

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 001563 DE 2026****(28 JUL 2026)**

Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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, 2 numeral 24 y, 6 numeral 12 del Decreto 120 de 2026, 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

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, incluidos los regímenes exceptuados y especiales 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 datos e 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, 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 constituye el instrumento de administración colectiva de recursos públicos para la cobertura de la población en función de las enfermedades determinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social como de "alto costo", para el 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 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 este Ministerio 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 especiales 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

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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"

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, en desarrollo de las Leyes 1384 y 1388 de 2010, 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 Sistema Integral de Información de la Protección Social (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 Ministerio de Salud y Protección Social 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 parágrafo 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 conforme a las normas antes citadas, al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde cumplir las funciones que le están asignadas tanto en la prestación del servicio público de salud como del servicio de seguridad social, y dictar, en desarrollo de la ley y de los reglamentos respectivos, las normas necesarias de obligatorio cumplimiento para las instituciones responsables de la prestación del servicio esencial de salud y de la operación del aseguramiento, entre otras, la regulación de la atención de las enfermedades ruinosas y catastróficas denominadas como de alto costo.

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

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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"

clínicos, gestión del riesgo, continuidad del cuidado y desempeño de los actores del 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, la disposición oportuna, confiable, suficiente y con la calidad mínima de la información requerida a los integrantes del sector y del sistema de salud constituye el ejercicio de sus capacidades y funciones de gobernanza y rectoría que, sólo puede radicar en la autoridad sanitaria para la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias que le permitan garantizar la salud de la población colombiana.

Que, de otra parte, 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, este Ministerio 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 de 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 parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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, 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 especiales o de Excepción, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), Cuenta de Alto Costo, compañías de seguros de vida autorizadas para expedir pólizas de salud vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia y la Superintendencia Nacional de Salud.

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

1. **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.
2. **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.
3. **Consolidación:** corresponde al proceso mediante el cual se integran, depuran y unifican registros de diversas fuentes, eliminando duplicidades y garantizando coherencia y armonización.
4. **Gestión de calidad de los datos:** es el proceso que busca 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.
5. **Interoperabilidad:** es el mecanismo mediante el cual, a través de los sistemas de información, se realiza el intercambio de información de los datos en salud, incorporando medidas de seguridad, privacidad y control de accesos que garanticen la protección de los datos reportados.
6. **Oportunidad:** es la disposición permanente de los datos clínicos relevantes interoperables de la historia clínica para la continuidad de la atención y la toma de decisiones.
7. **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.

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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"

8. **Validación:** son los 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.
9. **Veracidad:** condición de los datos que 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.
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 trimestral.
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.
11. Remitir a las EPS la información consolidada de los casos de: i) personas con diagnóstico confirmado de VIH, ii) gestantes, iii) niñas o niños expuestos al VIH por vía materno infantil y iv) personas con tuberculosis, de la respectiva EPS, a partir de la información reportada trimestralmente por las IPS, para su revisión, validación y ajustes que se estimen necesarios.
12. Brindar asistencia técnica a los diferentes responsables del reporte, durante el periodo de transición y a más tardar tres (3) meses después del vencimiento de dicho periodo.

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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"

13. Organizar al interior del Ministerio la instancia de coordinación y asesoría de la gestión de las enfermedades ruinosas y catastróficas, denominadas de alto costo.

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 y 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 y USPEC, serán responsables de:

1. Recolectar y consolidar los registros de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC) y sus precursoras, 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 y proveedores de tecnologías que integran su red de prestadores de servicios de salud.
2. Revisar, validar y ajustar la información consolidada y dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de la información reportada trimestralmente por las IPS en relación con: i) personas con diagnóstico confirmado de VIH, ii) gestantes, iii) niñas o niños expuestos al VIH por vía materno infantil y iv) personas con tuberculosis.
3. Realizar, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) 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 los periodos de reporte previstos en la presente resolución.
4. Garantizar la consistencia, completitud, oportunidad, veracidad y calidad de la información reportada.
5. Verificar la veracidad de la información reportada por los prestadores de servicios de salud de su red de servicios.

Parágrafo 1. Una vez las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), revisen la información de que trata el numeral 2 del presente artículo, los archivos planos resultantes de la validación de su población reportada serán remitidos, de manera consolidada desde este Ministerio, a la Cuenta de Alto Costo – CAC para su auditoría.

