



Salud



ACTA DE INFORME EJECUTIVO DE GESTIÓN

Ley 951 de 2005

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez

Ministro de Salud y Protección Social

01 mayo 2023 – 06 agosto 2026



Acta informe ejecutivo de gestión

Ley 951 de 2005

Despacho

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez

Ministro de Salud y Protección Social

01 Mayo 2023 – 06 Agosto 2026

Tabla de contenido

Item	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
Capítulo 1. Aspectos administrativos	8
1.1. Generalidades de la entidad	8
1.2. Normatividad que aplica	19
1.3. Funciones o responsabilidades del cargo	21
1.4. Sistema integrado de gestión - SIG	24
Capítulo 2. Informe de gestión	33
2.1. Situación del Despacho al frente de la entidad durante el periodo de gobierno	33
2.2. Actividades emprendidas y resultados obtenidos	45
Capítulo 3. Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, políticas de largo plazo y proyectos de importancia estratégica	100
3.1. Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026	100
3.2. Acuerdos con comunidades étnicas	105
3.3. Proceso de Paz	106
3.4. Políticas de mediano y largo plazo	108
3.5. Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-	109
3.6. Otras políticas de mediano y largo plazo	112
3.7. Objetivos de Desarrollo Sostenible	113
Capítulo 4. Ejecuciones presupuestales y situación de los recursos	114
4.1. Vigencias futuras	115
4.2. Reservas presupuestales	116
4.3. Cuentas por pagar	117
4.4. Situación de los recursos	117
4.5. Bienes muebles e inmuebles	120
4.6. Relación de obras inconclusas	121
4.7. Talento humano	122
4.8. Concurso de mérito	123
4.9. Contratación	125
4.10. Créditos externos en ejecución	127
4.11. Créditos externos en proceso de estructuración	129
Capítulo 5. Programas, estudios, proyectos y obras públicas	130

Item	Pág.
5.1. Programas	130
5.2. Estudios	130
5.3. Proyectos: (APP, Convenios)	132
5.4. Proyectos de inversión	132
5.5. Obras públicas	133
Capítulo 6. Instancias de gobernanza interna y externa en entidades	135
6.1. Instancias de participación externas	135
6.2. Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales.	135
6.3. Instancias de participación internas	135
Capítulo 7. Asuntos jurídicos y de control	136
7.1. Acciones judiciales	136
7.2. Procesos disciplinarios	136
7.3. Estado del sistema de control interno	141
7.4. Planes de mejoramiento	142
7.5. Mapa de riesgos de la entidad	143
Capítulo 8. Otros aspectos administrativos	144
8.1. Relación de informes que la entidad debe presentar	144
Capítulo 9. Sistemas de información y bases de datos	145
9.1. Claves de acceso a los sistemas de información o aplicativos de reporte externo	145
Capítulo 10. Temas prioritarios técnicos	146
Capítulo 11. Informes y Actas de empalme 2022 - 2026	148
11.1. Informes de empalme 2022 – 2026	148
11.2. Actas de Informe de gestión y empalme	149
11.3. Informes de gestión y rendición de cuentas	149
ANEXOS	150
Firmas	151

Índice de tablas

Tabla	Pág.
Tabla 1. Normatividad que aplica	19
Tabla 2. Relación de Políticas Públicas para la Vida	39
Tabla 3. Relación de Políticas Públicas para la Vida en estado de formulación	40
Tabla 4. Relación metas del Plan Nacional de Desarrollo (PND) – Ministerio de Salud y Protección Social:	101
Tabla 5. Artículos reglamentados del Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026	104
Tabla 6. Acuerdos con comunidades étnicas	105
Tabla 7. Políticas de mediano y largo plazo CONPES	109
Tabla 8. Ejecuciones presupuestales 2022 - 2026	114
Tabla 9. Vigencias futuras	115
Tabla 10. Reservas presupuestales 2023 - 2026	116
Tabla 11. Cuentas por pagar	117
Tabla 12. Estado situación financiera 2022 – 2025	117
Tabla 13. Estado de resultados 2022 – 2025	119
Tabla 14. Bienes muebles e inmuebles 2022 - 2025	120
Tabla 15. Planta de personal del Ministerio de Salud y Protección social – MSPS	122
Tabla 16. Contratación, Vigencia fiscal 2023 – Desde el 01 de Mayo	125
Tabla 17. Contratación, Vigencia fiscal 2024	126
Tabla 18. Contratación Vigencia fiscal 2025	126
Tabla 19. Contratación Vigencia fiscal 2026	126
Tabla 20. Créditos externos en ejecución	127
Tabla 21. Listado estudios, evaluaciones e investigaciones finalizados	131
Tabla 22. Trámite de quejas vigencia 2022 - 2026	136
Tabla 23. Pliegos de cargos MSPS 2024 - 2025	138
Tabla 24. Función acciones preventivas 2022 – 2026	139
Tabla 25. Requerimientos Ministerio Público	141
Tabla 26. Matriz de seguimiento plan de mejora a 30 junio de 2026	142

Índice de Gráficos

Gráfico		Pág.
Gráfico 1.	Estructura Sector administrativo de Salud y Protección Social	17
Gráfico 2.	Estructura Ministerio de Salud y Protección Social	18
Gráfico 3.	Estructura Despacho del Ministro	18
Gráfico 4.	Estructura Despacho del Viceministro de Salud Pública y Atención Primaria	18
Gráfico 5.	Estructura Despacho del Viceministro de Protección Social	19
Gráfico 6.	Estructura Secretaria general	19
Gráfico 7.	Sistema integrado de Gestión	24
Gráfico 8.	Mapa de procesos MSPS	25
Gráfico 9.	Certificaciones de calidad MSPS	27
Gráfico 10.	Resultados Índice de desempeño institucional Minsalud FURAG 2022 – 2025	32
Gráfico 11.	Asignación presupuestal 2019 -2026 precios corrientes	49
Gráfico 12.	Asignación presupuestal 2019 -2026 precios constantes 2025	50
Gráfico 13.	Asignación presupuestal proyectos de inversión 2019 -2026	51

Introducción

El presente informe de Gestión del Ministerio de Salud y Protección Social se elabora en cumplimiento de los lineamientos establecidos para la transición de Gobierno 2026, con el propósito de garantizar un proceso ordenado, transparente y eficiente entre la administración saliente y la entrante.

Su objetivo es presentar de manera integral, estructurada y verificable el estado de la Entidad al cierre del periodo de Gobierno, incluyendo la gestión estratégica, administrativa, financiera, técnica y jurídica, así como los principales resultados, avances, riesgos y retos del Sector Salud y Protección Social. Este instrumento facilita la continuidad de la gestión pública y la toma de decisiones informadas por parte de la nueva administración.

El documento se encuentra organizado en doce capítulos que abordan la estructura del sector y de la Entidad, el marco normativo aplicable, los instrumentos de gestión interna, el informe del despacho, la articulación con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y las políticas de mediano y largo plazo, así como la situación presupuestal y de los recursos. Asimismo, incluye el estado de los programas, proyectos y obras, las instancias de gobernanza, los asuntos jurídicos y de control, los temas técnicos prioritarios y los sistemas de información.

La elaboración del informe se fundamenta en la normatividad vigente que regula la función administrativa y la gestión pública, en particular lo dispuesto en el Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia; la Ley 489 de 1998 “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”; la **Ley 951 de 2005 “Por la cual se crea el acta de informe de gestión”**. la 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”; la Ley 87 de 1993 sobre el sistema de control interno; la Ley 594 de 2000 de gestión documental; la Ley 1474 de 2011 en relación con medidas de lucha contra la corrupción; y las disposiciones presupuestales contenidas en el Estatuto Orgánico del Presupuesto. Igualmente, atiende los lineamientos impartidos por el Gobierno Nacional mediante la Circular correspondiente al proceso de empalme 2026.

En este contexto, **el acta de informe de gestión** constituye una herramienta clave para asegurar la continuidad institucional, la adecuada gestión de los recursos públicos y la sostenibilidad de las políticas del sector.

Capítulo 1. Aspectos administrativos

1.1 Generalidades de la entidad

Misión

El Ministerio de Salud y Protección Social es una entidad pública del nivel central del Gobierno Nacional, rectora del sector salud, encargada formular, adoptar, planificar, organizar, coordinar, dirigir, orientar, ejecutar y evaluar el sistema de salud y protección social, Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos profesionales, en lo de su competencia, en conjunto con las entidades adscritas, que permiten construir y contar con un sistema nacional de salud preventivo, predictivo y resolutivo, accesible, universal, equitativo, incluyente, oportuno, solidario, participativo, de calidad, eficiente, transparente, descentralizado, territorializado e intercultural, obligatorio y sostenible en el tiempo, garantizando el derecho fundamental a la salud y el cuidado de la vida a todas las personas, familias y comunidades que residen en el territorio colombiano.

Visión

El Ministerio de Salud y Protección Social, será reconocido en el 2031 por los habitantes del territorio nacional, los actores del sistema y la comunidad internacional, como la entidad rectora en materia de salud, que garantizara el derecho fundamental de la salud y el cuidado de la vida a todas las personas, familias, y comunidades mediante la consolidación de un sistema de salud, preventivo, predictivo, resolutivo, equitativo, solidario, universal, incluyente, participativo, territorializado, intercultural, accesible, sostenible, eficiente con criterios de calidad y oportunidad.

