

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO****DE 2026****( )**

Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en los artículos 480 de la Ley 9 de 1979, 173, numerales 3 y 7 de la Ley 100 de 1993, 42 numerales 42.5 y 42.6 de la Ley 715 de 2001, artículos 2.6.1.5.9 y 2.8.8.1.2.7 del Decreto 780 de 2016 y, en desarrollo de los artículos 44 de la Ley 1122 de 2007, 112 de la Ley 1438 de 2011, 19 de la Ley 1751 de 2015 y 1, 2 numeral 24, y,

**CONSIDERANDO**

Que el artículo 480 de la Ley 9 de 1979 señala que la información epidemiológica es de obligatorio reporte para todas las personas naturales o jurídicas, residentes o establecidas en el territorio nacional, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad que reglamente el hoy Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual implica la obligación para cualquier agente del sector salud de poner en conocimiento de este Ministerio, los datos e información que sean de naturaleza epidemiológica.

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 relativo a las competencias en salud por parte de la Nación, señala que le corresponde la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual deberá, entre otros, definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales.

Que en la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional ordenó, entre otros asuntos, el fortalecimiento de los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el propósito de garantizar la disponibilidad de información completa, confiable y oportuna que permita el seguimiento efectivo al acceso, calidad y continuidad de los servicios de salud, así como la adopción de decisiones de política pública basadas en evidencia.

Que el artículo 111 de la Ley 1438 de 2011 establece que el hoy Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará un sistema de evaluación y calificación de las secretarías de salud, entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud, que permita conocer públicamente a más tardar el primero (1º) de marzo de cada año, como mínimo: número de quejas, gestión de riesgo, programas de prevención y control de enfermedades implementados, resultados en la atención de la enfermedad, prevalencia de enfermedades de interés en salud pública, listas de espera; administración y flujo de recursos.

**Continuación de la resolución** *“Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”*

---

Que el artículo 114 *ibidem* señala que es una obligación de las entidades promotoras de salud, los prestadores de servicios de salud, las secretarías de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos laborales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que establezca el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores.

Que la Resolución 4496 de 2012, *“Por la cual se organiza el Sistema Nacional de Información en Cáncer y se crea el Observatorio Nacional de Cáncer”*, establece en su artículo 2° que el Sistema Nacional de Información en Cáncer integrará las siguientes fuentes de información: i) Registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana de Atención de enfermedades de interés en Salud Pública, ii) Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, iii) Subsistema de estadísticas vitales, iv) Reporte de pacientes con cáncer de la Cuenta de Alto Costo, v) Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, del cual hace parte el Registro Nacional de Cáncer Infantil, y, vi) Registros Poblacionales de Cáncer.

Que el referido acto administrativo, también dispone en el artículo 3° que constituye obligación de las instituciones responsables del tratamiento de los datos y de la gestión de cada una de las fuentes de información, enviar los datos requeridos a este Ministerio, en las condiciones de oportunidad, cobertura y calidad, de acuerdo con los estándares de transferencia determinados por el SISPRO, en donde se integrarán, complementarán y dispondrán los datos recibidos relevantes para el análisis de la situación de salud de las personas con cáncer.

Que, el Gobierno Nacional, mediante el Decreto 2699 de 2007, modificado por los Decretos 4956 de 2007, 3511 de 2009 y 1370 de 2016, hoy compilados en el Capítulo 5 del Título 1 de la Parte 6 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, crea la Cuenta de Alto Costo con el propósito de que las entidades promotoras de salud de ambos regímenes y las entidades adaptadas administren financieramente los recursos destinados al cubrimiento de la atención de las enfermedades ruinosas y catastróficas -alto costo- y los correspondientes a las actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública directamente relacionadas con las enfermedades de alto costo que determine esta Cartera Ministerial, estableciendo, entre otras, reglas para el funcionamiento, administración, giro, distribución y entrega de recursos y, de requerimiento, suministro y revisión de la información.

