	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

SEGUIMIENTO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS ACUERDO FINAL PARA LA TERMINACIÓN DEL CONFLICTO Y LA CONSTRUCCIÓN DE UNA PAZ ESTABLE Y DURADERA


PERIODO: 01 DE ENERO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

FECHA DEL INFORME: MAYO 27 DE 2026

1. NORMATIVIDAD APLICABLE

El presente informe de seguimiento se fundamenta en el marco normativo que rige el control interno y la rendición de cuentas en materia de construcción de paz en Colombia, así como los instrumentos de implementación del Acuerdo Final:

- ⇒ **Ley 87 de 1993 Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado:** Establece que las entidades deben implementar procesos de autoevaluación, autorregulación y autogestión. En el contexto de paz, obliga al Ministerio a verificar que los recursos destinados a la atención de víctimas y firmantes de paz cumplan con los objetivos de eficiencia y eficacia.
- ⇒ **Ley 1712 de 2014. Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional:** Es el eje del derecho fundamental a la información pública. Obliga al Ministerio a mantener la información sobre la ejecución de los recursos de paz publicada, actualizada y de fácil acceso, facilitando que la sociedad civil ejerza veeduría.
- ⇒ **Ley 2195 de 2022. Medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción:** Establece medidas anticorrupción en la implementación del Acuerdo de Paz, para mitigar riesgos en la contratación de obras de infraestructura hospitalaria y el suministro de servicios de salud, imponiendo sanciones estrictas y mecanismos de debida diligencia.
- ⇒ **Decreto 1081 de 2015. Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República:** Establece el marco administrativo y procedimental del sector Presidencia; en la práctica, regula la coordinación intersectorial necesaria para que las políticas de paz, como la atención psicosocial, no se ejecuten de forma aislada, sino articuladas con otras entidades como la ARN (Agencia para la Reincorporación) o la UARIV (Unidad de Víctimas).
- ⇒ **Decreto 648 de 2017 que adiciona el Decreto 1083 de 2015:** Estos decretos articulan el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), integrándolo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Su aplicación permite asegurar que la ejecución presupuestal de los programas de paz sea transparente y trazable, permitiendo la rendición de cuentas pública ante organismos de control y ciudadanía.
- ⇒ **Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, suscrito el 24 de noviembre de 2016:** Este mandato vinculante para el sector salud, establece los compromisos de Reforma Rural Integral (Punto 1), Reincorporación (Punto 3), Solución al Problema de


	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

Drogas Ilícitas (Punto 4) y Atención a Víctimas (Punto 5). Todo el actuar del Ministerio es una derivación de la obligación de cerrar las brechas de salud que perpetuaron el conflicto.

- ⇒ **CONPES 3932 de 2018 Lineamientos para la articulación del Plan Marco de Implementación (PMI) del Acuerdo Final:** Este documento define la hoja de ruta para la articulación del Plan Marco de Implementación (PMI). Su importancia radica en que alinea las metas sectoriales del Ministerio con las prioridades nacionales de paz, garantizando que el presupuesto no sea disperso y se enfoque en los territorios prioritarios (PDET).
- ⇒ **Resoluciones 726 y 1014 de 2025. Financiación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria:** Estas resoluciones específicas representan la voluntad presupuestal del Ministerio para la vigencia 2025, al financiar la “Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria”, el Ministerio formaliza la transición desde un modelo de atención clínica tradicional hacia uno de resiliencia comunitaria en los territorios afectados por el conflicto.
- ⇒ **Resolución 2100 de 2025. Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención, la Reducción de Riesgos y Daños y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas:** Es el instrumento normativo que adopta la “Política Integral de Consumo de Sustancias Psicoactivas”. Esta resolución genera el cambio del enfoque punitivo basado en la prohibición, a un enfoque de salud pública, basado en derechos humanos, reducción de riesgos y daños, es decir, es la herramienta técnica que permite atender a las comunidades rurales y urbanas vulnerables mediante un enfoque diferencial.
- ⇒ **Circular Conjunta No. 100-001-2025 del Departamento Administrativo de la Función Pública, la Unidad de Implementación del Acuerdo de Paz y la Agencia de Renovación del Territorio (31 de enero de 2025):** Imparte los lineamientos para la rendición de cuentas sobre la implementación del Acuerdo Final de Paz para el periodo 2024-2031. Establece las obligaciones de planeación, contenidos de informes, publicación y diálogo con la ciudadanía que deben cumplir las entidades nacionales con compromisos en el PMI y los municipios PDET. Esta circular constituye el principal referente normativo del presente seguimiento.
- ⇒ **Circular Conjunta No. 100-002-2026 del Departamento Administrativo de la Función Pública, la Unidad de Implementación del Acuerdo Final de Paz y la Agencia de Renovación del Territorio (9 de marzo de 2026):** Da alcance a la Circular 100-001 de 2025 para incluir a las Gobernaciones de departamentos con municipios PDET como sujetos obligados de rendición de cuentas, y establece un período de transición para 2026 respecto de los plazos de registro y cargue de informes en el SIRCAP. Además, fija nuevos plazos excepcionales para la vigencia 2026.