Nuestros valores



Objetivos y funciones

Según el Decreto 0120 del 30 de enero de 2026, los siguientes son los objetivos y funciones del Ministerio de Salud y Protección Social. Consultar [link](#):



<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20No.%200120%20DE%20L%202030%20DE%20ENERO%20DE%202026.pdf>

Objetivos:

El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

Funciones:

El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes funciones:

- Formular la política y dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.
- Formular la política y dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de salud y protección social.
- Formular la política y dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución de los planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en salud, salud pública y riesgos laborales, así como el control de los riesgos derivados de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales que afecten a personas, grupos, familias o comunidades.
- Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles.
- Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.
- Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.
- Promover e impartir directrices para fortalecer la investigación, indagación, obtención, difusión y aplicación de avances nacionales e internacionales, relativos al cuidado,

promoción, protección y desarrollo de la salud y la calidad de vida, y a la prevención de las enfermedades.

- Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos relativos a la protección de los usuarios, determinantes sociales, promoción y prevención, aseguramiento en salud y riesgos laborales, atención primaria, financiamiento y de sistemas de información, así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Formular, adoptar y evaluar la política farmacéutica relacionada con medicamentos, dispositivos médicos, insumos y tecnologías biomédicas, así como establecer mecanismos y estrategias que optimicen su uso.
- Excluir servicios o tecnologías en salud, conforme a los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.
- Establecer los mecanismos para negociar los precios de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, y regular a nivel nacional los precios de los medicamentos para los principios activos.
- Formular y evaluar la política de talento humano en salud, en coordinación con las entidades competentes, que oriente la formación, el ejercicio y la gestión de las profesiones y ocupaciones del sector salud.
- Dirigir, organizar, coordinar y evaluar el servicio social obligatorio de los profesionales y ocupaciones del área de la salud.
- Definir los requisitos de habilitación y acreditación que deben cumplir las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Regular la oferta pública y privada de servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas de la garantía de la calidad de dichos servicios, conforme a la ley.
- Participar en la formulación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de pensiones, beneficios económicos y demás prestaciones; y definir los criterios de acceso de los beneficiarios de la Renta Básica Solidaria, en el marco del pilar solidario.
- Participar en la formulación y evaluación de la política relativa a los sistemas de afiliación, protección al usuario, aseguramiento y sistemas de información en pensiones.
- Formular la política de salud relacionada con el aseguramiento en riesgos laborales y coordinar con el Ministerio de Trabajo su aplicación.
- Formular y evaluar la política para definir los sistemas de afiliación, la garantía de la prestación de los servicios de salud y sistemas de información en riesgos laborales.

- Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos de salud, ciudadanías y diversidad a cargo del Ministerio.
- Realizar estudios y análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero de los recursos asignados a salud, ciudadanías y diversidad a cargo del Ministerio.
- Administrar los recursos que destine el Gobierno Nacional para promover la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando no exista norma especial que los regule ni otra entidad encargada de su administración.
- Constituir con otras personas jurídicas públicas o privadas, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan el cumplimiento de las funciones del Ministerio, y destinar recursos de su presupuesto para la creación, funcionamiento e inversión del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud conforme el artículo 92 de la Ley 1438 de 2011 o de las entidades que constituya.
- Definir y reglamentar los sistemas de información del Sistema de Protección Social incluidos afiliación, recaudo y aportes parafiscales, y administrar, en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, los sistemas de información de salud.
- Promover acciones de divulgación para el reconocimiento y ejercicio de los derechos en materia de salud, ciudadanías y diversidad, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.
- Promover, conforme a los principios constitucionales, la participación de organizaciones comunitarias, entidades no gubernamentales, y entidades asociativas, solidarias o mutuales, entre otras, en el desarrollo de acciones de salud.
- Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables en la ejecución de las actividades de la salud, ciudadanías y diversidad, riesgos laborales a cargo del Ministerio.
- Promover el estudio, elaboración, seguimiento, firma, aprobación, revisión jurídica y ratificación de tratados o convenios internacionales relacionados con la salud, ciudadanías y diversidad a cargo del Ministerio, en coordinación con las entidades competentes.
- Proponer y desarrollar, en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para formular, implementar y evaluar políticas, planes, programas y proyectos de la salud, ciudadanías y diversidad en salud.
- Brindar asistencia técnica, en materia de salud, ciudadanías y diversidad en salud, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.



- Preparar normas, regulaciones y reglamentos de salud y promoción social en salud e inclusión de ciudadanías y diversidad en salud, aseguramiento en salud y riesgos laborales, en el marco de sus competencias.
- Adelantar la planeación y gestión de los recursos financieros de los Sistemas de Seguridad Social en Salud, y proponer los mecanismos y fórmulas para su asignación y utilización. Para el caso de la Unidad Ejecutora de los recursos con destino a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), deberá adelantar los procesos administrativos, presupuestales y contables que resulten necesarios.
- Desarrollar los procedimientos requeridos para la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones y gestionar la transferencia de estos a la Administradora de los Recursos del SGSSS- ADRES destinados al Régimen Subsidiado y al FONSAET, así como a las Entidades Territoriales, los recursos correspondientes a los componentes del Sistema General de Participaciones para prestación de servicios no cubiertos con subsidios a la demanda y en salud pública.
- Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) deben garantizar a los afiliados conforme a las disposiciones de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
- Definir y revisar, al menos una vez al año, el listado de medicamentos esenciales y genéricos que harán parte de los Planes de Beneficios en salud.
- Definir el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para cada Régimen. Si a 31 de diciembre de cada año el Ministerio no ha aprobado un incremento en el valor de la UPC, dicho valor se incrementará automáticamente en la inflación causada.
- Definir los criterios para establecer los pagos moderadores a que hacen referencia el numeral 3 del artículo 160 y los artículos 164 y 187 de la Ley 100 de 1993.
- Definir el régimen aplicable por parte de las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades originadas por enfermedad general o por licencias de maternidad, conforme a las normas del Régimen Contributivo.
- Establecer y actualizar un sistema de tarifas que incluya, entre otros componentes, un manual de tarifas mínimas que será revisado anualmente, incluyendo los honorarios profesionales. En caso de no revisarse el mismo, será indexado con la inflación causada.
- Reconocer personería jurídica a las fundaciones o instituciones de utilidad común y asociaciones o corporaciones sin ánimo de lucro que tengan por finalidad el fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, dentro de la jurisdicción de más de un departamento o en todo el territorio nacional.

- Formular, implementar, dirigir, expedir y actualizar la política nacional de salud mental individual y colectiva.
- Preparar y formular, cada diez (10) años y en articulación con el período del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud -PMIDS-, con la participación de las secretarías de salud departamentales y distritales, o de quien haga sus veces.
- Conformar, en articulación con las demás entidades competentes, un mecanismo de coordinación interinstitucional para la formulación, definición y seguimiento de las rutas, procesos y procedimientos orientados a la prevención, atención e investigación oportuna de los casos de violencias contra personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, que pueden constituir formas de violencia basada en género, en armonía con el Sistema Nacional LGBTIQ+ o el que haga sus veces.
- Definir, en coordinación con las demás entidades competentes, los porcentajes y condiciones del giro directo aplicables a las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, así como realizar el seguimiento permanente a la oportunidad, programación, destinación y ejecución de dichos recursos por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los proveedores de tecnologías en salud, conforme con la normativa vigente sobre el flujo de recursos.
- Reglamentar los lineamientos, requisitos y condiciones de los proyectos de inversión que den lugar a la condonación o restitución de recursos, y efectuar los descuentos correspondientes con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones de Libre Inversión, en los términos establecidos en el artículo 5° de la Ley 1608 de 2013. Así mismo, con base en la disponibilidad de recursos, distribuirlos entre los departamentos y distritos, correspondiendo a la ADRES realizar el giro directo a la red prestadora de servicios de salud.
- Adoptar, en articulación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, las decisiones necesarias para fortalecer e incrementar la capacidad nacional de fabricación, semi elaboración, comercialización, importación y distribución de medicamentos, vacunas, dispositivos y otras tecnologías en salud, garantizando condiciones de calidad, seguridad, eficacia, acceso y competitividad.
- Establecer áreas de recuperación nutricional en los territorios con mayores índices de bajo peso al nacer, morbilidad y mortalidad asociadas a la desnutrición infantil, bajo peso en mujeres gestantes y situaciones de inseguridad alimentaria.
- Definir, conjuntamente con las secretarías de salud de municipios y distritos, la metodología, protocolos y abordajes para la implementación de las intervenciones en salud mental en el marco del Programa Nacional Jóvenes en Paz.