Que, en tal sentido, la Cuenta de Alto Costo se constituye como organismo técnico no gubernamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia que opera como un fondo autogestionado para la cobertura de la población en función de las enfermedades determinadas como de “alto costo”, mediante un ajuste de riesgo de la prima básica.

Que, para su funcionamiento y administración, se estableció en el artículo 2.6.1.5.3 del citado Decreto 780 de 2016, que cada entidad promotora de salud y las entidades adaptadas fijarán anualmente el monto total de los recursos necesarios para el funcionamiento de la Cuenta de Alto Costo, con los cuales se financiará la operación, administración y auditoría que conjuntamente definan las mencionadas

**Continuación de la resolución** *“Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”*

---

entidades y que corresponde al cuatro por ciento (4%) de la totalidad de los recursos que sean girados a dicha cuenta, debiendo distribuirse de acuerdo con lo que defina el organismo de administración conjunta de esta.

Que, en el artículo 2.6.1.5.9 *ibidem* se determinó que tanto el Ministerio de Salud y Protección Social como la Superintendencia Nacional de Salud podrán requerir información relativa al manejo de esta cuenta y que esta cartera ministerial establecerá un sistema de información sobre la incidencia, prevalencia y costos de las enfermedades ruinosas y catastróficas -alto costo y las actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública directamente relacionadas con el alto costo en el Sistema General de la Seguridad Social en Salud, preservando los lineamientos legales sobre el *Habeas Data*.

Que, este Ministerio, mediante la Resolución 4700 de 2008 modificada por las resoluciones 2463 de 2014, 247 de 2014, 123 de 2015, 1393 de 2015, 1692 de 2017 y 273 de 2019, estableció los reportes que deben hacer las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción en salud y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o entidades que hagan sus veces, a la Cuenta de Alto Costo de pacientes diagnosticados con Enfermedad Renal Crónica —ERC, hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer, hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación, artritis reumatoide, hepatitis C crónica, infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana —VIH- y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA, para el cálculo de indicadores de gestión del riesgo y el ajuste del riesgo de prima básica por cada enfermedad, contando la citada Cuenta con los datos, los reportes y la información sobre estas en el país.

Que, la Ley 1581 de 2012, *“Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”*, en su artículo 10, literal d) prevé que la autorización del titular para el tratamiento de datos sensibles no es necesario cuando este tenga una finalidad histórica, estadística o científica, debiendo adoptarse las medidas conducentes a la supresión de la identidad de los titulares.

Que mediante la Resolución 256 de 2016, se dictan las disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad, y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, prevé en su artículo 5 la obligación de reportar información y las responsabilidades de las entidades obligadas a reportar, disponiendo en su párrafo 1 que: *“El Instituto Nacional de Salud y el Organismo Técnico de Administración de la Cuenta de Alto Costo, adicional a la información que actualmente envían a este Ministerio para ser integrada al Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO, remitirán a través del mencionado Sistema y de acuerdo con sus competencias, la información definida en las fichas técnicas de los indicadores trazadores...”*.

Que la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, constituye un insumo fundamental para el seguimiento de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad en Salud, permitiendo evaluar resultados clínicos, gestión del riesgo, continuidad del cuidado y desempeño de los actores del

**Continuación de la resolución** *“Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”*

---

sistema de salud, en concordancia con las disposiciones vigentes sobre calidad en la atención en salud.

Que el fortalecimiento de los procesos de interoperabilidad de los sistemas de información del sector salud y la disponibilidad oportuna de la información clínica relevante favorecen la continuidad del cuidado integral de la salud, la gestión del riesgo en salud y el monitoreo permanente de las condiciones de salud de la población.

