



**DIRECCIÓN GENERAL
DE SANIDAD MILITAR**

PLAN ESTADISTICO INSTITUCIONAL DIGSA

2025

	PROCESO	Planeación Estratégica PROPLAES – Área Costos y Estadística ARCYE
	Plan	Estadístico Institucional DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PL-7
	Vigente	Diciembre de 2024

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de los cambios
1	Noviembre 2023	Versión Inicial. Elaboración por primera vez del documento. Este Plan fue aprobado en sesión de Comité de Gestión y Desempeño Institucional, del que hacen parte el Director General de Sanidad Militar, los Subdirectores de Salud, Técnico y de Gestión, y Administrativo y Financiero de la DIGSA, los Directores de Sanidad del Ejército y Armada Nacional, Jefatura Salud de la Fuerza Aérea y los Coordinadores de Grupo de Planeación Estratégica, Asuntos Legales y Seguimiento y Evaluación de la DIGSA; y documentado mediante 0123013530002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARDEI-29.75, de fecha 05 de diciembre 2023. El documento original está debidamente firmado, reposa en los documentos del proceso asociado y está disponible en, https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/, lo anterior en cumplimiento al Decreto 612 de fecha 4 de abril de 2018, “Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado”. NOTA PROASIG - PROPLAES: 1. Este documento fue revisado por PROASIG, cumple con los requisitos establecidos en el formato establecido por el Sistema Integrado de Gestión SIG, para aprobarlo en la SVE; PROPLAES libera el documento. La información registrada en el documento es responsabilidad del proceso que lo emite.
2	Diciembre 2024	Versión actualizada para la vigencia 2025 Este Plan Estadístico Institucional se reformula para la vigencia 2025 con el objetivo de acotar las actividades para tener un mayor control y seguimiento. Su aprobación se oficializó mediante Acta de reunión con radicado No. 0124014834002 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-ARDEI-2.25 del Comité de Gestión y Desempeño Institucional SSFM del 27 de diciembre 2024.

	PROCESO	Planeación Estratégica PROPLAES – Área Costos y Estadística ARCYE
	Plan	Estadístico Institucional DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PL-7
	Vigente	Diciembre de 2024

CONTROL DE APROBACIÓN

Aprobó:	Comité de Gestión y Desempeño Institucional Acta No. 0124014834002 del 27 de diciembre 2024
Revisó:	PD. Ángela María Tofiño Saavedra Coordinadora Grupo Asuntos Legales DIGSA PD. Alexandra Martínez Vargas Coordinadora Grupo de Planeación Estratégica DIGSA Representante de la Alta Dirección SV. Diana Jaramillo Cala Gestor de Calidad de Planeación Estratégica
Elaboró	PD. Anatlíde Ramírez Rojas Líder Área Costos y Estadística

TABLA DE CONTENIDO

1	PRESENTACIÓN.....	5
2	OBJETIVOS	5
2.1	Objetivo General	5
2.2	Objetivos específicos.....	5
3	ALCANCE.....	5
4	FUNDAMENTO NORMATIVO.....	6
5	MARCO CONCEPTUAL	7
6	DEFINICIONES.....	8
6.1	Términos relativos al Sistema Estadístico Nacional	8
6.2	Términos relativos a los atributos de la calidad estadística.....	8
6.3	Términos relativos al proceso estadístico	9
6.4	Términos relativos a los tipos de operación estadística	9
6.5	Términos relativos a la operación	10
6.6	Términos relativos al resultado.....	11
7	ACRÓNIMOS.....	11
8	ESTRATEGIA.....	13
9	PROYECTOS	14
10	INDICADORES	14
11	MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA	14
11.1	Identificación del riesgo	14
11.2	Tabla Análisis del riesgo inherente	15
11.3	Tabla Evaluación del riesgo - Valoración de los controles -	16
11.4	Tabla Evaluación del riesgo - Valoración de los controles.	17
11.5	Tabla Matriz de calor inherente.....	18
11.6	Matriz de calor residual.....	18
12	RESPONSABLES.....	19
13	COMPONENTES DEL PLAN DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA.....	20
13.1	Formulación.....	20
13.2	Implementación	21
13.3	Seguimiento	21
13.4	Evaluación	22
14	BIBLIOGRAFÍA.....	22

1 PRESENTACIÓN

El Plan Estadístico Institucional 2025 se constituye como una herramienta de gestión que permitirá a la Dirección General de Sanidad Militar desarrollar la dimensión seis (6) Información y comunicaciones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así mismo, fortalecer el proceso de información estadística de manera transversal en la entidad.

El desarrollo del aseguramiento en salud requiere de una base de información sólida para la toma de decisiones; esta información debe cumplir con una serie de atributos de calidad, tales como: accesibilidad, coherencia, exactitud, interpretabilidad, oportunidad, precisión y transparencia; sólo de esta manera se puede considerar que la información es válida y se puede comunicar a todas las partes interesadas.