REFERENTES NORMATIVOS PRINCIPALES DEL PRESENTE SEGUIMIENTO:

Si bien el presente informe se enmarca en todo el bloque normativo anterior, las dos Circulares Conjuntas expedidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Unidad de Implementación del Acuerdo Final de Paz y la Agencia de Renovación del Territorio constituyen el referente normativo directo y operativo del seguimiento: la **Circular Conjunta No. 100-001-2025** (31 de enero de 2025) establece los lineamientos generales de planeación, contenido, publicación y diálogo para la rendición de cuentas sobre el Acuerdo Final; y la **Circular Conjunta No. 100-002-2026** (9 de marzo de 2026) da alcance a la primera,

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

amplía los sujetos obligados, formaliza el aplicativo SIRCAP y establece plazos excepcionales para la vigencia 2026. El cumplimiento de los requisitos fijados por cada una de estas circulares constituye el eje central del presente seguimiento, como se desarrolla en detalle en la sección de acciones de seguimiento.

2. JUSTIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO

La Oficina de Control Interno del Ministerio de Salud y Protección Social, en uso de las competencias conferidas por la Ley 87 de 1993 y el artículo 17 del Decreto 648 de 2017 y las circulares conjuntas No. 100-001-2025 y 100-002-2026 del Departamento de la Función Pública Unidad de Implementación del Acuerdo de Paz, se realiza el presente seguimiento al Informe de Rendición de Cuentas sobre Construcción de Paz correspondiente a la vigencia 2025.


2.1 Requisitos establecidos por las Circulares Conjuntas

La Circular Conjunta No. 100-001-2025 (31 de enero de 2025) estableció los siguientes requisitos para entidades nacionales con compromisos en el PMI y alcaldías PDET:

- (i) **Planeación:** Formular actividades de rendición de cuentas sobre el Acuerdo de Paz en la estrategia anual de participación ciudadana (MIPG), bajo el liderazgo del jefe de planeación con delegados de áreas misionales.
- (ii) **Contenido del informe:** Elaborar un informe anual con logros y resultados en la implementación de indicadores PMI y PNSRRI, utilizando el formato modelo del DAFP, que sea consistente con el SIPO y que integre los temas de interés de la ciudadanía consultados previamente.
- (iii) **Publicación:** Publicar el informe a más tardar el 31 de marzo de cada vigencia en la página web oficial (sección Transparencia y menú Participa) y remitirlo al correo rendiciondecuentaspaz@funcionpublica.gov.co para su difusión en el SIRCAP. La difusión debe realizarse por lo menos 15 días antes de los espacios de diálogo.
- (iv) **Diálogos con la ciudadanía:** Desarrollar al menos un (1) espacio de diálogo focalizado por grupo poblacional (jóvenes, mujeres, organizaciones sociales, etc.) antes del 30 de junio de cada vigencia, priorizando la presencialidad. Las observaciones deben atenderse dentro de los 15 días siguientes al evento.
- (v) **Rol de Control Interno:** Evaluar y verificar la formulación e implementación de actividades de rendición de cuentas sobre el Acuerdo Final de Paz, conforme al literal i) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993.

La Circular Conjunta No. 100-002-2026 (9 de marzo de 2026) dio alcance a la anterior, incorporando los siguientes requisitos adicionales y/o modificaciones:

- (vi) **Nuevos sujetos obligados:** Incluye a las Gobernaciones de departamentos con municipios PDET como sujetos obligados de rendición de cuentas, a partir de la vigencia 2026 (indicador B.133 del PMI).
- (vii) **Cargue en SIRCAP:** Formaliza el aplicativo en línea SIRCAP como plataforma obligatoria de cargue de informes, con el fin de centralizar la información y garantizar su acceso público permanente.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03


- (viii) **Plazos excepcionales para la vigencia 2026:** Entidades nacionales PMI y municipios PDET: publicar a más tardar el 30 de abril de 2026. Gobernaciones con municipios PDET: publicar a más tardar el 31 de mayo de 2026 y realizar al menos dos diálogos focalizados antes del 31 de agosto de 2026. Para vigencias futuras, se retoma el 31 de marzo como fecha máxima.

2.2 Contenido y Enfoque del Informe

- **Gestión y Resultados:** El informe debe explicar la gestión realizada, informar sobre los avances y detallar los principales logros en la ejecución de acciones, proyectos y servicios orientados al cumplimiento de los indicadores o compromisos del Acuerdo Final de Paz.
- **Personalización según el sujeto obligado:**
 - **Entidades Nacionales:** Deben elaborar un informe anual que refleje los logros en la implementación de indicadores del Plan Marco de Implementación (PMI), Planes Nacionales Sectoriales (PNRRI) y normativa asociada. Además, deben verificar que la información sea consistente con la registrada en el Sistema Integrado de Información para el Postconflicto (SIIPO).
 - **Municipios PDET y Gobernaciones:** Deben reportar los resultados de los proyectos y acciones enfocadas en el cumplimiento de iniciativas ciudadanas (asociadas a los 8 pilares de la reforma rural integral) y temas de interés de la comunidad.
- **Participación Ciudadana:** El informe debe integrar los intereses, temáticas y necesidades de información consultados previamente con la comunidad, líderes, lideresas de organizaciones sociales y grupos de valor.
- **Gestión de Dificultades:** Debe incluir las dificultades y recomendaciones surgidas durante la gestión del periodo anual (enero-diciembre).