Que la gestión de la calidad de los datos en salud, la trazabilidad de la información, la estandarización de estructuras de reporte y los procesos de validación, verificación y auditoría de la información, constituyen elementos esenciales para garantizar la confiabilidad de los indicadores del sector salud y el adecuado funcionamiento de los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social requiere de información oportuna, permanente y completa, reportada a través de sus sistemas de información, para el cálculo de indicadores de salud pública, poblaciones y para la toma de decisiones en política pública en salud, que conduzca a la generación de estrategias de atención integral en todas las etapas de la enfermedad, además, de disponer la información para el acceso y consulta de terceros que permita la elaboración de informes y publicaciones con fines históricos, estadísticos, académicos y científicos, preservando en todo los casos los derechos al *habeas data* y reserva de la información clínica, por lo que es necesario recibir, de manera directa, a través de sus propias plataformas la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas denominadas de alto costo.

En mérito de lo expuesto,

## RESUELVE

**Artículo 1. Objeto.** Establecer el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación.** las disposiciones previstas en la presente resolución aplican a las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, empresas de medicina prepagada, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas, Instituto Nacional de Cancerología, profesionales independientes, organizaciones de base comunitaria, Organizaciones No Gubernamentales -ONG-, con IPS habilitadas, secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces, entidades de los regímenes de Excepción y Especial, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC-, Cuenta de Alto Costo, ; universidades que gestionan registros de base poblacional, compañías de seguros de vida autorizadas para expedir pólizas de salud y vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia y la Superintendencia Nacional de Salud.

*Continuación de la resolución “Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”*

**Artículo 3. Definiciones.** Para efectos de la aplicación de la presente resolución, se adoptan las siguientes definiciones:

**Auditoría de la información:** es el proceso sistemático, independiente y documentado mediante el cual se evalúa la conformidad de los datos frente a soportes clínicos, administrativos o financieros. Incluye identificación de inconsistencias, evaluación de controles internos y formulación de recomendaciones.

**Calidad del dato:** es el componente del dominio de información asociado con procesos de ajuste y depuración de datos masivos, garantizando que cumplan con criterios de exactitud, integridad, validez y coherencia, así como la definición, medición y mejora continua de los indicadores de calidad del dato.

**Consolidación:** corresponde al proceso mediante el cual se integran, depuran y unifican registros de diversas fuentes, eliminando duplicidades y garantizando coherencia y armonización.

**Gestión de calidad de los datos:** Garantizar que la información interna y externa sea confiable y precisa, a través del desarrollo de actividades de planificación, ejecución, seguimiento y control de las técnicas de gestión de calidad para medir, evaluar, mejorar y asegurar la autenticidad de la información para la toma de decisiones

**Oportunidad:** disposición permanente de los datos clínicos relevantes interoperables de la historia clínica para la continuidad de la atención y la toma de decisiones.

**Oportunidad del reporte:** corresponde al cumplimiento estricto de los plazos, cortes y frecuencias establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la entrega de información, garantizando su utilidad para vigilancia, análisis y gestión del riesgo.

**Validación:** procedimientos técnicos mediante los cuales se verifica estructura, consistencia, completitud, coherencia temporal y reglas de negocio de los datos reportados, según los documentos técnicos de que trata el artículo 12 de la presente resolución.

**Veracidad:** los datos se presumen reales, completos, exactos, actualizados, comprobables y comprensibles desde su generación y a través de su flujo en el proceso de interoperabilidad.

**Artículo 4. Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social.** El Ministerio de Salud y Protección Social será responsable de:

1. Administrar los registros de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este Ministerio.
2. Formular, dirigir y adoptar las políticas en materia de información para el registro de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás que defina este ministerio.
3. Establecer el mecanismo de recepción segura y oportuna de la información, garantizando su integridad y trazabilidad.
4. Realizar procesos de validación, control de calidad y verificación de consistencia de los datos recibidos.