Al igual que todos los procesos de la entidad, el proceso de estadística obedece a un ejercicio paulatino y progresivo de mejoramiento a través del ciclo PHVA, que tiene la planeación estadística como su punto de partida y se basa principalmente en estándares nacionales del proceso en cuestión, incorporando estándares y/o condiciones propias del aseguramiento y prestación en salud transversales a la entidad.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Establecer las líneas de acción que permitirán el mejoramiento del proceso de estadística al interior de la Dirección General de Sanidad Militar, desde la identificación de las necesidades de información hasta la difusión de esta, como elemento esencial en la gestión y gerenciamiento del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

2.2 Objetivos específicos

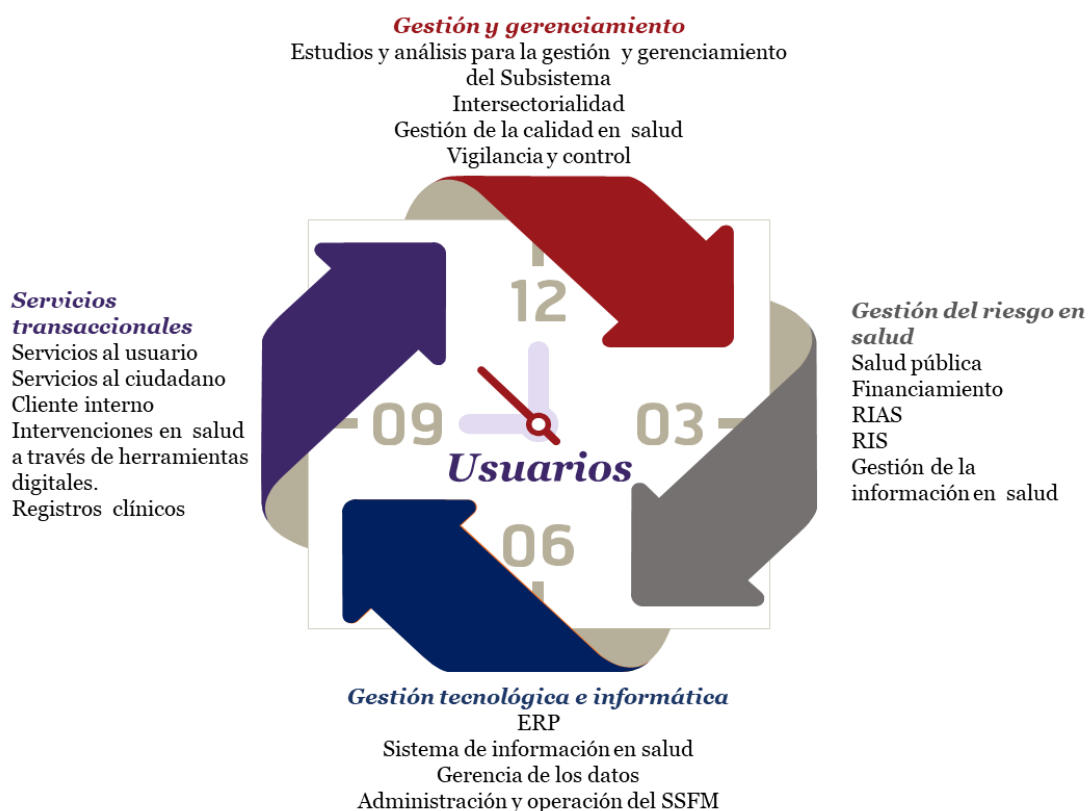
- Identificar las necesidades de información de la entidad Dirección General de Sanidad Militar – DIGSA.
- Priorizar las estadísticas estratégicas para DIGSA.
- Definir las metodologías e instrumentos a adoptar y adaptar para el desarrollo del proceso estadístico.
- Definir los lineamientos a emitir por parte de la entidad, tanto a nivel interno, como hacia las demás entidades que componen el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – SSFM.

3 ALCANCE

El plan estadístico institucional comprende todas las etapas del proceso de estadística, desde la identificación de las necesidades, de información, el diseño, la construcción, la recolección, el procesamiento, el análisis, la difusión y la evaluación de la producción y difusión de la información estadística. Con el objetivo de acotar las actividades para tener un mayor control y seguimiento, el Plan Estadístico Institucional se reformula para la vigencia 2025 con base en el Plan oficializado para el cuatrienio 2023-2026.

Es un proceso transversal a la entidad que da alcance a todos los procesos y dependencias que hacen parte del ecosistema de datos de la Dirección General de Sanidad Militar. Este ecosistema involucra a todos los actores, productores y usuarios que se interrelacionan en el modelo de gobierno de datos de DIGSA; aunque no da alcance a todas las entidades que conforman el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares si permite que estas entidades sean beneficiarios finales de la producción de información.

Imagen 1. Ecosistema de datos Dirección General de Sanidad Militar



Fuente: Creación propia, con base en el mapa de procesos de DIGSA

El desarrollo del proceso estadístico al interior de DIGSA tiene un enfoque de gestión por procesos, en algunos casos puede dar alcance a procesos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, tales como atención al usuario y participación social, atendiendo a la naturaleza del proceso.

4 FUNDAMENTO NORMATIVO

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 352 de 1997 “Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”.
- Ley 1712 de 2014 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1751 de 2015 “Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

- Ley 2294 de 2023. Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”
- Decreto 1499 de 2017 Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- Resolución 1519 de 2020 Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos
- Acuerdo 072 de 2019, “Por el cual se dictan políticas generales y lineamientos para la organización del Sistema Integral de Información en Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional SISMIPOL”.
- Acuerdo 071 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional “Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los Sistemas de Gestión en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”
- Norma técnica de la calidad del proceso estadístico – Requisitos de calidad para la generación de estadísticas. DANE, julio de 2017.
- Lineamientos para el proceso estadístico en el Sistema Estadístico Nacional – Versión 2.0, Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, 2020.
- Modelo de uso calidad de datos, Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - Colombia, versión 1 2019.
- Metodología para el desarrollo de planes estadísticos, Sistema Estadístico Nacional – Colombia - SEN, Departamento Nacional de Estadística, octubre de 2020

5 MARCO CONCEPTUAL

La Política de Gestión de la Información Estadística es entendida como el “conjunto de lineamientos, normas y estándares establecidos por el líder de política para la producción y difusión de información estadística de calidad, que aseguren la disponibilidad, la accesibilidad y el uso de la información estadística, así como la gestión y el aprovechamiento de registros administrativos, para que las entidades los articulen a sus procesos y procedimientos con el fin de contribuir al fortalecimiento del Sistema Estadístico Nacional”¹, establece que la planificación estadística es uno de los mecanismos para el desarrollo de la política.