- Formular la política pública de lactancia materna, alimentación complementaria y promoción de la donación de leche materna como componente anatómico para los bancos de leche humana, conforme con los lineamientos establecidos en la Ley 2361 de 2024 y el Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria; así como reglamentar la conformación y funcionamiento del Sistema Nacional de Bancos de Leche Humana y emitir un informe anual sobre el cumplimiento y ejecución de dicha política.
- Definir los indicadores para el monitoreo de los resultados de las acciones en el control del cáncer desarrolladas por las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y por las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, así como expedir un protocolo actualizado que contemple las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana de los tipos de cáncer con mayor mortalidad y prevalencia en el país.
- Elaborar y expedir la Política Pública Nacional de Atención Psicosocial y en Salud para la Reparación Integral, de manera conjunta y participativa con las víctimas del conflicto de violencia sociopolítica, sus organizaciones y representantes legales, así como con organizaciones psicosociales y de salud integral expertas en la atención a víctimas, la academia especializada y demás actores cualificados que las partes acuerden.
- Diseñar e implementar estrategias y campañas educativas orientadas a informar sobre los potenciales efectos y riesgos para la salud asociados al uso de Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC) y Productos de Nicotina Oral (PNO).
- Formular, aprobar, revisar y actualizar periódicamente, con base en la evidencia médica y científica disponible, el protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de pacientes con alogenosis iatrogénica, síndrome de ASIA y otras enfermedades asociadas al uso de dichas sustancias, convocando a las sociedades científicas y agremiaciones médicas para que coadyuven en su elaboración.
- Establecer los criterios de caracterización de los cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad, teniendo en cuenta, entre otros aspectos, la ubicación con enfoque diferencial urbano o rural; los tipos y grados de discapacidad de las personas a quienes asisten; el perfil profesional, la experiencia y las condiciones socioeconómicas de los cuidadores; los niveles de vulnerabilidad, y demás factores necesarios para garantizar su inclusión en los beneficios establecidos en la presente ley.
- Formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la Política Pública para el abordaje integral de la endometriosis, estableciendo mecanismos efectivos y permanentes de participación y reglamentando las condiciones para su operatividad.

- Diseñar e implementar campañas de educación y sensibilización dirigidas a niñas, adolescentes y mujeres en espacios educativos y comunitarios, orientadas a generar conciencia sobre la endometriosis, sus síntomas y prevención, así como sobre el reconocimiento del proceso menstrual, su estigmatización, el dolor menstrual y los elementos de higiene.
- Brindar, en coordinación con las demás entidades competentes, la asesoría y el acompañamiento técnico en todas las etapas del proceso de acreditación de los hospitales universitarios, con el fin de facilitar su acreditación efectiva.
- Establecer, en coordinación con las demás entidades pertinentes, los lineamientos para la formulación, implementación y evaluación de una política pública orientada a la gestión de pasivos ambientales.
- Diseñar e implementar una estrategia integral de atención, promoción y prevención orientada a los riesgos y daños a la salud humana derivados del uso de sustancias modelantes no permitidas; así como un sistema de información interoperable que integre el registro sanitario, el permiso de comercialización y el uso de sustancias modelantes permitidas.
- Dirigir, organizar, orientar y reglamentar el Fondo Prevenir es Vivir, así como definir anualmente los gastos específicos con cargo a dicho fondo, de conformidad con las condiciones de inversión establecidas en la Ley 2224 de 2022.
- Definir las características, términos y condiciones para la interoperabilidad de los elementos de datos, documentos y expedientes de la historia clínica, en concordancia con los lineamientos de la política de Gobierno Digital o la que haga sus veces, establecidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; así mismo, establecer los criterios para exigir su implementación.
- Adoptar un plan de implementación de la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (IHCE) para el intercambio de datos clínicos relevantes, teniendo en cuenta las condiciones específicas de los sujetos obligados; así mismo, reglamentar y administrar, en coordinación con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el modelo de interoperabilidad correspondiente.
- Dirigir, diseñar e implementar las políticas que incidan en la relación Estado Ciudadano, definidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, siempre que su sostenibilidad se enmarque en las disposiciones de los artículos 3°, 6° Y 75 de la Ley 617 de 2000, o en aquellas normas que las modifiquen, sustituyan, deroguen, adicionen o desarrollen, y en concordancia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo.
- Diseñar, implementar y reglamentar el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (Sil FA), incluyendo la definición de los contenidos técnicos de conectividad,

lineamientos y estándares de interoperabilidad de los sistemas de información de cada uno de los actores del sistema, para efectos de inspección, vigilancia y control. Así mismo, crear y poner en funcionamiento un portal de registro electrónico para reportar los intercambios comerciales asociados a la prestación de servicios de salud y tecnologías en salud.

- Ejercer la supervisión sobre el mecanismo contractual de financiación y giro al residente; así mismo, reglamentar las condiciones de su afiliación y cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales.
- Garantizar el acceso oportuno de los insumos, procedimientos y tecnologías requeridos por el médico tratante o especialista para la atención integral de víctimas de ataques con sustancias o agentes químicos corrosivos; así mismo, verificar que las EPS, o la entidad que ejerza sus funciones, aseguren la continuidad del tratamiento, incluidos procedimientos ordinarios y alternativos, con el debido aval y supervisión de las unidades de quemados del país.
- Establecer, mediante reglamentación, las medidas para fortalecer y apoyar las Unidades de Atención de Quemados del sistema de salud público, mediante la asignación de mayor infraestructura, tecnología e inversión. Así mismo, se encargará que los profesionales médicos en rotación por servicios de urgencias reciban capacitación permanente en dichas unidades y conozcan el tratamiento inmediato para personas atacadas con sustancias o agentes químicos corrosivos.
- Consolidar anualmente el Registro Único de Víctimas de ataques con sustancias o agentes químicos corrosivos a la piel, con base en la información reportada por los prestadores de servicios de salud, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la Ley 1639 de 2013; así mismo, reglamentar la adopción y operación de dicho registro, en estricta observancia de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 sobre el tratamiento de datos personales.
- Evaluar anualmente, en coordinación con los demás ministerios competentes, el cumplimiento de las regulaciones técnicas, de higiene, seguridad y laborales aplicables a los títulos o permisos vigentes para la exploración y explotación de asbesto. Así mismo, realizar el monitoreo y la investigación científica permanente, a través del Instituto Nacional de Salud, en articulación con Colciencias -o la entidad que haga sus veces-, y con instituciones científicas públicas o privadas, nacionales o internacionales.
- Diseñar e implementar políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de salud de la población, con base en los resultados de la evaluación anual de los indicadores de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, considerando los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad. Así mismo, presentar un informe anual sobre la evolución de dichos indicadores a todos los agentes del sistema.

- Realizar las demás funciones asignadas por la Constitución y la ley.

Estructura organizacional

El Sector Administrativo de Salud y Protección Social en Colombia constituye el eje central de las políticas públicas orientadas a garantizar el bienestar integral de la población. Está conformado por el Ministerio de Salud y Protección Social y diversas entidades adscritas, cuya labor conjunta busca asegurar el acceso equitativo a servicios de salud, la promoción de la prevención de enfermedades y la protección social frente a riesgos que afectan la calidad de vida. Este sector se organiza bajo un esquema institucional que permite coordinar esfuerzos en materia de regulación, vigilancia, prestación de servicios y formulación de estrategias que respondan a las necesidades de los ciudadanos. El organigrama del Ministerio refleja la estructura jerárquica y funcional que sustenta estas acciones, evidenciando la importancia de una gestión articulada para enfrentar los retos actuales y futuros en salud pública y protección social.

El Sector Administrativo de Salud y Protección Social está integrado por el Ministerio de Salud y Protección Social y las siguientes entidades adscritas (Decreto 120 de 2026):

Gráfico 1. Estructura Sector administrativo de Salud y Protección Social



Fuente: Elaboración propia, Decreto 120 del 30 de enero de 2026

Gráfico 2. Estructura Ministerio de Salud y Protección Social



Gráfico 3. Estructura Despacho del Ministro



Gráfico 4. Despacho del Viceministro de Salud Pública y Atención Primaria



Gráfico 5. Despacho del Viceministro de Protección Social



Gráfico 6. Secretaría General



Fuente: Elaboración propia, Decreto 120 del 30 de enero de 2026

1.2 Normatividad que aplica

El Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS se rige por la normativa que le asigna funciones a la entidad, así como la normativa vigente que las reglamenta (Ver Tabla 1).

Consultar el Normograma de la entidad en el siguiente link:

<https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/normativa.aspx>

Tabla 1: Normatividad que aplica

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
Constitución Política		1991	Constitución Política de Colombia 1991.	http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
Ley	100	1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
Ley	715	2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0715_2001.html
Ley	1122	2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1122_2007.html
Ley	1438	2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html
Ley	1751	2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html
Decreto	780	2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-780-unico-modificado-2016.pdf

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
Decreto	120	2026	Por el cual se establece la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se determinan sus funciones y se dictan otras disposiciones	https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20No.%200120%20DEL%2030%20DE%20ENERO%20DE%202026.pdf
Resolución	1148	2026	“Por la cual crean los grupos internos de trabajo del Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con la estructura señalada el Decreto 120 de 2026 y la planta de personal establecida mediante el Decreto 121 de 2026”	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1148-de-2026.pdf

Fuente: Dirección jurídica MSPS

1.3 Funciones o responsabilidades del cargo

Datos generales

A. Nombre del funcionario responsable que entrega:

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez

B. Cargo:

Ministro de Salud y Protección social

C. Entidad:

Ministerio de Salud y Promoción social

D. Ciudad y fecha:

Bogotá 06 de agosto de 2026

E. Fecha de inicio de la gestión:

01 de mayo de 2023

F. Condición de la presentación:

Cambio de Gobierno

G. Fecha de retiro:

6 de Agosto de 2026

Funciones del cargo

De acuerdo al Decreto número 000905 de 11 mayo de 2026 “Por la cual se establece el Manual de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales y Comportamentales de los Empleos de la Planta de Personal del Ministerio de Salud y Protección Social, y se deroga una resolución” son funciones del cargo del Despacho del ministro de Salud y Protección Social, además de las señaladas por la Constitución Política y el artículo 61 de la Ley 489 de 1998, el Despacho del Ministro de Salud y Protección Social ejercerá las siguientes funciones:

Propósito principal:

Dirigir, orientar y controlar el sector administrativo de salud y protección social, el Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, las acciones de interés en salud pública a cargo del Gobierno Nacional y las de promoción social a cargo del Ministerio, con el fin de asegurar la protección de los derechos de las personas en materia de salud, pensiones y promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.