2.2.1 Formato y Publicación

- **Formato Único:** Se debe utilizar obligatoriamente el formato definido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), la Unidad de Implementación del Acuerdo Final de Paz y la Agencia de Renovación del Territorio (ART).
- **Publicación:** El informe debe publicarse en la página web oficial de la entidad, específicamente en las secciones de "Transparencia y Acceso a la Información Pública" y en el menú "Participa".
- **Registro Obligatorio:** El documento debe cargarse en el aplicativo **SIRCAP** (Sistema de Rendición de Cuentas para la implementación de la Paz).
- **Remisión:** Adicionalmente, el informe debe enviarse al correo electrónico: rendiciondecuentaspaz@funcionpublica.gov.co.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

2.2.3 Plazos excepcionales para la vigencia 2026

Debido a la puesta en marcha del aplicativo SIRCAP, para la vigencia 2026 se establecieron los siguientes plazos únicos:

Sujeto Obligado	Plazo máximo de publicación
Entidades nacionales (con compromisos en PMI y PNSRRI)	30 de abril de 2026
Municipios con territorios PDET	30 de abril de 2026
Gobernaciones (con municipios PDET)	31 de mayo de 2026

Nota: Para vigencias futuras, se retomará como fecha máxima de reporte el 31 de marzo de cada año.


2.3 Supervisión


Las oficinas de control interno (o quienes hagan sus veces) tienen la obligación legal de supervisar y verificar la formulación e implementación de estas actividades de rendición de cuentas, en cumplimiento de lo establecido en el literal i) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993.

3. ACCIONES DE SEGUIMIENTO

⇒ GENERALIDADES

El Ministerio de Salud y Protección Social publicó en el mes de abril de 2026 el Informe de Rendición de Cuentas de Construcción de Paz correspondiente al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025 (<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-rendicion-cuentas-construccion-paz-2025.pdf>), en cumplimiento de los plazos establecidos en la Circular Conjunta 100-002 de 2026 (plazo excepcional para entidades nacionales PMI: 30 de abril de 2026). Dicho informe fue publicado en la página web institucional del Ministerio de Salud y Protección Social, en la sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública rendición de cuentas <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/rendicion-de-cuentas.aspx> y en el menú Participa, el cual posteriormente fue remitido al correo rendiciondecuentaspaz@funcionpublica.gov.co para su difusión en el SIRCAP (<https://www.funcionpublica.gov.co/sircap/informacion.html>) Este informe da cuenta de las acciones ejecutadas en los cuatro puntos del Acuerdo antes enunciados, en el marco del Plan Marco de Implementación (PMI) articulado con el CONPES 3932 de 2018.





	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03



Comunidades NARP	Pueblos Indígenas	Pueblos Rrom
Abril 2021	Abril 2021	Abril 2021
Abril 2020	Abril 2020	Abril 2020

Minsalud aporta a la construcción de paz

El Ministerio de Salud y Protección Social desarrolla acciones que aportan a la construcción de Paz en Colombia.


 <p>Informe de Rendición de Cuentas Construcción de Paz Entidades Nacionales 2025</p>	 <p>Informe de Rendición de Cuentas Construcción de Paz 2023</p>	 <p>Informe de rendición de cuentas por paz 2022</p>	 <p>Plan Nacional de Salud Rural</p>
--	---	--	---

Para efectos del presente seguimiento, la Oficina de Control Interno analizó el Informe de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025 publicado en abril de 2026, identificando los avances, variaciones y retos en cada indicador reportado con respecto del año 2024. A continuación, se realiza un análisis de cada Punto del Acuerdo, Pilares e indicadores del PMI, en donde el Ministerio de Salud y Protección Social, ejerce competencias, en especial, en cuatro ejes fundamentales para el cierre de brechas en zonas rurales dispersas y territorios PDET, donde la presencia del Estado se materializa a través del servicio de salud.


Requisitos de las Circulares Conjuntas vs. Cumplimiento del MSPS

A continuación, se presenta un paralelo entre los requisitos fijados por cada Circular Conjunta y lo evidenciado en el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) durante la vigencia 2025:

REQUISITO	CIRCULAR 100-001 de 2025	CIRCULAR 100-002 de 2026 (Alcance)
Publicación del informe	Publicar informe individual a más tardar el 31 de marzo de cada vigencia en página web (sección Transparencia y menú Participa) y remitir al correo rendiciondecuentaspaz@funcionpublica.gov.co . Evidencia MSPS: Cumplido en abril de 2026 (plazo excepcional 2026 según Circular 100-002).	Fija plazo excepcional para entidades nacionales PMI: 30 de abril de 2026 . Establece cargue en el aplicativo SIRCAP. Evidencia MSPS: Informe publicado en abril de 2026, dentro del plazo establecido.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