**Continuación de la resolución** “Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”

5. Poner a disposición de la Cuenta de Alto Costo para el desarrollo de sus funciones de auditoría y análisis del riesgo los datos validados de manera anual.
6. Aplicar el cumplimiento de las normas relacionadas con la protección de datos.
7. Establecer los indicadores clave para evaluar y mejorar la atención de enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C y las demás que defina este Ministerio.
8. Publicar los informes requeridos como insumo para el monitoreo de los indicadores trazadores, seguimiento a la gestión de la atención y la toma de decisiones por los actores del sistema general de seguridad social en salud.
9. Planear, definir y desarrollar los consensos para la definición de las metas a cumplir a partir de los resultados de la gestión por parte de las EPS o quien haga sus veces.
10. Integrar la información reportada al Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO y al Sistema de Información para la Calidad, garantizando su interoperabilidad, estandarización y disponibilidad para el monitoreo de indicadores de calidad, gestión del riesgo y resultados en salud.

**Artículo 5. Responsabilidades de las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, empresas de medicina prepagada, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Entidades Responsables de los Regímenes de Excepción y Especiales, de la USPEC.** Las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, empresas de medicina prepagada, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Entidades Responsables de los regímenes de Excepción y Especiales, de la USPEC, serán responsables de:

1. Recolectar y consolidar los registros de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este ministerio remitidas por los prestadores de servicios de salud (IPS) y proveedores de tecnologías que integran su red de prestadores de servicios de salud (IPS).
2. Realizar a través de la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, los reportes de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, hemofilia, cáncer y hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este ministerio de acuerdo con en los periodos de reporte establecidos y que hacen parte de la presente resolución, a través de la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Garantizar la consistencia, completitud, oportunidad, veracidad y calidad de la información reportada
4. Realizar la asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de su red de servicios.
5. Verificar la veracidad de la información reportada por los Prestadores de Servicios de Salud de su red de servicios.

**Artículo 6. Responsabilidades de las secretarías departamentales y distritales de Salud o las entidades que hagan sus veces.** Las secretarías departamentales y Distritales de Salud o las entidades que hagan sus veces, serán responsables de:

**Continuación de la resolución** *“Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”*

---

1. Recolectar y consolidar los registros de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este Ministerio, remitidos por las secretarías municipales de salud o las entidades que hagan sus veces e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y aquellas privadas que integren su red de servicios.
2. Reportar a través de la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social bajo la estructura de los datos solicitados en los documentos técnicos de que trata el artículo 12 de la presente resolución, los reportes de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, hemofilia, cáncer y hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que se definan, en los periodos de reporte establecidos.
3. Responder por la oportunidad, cobertura y calidad de la información reportada.
4. Responder por la asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación sobre la implementación de los reportes de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este Ministerio a las secretarías municipales de Salud o entidades que hagan sus veces y prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos que integren su red de servicios.

**Artículo 7. Responsabilidades de los prestadores de servicios de salud.** Los prestadores de servicios de salud y los profesionales independientes, serán responsables de:

1. Recolectar y reportar con oportunidad, cobertura y calidad a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces, según corresponda, los reportes de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este ministerio.
2. Capacitar a su personal en calidad del dato, registro y soporte clínico relacionado con los reportes de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este ministerio.
3. Entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Cuenta de Alto Costo todos los soportes requeridos para la auditoría de la información de los reportes de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este ministerio.

**Parágrafo 1.** Para el caso del reporte de la atención y tratamiento a personas que viven con VIH, las IPS además de la obligación prevista en el numeral 1 del presente artículo deberán reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información relacionada con la totalidad de la población asignada para la gestión correspondiente al año calendario en observación.

**Continuación de la resolución** “Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”

**Parágrafo 2.** Para el caso del reporte de la atención y tratamiento a personas que viven con VIH las cohortes a reportar para el año calendario son: i) personas con diagnóstico confirmado de VIH, ii) gestantes, iii) niñas o niños expuestos al VIH por vía materno infantil, iv) personas con tuberculosis v) personas con riesgo biológico.