Funciones esenciales:

- Formular las políticas en los temas de competencia del Ministerio de Salud y Protección Social, bajo la dirección del Presidente de la República, conforme a la normatividad vigente y prioridades nacionales.
- Formular y hacer seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social, asegurando la trazabilidad, la evaluación de resultados y la concordancia con los lineamientos sectoriales.
- Ejercer la representación legal del Ministerio, garantizando transparencia, responsabilidad institucional y cumplimiento de la normatividad vigente.
- Evaluar y aprobar los anteproyectos de presupuesto de funcionamiento, inversión y uso de los recursos del crédito público contemplados para el Sector Administrativo de Salud y Protección Social, asegurando eficiencia, sostenibilidad y concordancia con las normas fiscales.
- Dirigir, orientar y hacer seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos del Ministerio, garantizando la articulación intersectorial, la pertinencia técnica y la evaluación periódica de resultados.

- Evaluar y realizar el seguimiento a la ejecución de los compromisos internacionales en las materias de su competencia, en concordancia con las normas internacionales aplicables.
- Presentar, orientar e impulsar ante el Congreso de la República los proyectos de actos legislativos y de ley relacionados con los objetivos y funciones del Ministerio, garantizando rigor técnico, claridad jurídica y pertinencia sectorial.
- Preparar los proyectos de decreto y resoluciones ejecutivas que deban expedirse en ejercicio de las atribuciones correspondientes al Presidente de la República, como suprema autoridad administrativa, en los asuntos de su competencia, conforme con la normatividad vigente.
- Suscribir, en nombre de la Nación y de conformidad con el Estatuto de Contratación Pública y la Ley Orgánica de Presupuesto, los contratos relativos a asuntos propios del Ministerio, función que podrá ser delegada, garantizando la eficiencia en la gestión contractual.
- Representar al Gobierno Nacional, en los asuntos de su competencia, en la ejecución de tratados y convenios internacionales, de acuerdo con las normas vigentes.
- Orientar, dirigir y controlar, en los temas de competencia del Ministerio, la atención de emergencias y desastres, así como la gestión territorial garantizando oportunidad, coordinación interinstitucional, y calidad en la respuesta.
- Orientar, dirigir y controlar la gestión de la información a cargo del Ministerio, asegurando calidad, veracidad, accesibilidad y protección de datos
- Orientar y organizar los asuntos internacionales, de agenda legislativa, de gobierno, de medios de comunicación y prensa, así como los de comunicaciones internas y externas de su despacho, garantizando coherencia institucional.
- Nombrar y remover a los funcionarios del Ministerio y distribuir los empleos de su planta de personal, salvo aquellos cuya nominación esté atribuida a otra autoridad, garantizando mérito, equidad y cumplimiento de la normatividad vigente.
- Coordinar la actividad del Ministerio en lo relacionado con sus objetivos y funciones, con entidades públicas del orden nacional, del sector central y descentralizado, así como con los entes territoriales y sus entidades, asegurando articulación, eficiencia y trazabilidad.
- Vigilar la ejecución del presupuesto correspondiente al Ministerio, de acuerdo con las normas fiscales.
- Dirigir la administración de personal, conforme a las normas vigentes sobre la materia, garantizando equidad, eficiencia y respeto a los derechos laborales.
- Ejercer la función disciplinaria en segunda instancia de los procesos que se adelanten contra los servidores y exservidores públicos del Ministerio, en cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 1952 de 2019 y en las normas que la adicionen o modifiquen.

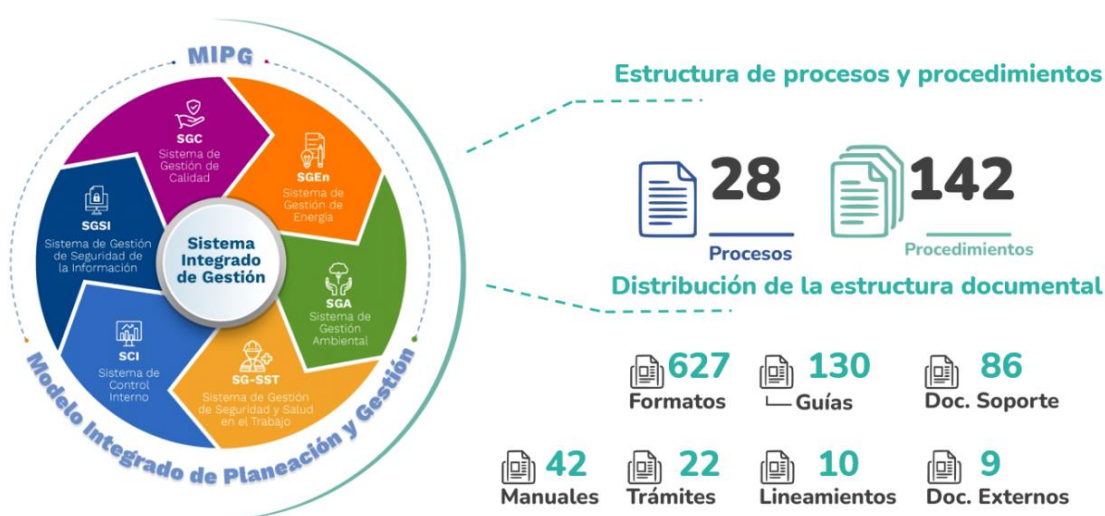
- Implementar, mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión Institucional, asegurando calidad, eficiencia y mejora continua.
- Crear, conformar y asignar funciones a los órganos de asesoría y coordinación, así como a los grupos internos de trabajo necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funciones del Ministerio, conforme a las necesidades del Ministerio.
- Convocar periódicamente a los secretarios de salud departamentales y municipales, para coordinar la implementación de las políticas públicas sectoriales a nivel regional y local, discutir la problemática del sector salud y atender los demás asuntos relacionados con las funciones del Ministerio.
- Ejercer las funciones que le delegue el Presidente de la República o que le confiera la ley, y vigilar el cumplimiento de las que, por mandato legal, se hayan otorgado a las dependencias del Ministerio, así como las delegadas en funcionarios del mismo

1.4 Sistema integrado de gestión – SIG

Sistema Integrado de Gestión-SIG y Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

Actualmente el Sistema Integrado de Gestión -SIG se encuentra conformado por los siguientes sistemas de gestión y enmarcado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG. Actualmente con **28 procesos** definidos y documentados en el aplicativo interno como se muestra a continuación:

Grafica 7. Sistema Integrado de Gestión



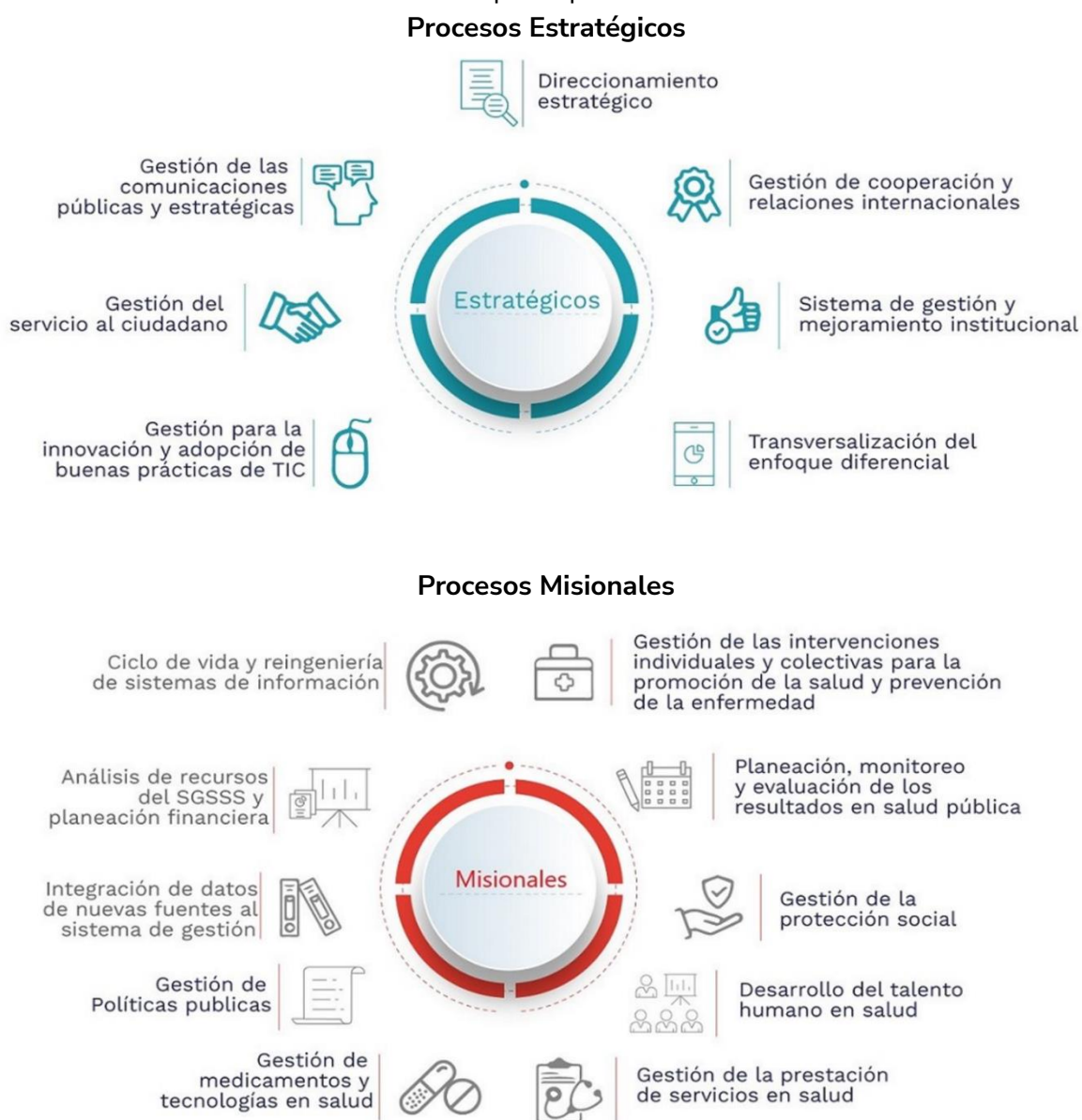
Fuente: Aplicativo MiGestion – 30 junio de 2026

Todos los documentos mencionados se encuentran en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, accesible para los funcionarios de la Entidad.