Contenido del informe	Elaborar informe anual con logros y resultados en indicadores PMI, Planes Nacionales Sectoriales, normativa expedida y temas de interés ciudadano. Debe ser consistente con el SIIPO. Usar formato modelo DAFP. Evidencia MSPS: El informe 2025 cubre los cuatro puntos del Acuerdo con indicadores PMI, presentado en formato establecido.	Da alcance a la Circular 100-001 de 2025, no modifica el requisito de contenido. Se aplican los mismos lineamientos para entidades nacionales PMI.
Diálogos con la ciudadanía	Desarrollar al menos un (1) espacio de diálogo focalizado por grupo poblacional antes del 30 de junio de cada vigencia. Los diálogos deben privilegiar la presencialidad y atender las observaciones de la ciudadanía dentro de los 15 días siguientes. Evidencia MSPS: Pendiente verificar cumplimiento al corte del 30 de junio de 2026.	Mantiene el requisito de la Circular 100-001 de 2025 para entidades nacionales PMI. No establece nuevos plazos específicos para este tipo de entidades en materia de diálogos.
Estrategia de participación ciudadana	Formular actividades de rendición de cuentas de paz en la estrategia anual de participación ciudadana (MIPG). El equipo debe liderarlo el Jefe de Planeación con delegados de áreas misionales. Evidencia MSPS: Actividades de rendición de cuentas de paz incluidas en la estrategia de participación ciudadana de la vigencia 2025.	Reitera la incorporación de la estrategia de participación ciudadana en MIPG para 2026 y años siguientes. Aplica igualmente a entidades nacionales PMI.
Registro en SIRCAP	Enviar el informe al SIRCAP (https://www.funcionpublica.gov.co/sircap/informacion.html) como mecanismo central de difusión de la rendición de cuentas de paz. Evidencia MSPS: Informe remitido al correo rendiciondecuentaspaz@funcionpublica.gov.co para difusión en SIRCAP.	Formaliza el aplicativo en línea SIRCAP como plataforma de cargue obligatorio. El cargue en SIRCAP es nuevo requisito a partir de la vigencia 2026, dentro del plazo excepcional del 30 de abril de 2026.
Rol de la Oficina de Control Interno	Evaluar y verificar la formulación e implementación de actividades de rendición de cuentas sobre el Acuerdo Final de Paz, conforme al literal i) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993. Evidencia MSPS: El presente seguimiento constituye el ejercicio de verificación de la OCI en cumplimiento de este requisito.	Reitera la obligación de la Oficina de Control Interno de supervisar la formulación e implementación de las actividades de rendición de cuentas, conforme a las dos circulares.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

3.1 Punto 1 – Reforma Rural Integral: Salud en Zonas Rurales

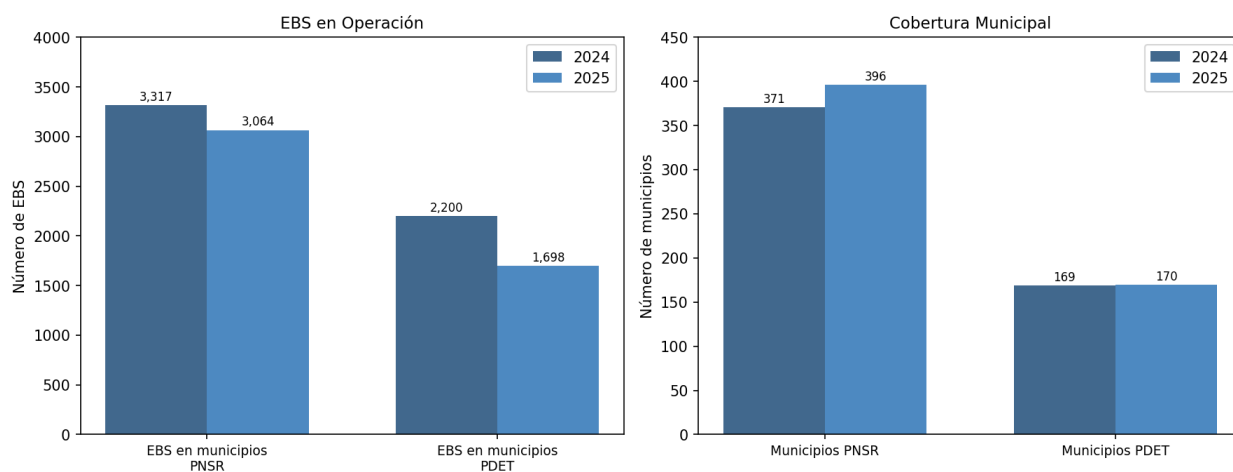
3.1.1 Modelo Especial de Salud Pública para Zonas Rurales Dispersas (Pilar 1.3.3): Este pilar mide el porcentaje de subregiones y municipios del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR) que implementan el modelo especial de salud pública, con enfoques temático, PDET, de género y étnico. El instrumento central son los Equipos Básicos de Salud (EBS) y los Esquemas Territoriales de Salud en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR).


Cuadro No. 1 – Comparativo de avance en EBS y cobertura (2024 vs. 2025):

INDICADOR / ACCIÓN	AVANCE 2024	AVANCE 2025
EBS en operación – municipios PNSR	3.317 EBS en 371 municipios	3.064 EBS en 396 municipios
EBS en municipios PDET	2.200 EBS en 169 municipios PDET	1.698 EBS en 170 municipios PDET
Municipios con enfoque étnico (A.E.29.N)	No reportado específicamente	447 municipios / 3.532 EBS
Hogares intervenidos en PNSR	668.564 hogares	1.587.839 hogares (EBS PNSR)
Personas intervenidas PNSR	1.452.543 personas	2.122.652 personas (EBS PNSR)
Atenciones en ETCR	19.294 atenciones / 4.476 familias	8.502 personas / 5.801 familias
Inversión asignación EBS PNSR	\$ 633.786.079.759	\$ 878.455.013.629
Inversión EBS énfasis étnico	No desagregado	\$ 980.858.891.303
Inversión ETCR	\$2.454.208.309 (Res. 981/2024)	\$2.283.050.219 (Res. 907/2025)

Fuente: Cuadro No. 1 Elaborado por la OCide acuerdo con el informe de rendición de cuentas 2024 y 2025

Gráfico 1. Equipos Básicos de Salud (EBS) - Comparativo 2024 vs 2025



	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

Respecto al componente de atención en ETCR, se observa un aumento en familias atendidas (de 4.476 en 2024 a 5.801 en 2025) y un ajuste en la métrica de reporte (de 19.294 atenciones a 8.502 personas), lo que denota un cambio en la unidad de medida. Entre los beneficiarios de 2025 se destacan 1.719 firmantes de paz, 1.200 niños entre 0 y 4 años y 170 gestantes atendidas.