Parágrafo 2. Las Administradoras de Riesgos Laborales cumplirán las responsabilidades previstas en el presente artículo en relación con las patologías derivadas directamente del cubrimiento del riesgo laboral.

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:

1. Recolectar y consolidar los registros de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC) y sus precursoras, 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

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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"

- 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 de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) 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. Garantizar la consistencia, completitud, oportunidad, veracidad 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 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 consistencia, completitud, oportunidad, veracidad 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, la información de personas con enfermedades ruinosas y catastróficas (ERC) y sus precursoras, artritis reumatoide, hemofilia, cáncer, hepatitis C y las demás enfermedades de alto costo que defina este ministerio.
2. Realizar de manera trimestral, a través de PISIS de SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, el reporte de: i) personas con diagnóstico confirmado de VIH, ii) gestantes, iii) niñas o niños expuestos al VIH por vía materno infantil, iv) personas con tuberculosis, de acuerdo con los periodos de reporte establecidos en la presente resolución.
2. Capacitar a su personal en relación con la calidad del dato, registro y soporte clínico para 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 a la Cuenta de Alto Costo 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 se definan.

Artículo 8. Responsabilidades de las organizaciones de base comunitaria (OBC) u Organizaciones No Gubernamentales (ONG) con IPS habilitadas. las organizaciones de base comunitaria (OBC) u Organizaciones No Gubernamentales (ONG) con IPS habilitadas deberán:

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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. Realizar de manera trimestral, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) del Ministerio de Salud y Protección Social, el reporte de: i) personas con diagnóstico confirmado de VIH, ii) gestantes, iii) niñas o niños expuestos al VIH por vía materno infantil, iv) personas con tuberculosis, de acuerdo con los periodos de reporte establecidos en la presente resolución.
2. Entregar a la Cuenta de Alto Costo los soportes requeridos para la auditoría de la información de los reportes de las personas con VIH descritas en el numeral 1 del presente artículo.
3. Garantizar la consistencia, completitud, oportunidad, veracidad y calidad de la información reportada.
4. Garantizar el deber de confidencialidad previsto en el artículo 2.8.1.5.3 del Decreto 780 de 2016.

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

1. Recibir los soportes de la atención 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, que le sean remitidos por los prestadores de servicios de salud, organizaciones de base comunitaria (OBC) u Organizaciones No Gubernamentales (ONG) con IPS habilitadas y aquellos que sean consolidados por las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, empresas de medicina prepagada y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL).
2. Realizar la auditoría de la información enviada de manera trimestral por el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del mes siguiente a su recepción.
3. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la base de datos post auditoría 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 y en la estructura que defina este Ministerio.
4. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social, con una antelación de treinta (30) días calendario al inicio de las auditorías, los manuales, instructivos, mallas de validación y todas las herramientas de verificación utilizadas para el proceso de auditoría, sobre los cuales este Ministerio se pronunciará a más tardar dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a su radicación.
5. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social, un informe detallado con los hallazgos de la auditoría y las modificaciones realizadas en las variables como resultado de este proceso.
6. Toda publicación derivada de los reportes y auditoría 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, deberán contar con el aval previo de esta entidad, antes de su publicación.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá solicitar la modificación de los manuales, instructivos, mallas de validación y todas las herramientas de

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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"

verificación utilizadas para el proceso de auditoría que estime necesarias o pertinentes con un término no inferior a un (1) mes que permita su implementación.

Parágrafo 2. La Cuenta de Alto Costo dispondrá al Ministerio de Salud y Protección Social, el acceso a los soportes de la atención, previstos en el numeral 1 del presente artículo requeridos para la auditoría, de acuerdo con el número de usuarios que determinen ambas entidades.

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

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 que, en el ámbito de sus competencias, permitan mejorar la oportunidad, continuidad y calidad de la atención para estas enfermedades.
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 que faciliten la Inspección, Vigilancia y Control - IVC de los sujetos vigilados.
3. Adelantar las investigaciones e imponer las sanciones o multas a que hubiere lugar por el incumplimiento a la obligación de reportar o el incumplimiento a la obligación de reportar con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia, de acuerdo con lo previsto en los artículos 114, 116 y 130 numeral 11 de la Ley 1438 de 2011.