Asimismo, están publicados en la página web del Ministerio, en el botón de **Transparencia**, en el siguiente enlace:

<https://www2.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/Forms/AllItems.aspx> (Ver Anexo 1. Reglamentos, manuales y procedimientos de la organización.)

Grafica 8. Mapa de procesos MSPS



Procesos de Apoyo



Procesos de Evaluación



Fuente: Aplicativo MiGestion – 30 junio de 2026

Sistema Integrado de Gestión

En el periodo 2022-2026 se avanzó en el desarrollo de actividades de articulación y armonización de los sistemas de gestión, lideradas por el Grupo de Desarrollo Organizacional, las cuales han permitido unificar y mejorar metodologías e instrumentos que son comunes a los sistemas de gestión, obteniendo logros sobresalientes como:

- Para el año 2024 se obtuvo la certificación del Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001:2015, y se recertificaron los Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9001:2015, Sistema de Gestión de Energía 50001:2018 y, el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo ISO 45001:2018

- Pasamos del puesto 34 en el año 2022 al Primer Lugar a Nivel Nacional en la medición del Índice de Desempeño Institucional con 99,1 puntos en la calificación del FURAG 2025.
- El Sistema de Gestión de Seguridad de la información, mantuvo la certificación bajo el estándar internacional ISO 27001:2022

Gráfico 9. Certificaciones de calidad MSPS



ICONTEC ES MIEMBRO DE



ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Carrera 13 # 32 - 76, Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 14001:2015

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar, hacer seguimiento y evaluación de las políticas públicas, así como establecer las regulaciones, reglamentaciones, planes, programas y proyectos del sector salud y protección social.

Formulate, adopt, direct, coordinate, execute, monitor and evaluate public policies, as well as establish regulations, plans, programs and projects in the health and social protection sector.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC

This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: SA-2001899
Certificate:

Fecha de Otorgamiento:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo:	
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento ciclo actual:	2027-12-26
Fecha de Auditoria de Recertificación:	
Fecha de Revisión:	2024-12-27



Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo - CEO



Este certificado es propiedad de ICONTEC ubicado en la calle 26N°69-76.
Edificio Elemento, torre 4 pisos 9 y 10 Bogotá D.C., Colombia



F-PS-503 Versión 01



ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Carrera 13 # 32-76, Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 50001:2018

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar, hacer seguimiento y evaluación de las políticas públicas, así como establecer las regulaciones, reglamentaciones, planes, programas y proyectos del sector salud y protección social.

Formulate, adopt, direct, coordinate, execute, monitor and evaluate public policies, as well as establish regulations, plans, programs and projects in the health and social protection sector.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC

This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: GE-2001901
Certificate:

Fecha de Otorgamiento:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo:	
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento ciclo actual:	2027-12-26
Fecha de Auditoria de Recertificación:	
Fecha de Revisión:	2024-12-27



Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo - CEO



Este certificado es propiedad de ICONTEC, ubicado en la calle 26N°99-76.
Edificio Elemento, torre 4 pisos 9 y 10 Bogotá D.C., Colombia



F-PS-553 Versión 01



GLOBAL COLOMBIA
CERTIFICACIÓN

Global Colombia Certificación SAS

NIT. 900.732.834-1
Calle 67 Nro. 59-46 Bogotá, Colombia

This is to certify that the Information Security Management System of:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

NIT. 900.474.727-4
Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C
Carrera 106 N° 15 A 25. (Fontibón). Manzana 14 bodega 80. Bogotá D.C

Has been assessed and registered as conforming to the
requirements of the following standard

ISO/IEC 27001:2022

This standard is applicable to:

" Sistema de Gestión y Mejoramiento Institucional, Gestión de Servicio al Ciudadano, Ciclo de Vida y Reingeniería de Sistemas de Información, Gestión del Talento Humano, Gestión de Contratación, Gestión Documental, Gestión de Soporte a las Tecnologías, Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios, Administración de Bienes e Insumos y Gestión Financiera".

Systems Management and Institutional Improvement, Citizen Service Management, Information Systems Life Cycle and Reengineering, Human Talent Management, Contracting Management, Document Management, Technology Support Management, Disciplinary Affairs Management and Prevention, Asset and Supply Management, and Financial Management.



Global Colombia Certificación S.A.S.
Raúl Echeverry Jerez
Director Técnico



DECLARACIÓN DE APLICABILIDAD
Declaración de aplicabilidad –
21/11/2024

The approval is subject to the organization maintaining their system in accordance with
Global Colombia Certificación S.A.S.'s rules and regulations for certification.

Initial Date: Diciembre 06, 2019 (00000001)
Issue Date: Diciembre 06, 2019 (00000001)

Renewal Date: Diciembre 05, 2025
Last Modification: Diciembre 05, 2025

Next review: Diciembre 05, 2025
Expiration date: Diciembre 05, 2025

CERTIFICADO N°
LAT - 0998

Políticas MIPG - SIG

El Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) con sus correspondientes políticas de gestión, mediante la Resolución 2363 de 2018.

En el marco del Sistema Integrado de Gestión, se cuenta con las siguientes Políticas incluidas en el aplicativo interno como documentos controlados:

- Política de la Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social (ASIS11)
- Política de Privacidad y Protección de Datos del MSPS (ASIS04)
- Política General de Seguridad de la Información del MSPS (ASIS05)
- Manual de políticas de seguridad de la información (ASIM02)
- Política del Sistema de Gestión de Energía (ASIS08)
- Política Institucional De Servicio Al Ciudadano Del MSPS (GSCS03)
- Política de Administración de Riesgos Institucionales (ASIS06)
- Política Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social (ASIS09)

De igual forma, se han documentado lineamientos para el fortalecimiento de las Políticas, a través del aplicativo interno así:

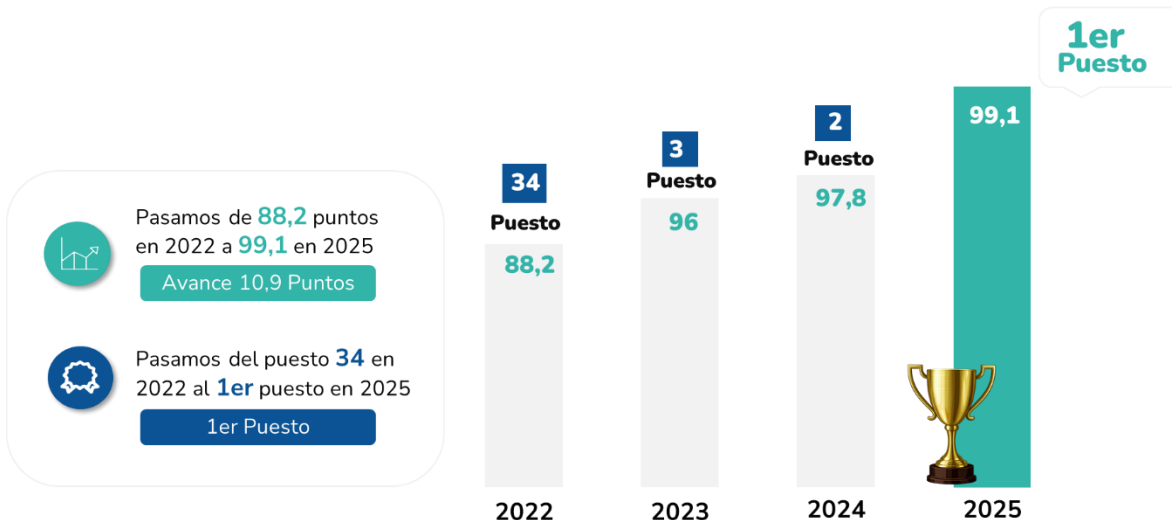
- Guía para la Implementación y Fortalecimiento de la Política de Fortalecimiento Institucional (ASIG18)
- Guía para la Implementación y Fortalecimiento de la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación del Ministerio (ASIG19)
- Manual de políticas de seguridad de la información (ASIM02).