**Artículo 8. Responsabilidades de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, las organizaciones de base comunitaria (OBC) u Organizaciones No Gubernamentales (ONG) con IPS habilitadas y los profesionales de la salud independientes.** Las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, las organizaciones de base comunitaria (OBC) u Organizaciones No Gubernamentales (ONG) con IPS habilitadas y los profesionales de la salud independientes deben realizar el registro y cargue de la información al Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Plataforma de Intercambio de Información - PISIS del Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO de manera permanente y oportuna, posterior a la prestación de la atención en salud.

El cargue de la información y la entrega de los soportes clínicos y administrativos se realizará de forma continua, para realizar su validación de acuerdo con los plazos establecidos para cada reporte trimestral.

**Artículo 9. Responsabilidades de la Cuenta de Alto Costo.** La Cuenta del Alto Costo será responsable de:

1. Realizar la auditoria de la información enviada de manera anual por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los tres (3) meses siguientes a su recepción.
2. Reportar a este Ministerio la base de datos post auditoria de los registros de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que este defina.
3. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social, 30 días calendario antes del inicio de las auditorías, los manuales, instructivos, mallas de validación y todas las herramientas de verificación utilizadas para el proceso de auditoría.
4. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social, un informe detallado con los hallazgos de la auditoria y las modificaciones realizadas en las variables como resultado de este proceso para las publicaciones derivadas de los reportes de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) y las demás enfermedades de alto costo que defina este ministerio antes de su publicación.

**Parágrafo.** El Ministerio de Salud y Protección Social podrá solicitar la modificación de los manuales, instructivos, mallas de validación y todas las herramientas de verificación utilizadas para el proceso de auditoría que estime necesarias o pertinentes.

**Artículo 10. Responsabilidades de la Superintendencia Nacional de Salud.** A la Superintendencia Nacional de Salud le corresponde ejercer las funciones que legalmente le han sido asignadas y, en relación con el reporte de la información relacionado con enfermedades ruinosas y catastróficas de alto costo, deberá:



**Continuación de la resolución** *“Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”*

---

1. Utilizar los datos de las enfermedades de alto costo reportados por las diferentes entidades, y publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social para adelantar las acciones de inspección, vigilancia y control que se consideren pertinentes y que permitan mejorar la oportunidad, continuidad y calidad de la atención.
2. Trabajar, de manera articulada, con las diferentes entidades involucradas en el registro y análisis de información, con el fin de identificar ajustes, oportunidades de mejora en los procesos de atención y establecer indicadores de impacto que faciliten la inspección, vigilancia y control-IVC de los sujetos vigilados.

**Artículo 11. Fechas para el reporte de la información.** Las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, empresas de medicina prepagada, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Entidades Responsables de los Regímenes de Excepción y Especiales, de la USPEC, las secretarías departamentales y distritales de Salud o las entidades que quien haga sus veces deben reportar la información dentro de los 15 días calendario siguientes al vencimiento del respectivo trimestre: Enero a marzo, hasta el 15 de Abril; abril a junio, hasta 15 de julio; julio a septiembre, hasta 15 de octubre; octubre a diciembre, hasta 15 de enero del siguiente año.

Para efectos del cálculo de los mecanismos de compensación ex post se realizará un reporte anual que comprenda del 1 al 31 de diciembre de cada año con fecha de reporte al 15 de febrero del siguiente año. El primer trimestre del año 2026 deberá ser reportado a más tardar el 29 de mayo de 2026.

**Artículo 12. Mecanismo de reporte.** El reporte de información se realizará de acuerdo con las especificaciones técnicas contenidas en los documentos técnicos para cada una de las enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC y sus precursoras, VIH, Artritis reumatoide, Hemofilia, Cáncer, Hepatitis C) disponibles en la página web.sispro.gov.co, a través de la Plataforma de Intercambio de Información - PISIS del Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO.