La planificación estadística, según el Departamento Administrativo de la Función Pública, permite a las entidades definir objetivos, metas y acciones para organizar y fortalecer la información estadística de una forma priorizada, teniendo en cuenta su impacto en la toma de decisiones, en este sentido los planes estadísticos son instrumentos de planificación.

¹ Presidencia de la República. (2019). Decreto 2404 de 2019: Por el cual se reglamenta el artículo 155 de la Ley 1955 de 2019 y se modifica el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1170 de 2015 Único del Sector Administrativo de Información Estadística.

6 DEFINICIONES

6.1 Términos relativos al Sistema Estadístico Nacional

Calidad estadística. Es el cumplimiento de las propiedades que debe tener el proceso y el producto estadístico, para satisfacer las necesidades de información de los usuarios.

Código Nacional de Buenas Prácticas para las Estadísticas Oficiales. Instrumento técnico y regulador, cuya finalidad es contribuir al mejoramiento de la producción y difusión de las estadísticas oficiales.

Estadística oficial. Estadísticas producidas y difundidas por las entidades integrantes del Sistema Estadístico Nacional que permiten conocer la situación económica, demográfica, ambiental y social a nivel nacional y territorial para la toma de decisiones y que cumplen las condiciones y características establecidas en el artículo 2.2.3.2.1 del Decreto 1743 de 2016.

Sistema Estadístico Nacional (SEN). Conjunto articulado de componentes que, de manera organizada y sistemática, garantiza la producción y difusión de las estadísticas oficiales a nivel nacional y territorial que requiere el país. Sus componentes son las entidades u organizaciones que lo integran, usuarios, procesos e instrumentos técnicos para la coordinación, políticas, principios, fuentes de información, infraestructura tecnológica y talento humano.

6.2 Términos relativos a los atributos de la calidad estadística

Accesibilidad. Facilidad con que la información estadística puede ser ubicada y obtenida por los usuarios. Contempla la forma en que ésta se provee, los medios de difusión, así como la disponibilidad de los metadatos y los servicios de apoyo para su consulta.

Coherencia. Se refiere al grado en que están lógicamente conectados los conceptos utilizados, las metodologías aplicadas y los resultados producidos por la operación.

Comparabilidad. Es la característica que permite que los resultados de diferentes operaciones estadísticas puedan relacionarse, agregarse e interpretarse entre sí o con respecto a algún parámetro común.

Continuidad. Hace referencia a la garantía de la producción permanente de la operación estadística, basada en la adecuación de los recursos, así como en el soporte normativo.

Credibilidad. Es la confianza que depositan los usuarios en los productos estadísticos, basándose en la percepción de que éstos se producen de manera profesional de acuerdo con estándares estadísticos adecuados, y que las políticas y las prácticas son transparentes.

Exactitud. Grado en que los resultados de la operación estadística se aproximan y describen correctamente las cantidades o las características que se desean medir.

Interpretabilidad. Facilidad con la que el usuario puede entender, utilizar y analizar los datos; teniendo en cuenta el alcance de estos.

Oportunidad. Se refiere al tiempo que transcurre entre la ocurrencia del fenómeno de estudio y la publicación de la información estadística, de tal manera que sea útil para la toma de decisiones.

Precisión. La propiedad de estimar la realidad del fenómeno de estudio con un error aleatorio mínimo.

Puntualidad. Es el cumplimiento del calendario establecido para la publicación de los resultados de la operación estadística.

Relevancia. Se refiere al grado en que las estadísticas satisfacen las necesidades de información de los usuarios.

Transparencia. Condición bajo la cual el productor de estadísticas pone a disposición de los usuarios los metadatos que permiten conocer el desarrollo de la operación estadística.

6.3 Términos relativos al proceso estadístico

Proceso estadístico. Conjunto sistemático de actividades encaminadas a la producción de estadísticas que comprende, entre otras, la detección de necesidades, el diseño, la recolección, el procesamiento, el análisis y la difusión.

Detección y análisis de requerimientos. Fase del proceso estadístico en la que se determinan y validan las necesidades de información estadística, se establecen los objetivos de la operación estadística y se construye el plan general de trabajo.

Diseño y pruebas. Fase del proceso estadístico en la que se definen, prueban y documentan los instrumentos y procedimientos para la ejecución, análisis y difusión.

Ejecución. Fase del proceso estadístico en la cual se realiza la recolección y procesamiento de los datos.

Análisis. Fase del proceso estadístico en la que se examina la consistencia y coherencia de la información consolidada y se generan los productos definidos en el diseño.

Difusión. Fase del proceso estadístico en la que se pone a disposición de los usuarios la información estadística, a través de los medios de divulgación establecidos.

6.4 Términos relativos a los tipos de operación estadística

Operación estadística. Aplicación de un proceso estadístico sobre un objeto de estudio que conduce a la producción de información estadística.