Los principales desafíos identificados en ambas vigencias, tiene que ver con el conflicto armado en zonas ETCR que obstaculiza la atención en misión médica; la alta rotación del personal encargado de la gestión de género en entidades territoriales. En 2025 se adoptaron como medidas adicionales la articulación con el CICR y la Cruz Roja Colombiana, así como la consolidación de un kit de materiales disponibles en la página web institucional.

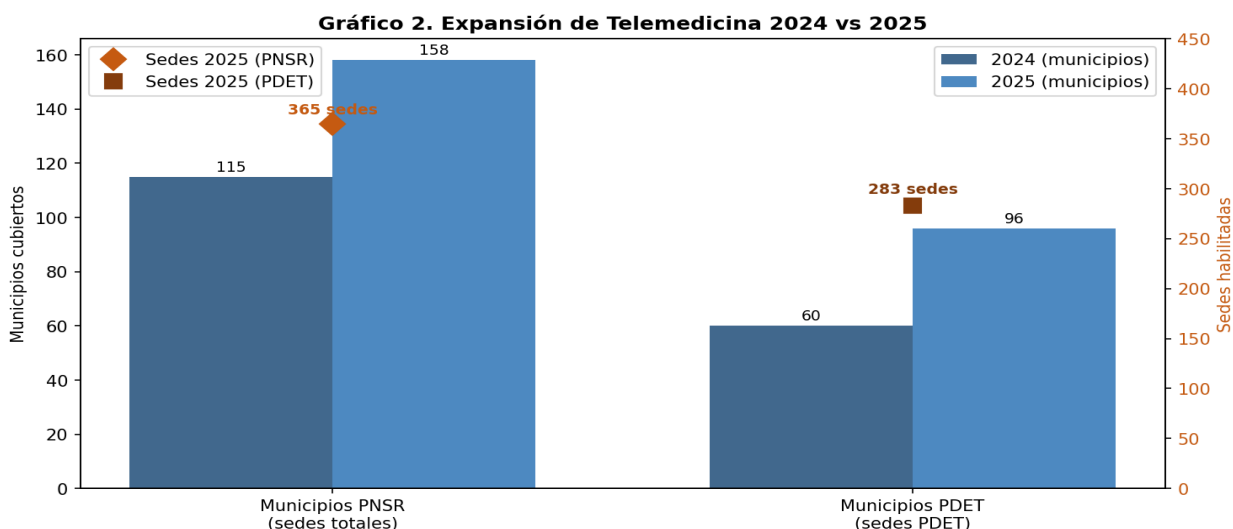
3.1.2 Infraestructura y Dotación en Salud (Pilar 1.3.1) Este pilar registra la ejecución de proyectos de infraestructura, dotación biomédica y transporte asistencial en municipios del PNSR, así como la habilitación de sedes con telemedicina.

Cuadro N° 2 – Comparativo de infraestructura y dotación en salud (2024 vs. 2025):

INDICADOR / ACCIÓN	AVANCE 2024	AVANCE 2025
Proyectos finalizados – Acumulado 2017-año	Acumulado 2017-2024: 563 proyectos (reportados en la vigencia)	Acumulado 2017-2025: 783 proyectos (220 finalizados en 2025)
Proyectos en municipios PDET – Acumulado	Proyectos aprobados PDET durante la vigencia	Acumulado 2017-2025: 405 proyectos PDET (113 en 2025)
Asignación para infraestructura y dotación	Reportada en la vigencia 2024	\$637.261.215.655 (387 proyectos en 222 municipios)
Asignación transporte asistencial	\$82.226.764.287 asignados	\$46.945.032.056 (143 proyectos en 119 municipios)
Sedes con telemedicina habilitadas – PNSR	Sedes habilitadas con servicios de telemedicina en 115 municipios PNSR	365 sedes en 158 municipios
Sedes con telemedicina habilitadas – PDET	60 sedes en municipios PDET	283 sedes en 96 municipios PDET

Fuente: Cuadro No. 2 Elaborado por la OCI de acuerdo con el informe de rendición de cuentas 2024 y 2025

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03




Se evidencia progreso significativo en la cobertura de telemedicina, pasando de 60 sedes PDET en 2024 a 283 sedes PDET en 2025, lo que representa un incremento del 372%. En el acumulado total de proyectos finalizados se pasó de 563 a 783, con 220 proyectos terminados en la vigencia 2025. Se destaca la suscripción del convenio MSPS2129 de 2025 con la Universidad Nacional, Universidad de Antioquia y Universidad de Cartagena para la implementación de telemedicina y telesalud.

3.1.3 Talento Humano en Salud para Zonas Rurales (Pilar 1.3.2) Este pilar mide la densidad de talento humano en salud por cada 10.000 habitantes en municipios del PNSR y PDET, y la asignación de plazas del Servicio Social Obligatorio (SSO).