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, la USPEC, las secretarías departamentales y distritales de Salud o las entidades que hagan sus veces, deberán reportar la información requerida por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los treinta (30) días calendario siguientes al vencimiento del respectivo trimestre: enero a marzo, hasta el 30 de abril; abril a junio, hasta 30 de julio; julio a septiembre, hasta 30 de octubre; octubre a diciembre, hasta 30 de enero del siguiente año.

Para el cálculo de los mecanismos de compensación *ex post* se realizará un reporte anual que comprenda del 1 de enero al 31 de diciembre de cada año, con plazo de reporte al 15 de febrero del siguiente año. El primer trimestre del año 2026 deberá ser reportado a más tardar el 15 de agosto 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 que se relacionan a continuación, los cuales serán publicados y estarán 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) del Ministerio de Salud y Protección Social:

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e información relacionada con las enfermedades raras 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. Documento técnico 1: Estructura de los datos a reportar de las personas con diagnóstico de ERC y sus precursoras.
2. Documento técnico 2: Estructura de los datos a reportar de las personas con diagnóstico de VIH.
3. Documento técnico 3: Estructura de los datos a reportar de las personas con diagnóstico de artritis reumatoide.
4. Documento técnico 4: Estructura de los datos a reportar de las personas con diagnóstico de hemofilia.
5. Documento técnico 5: Estructura de los datos a reportar de las personas con diagnóstico de cáncer.
6. Documento técnico 6: Estructura de los datos a reportar de las personas con diagnóstico de hepatitis C.

Parágrafo. Las actualizaciones de los documentos técnicos se publicarán con identificación de la versión, fecha de publicación, control de cambios y fecha de entrada en aplicación.

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 la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) del Ministerio de Salud y Protección Social.

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 se refieren los numerales 1 y 2 del 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 en relación con los pacientes que viven con VIH, según la información de que trata el documento técnico 2 "Estructura de los datos a reportar de las personas con diagnóstico de VIH", entregará a este Ministerio un informe anual del periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de cada año e informes trimestrales con los indicadores priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con el siguiente cronograma:

Reporte	Periodo 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 y las entidades previstas en el artículo 2 de la presente resolución garantizarán el cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que le sea aplicable, en el marco

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se establece el procedimiento para el reporte de datos e 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"

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 son responsables de la privacidad, seguridad, confidencialidad y veracidad de la información suministrada y sobre los datos a los cuales tienen acceso.

Artículo 17. Responsabilidad de los representantes legales. Los representantes legales de las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas serán responsables de la calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia 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.

Su incumplimiento podrá dar lugar a las sanciones y multas previstas en los artículos 116 y 131 de la Ley 1438 de 2011, este último modificado por el artículo 5 de la Ley 1949 de 2019.

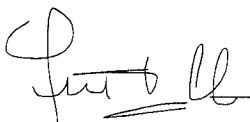
Artículo 18. Transitoriedad. Durante los seis (6) meses siguientes a la expedición del presente acto, las entidades destinatarias deberán enviar a este Ministerio y a la Cuenta de Alto Costo el reporte de información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas denominadas de alto costo, en los términos establecidos en esta resolución. Vencido este término reportarán directamente sólo a este Ministerio.

Artículo 19. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga las resoluciones 4700 de 2008, los artículos 9, numeral 3, y 11 de la Resolución 4496 de 2012, las resoluciones 247 y 2463 de 2014, 123 y 1393 de 2015, 273 de 2019 y 994 de 2022.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D. C.,

28 JUL 2026



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

John Edison Betancur Romero, Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Tatiana Lemus Pérez, Directora de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención

Heriberto Vásquez Serna, Director de Epidemiología y Demografía

Ana Milena Montes Cruz, Jefe Oficina de Calidad (E)

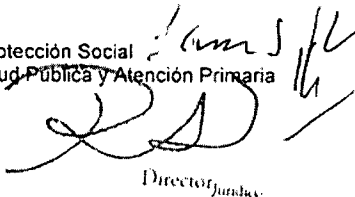
Claudia Marcela Vargas Peláez, Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud

Vo.Bo

Luis Alberto Martínez Saldarriaga, Viceministro de Protección Social

Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Viceministro de Salud Pública y Atención Primaria

Rodolfo Enrique Salas Figueroa, Director Jurídico (E)



Director Jurídico