Operación estadística a partir de registros administrativos. Aplicación de un proceso estadístico que utiliza en la metodología estadística un conjunto de variables contenidas en uno o más registros administrativos.

Operación estadística derivada. Aplicación de un proceso estadístico que utiliza en la metodología estadística la estimación o el modelamiento, a partir del uso de información estadística o su combinación con bases de datos provenientes de una o varias fuentes, basado en conceptualizaciones o metodologías ajenas a las de las fuentes de datos utilizados.

Operación estadística por censo. Aplicación de un proceso estadístico que utiliza en la metodología estadística el levantamiento de información sobre el conjunto completo de las unidades de observación pertenecientes a una determinada población o universo objeto de estudio.

Operación estadística por muestreo probabilístico. Aplicación de un proceso estadístico que utiliza en la metodología estadística la selección de una muestra basada en un marco muestral y en las probabilidades de selección previamente conocidas, para obtener estimaciones de una población objetivo.

Operación estadística por muestreo no probabilístico. Aplicación de un proceso estadístico que utiliza en la metodología estadística la selección de una muestra no aleatoria para caracterizar un conjunto de unidades observadas.

6.5 Términos relativos a la operación

Alcance temático. Delimita los aspectos temáticos investigados en la operación estadística.

Cobertura geográfica. Es la extensión territorial sobre la cual se ejecuta una operación estadística. Como ejemplo se puede mencionar: cobertura nacional, regional o departamental.

Documento metodológico. Documento que presenta a los usuarios de manera clara y precisa los métodos y las actividades desarrolladas en el proceso estadístico.

Dominio de estudio. Segmento de la población del que se requieren estimaciones específicas para medir un fenómeno.

Ficha metodológica. Documento técnico que permite recopilar de forma resumida información explicativa de una operación estadística.

Fuente. Elementos, individuos o instituciones que proporcionan información.

Información estadística. Conjunto de resultados y la documentación que los soportan, que se obtienen de las operaciones estadísticas y que describen o expresan características sobre un elemento, fenómeno u objeto de estudio.

Marco (censal o muestral). Instrumento que permite identificar y ubicar los elementos de la población objetivo. Se denomina marco muestral o marco censal según el tipo de operación estadística, por muestreo o por censo, respectivamente.

Marco conceptual. Soporte teórico e ilustrativo que precisa los principales términos y conceptos empleados para comprender la temática de la operación estadística y los resultados que ésta genera.

Marco teórico. Resumen de la revisión a la literatura sobre el tema de estudio, describiendo el estado del arte en el campo temático y estadístico para dar fundamento conceptual a la operación estadística.

Metodología estadística. Procedimientos y técnicas estadísticas utilizadas en el tratamiento de la información que caracterizan a la operación estadística.

Período de recolección. Indica el intervalo de tiempo o la fecha en la cual se realiza el levantamiento o acopio de los datos.

Población objetivo. Conjunto de elementos definidos en un espacio y en un tiempo sobre los que se desea información.

Porcentaje de cobertura. Cociente entre las unidades de observación efectivamente incluidas durante la recolección de los datos con respecto al total de unidades de observación esperadas.

Porcentaje de no respuesta. Cociente entre las unidades de observación de las cuales no se obtuvo información, respecto a las unidades de observación esperadas. El objetivo de este indicador es identificar el grado de eficacia en el que se encuentra la investigación con respecto al proceso operativo de la recolección.

Unidad de análisis. Elemento de estudio sobre el que se presentan los resultados o las conclusiones de la operación estadística.

Unidad de muestreo. Elemento o conjunto de elementos definidos o establecidos a ser seleccionados en la muestra.

Unidad estadística. Corresponde a las unidades de observación, las unidades de análisis y, cuando aplique, las unidades de muestreo.

Unidad de observación. Elemento o conjunto de elementos sobre los que se hace la medición de las diferentes variables en una operación estadística.

Universo de estudio. Describe el conjunto de unidades o individuos a los que se refiere el estudio y que satisfacen una definición común. Refleja los objetivos del estudio, por cuanto los describe en términos de contenido, unidades, espacio y tiempo.

Variable. Característica de las unidades estadísticas, que puede asumir un conjunto de valores los cuales pueden ser cuantitativos o cualitativos.

6.6 Términos relativos al resultado

Anonimización de microdatos. Proceso técnico que consiste en transformar los datos individuales de las unidades de observación, de tal modo que no sea posible identificar sujetos o características individuales de la fuente de información, preservando así las propiedades estadísticas en los resultados.

Metadatos. Información necesaria para el uso e interpretación de las estadísticas. Los metadatos describen la conceptualización, calidad, generación, cálculo y características de un conjunto de datos estadísticos.

Microdatos. Cada uno de los datos sobre las características de las unidades de estudio de una población (individuos, hogares, establecimientos, entre otras) que se encuentran consolidados en una base de datos.

Período de referencia. Período de tiempo específico (día, semana, mes, año) o punto en el tiempo al que corresponde la observación realizada, o la variable de interés).

Series históricas. Sucesión de datos sobre una o más características que sean objeto de estudio, las cuales son consolidadas en intervalos de tiempo iguales (diario, semanal, semestral, anual, entre otros) y organizadas cronológicamente para permitir su análisis temporal teniendo en cuenta los cambios metodológicos que estas puedan presentar.