Cuadro N° 3 – Comparativo de talento humano en salud (2024 vs. 2025):

INDICADOR / ACCIÓN	AVANCE 2024	AVANCE 2025
Densidad THS por 10.000 habitantes – PNSR	22,32 x 10.000 hab. (dato 2023, rezago 180 días)	22,32 x 10.000 hab. (dato 2024, rezago 180 días)
Densidad THS por 10.000 habitantes – PDET	21,18 x 10.000 hab. (dato 2023, rezago 180 días)	21,18 x 10.000 hab. (dato 2024, rezago 180 días)
Plazas SSO dispuestas por proceso (total aprox.)	Procesos de abril y octubre en municipios PDET y PNSR	4 procesos: 534 + 360 + 635 + 328 = aprox. 1.857 plazas
Plazas SSO en municipios PDET	No desagregado por proceso en 2024	Aprox. 999 plazas asignadas a municipios PDET
Logros normativos THS	Resolución 1810 de 2025 (perfil Auxiliar Promotor/a)	Decreto 1409/2024, Res. 1810/2025 y Res. 1444/2025 (Política Pública THS)

Fuente: Cuadro No. 3 Elaborado por la OCI de acuerdo con el informe de rendición de cuentas 2024 y 2025

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

3.2 Punto 3 – Fin del Conflicto: Reincorporación FARC-EP

Este punto comprende la atención en salud a personas en proceso de reincorporación de las FARC-EP, incluyendo enfermedades de alto costo, rehabilitación funcional y aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Cuadro N° 4 – Comparativo de atención a la población en reincorporación (2024 vs. 2025):

INDICADOR / ACCIÓN	AVANCE 2024	AVANCE 2025
Proyectos de Cooperación Internacional presentados	2 proyectos presentados, uno en proceso de licitación internacional	2 proyectos presentados; 1 aprobado (Societux+ / Unión Europea) en implementación
Personas con enfermedades de alto costo atendidas	239* personas en reincorporación (dato preliminar)	376* personas en reincorporación (dato preliminar)
Personas con discapacidad atendidas en rehabilitación	1.807* personas certificadas con discapacidad	496* personas con certificado de discapacidad
Total personas afiliadas al SGSSS	11.904 personas afiliadas (76,78% régimen subsidiado)	11.023 personas afiliadas (74,47% régimen subsidiado)
Personas en régimen contributivo	2.764 personas	2.814 personas (+50 personas)
Jornadas de capacitación en enfoque diferencial	Asistencias técnicas a entidades territoriales	6 jornadas / 1.198 participantes
Transferencias para certificación de discapacidad	\$2.137.905.650 (Res. 1539/2024)	No desagregado (gestión vía UPC a EPS)


Fuente: Cuadro No. 4 Elaborado por la OCide acuerdo con el informe de rendición de cuentas 2024 y 2025

Se evidencia una reducción significativa en el indicador de personas con discapacidad en proceso de reincorporación que accedieron a servicios de rehabilitación funcional: pasó de 1.807 personas certificadas en 2024 a 496 personas reportadas en 2025. La variación es de -72,5%.

El número de personas con enfermedades de alto costo atendidas aumentó de 239 en 2024 a 376 en 2025, lo que representa un 57,3%. Adicionalmente, en 2025 se aprobó e inició la implementación del proyecto de cooperación internacional “Salud Sin Barreras, una apuesta por la Paz con dignidad” en el marco del programa Societux+ de la Unión Europea, evidenciando avance frente al indicador C.449.1 que permanecía pendiente desde 2017.

3.3 Punto 4 – Solución a las Drogas Ilícitas: Prevención del Consumo

Este punto concentra los indicadores relacionados con la Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas, la asistencia técnica territorial, las estrategias de reducción del estigma, los lineamientos con enfoque de género y étnico, y la atención de personas con trastornos derivados del consumo.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

Cuadro N° 5 – Comparativo de acciones en prevención del consumo y salud pública (2024 vs. 2025):


INDICADOR / ACCIÓN	AVANCE 2024	AVANCE 2025
Sistema Nacional Atención Consumidor Drogas (D.291)	No reportado en 2024 (indicador meta 2017-2019)	Cumplido al 100% con Resolución 2100 de oct./2025
Entidades territoriales con asistencia técnica (D.292)	100% de entidades territoriales / 42 asistencias / 2.402 personas	93,7% de entidades territoriales / asistencias virtuales / 497 personas
Estrategias anti-estigma implementadas (D.G.6)	15 ent. territoriales / 53 estrategias / 31.258 beneficiarios	11 ent. territoriales / 140 estrategias / no se reporta total beneficiarios
Lineamiento con enfoque género/LGBTI (D.G.7)	En proceso de revisión sistemática de literatura (avance parcial)	100% cumplido: formulado y socializado el Lineamiento para consumo en mujeres y personas OSIGD
Política SPA con enfoque étnico (D.E.9) – Pueblo ROM	33% de avance adicional (Res. 1964/2024 para comunidades NARP) = 66% acumulado	Inicio gestión protocolización lineamiento para pueblo ROM ante comisión de diálogo gitano
Territorios con implementación enfoque étnico	15 entidades territoriales con implementación étnica	22 territorios (8 municipios con enfoque étnico Chocó, Guaviare, Arauca, Nariño)
Entidades que reportan seguimiento territorial	Indicador cumplido en 2023 (sistema diseñado y en funcionamiento)	37 entidades territoriales reportan avances / 92,31% con estrategias eje convivencia
Personas atendidas trastornos por SPA	63.274 personas (14.863 mujeres / 48.332 hombres)	55.684* personas (13.871 mujeres / 41.625 hombres)
Inversión total en gestión del Punto 4	\$ 24.143.581.713	\$22.749.122.469 (+ \$20.693 millones transferencias Res. 1145/1146)

Fuente: Cuadro No. 5 Elaborado por la OCide acuerdo con el informe de rendición de cuentas 2024 y 2025

En 2025 se cumplieron al 100% dos indicadores que permanecían pendientes: el indicador D.291 sobre el Sistema Nacional de Atención al Consumidor de Drogas, mediante la expedición de la Resolución 2100 de octubre de 2025; el indicador D.G.7 sobre lineamientos de tratamiento con enfoque de género, con la formulación y socialización del Lineamiento para consumo en mujeres y personas OSIGD. Adicionalmente, el número de estrategias anti-estigma aumentó de 53 a 140 (164%), aunque con menor número de entidades territoriales activas; de otra parte, el número de personas atendidas por diagnóstico de trastornos por uso de SPA disminuyó de 63.274 en 2024 a 55.684 en 2025 (-12%).

