primera medida deberá **conocerlos y saber** para sí mismo su **perspectiva de cumplimiento**.

Un elemento clave para la evaluación ética es la perspectiva de un **comité deliberativo** que permita, desde el aporte de expertos, validar el cumplimiento de los marcos.

Plan de trabajo

En una perspectiva de la ética de máximos siempre es posible aproximarse a un mejor **cumplimiento de los principios**. Establecer un plan de trabajo es comprometerse con ellos.

Seguimiento

El compromiso ético no se aísla en el tiempo y su adhesión deberá ser verificada.



Mesa Estadística de Salud



Abril 09 de 2025

Mesa Estadística de Salud

Objetivo

Compartir los avances en la producción de herramientas de visualización en materia migratoria y las posibilidades de cruce de información con información sobre salud, a partir de las fuentes de datos del DANE, y recibir retroalimentación de la Mesa Estadística de Salud.

VISOR DE ESTADÍSTICAS DE MIGRACIÓN DEL DANE

El Visor de Estadísticas de Migración del DANE es una herramienta para el acceso y uso de las estadísticas sobre migración interna e internacional producida por el DANE y otras instituciones nacionales e internacionales que busca apoyar la gestión migratoria y contribuir en una verdadera integración y la garantía de los derechos de la población migrante.

VISOR DE ESTADÍSTICAS DE MIGRACIÓN DEL DANE

Objetivos

Desarrollar un modelo de datos que integre registros administrativos y las principales operaciones estadísticas del DANE para analizar los patrones, las tendencias migratorias y para dimensionar el acceso a derechos de la población migrante en Colombia.

Este modelo permitirá la visualización interactiva de la información a través de un visor especializado, facilitando el análisis de los flujos migratorios y características de la población migrante, brindando herramientas clave para la toma de decisiones y el diseño de políticas públicas orientadas a la gestión migratoria.



VISOR DE ESTADÍSTICAS DE MIGRACIÓN DEL DANE

Dirección de Censos y Demografía DCD

GIT Proyecciones Demográficas y Análisis Demográfico

Dirección de Difusión y Cultura Estadística DICE

GIT Información, Sistemas y Tecnologías Para La Difusión Estadística

Medición de la migración en censos y encuestas

Operaciones estadísticas que incluyen la preguntas para medir la migración

Censos

- XIII Censo de Población y II de Edificios y Viviendas 1964
- XIV Censo Nacional de Población y III de Vivienda 1973
- XV Censo Nacional de Población y IV de Vivienda, 1985
- XVI Censo Nacional de Población y V de Vivienda, 1993
- Censo General de Población 2005
- Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Encuestas por muestra

- Gran Encuesta Integrada de Hogares 2012 - 2023
- Encuesta Nacional de Calidad de Vida 1997 - 2023
- Encuesta Multipropósito 2014, 2017, 2018
- Encuesta longitudinal de Protección Social para Colombia 2012

Mesa Estadística de Migración

Temas abordados en el Visor de Estadísticas de Migración

Los temas abordados siguen las recomendaciones de Naciones Unidas sobre la Mejora de los Datos sobre Migración en el Contexto de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Específicamente el Informe final de la Reunión del Grupo de Expertos de las Naciones Unidas y el Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular, celebrada en julio de 2019 (ONU, 2021).

Mesa Estadística de Migración

Temas abordados en el Visor de Estadísticas de Migración

El marco de datos e indicadores nacionales sobre la migración, establecida por el Grupo de Expertos, integra cuestiones de política nacional pertinentes a la gestión de la migración, y con ellas, la necesidad de elaborar estadísticas a partir de las diversas fuentes de datos para responder a cuestiones de política, entre las cuales se identifican ocho temáticas:

- (1) Tamaño y características de la población migrante
- (2) Acceso de los migrantes a los servicios en el país de acogida
- (3) Situación de los migrantes en relación con otras poblaciones del país
- (4) Lucha contra la discriminación y la vulnerabilidad de los migrantes
- (5) Contratación justa, trabajo decente y protección de los derechos laborales de los migrantes
- (6) Vías regulares y migración irregular
- (7) Experiencia y percepción de la migración
- (8) Acceso a la información para los migrantes
- (9) Acceso a servicios de salud



Mesa Estadística de Salud

Abril 09 de 2025