7 ACRÓNIMOS

- DIGSA - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
- ARAYU - Área Ayudantía
- AREDO - Área Gestión Documental
- GRAPS - Grupo Atención al Usuario y Participación Social
- ARPSO - Área Participación Social
- ARPQR - Área Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Felicitaciones y Reconocimientos
- GRULE - Grupo Asuntos Legales
- ARNEG - Área Negocios Generales
- ARACM - Área Acciones Constitucionales y Medios de Control
- ARSIE - Área Seguimiento, Informes y Estadísticas Jurídicas
- ARADI - Área Asuntos Disciplinarios
- ARDEL - Área Gestión Documental Legal
- GRUPL - Grupo Planeación Estratégica
- ARDEI - Área Desarrollo Institucional

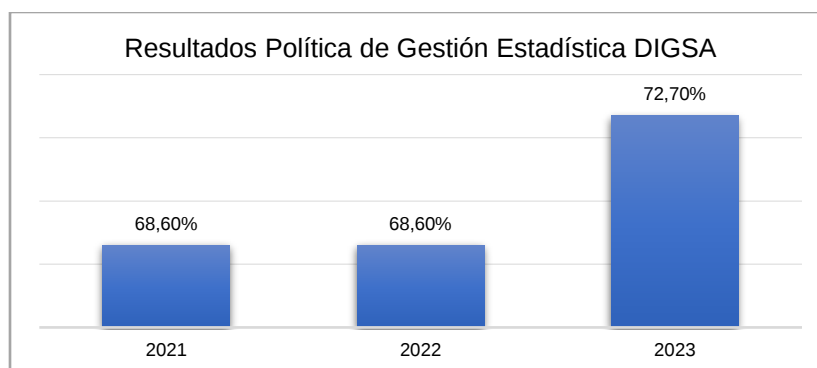
- ARGCE - Área Gestión del Cambio y Comunicaciones Estratégicas
- ARSIG - Área Sistemas Integrados de Gestión
- ARPRE - Área Presupuestarían
- ARCYE - Área Costos y Estadística
- GRSYE - Grupo Seguimiento y Evaluación
- ARSYE - Área Seguimiento y Evaluación Institucional
- SUBTG - SUBDIRECCION TECNICA Y DE GESTION
- GRUGA - Grupo Gestión de la Afiliación
- ARAFI - Área Afiliación
- AREAF - Área Enlace Estratégico en Afiliaciones
- ARDEP - Área Depuración
- ARDIG - Área Digitalización
- GRUGI - Grupo Gestión de la Información
- ARAFO - Área Estandarización de Datos y Formatos
- ARADR - Área Administración Datos y Registros
- ARCSI - Área Coordinación y Suministro de Información
- SISAM - Grupo Sistema Integral de Información Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- ARECO - Área Infraestructura, Redes y Comunicaciones
- AREIN - Área Seguridad de la Información
- ARIBD - Área Administración del Sistema y Base de Datos
- SUBSA - SUBDIRECCION DE SALUD
- GRERI - Grupo Gestión del Riesgo en Salud
- ARAPB - Área Vigilancia en Salud Pública y Bioestadística
- ARGRI - Área Gestión del Riesgo en Salud
- GRUAS - Grupo Aseguramiento en Salud
- ARASG - Área Aseguramiento
- ARESC - Área Normalización y Gestión del Conocimiento en Salud
- ARPES - Área Programas Especiales
- GROSD - Grupo Prestación y Operación de Servicios de Salud
- AREIN - Área Redes Integrales
- AREFA - Área Gestión Farmacéutica y Dispositivos Médicos
- ARMED - Área Auditoría Cuentas Médicas y Concurrencia
- GRUSO - Grupo Salud Operacional
- ARSAP - Área Salud Operacional
- AROPE - Área Riesgo Operacional
- SUBAF - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
- GRUFI - Grupo Gestión Financiera
- ARPRE - Área Presupuesto
- ARING - Área Ingresos
- ARTSA - Área Tesorería
- ARCEC - Área Central contable
- ARCUP - Área Cuentas por pagar
- ARCON - Área Contabilidad
- GRUTH - Grupo Talento humano
- ARIGS - Área ingreso
- ARPER - Área permanencia y retiro
- ARSST - Área Seguridad y Salud en el Trabajo
- GRUCO - Grupo Contratación

- ARCOT - Área Contratación
- GRUAA - Grupo Apoyo administrativo
- ARPLO - Área apoyo logístico
- ARINV - Área inventarios

8 ESTRATEGIA

A partir del autodiagnóstico del componente Política de Gestión de Información Estadística del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG se logró establecer las principales deficiencias en la gestión de la información estadística.

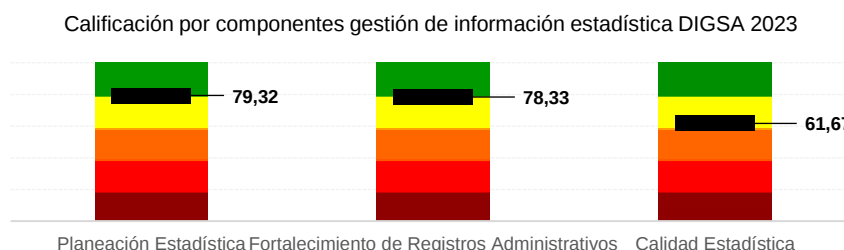
Gráfica 1. Resultados Política de Gestión Estadística DIGSA



Fuente: creación propia, con base en los resultados encontrados en FURAG

Como se evidencia en la gráfica anterior los resultados de la autoevaluación de este componente de MIPG, no han superado el 72.70% en el mejor año de desempeño evaluado; por lo tanto, se considera el punto de partida para el desarrollo de las estrategias a emplear en la planeación estadística; particularmente para el año 2023, el desempeño por cada uno de sus componentes fue el siguiente:

Gráfica 2. Calificación por componentes autodiagnóstico gestión de información estadística DIGSA 2023



Fuente: autodiagnóstico gestión información estadística DIGSA - FURAG 2023

Una vez identificados los componentes a intervenir, se prioriza el componente de calidad estadística con lo que se pretende garantizar el cumplimiento de los atributos de calidad de la información estadística que se genere, teniendo en cuenta que esta se empleará para la toma de decisiones en salud que pueden afectar la sostenibilidad del Subsistema.