3.4 Punto 5 – Víctimas: Atención Psicosocial y Reparación Integral

Este punto agrupa las acciones de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en zonas rurales, con enfoques de género y étnico, en el marco del Programa PAPSIVI.

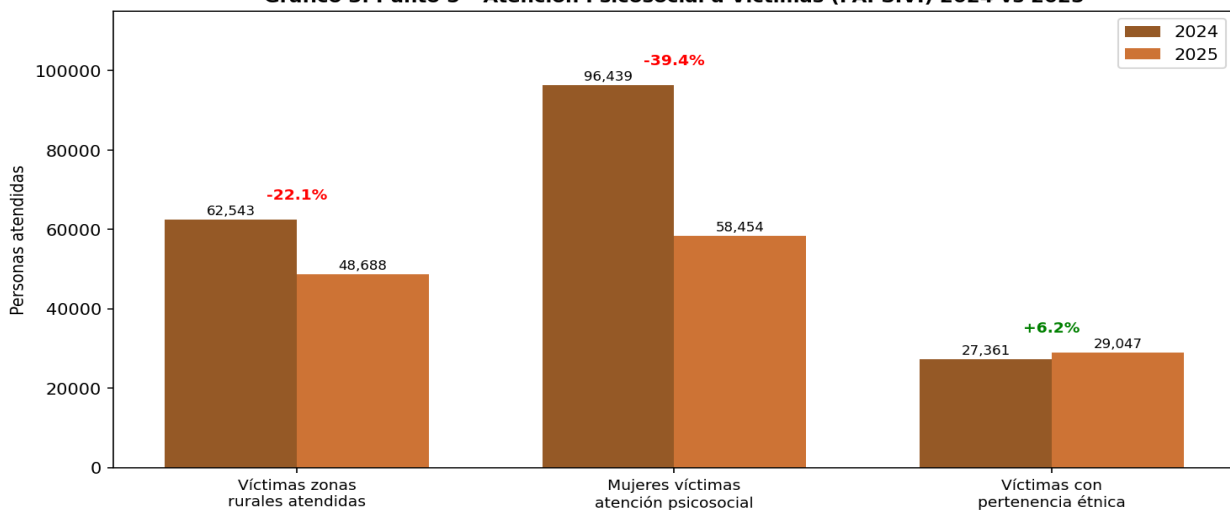
	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03


Cuadro No. 6 – Comparativo de atención psicosocial a víctimas (2024 vs. 2025):

INDICADOR / ACCIÓN	AVANCE 2024	AVANCE 2025
Plan Nal. Rehabilitación Psicosocial (E.317) – Inversión	\$3.141.051.952 en 8 municipios (Res. 1275/2024)	Implementación en Antioquia, Arauca, Caquetá, Norte de Santander y Putumayo (Res. 726/1014 de 2025) + \$6.399.935.680
Víctimas en zonas rurales atendidas (E.452)	62.543 personas (93% rurales / 7% rurales dispersas)	48.688 personas víctimas en zonas rurales
Inversión PAPSIVI Rural	\$4.116.164.856 (Res. 1540/2024)	\$6.967.899.758 (Res. 1015/2025 + Res. 1161/2025 Catatumbo)
Mujeres víctimas con atención psicosocial (E.G.2)	96.439 mujeres víctimas del conflicto	58.454 mujeres víctimas del conflicto
Inversión PAPSIVI (componente mujeres)	\$44.219.677.020 (Res. 820/2024)	\$29.361.569.396 + Res. 1968/2025
Víctimas con pertenencia étnica atendidas (E.E.4)	27.361 personas (15.969 NARP / 11.041 indígenas / 351 Rrom)	29.047 personas (19.288 NARP / 9.675 indígenas / 84 Rrom)
Inversión PAPSIVI componente étnico	No desagregado específicamente	\$2.950.078.074 (Res. 1496/2025) en 25 Sujetos Reparación Colectiva Étnicos
Asistencias técnicas a entidades territoriales	527 asistencias técnicas en 2024	50 asistencias técnicas en 2025

Se evidencian reducciones significativas en dos indicadores clave: Las víctimas en zonas rurales atendidas disminuyeron de 62.543 en 2024 a 48.688 en 2025 (-22,1%), y las mujeres víctimas con atención psicosocial disminuyeron de 96.439 a 58.454 (-39,4%); estas reducciones coinciden con una disminución en la inversión vía Resolución PAPSIVI de \$44.219.677.020 en 2024 a \$29.361.569.396 en 2025 (-33,6%), y con una drástica reducción en las asistencias técnicas territoriales de 527 a 50 (-90,5%).