Resultados FURAG

El MIPG es medio anualmente por medio del índice de desempeño institucional FUERAG, el cual tiene como objetivo medir la gestión y desempeño de las entidades públicas de orden nacional, con el fin de que las entidades públicas reconozcan fortalezas o debilidades en materia de gestión y emprendan acciones de mejora.

En este contexto, a continuación, presentan los resultados de la medición del índice de desempeño institucional del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia 2022-2025:

Gráfico 10. Resultados Índice de desempeño institucional Minsalud FURAG 2022 – 2025



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública.

El Ministerio de Salud y Protección Social y Protección Social, se ha logrado posicionar como la PRIMERA entidad de orden nacional en la medición del desempeño institucional, pasando del puesto 34 en 2022 al puesto 1 en 2025, siendo esto un importante logro que refleja el compromiso con una gestión eficiente y de calidad.

Dicho avance se sustenta en la implementación sistemática de acciones de mejora orientadas al fortalecimiento de las políticas de gestión y desempeño institucional, lideradas por los responsables de cada política y ejecutadas de manera articulada con las dependencias de la entidad. De igual forma, refleja la apropiación y aplicación de los lineamientos normativos definidos para cada dimensión del modelo y políticas, contribuyendo al cierre de brechas identificadas y al mejoramiento continuo de los resultados institucionales.

Capítulo 2. Informe de gestión

El Ministerio de Salud y Protección Social, durante el periodo 2022–2026, consolidó una gestión estratégica de alto impacto, alineada con el Programa de Gobierno y con la implementación del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, bajo el liderazgo del Despacho del Ministro en su calidad de máxima instancia rectora del sector.

La acción institucional se orientó a la transformación estructural del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante el fortalecimiento de la gobernanza, la expedición de marcos regulatorios habilitantes y la implementación progresiva de un modelo de atención preventivo, predictivo y resolutivo, con enfoque territorial, diferencial e intercultural. Este proceso se sustentó en la recuperación de la rectoría pública, la articulación interinstitucional y el fortalecimiento de las capacidades del Estado en los niveles nacional y territorial.

En este contexto, se materializaron inversiones sin precedentes en infraestructura, dotación y talento humano en salud; se robustecieron las capacidades institucionales; y se consolidaron instrumentos estratégicos para la interoperabilidad de la información, la analítica de datos y la toma de decisiones basada en evidencia. Estos avances se tradujeron en resultados verificables en el acceso efectivo, la cobertura y los indicadores prioritarios de salud pública, evidenciando progresos sostenidos en la reducción de brechas estructurales, la equidad territorial y la sostenibilidad del sistema.

2.1 Situación del Despacho al frente de la entidad durante el periodo de gobierno

Durante el periodo comprendido entre el 7 de agosto de 2022 al 6 de agosto de 2026, el Despacho del Ministro ejerció la rectoría del Sector Salud y Protección Social, asegurando la articulación entre la formulación de política pública, su implementación territorial y el seguimiento a resultados. En el marco de sus competencias, lideró la consolidación de un Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, orientado al fortalecimiento de la gobernanza sectorial, la coordinación interinstitucional y la capacidad regulatoria del Estado.

La gestión del Despacho se caracterizó por la toma de decisiones basada en evidencia, la priorización de intervenciones orientadas al cierre de brechas y la optimización de recursos técnicos, financieros y normativos para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud,



con énfasis en poblaciones vulnerables y territorios históricamente excluidos. Este enfoque permitió fortalecer la acción institucional del sector mediante la articulación de sus dependencias misionales, estratégicas y de soporte.

En coherencia con la función rectora del Despacho, la *Dirección Jurídica* fortaleció el marco normativo del sector mediante la formulación, revisión y expedición de actos administrativos, la unificación de criterios jurídicos, la defensa judicial del Ministerio y la gestión integral del riesgo legal, contribuyendo a la seguridad jurídica y a la prevención del daño antijurídico.

De forma complementaria a las acciones territoriales y poblacionales, la *Dirección Estratégica de Tecnología de la Información* avanzó de manera progresiva hacia la consolidación de un sistema de información único e interoperable para la salud, con una visión estratégica de largo plazo, robusto, articulado, de acceso en línea, para aprovechar el potencial del uso de datos en la salud promocional, preventiva y predictiva y fortalecer la disponibilidad y el uso de servicios digitales. Todo ello con el propósito de reducir las barreras en el acceso efectivo a los servicios de salud y contribuir al fortalecimiento institucional en los niveles nacional y territorial.

El sistema se definió como una solución tecnológica, organizacional y procedimental que incluye arquitectura de referencia, aplicaciones y datos, gobierno de datos, interoperabilidad, tecnologías emergentes, desarrollo y optimización de aplicaciones, infraestructura, seguridad, ciberseguridad, privacidad y calidad de datos, así como la generación de capacidades habilitantes para la gestión territorial.

Este sistema tiene como eje la interoperabilidad de datos clínicos y de datos relacionados con la gestión del riesgo, financieros, y en general los que faciliten la articulación de la acción individual, con el nivel colectivo y territorial, la estandarización de datos para su unificación e integración y un marco de gobernanza para su operación. Para ello contempla la integración de distintas fuentes de información, la armonización con los sistemas existentes y el diseño de lineamientos de gobernanza, marcos regulatorios adecuados y medidas de seguridad digital y protección de datos personales, para disponer una información única en el país, así como el fortalecimiento de la capacidad institucional para el uso de tecnologías emergentes (big data, analítica de datos, inteligencia artificial, machine learning).

A nivel estratégico, la *Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales* lideró la consolidación de la arquitectura de planeación, seguimiento y evaluación del sector, asegurando la articulación de los instrumentos estratégicos con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “Colombia potencia mundial de la vida”. En este marco, se estructuró e implementó el Plan Estratégico Sectorial y los instrumentos institucionales de



planeación, en coordinación con las entidades adscritas, garantizando su alineación y seguimiento sistemático a través de plataformas como SINERGIA, SISCONPES y SIPO. Este esquema fortaleció la toma de decisiones basada en evidencia, el cumplimiento de metas sectoriales y la transparencia en la gestión pública.

De manera complementaria, se fortaleció el Sistema Integrado de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), consolidando estándares de calidad, control y mejora continua. Lo anterior se reflejó en resultados sobresalientes en el Índice de Desempeño Institucional (99,1 en FURAG) pasando del puesto 34 para la medición del año 2022 al primer lugar a nivel nacional en el año 2025, la obtención de certificaciones internacionales en sistemas de gestión y avances en la digitalización, trazabilidad de procesos y gestión integral de riesgos.

En el ámbito financiero, para el cierre de la vigencia 2025 se logró un incremento sostenido en la ejecución presupuestal superando el 99%, resultado de un seguimiento técnico permanente, la implementación de alertas tempranas y el acompañamiento a las dependencias ejecutoras, lo que fortaleció la eficiencia en el uso de los recursos y la capacidad operativa del sector en el territorio.

Adicionalmente, se consolidó la generación de evidencia para la toma de decisiones mediante el desarrollo de estudios, evaluaciones e investigaciones estratégicas, orientadas a mejorar la formulación, implementación y ajuste de políticas públicas en salud y protección social.

En conjunto, estas acciones permitieron fortalecer la rectoría sectorial, mejorar la gobernanza institucional y consolidar un modelo de gestión orientado a resultados, con mayores niveles de eficiencia, transparencia y capacidad de respuesta frente a las necesidades del sector.

La *Oficina de Calidad*, orientó su gestión al fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud, en cumplimiento de la normativa vigente. El despacho lideró la implementación de políticas, estándares y mecanismos de seguimiento para asegurar la mejora continua, la seguridad del paciente y la eficiencia en la atención. Así como la articulación con actores del sector, el fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y la promoción de procesos de acreditación y mejora institucional.

Asimismo, se impulsaron acciones de asistencia técnica y capacitación para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad. En conjunto, la gestión se caracterizó por un enfoque en resultados, transparencia y consolidación de capacidades, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

En el marco de la gestión institucional, la *Oficina de Control Interno*, en cumplimiento de sus competencias, evaluó de manera independiente la eficacia del Sistema de Control Interno mediante la ejecución de auditorías basadas en riesgos, el seguimiento a planes de mejoramiento y la verificación del cumplimiento normativo. Asimismo, adelantó acciones de evaluación y seguimiento a la gestión institucional, generando alertas tempranas y recomendaciones orientadas al fortalecimiento de los controles, la gestión del riesgo y la mejora continua. Su gestión contribuyó al fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la transparencia institucional y el logro de los objetivos estratégicos del Ministerio.

En línea con el fortalecimiento institucional y territorial, la *Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres*, consolidó su rol estratégico en la gestión del riesgo en salud, la atención de emergencias y la garantía del acceso a servicios, mediante el fortalecimiento de capacidades territoriales, la articulación intersectorial y la implementación de instrumentos técnicos y normativos. La gestión se orientó a la descentralización de capacidades, el fortalecimiento de redes de prestación y la mejora en los mecanismos de seguimiento, monitoreo y toma de decisiones. En este marco, se avanzó en el fortalecimiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) y del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), así como en la estructuración de capacidades estratégicas como el Equipo Nacional de Respuesta a Emergencias y Desastres en Salud (ENREDS), el Programa de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y el programa de Hospitales Resilientes.

De manera complementaria, se impulsó una estrategia de acceso diferencial para territorios dispersos, mediante el fortalecimiento del transporte asistencial y la atención extramural, a través de infraestructura móvil fluvial y marítima, destacándose el Buque Hospital Benkos Biohó, cuya implementación se realizó de manera articulada entre la OGTED y la Dirección de Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social.