Una vez identificadas y priorizadas las líneas de trabajo se procederá a diseñar el plan de gestión de información estadística.

9 PROYECTOS

El plan de gestión de la información estadística no genera proyectos de inversión propios, sin embargo, es transversal a otros procesos de la entidad por lo que toma elementos de los proyectos inscritos por otras áreas de la entidad, como es el caso de desarrollo de software para el sistema de información en salud.

10 INDICADORES

El indicador que permitirá la medición del cumplimiento del plan será “eficiencia ponderada del Plan” el cual tiene por objetivo “medir el cumplimiento ponderado de las metas de los productos programados en el Plan”. Esto quiere decir que dentro de la formulación del plan se asigna un valor porcentual para cada producto, de tal manera que la sumatoria sea igual al 100%; el cálculo se realizará de la siguiente manera:

- Ponderador (columna A): Se asigna un ponderador, la sumatoria de los ponderadores de todos los productos que conforman el plan debe ser de 100%
- Meta (columna B): cada producto debe tener una meta cuantitativa asignada.
- Avance (columna C): Corresponde al registro de seguimiento de cada una de las metas de producto (este se realizará a través del cumplimiento de los entregables).
- Cumplimiento (columna D): Para calcular el avance de la meta, se divide el avance registrado (columna C) por la meta del producto (Columna B). Si el cálculo supera el 100%, se ajustarán los cumplimientos al 100%
- Avance ponderado: Se obtiene de multiplicar el cumplimiento (columna D) por el ponderador del producto (columna A)
- Para calcular el indicador eficiencia ponderada del plan, se deberá promediar el avance para la totalidad de las metas de los productos programados en el Plan.

Ejemplo:

Meta 1. generar la línea de base de información para el desarrollo del plan institucional de gestión de la información estadística a través de la aplicación del formulario de satisfacción de usuarios de información estadística					
PRODUCTO	PONDERADOR	B - (META CUANTITATIVA)	C AVANCE	D CUMPLIMIENTO	E - AVANCE PONDERADO
Formulario en línea	20%	1	1	100%	20,00
solicitud de diligenciamiento de formato a los responsables de las dependencias y actores del ecosistema de datos que participan en el Plan	10%	1	1	100%	10,00
Correos con notificación de diligenciamiento de Formulario	10%	1	1	100%	10,00
Matriz de consolidación de información suministrada por las áreas.	20%	2	2	100%	20,00
Matriz compilatoria de los instrumentos de identificación y caracterización de oferta y demanda de información y la satisfacción de usuarios.	40%	3	2	67%	26,67
Sumatoria ponderador	100%	Eficiencia ponderada			86,67

Fuente: elaboración propia con base en modelo tomado del Plan Estadístico Institucional 2023-2026 V1 30-05-2023 – ESAP

11 MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

11.1 Identificación del riesgo

Proceso	Estratégico
Grupo	Grupo Planeación Estratégica - Área Costos y Estadística - ARCYE
Impacto	Reputacional
Causa Inmediata	Desconocimiento de los costos de operación de la red y prestadores

Causa Raíz	Inoportuno análisis de variables estadísticas de población, niveles de servicios al interior del SSFM
Causas	1. Debilidad en la interacción y la comunicación entre los procesos, procedimientos y productos del SSFM. 2. Información parcial debido a que la plataforma de Sistema SALUD.SIS no es integral e interoperable, y no se ha implementado a nivel nacional por lo cual un porcentaje de la información se registra en forma manual. 3. Incumplimiento del cronograma de registro de operaciones y de cierre de periodos logísticos, financieros y de costos. 4. No contar con el personal suficiente para el procesamiento y desarrollo de las actividades del proceso. 5. Información parcial de la prestación del Servicio de Salud en la red externa.
Consecuencias	1. Duplicidad de procesos y desarrollo de actividades múltiples para un mismo producto. 2. Atraso en el procesamiento de datos para el análisis de la información. 3. Atraso en la generación de productos definidos en cumplimiento al cronograma de implementación del Sistema de costos. 4. Atraso en la entrega de los reportes estadísticos para contribuir en la toma de decisiones. 5. No justificación del gasto en la prestación del Servicio de Salud en el SSFM mediante la Nota Técnica. 6. Inadecuada Planeación de la prestación de Servicios de Salud a nivel Nacional en el SSFM.
Nombre del Riesgo	Posibilidad de afectación reputacional y económica por limitación en la toma decisiones e identificación de costos de operación causada por fallas en el flujo de información por el suministro inoportuno y complejidad en la calidad de los datos generados por las DISAN EJC – ARC – JEFSa Y ESM.
Descripción del Riesgo	Incumplimiento en los tiempos de entrega y calidad de la información estadística y de costos del SSFM, ocasionando atraso en el cierre y entrega de los productos definidos por el área para la toma de decisiones.
Clasificación del Riesgo	Ejecución y Administración de procesos
Frecuencia con la cual se realiza la actividad	Trimestral