Gráfico 3. Punto 5 - Atención Psicosocial a Víctimas (PAPSIVI) 2024 vs 2025




	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03

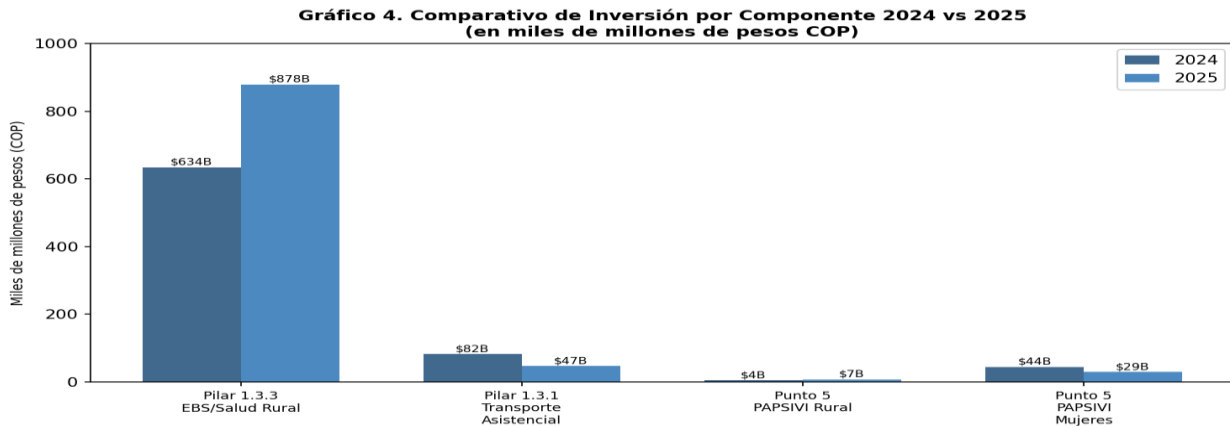
De otra parte, se observó que la atención a víctimas con pertenencia étnica aumentó de 27.361 a 29.047 personas (+6,2%), con la inclusión de 25 Sujetos de Reparación Colectiva Étnicos en 2025. Se expidió la Resolución 1968 de 2025 que adopta disposiciones para la dirección y operación del PAPSIVI, complementa el marco normativo del programa; adicionalmente, se implementó la respuesta al Catatumbo mediante la Resolución 1161 de 2025 (\$1.972.262.545 para el Resguardo Motilón Barí y población campesina), respondiendo a emergencias humanitarias del conflicto.

4. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

4.1 CONCLUSIONES

1. El MSPS, como entidad del orden nacional, dio cumplimiento a lo establecido en las Circulares Conjuntas No. 100-001-2025 y 100-002-2026 expedidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Unidad de Implementación del Acuerdo Final de Paz y la Agencia de Renovación del Territorio.
2. En la vigencia 2025 el Ministerio de Salud y Protección Social muestra avances normativos e institucionales, entre los que se relacionan la expedición de la Resolución 2100 de 2025 (Sistema Nacional de Atención al Consumo de SPA), el Lineamiento para consumo con enfoque de género en mujeres y personas OSIGD, la Resolución 1968 de 2025 sobre PAPSIVI, la Política Pública de Talento Humano en Salud (Res. 1444/2025) y la aprobación del proyecto de cooperación internacional Societux+ de la Unión Europea. Estos actos cierran compromisos del PMI que venían pendientes desde 2017-2019.
3. La Oficina de Control Interno identificó la reducción en la cobertura de atención psicosocial a víctimas: las personas en zonas rurales atendidas disminuyeron un 22,1% y las mujeres víctimas atendidas disminuyeron un 39,4%. La reducción coincide con una menor inversión y una reducción en la asistencia técnica territorial (-90,5%).
4. Se identificaron tres situaciones donde los datos no son directamente comparables entre 2024 y 2025: el cambio de unidad de medida en las atenciones ETCR (atenciones vs. personas); la reducción en EBS operativos con ampliación simultánea en municipios cubiertos y la diferencia en el indicador de personas con discapacidad en reincorporación (1.807 vs. 496).
5. El indicador A.36/A.36P sobre densidad de talento humano en salud no presenta datos actualizados para 2025, manteniendo los valores del período anterior, lo que impide evaluar el impacto real de la política en un indicador estructural del PMI y la evaluación externa de la implementación del Acuerdo.
6. El análisis de los recursos asignados en las dos vigencias evidencia un incremento en la inversión para el Pilar 1.3.3 (EBS y salud rural), que pasó de \$633.786.079.759 a \$878.455.013.629 (+38,5%).

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEVF01
	FORMATO	SEGUIMIENTO Y CONTROL	Versión:	03



4.2 SUGERENCIAS

La Oficina de Control Interno formula las siguientes sugerencias:

- 1- (Cobertura PAPSIVI): Diseñar e implementar un plan de contingencia para recuperar los niveles de cobertura en atención psicosocial a víctimas alcanzados en 2024. Crear una hoja de ruta con metas trimestrales que proyecten la cobertura hacia 2026, priorizando mujeres y comunidades rurales dispersas.
- 2- (Claridad metodológica): Incluir en los futuros informes de rendición de cuentas notas metodológicas explícitas que expliquen los cambios en unidades de medida, criterios de inclusión o fuentes de datos, de manera que sea posible la comparabilidad interanual para todos los indicadores.
- 3- (Indicador de Discapacidad): Aclarar la variación en el indicador C.449.2 personas con discapacidad en reincorporación que acceden a rehabilitación.
- 4- Retomar el nivel de asistencia técnica a entidades territoriales en el marco del Punto 5, dado que se evidenció una reducción de 527 a 50 asistencias para la atención a víctimas.

Elaboró:

MARIO FERNANDO ZULUAGA SERRATO
 Contratista Oficina de Control Interno MSPS

ANDREA ALDANA TRUJILLO
 Vo Bo. Jefe Oficina de Control Interno MSP