**Artículo 13. Certificación de veracidad de la información.** Los representantes legales de las entidades destinatarias de la presente resolución certificarán la veracidad de la información que reportan, a través del medio de certificación electrónico dispuesto para la transferencia a través de PISIS.

**Artículo 14. Validaciones y auditoría de la información.** La información reportada por las entidades previstas en el artículo 2 de la presente resolución será objeto de revisión por parte de este Ministerio, sin perjuicio de la entrega de soportes para efectos de la auditoría a que refiere el artículo 9 de la presente resolución.

**Artículo 15. Reporte de la Cuenta de Alto Costo en relación con los pacientes que viven con VIH.** La Cuenta de Alto Costo entregará a este Ministerio la relación con los pacientes que viven con VIH, una vez culminada la auditoría definida en la presente resolución, así como un informe trimestral con los indicadores priorizados por el Ministerio conforme con los documentos técnicos de que trata el artículo 12 de esta resolución, y un informe anual del 1 de enero al 31 de diciembre de cada año,

**Continuación de la resolución** “Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”

que dé cuenta de todas las variables que hacen parte del anexo técnico de la presente resolución, así:

| Reporte | Período de observación                                           | Fecha del corte de la información | Fecha de informe trimestral    |
|---------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| I       | 1 de abril del año previo al 31 de marzo del año en curso        | 31 de marzo del año en curso      | 15 de julio del año en curso   |
| II      | 1 de julio del año previo al 30 de junio del año en curso        | 30 de junio del año en curso.     | 15 de octubre del año en curso |
| III     | 1 de octubre del año previo al 30 de septiembre del año en curso | 30 de septiembre del año en curso | 15 de enero del siguiente año  |
| IV      | 1 de enero del año actual al 31 de diciembre del año en curso.   | 31 de diciembre del año en curso  | 15 de abril del siguiente año  |

**Artículo 16. Tratamiento y protección de datos.** El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará el cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que le sea aplicable, en el marco de las Leyes 1266 de 2008 modificada por la Ley 2157 de 2021, 1581 de 2012, 1712 de 2014, del Capítulo 25 del Título 2 del Libro 2 de la Parte 2 del Decreto 1074 de 2015, y las normas que las modifiquen o sustituyan, en virtud de lo cual es responsable de la privacidad, seguridad, confidencialidad y veracidad de la información suministrada y sobre los datos a los cuales tiene acceso.

**Artículo 17. Responsabilidad de los representantes legales.** Los representantes legales de las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas serán responsables de la oportunidad y calidad de la información que se remita en aplicación de la presente resolución, en los términos previstos en el artículo 2.6.1.5.4 del Decreto 780 de 2016, o la norma que lo modifique o sustituya.

**Artículo 18. Disposición transitoria.** Con el propósito de garantizar la continuidad con el flujo de información, la calidad de los datos y la adecuada adaptación de los actores involucrados el reporte, durante los seis (6) meses siguientes a la expedición del presente acto, las entidades destinatarias deberán enviar a este Ministerio y a la Cuenta de Alto Costo el reporte de información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas denominadas de alto costo, en los términos establecidos en esta resolución. Vencido este término reportaran directamente sólo a este Ministerio.

**Artículo 19. Vigencia y derogatorias.** La presente resolución rige a partir de su expedición, modifica los artículos 9 y 11 de la Resolución 4496 de 2012 y deroga las resoluciones 4700 de 2007, 247 y 2463 de 2014, 123 y 1393 de 2015, 273 de 2019 y 994 de 2022.

**Continuación de la resolución** *“Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de los datos y la información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por el Ministerio de Salud y Protección Social”*

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D. C,

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:  
Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud  
Dirección de Promoción y Prevención  
Dirección de Epidemiología y Demografía  
Oficina de Calidad  
Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud

Vo Bo  
Viceministro de Protección Social  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios  
Director Jurídico