11.2 Tabla Análisis del riesgo inherente

Probabilidad Inherente	Muy Alta
%	100%
Criterios de impacto	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal
Observación de criterio	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal
Impacto Inherente	Mayor
%	80%
Zona de Riesgo Inherente	Alto

11.3 Tabla Evaluación del riesgo - Valoración de los controles -

Valoración de los controles									Nivel del riesgo residual					
No. Control	Descripción del Control	Afectación	Atributos						Probabilidad	%	Impacto	%	Zona de	Tratamiento
			Tipo	Implementa	Calificación	Documenta	Frecuencia	Evidencia						
1	El responsable de Costos y Estadística elabora lineamientos a demanda por cambios normativos y/o directrices del sector para el procesamiento y entrega de la información por parte de la DIGSA, DISAN EJC, ARC y JEFSa.	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	Media	60%	Mayor	80%	Alto	Evitar
2	El responsable de Costos y Estadística realiza seguimiento mediante mesa de trabajo Trimestralmente entre los homólogos de las áreas de estadística y costos de la DIGSA, DISAN EJC, ARC y JEFSa con el objetivo de identificar posibles hallazgos de inconsistencias de reportes de datos y actualizar la ejecución del manejo de la herramienta SALUD.SIS (módulo de reportes y CEC). Seguimiento a la aplicación de la Directiva Permanente No. 370867 de 2014, Directiva Transitoria 0121011905202 de 2021. Soporte del Control: Actas Mesas de Trabajo y/o informe trimestral costos y estadística.	Probabilidad	Detectivo	Manual	30%	Documentado	Continua	Con Registro	Media	42%	Mayor	80%	Alto	Evitar

Valoración de los controles									Nivel del riesgo residual					
No. Control	Descripción del Control	Afectación	Atributos						Probabilidad	%	Impacto	%	Zona de	Tratamiento
			Tipo	Implementa	Calificación	Documenta	Frecuencia	Evidencia						
3	El responsable de Costos y estadística realiza verificación trimestralmente de datos reportados y de devolución de la información incompleta, junto con las inconsistencias halladas, mediante comunicación oficial a la DISAN y JEFSA.	Impacto	Correctivo	Manual	25%	Documentado	Continua	Con Registro	Media	42%	Moderado	60%	Moderado	Evitar

Fuente Matriz de Riesgos DIGSA

11.4 Tabla Evaluación del riesgo - Valoración de los controles.

Plan de Acción	Responsabl e	Fecha Implementación	Fecha Seguimient o	Seguimie nto	Estad o
OBJ. 2. Gestionar la sostenibilidad y el riesgo financiero del SSFM Eficiencia Administrativa (Riesgo Financiero) El responsable de Costos y estadística, Establece cronogramas para la entrega de información y hacer seguimiento a la gestión para el cumplimiento de los plazos. Verifica el cumplimiento de calidad de información según lineamientos establecidos o normatividad aplicable a los procedimientos. Oficializa los requerimientos para actualización o ajustes de las herramientas que proveen información relacionada con las operaciones estadísticas.	ARCYE	2/01/2025	14/04/2025 14/07/2025 14/10/2025 13/02/2026	Trimestra l	En Curso

Fuente: Matriz de Riesgos DIGSA

11.5 Tabla Matriz de calor inherente

Matriz de Calor Inherente		Impacto									
Probabilidad	Muy Alta 100%										
	Alta 80%										
	Media 60%										
	Baja 40%										
	Muy Baja 20%										
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%					

Fuente: Matriz de Riesgos DIGSA

11.6 Matriz de calor residual

Matriz de Calor Residual		Impacto									
Probabilidad	Muy Alta 100%										
	Alta 80%										
	Media 60%										
	Baja 40%										
	Muy Baja 20%										
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%					

Para la evaluación de riesgos del proceso de información estadística, se tiene en cuenta el riesgo que se encuentra descrito en la matriz de riesgos de la Dirección General de Sanidad Militar.

12 RESPONSABLES

Líneas de Defensa	Responsable	Responsabilidad
Línea Estratégica	Comité de gestión y Desempeño Institucional	Aprobar el Plan Estadístico Institucional (PEI) y emitir recomendaciones en relación con el desarrollo y cumplimiento. Evaluar el cumplimiento del PEI, dirigido a la prevención del riesgo de Corrupción Opacidad, Fraude y Soborno en los colaboradores, así como de cualquier otra práctica corrupta, de forma tal que se puedan llevar a cabo actividades de manera ética, transparente y honesta. Participar activamente en el seguimiento y presentar las observaciones y recomendaciones que considere pertinentes.
Primera Línea	Coordinadores de Grupos, áreas y de equipo de trabajo de los procesos.	Es la gestión operativa y el control del día a día del Cronograma de actividades del PEI. Realizar el seguimiento y la evaluación de los resultados del PEI en periodos trimestrales. Establecer oportunamente las acciones de corrección o prevención de riesgos asociados, si aplica, y registrar los eventos y/o seguimiento. Revisar el indicador que establece el grado de avance del PEI y demás mecanismos de seguimiento y evaluación establecidos.
Segunda Línea	Grupo de Planeación Estratégica-MIPG	Asesorar la formulación del PEI en coordinación con los lineamientos establecidos en mesas de trabajo con los gestores de calidad que forman parte de los procesos implicados. Convoca el comité de gestión y desempeño para la respectiva aprobación del PEI, y realizar la evaluación y seguimiento como segunda línea de defensa. Liderar el seguimiento y la evaluación del cumplimiento al cronograma del PEI aprobado por el Comité de Gestión y desempeño Institucional. Consolidar el informe de avance de la gestión y el desempeño institucional en los periodos establecidos en el PEI.
Tercera Línea	Grupo Seguimiento y Evaluación	Realizar evaluación independiente del PEI en periodos cuatrimestrales. Evaluar periódicamente la efectividad y cumplimiento de la Política y medidas encaminadas a implementar acciones para el fortalecimiento continuo de una cultura ética, transparente, de lucha contra la corrupción, opacidad, fraude y una gestión antisoborno.