La *Oficina Asesora de Comunicaciones e Imagen Institucional*, fortaleció la comunicación estratégica del sector mediante la divulgación oportuna de la gestión institucional, la producción de contenidos, la gestión de medios y el posicionamiento de la información pública, asegurando coherencia con los lineamientos del Gobierno Nacional y mayor alcance de los mensajes institucionales, lo que permitió la consolidación de un modelo de comunicación territorial, cercano y con enfoque diferencial, que permitió llevar información clara y pertinente a todo el país, con énfasis en zonas rurales y de difícil acceso, fortaleciendo la presencia institucional en el territorio.

Adicionalmente, se fortaleció la articulación con las entidades territoriales a través de la Red de Comunicadores en Salud, optimizando la coordinación interinstitucional y



ampliando la cobertura de las estrategias comunicacionales. Estas acciones contribuyeron al fortalecimiento de la transparencia, la rendición de cuentas y la apropiación ciudadana de la gestión sectorial.

La *Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales*, gestionó alianzas estratégicas de cooperación técnica y financiera, fortaleciendo la inserción del sector en escenarios multilaterales y bilaterales, promoviendo la movilización de recursos, el intercambio de conocimiento y el posicionamiento de la agenda sanitaria del país en el contexto global.

En el nivel misional, el *Viceministerio de Salud Pública y Atención Primaria* ha liderado la implementación en el país de un Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo, con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante y articulación de los actores del sistema de salud, avanzando en la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud y la garantía del derecho fundamental a la salud de las y los colombianos.

Entre agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, con el objetivo de superar las restricciones para el acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud y garantizar la integralidad, continuidad y resolutiveidad del cuidado de la salud desde la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, desde el Viceministerio de Salud Pública y Atención Primaria y las direcciones que lo integran se implementaron entre otras, las siguientes estrategias:

- **Equipos Básicos de Salud fundamentales para la vida.** Como nunca antes en la historia del país, el Gobierno Nacional financió la conformación e implementación de 10.983 Equipos Básicos de Salud (EBS) en los 32 departamentos y en todos los municipios de Colombia, así como 972 equipos de especialistas con una inversión de \$6,87 billones, lo que ha permitido que más de nueve millones y medio de familias que históricamente han vivido restricciones para el acceso a los servicios de salud, reciban atención en sus hogares, llegando a veredas y barrios de todo el país con servicios de promoción de la salud, detección temprana y prevención de enfermedades incluyendo condiciones evitables, enfermedades crónicas y salud mental, avanzando de esta forma en la garantía del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional.

Los Equipos Básicos de Salud desarrollan acciones territorializadas, universales, sistemáticas y permanentes y están conformados por profesionales en medicina general, enfermería, psicología, auxiliar de enfermería, gestor comunitario y promotor de salud. Adicionalmente y conforme a las necesidades de los territorios lo integran profesionales en trabajo social, nutrición, odontología, terapias y para el caso de comunidades indígenas médicos ancestrales. Los equipos de especialistas



cuentan con perfiles de Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina interna y Psiquiatría y aportan en la mejora de la resolutiveidad en el nivel primario.

- **Inversión en infraestructura, dotación y transporte asistencial multimodal para una salud digna, cercana y sin exclusiones.** Ante la deficiente cobertura y distribución de los servicios de salud, el deterioro de la infraestructura pública tanto rural como urbana, la concentración de los servicios en grandes ciudades, el cierre de puestos y centros de salud rurales y la reducción de servicios trazadores considerados no rentables desde el punto de vista económico (como pediatría y gineco-obstetricia), el Gobierno Nacional ha realizado y asegurado una inversión sin precedentes que supera los **\$9 billones de pesos**.

De este total, cerca de **\$5,7 billones** corresponden a la ejecución de **2.500 proyectos de infraestructura y dotación en 674 municipios de los 32 departamentos del país**, lo que ha permitido que aproximadamente 16 millones de personas accedan a servicios de salud más cercanos a sus territorios, contribuyendo al cierre de brechas históricas.

Así mismo, se ha garantizado la inversión en infraestructura **mediante el CONPES 4169 de 2025**, destinada a la **ampliación gradual y continua de la capacidad instalada hospitalaria (con vigencias futuras hasta 2030)**, de igual manera con una inversión superior a **\$1,6 billones a través del CONPES 4162 de 2025** para la recuperación y puesta en funcionamiento del **Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil**. En conjunto, estos recursos fortalecen la red pública hospitalaria, amplían la oferta de servicios y consolidan un modelo de salud más equitativo, resolutivo y cercano a la población

De igual forma se priorizó la construcción de infraestructura móvil incluyendo el buque hospital de Colombia Benkos Biohó que entró en operación en 2026 llevando servicios de mediana y alta complejidad a más de 150.000 personas en el Pacífico colombiano y el buque hospital de la Amazonía.

También, como parte de este esfuerzo por llevar la salud a todos los rincones del país, se adquirieron **1.910 vehículos de transporte asistencial**, con una inversión de **\$607.373 millones**, para mejorar el acceso a servicios en **32 departamentos y 1.019 municipios**, especialmente en zonas remotas, rurales, fluviales y marítimas. Dentro de estos vehículos se han entregado 1.063 ambulancias básicas, 120 ambulancias medicalizadas, 502 vehículos extramurales, 73 ambulancias fluviales y marítimas, 147 unidades médico-odontológicas, 4 bancos de sangre y 1 unidad de mamografía. Este Gobierno ha realizado, una inversión en hospitales, puestos y

centros de salud 3 veces mayor a la desarrollada por los gobiernos anteriores entre los años 2011 al 2022.

- **Políticas Públicas para la Vida.** El Gobierno Nacional avanzó en transformaciones de Política Pública para garantizar los derechos a la vida y la salud de la población. A continuación, se resalta entre el 2022 y 2026 la tendencia progresiva en materia de adopción de políticas públicas del sector salud, fortaleciendo instrumentos de planificación orientados a consolidar respuestas institucionales frente a necesidades estratégicas del país. A continuación, se listan las principales políticas públicas formulada en este periodo de gobierno:

Tabla 2. Relación de Políticas Públicas para la Vida

No.	Nombre	Estado	Acto administrativo de adopción
Vigencia 2022			
1	Política de Soberanía en la producción para la Seguridad Sanitaria	Implementación	Resolución 1411 de 2022
2	Política Nacional de Talento Humano de Enfermería y el Plan Estratégico 2022-2031	Implementación	Resolución 0755 de 2022
Vigencia 2024			
1	Política de Dispositivos médicos	Implementación	Resolución 0184 de 2024
2	Salud para los pueblos indígenas, comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueros.	Implementación	Decretos Ley 968 de 2024 y 480 de 2025/ Resolución 1964 de 2024
3	Recuperación del rol de promotor de salud.	Implementación	Decreto 1409 de 2024
Vigencia 2025			
1	Política Pública de abordaje integral de la endometriosis	Implementación	Resolución 2068 de 2025
2	Política Nacional de Salud Mental	Implementación	Decreto 0729 de 2025.
3	Salud Rural para la Paz y la Vida	Implementación	Decreto 0351 de 2025
4	Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención	Implementación	Resolución 2100 de 2025
5	Gestión Integral Territorial en Salud Pública	Implementación	Resolución 1597 de 2025

Fuente: Elaboración propia OAPES.

Durante el presente cuatrienio, se ha fortalecido el rol estratégico en el acompañamiento metodológico a los procesos de formulación de políticas públicas sectoriales de la entidad. En este sentido las Dependencias de la Entidad, responsables de la formulación de políticas públicas se han fortalecido en lo que establece el procedimiento GPPP01 “Formulación y/o

actualización de las políticas públicas del sector salud y de protección social” del Sistema Integrado de Gestión - SIG, el cual constituye la ruta institucional para orientar, organizar y garantizar la trazabilidad de dichos procesos. Como resultado, se ha avanzado en la consolidación de instrumentos de política pública más estructurados, viables, trazables y alineados con las prioridades sectoriales y nacionales, favoreciendo la toma de decisiones informada, la coordinación entre dependencias y la continuidad institucional de los procesos.

Lo anterior se evidencia en las diez políticas públicas sectoriales que actualmente se encuentran en estado de formulación:

Tabla 3. Relación de Políticas Públicas para la Vida en estado de formulación

No.	Nombre	Disposición de ordena
1	Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026
2	Política Pública de Lactancia Materna	Ley 2361 de 2024
3	Política Pública de Seguridad Alimentaria Gestacional	Ley 2317 de 2023
4	Política Integral de Salud Ambiental (PISA)	Conpes 3550 de 2008 y las bases del PND 2022 2026
5	Política Nacional de Calidad en Salud	Resolución 429 de 2016 y Resolución 1035 de 2022
6	Política de Humanización en Salud	Resolución 429 de 2016 y Resolución 1035 de 2022
7	Política de Atención psicosocial para la atención integral a víctimas	Ley 2421 de 2024
8	Política de Salud para las Mujeres	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026
9	Política para el acceso efectivo y equitativo a producto farmacéuticos y dispositivos médicos	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026
10	Plan Nacional de Respuesta a la Resistencia a los Antimicrobianos	Evaluación de la Implementación de los Estándares del Codex en materia de RAM en la República de Colombia, 2023 (FAO).

Fuente: Elaboración propia OAPES.