13 COMPONENTES DEL PLAN DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

13.1 Formulación

Actividad	Acción	Responsable	Fecha de entrega	Producto – Entregable	% PON
Identificación de la demanda de información estadística	Aplicar el formulario definitivo en línea para la caracterización de demandas de información estadística en la entidad.	Oficina de Planeación	21/03/2025	Formulario en línea	20%
Identificación de la satisfacción de información estadística.	Aplicar el formulario definitivo en línea para la caracterización de la satisfacción de la información estadística en la entidad.	Oficina de Planeación	21/03/2025	Formulario en línea	20%
Síntesis y validación de las demandas y satisfacción de información estadística	Consolidar los registros de requerimientos de información estadística suministrada por los designados de las dependencias que participan en el Plan en el Formulario en línea de caracterización de demanda y satisfacción de información estadística	Oficina de Planeación	11/04/2025	Presentación con requerimientos o las demandas de información estadística, junto con los resultados de la encuesta de satisfacción aplicada a los procesos de la entidad	10%
Caracterización de la oferta de información disponible (indicadores)	Consolidar los registros de oferta interna de indicadores activos a corte 31 de marzo de 2025, que serán monitoreados durante el año 2025 en Suite Vision y Plan de Acción. También se incluirán los Indicadores para el Monitoreo de Calidad en Salud.	Oficina de Planeación - Sistemas de Gestión y Costos Estadística Desarrollo Institucional	4/07/2025	Inventario de los indicadores activos de la Suite Vision y el Plan de Acción, a corte del 31 de marzo de 2025, junto con los indicadores para el monitoreo de calidad en salud. El inventario debe incluir una columna para identificar si cada indicador cuenta con ficha técnica actualizada.	30%
Caracterización de la oferta de información disponible y cruce con la demanda	Contrastar las demandas de información con la oferta de indicadores internos identificados de manera previa	Oficina de Planeación	5/09/2025	Matriz con cruce entre las demandas definidas y la oferta de información de indicadores internos	10%

Actividad	Acción	Responsable	Fecha de entrega	Producto – Entregable	% PON
Identificación de las problemáticas en la actividad estadística	Identificar, analizar y describir el conjunto de fortalezas y debilidades (uso de estándares y lineamientos estadísticos, flujos de información, completitud y coherencia de los indicadores).	Oficina de Planeación	17/10/2025	Informe de análisis DOFA información estadística	10%

13.2 Implementación

Actividad	Acción	Responsable	Fecha de entrega	Producto – Entregable
Poner en marcha cada una de las acciones del plan por parte de los productores y los usuarios participantes de acuerdo con los tiempos de ejecución definidos	Diligenciar en la Matriz de Monitoreo del Plan las evidencias que serán reportadas a la Oficina de Planeación en la vigencia para su seguimiento	Dependencias responsables	Mensualmente a partir de la aprobación del Plan	Matriz de monitoreo con las evidencias señaladas
Socialización mediante encuentros con las partes involucradas en el ecosistema de datos	Socializar y remitir la Matriz de monitoreo del Plan Estadístico Institucional	Oficina de Planeación	15/08/2025	Acta de la mesa de trabajo donde se expongan los avances del Plan Estadístico Institucional hasta la fecha

13.3 Seguimiento

Actividad	Acción	Responsable	Fecha de entrega	Producto – Entregable
Registro de avances y recepción de evidencias	Consolidar y validar las evidencias aportadas, teniendo en cuenta que la información y evidencias reportadas deben dar respuesta a lo solicitado y si es el caso, solicitar los ajustes necesarios a los designados de las dependencias que participan en el Plan responsables en caso de identificar inconsistencias.	Oficina de Planeación	Mensualmente a partir de la aprobación del Plan	Evidencias consolidadas y validas en carpeta compartida.

13.4 Evaluación

Actividad	Acción	Responsable	Fecha de entrega	Producto – Entregable
Valorar la implementación del plan, a partir de los productos obtenidos en la fase de seguimiento	Elaborar un informe anual de evaluación del Plan Estadístico Institucional vigencia 2025, según la formulación inicial.	Oficina de Planeación	1/12/2025	Informe de Evaluación

14 BIBLIOGRAFÍA

Departamento Administrativo de la Función Pública. (marzo de 2021). Función Pública. Obtenido de: <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34112007/Manual+Operativo+MIPG.pdf/ce5461b4-97b7-be3b-b243-781bbd1575f3>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (octubre de 2020). DANE. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/sen/planificacion/metodologia/metodologia-desarrollo-planes-estadisticos.pdf>

Dirección General de Sanidad Militar. (agosto de 2023). Guía para la formulación y seguimiento de planes institucionales. Bogotá.

Escuela Superior de Administración Pública - ESAP. (mayo de 2023). ESAP Escuela Superior de Administración Pública. Obtenido de <https://www.esap.edu.co/inicio/esap/organigrama/direccion-nacional/oficina-de-planeacion/plan-de-gestion-informacion-estadistica/>