- **Salud Rural para la paz y la vida.** Entre 2022 y 2026 se ha invertido \$5,7 billones en equipos básicos de salud, infraestructura, transporte asistencial, programas para la atención de víctimas, beneficiando a más de quince millones de personas en el campo con prioridad a la población de los 397 municipios con Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial -PDET, Planes Nacionales Integrales de Sustitución de Cultivos Ilícitos - PNIS, Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado - ZOMAC y Municipios de Alta Dispersión; hasta llegar a la totalidad de los municipios que hacen parte de la ruralidad del país.

Adicionalmente y con el firme propósito de consolidar la vocación de justicia y equidad con el campo colombiano, se expidió mediante el **Decreto 0351 de 2025** del Plan Nacional de Salud Rural en el marco del Acuerdo Final de Paz, buscando garantizar la sostenibilidad de todas las acciones en materia de salud rural.

- **Política Nacional de Drogas.** Desde el Sector Salud y en el marco de la Política Nacional de Drogas 2023–2033 de Colombia, se adoptó mediante la Resolución 2100 de 2025, la “Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención”, que articula seis niveles de intervención: promoción de la salud, prevención, detección temprana, tratamiento, reducción de daños e inclusión social.

Adicionalmente, se avanzó en la consolidación de instrumentos que permitan la sostenibilidad de la reducción de riesgos y daños con la expedición de la resolución 2628 de 2025 “Por la cual se establecen los requisitos y condiciones para la autorización de funcionamiento y operación de las Organizaciones de Base Comunitaria y su articulación en el Sistema de Salud, a través de acciones que concurren en el cuidado integral de la salud, y se dictan otras disposiciones”. Asimismo, se inició la formulación de los lineamientos técnicos para salas de consumo supervisado.

Entre el segundo semestre de 2022 y a junio de 2026 se ha realizado una inversión social sin precedentes para consolidar los CAMAD como una estrategia integral de atención, acompañamiento y reducción de vulnerabilidades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, bajo los enfoques de salud pública, derechos humanos y atención primaria en salud. Los CAMAD se han implementado en 65 municipios de 25 departamentos, incluidos territorios urbanos, rurales y rurales dispersos priorizados por su alta prevalencia de consumo, su relación con cultivos de hoja de coca y su afectación histórica por el conflicto armado; así como centros penitenciarios y el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA). A través de esta estrategia se han atendido a más de 282.000 personas, incluyendo personas privadas de la libertad, adolescentes y jóvenes del SRPA, comunidades indígenas, comunidades étnicas, comunidades afectadas por el conflicto armado, personas que se inyectan drogas y/o otras sustancias psicoactivas.

Por primera vez en el país, el Ministerio destinó recursos específicos para la implementación de esta estrategia en 27 municipios históricamente afectados por el conflicto armado y vinculados a la producción o transformación de hoja de coca,



fortaleciendo la presencia institucional y el acceso efectivo al sistema de salud en zonas tradicionalmente excluidas.

La inversión total asignada a esta intervención asciende a \$70.916 millones, financiados a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y la Lucha contra el Crimen Organizado (FRISCO). Este esfuerzo representa un incremento del 144% en 2025 respecto a 2021, evidenciando el compromiso del actual Gobierno con la salud mental, la equidad territorial y la justicia social.

La implementación de los CAMAD ha permitido fortalecer la detección temprana de riesgos en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas mediante procesos de tamizaje, la activación oportuna de rutas de atención y el desarrollo de estrategias de reducción de riesgos y daños, mejorando la accesibilidad a los servicios y promoviendo entornos comunitarios más protectores e inclusivos.

Finalmente, los procesos de seguimiento y supervisión han identificado retos relacionados con la consolidación de la información y fortalecimiento de los sistemas de monitoreo e indicadores, aspectos clave para orientar decisiones sobre la sostenibilidad, continuidad y escalamiento de la estrategia.

- **Fortalecimiento del Talento humano en salud.** Se consolidó una agenda de alto impacto para fortalecer la formación, el ejercicio, la distribución y la sostenibilidad del talento humano en salud. La gestión del despacho dejó resultados verificables en seis frentes estratégicos: residencias médicas, internos de medicina, Política Pública del Talento Humano en Salud, conceptos de pertinencia de programas de educación superior, escenarios de práctica y Servicio Social Obligatorio.
- **Salud para los pueblos indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros.** Como fruto de un proceso de consulta previa mediante la firma de los **Decretos Ley 968 de 2024 y 480 de 2025** el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) Nacional y CRIC, los territorios indígenas habilitados podrán administrar y operar su propio sistema de salud, garantizando el derecho fundamental a una salud integral e intercultural para 2 millones de indígenas pertenecientes a 115 pueblos. Por otro lado, se expidió la **Resolución 1964 de 2024** materializando los lineamientos para la transversalización del enfoque diferencial étnico en los servicios de salud para los pueblos negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros y la **Resolución 108 de 2026** “Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural.

- **Recuperación del rol de promotor de salud.** Se expidió el Decreto 1409 de 2024, logrando la recuperación del rol de promotor de salud como parte fundamental del personal del sistema de salud, integrándolo al modelo de atención primaria y dignificando su labor; Gracias a esta medida, los promotores de salud comienzan a hacer parte activa de los Equipos Básicos de Salud (EBS), especialmente en zonas rurales y dispersas, donde su conocimiento del territorio y vínculo con la comunidad son clave para garantizar una salud digna, oportuna y sin exclusiones.
- **Actualización de la Política Nacional de Salud Mental.** El Gobierno Nacional promulgó el Decreto 729 de 2025, que redefine el abordaje de la salud mental en Colombia. Con la participación de más de 2.500 actores en todo el territorio, se trazó una ruta intersectorial y comunitaria, centrada en la Atención Primaria en Salud, la equidad y la garantía de derechos humanos. Esta apuesta consolida a Colombia como referente regional en salud mental pública.
- **Recuperación de la soberanía sanitaria.** Desde el segundo semestre de 2022 se ha reactivado la capacidad local de producción pública de medicamentos esenciales en salud pública, reduciendo la dependencia externa y fortaleciendo la soberanía sanitaria del país. MinSalud y MinCiencias a través del Fondo de Investigación en Salud ha financiado la producción de medicamentos para enfermedades desatendidas como cloroquina y están en preparación los proyectos para producción de praziquantel, diclosamida, Benidazol y primaquina y el del triconjugado para VIH a base de Dolutegravir/tenofovir/lamivudina.

Colombia implementó por primera vez, una licencia obligatoria sobre un medicamento, en este caso el principio activo Dolutegravir, asegurando su disponibilidad mediante una compra centralizada nacional, para garantizar el derecho a la salud de todos los residentes en Colombia que requieren este tratamiento. De igual forma se avanza en la ruta para la producción de vacuna antirrábica humana, suero antiescorpiónico y suero antirrábico.

- **Miles de vidas de niños, niñas y mujeres salvadas en Colombia.** La implementación de acciones fundamentadas en la Atención Primaria en Salud - APS, junto a planes de choques específicos han permitido, entre otros la reducción sustancial entre 2022 a 2025 como dato preliminar de indicadores estratégicos en salud pública como:
 - ✓ **Razón de mortalidad materna.** Reducción del 30% de los casos, pasando de 278 muertes en 2022 a 195 muertes en 2025 y reducción del 8,6% en la razón de mortalidad materna pasando de una RMM de 48,46 muertes por 100 mil

nacidos vivos en 2022 a 44,31 por 100 mil nacidos vivos en 2025 (Datos preliminares).

- ✓ **Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.** Reducción del 60,6% de los casos, pasando de 406 muertes en 2022 a 160 muertes en 2025 y reducción del 59,7% en la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años pasando de una tasa de 10,78 muertes por 100 mil menores de cinco años en 2022 a 4,34 por 100 mil menores de cinco años en 2025 (Datos preliminares).
- ✓ **Mortalidad infantil.** Reducción de la tasa paso de 11,66 en 2022 a 10,16 casos de muerte en menor de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos en 2025 (dato preliminar), pasando de 6.689 a 4.408 casos.
- ✓ **Mortalidad en menores de cinco años.** Reducción del 36% de los casos, pasando de 8.360 muertes en 2022 a 5.312 muertes en 2025 y reducción del 17,2% en la tasa de mortalidad en la niñez pasando de una tasa de 14,57 muertes por 1000 nacidos vivos en 2022 a 12,07 muertes por 1000 nacidos vivos en 2025 (Datos preliminares).
- ✓ **Mortalidad neonatal.** Reducción de la tasa pasando de 7,33 en 2022 a 6,69 casos de muerte en menor de 28 días por cada 1.000 nacidos vivos en 2025* (pasando de 4.204 a 2.901 casos).

El *Viceministerio de Protección Social* en el marco de sus competencias lideró una reforma estructural en salud para avanzar a un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo mediante el cual se buscará hacer efectiva la Atención Primaria en Salud (APS) a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento de las competencias de los integrantes del sistema.

La gestión logró no solo consolidar y evaluar los resultados del seguimiento y control de las actividades de financiamiento, beneficios y costos del aseguramiento en salud, pensiones y riesgos laborales a cargo del Ministerio, también desarrolló el proceso de transformación del sistema de salud con el impulso a la reforma, participación activa en la ley de competencias, formulación e implementación del plan de transición y avanzar en la identificación y cierre de brechas de las Funciones Esenciales de Salud Pública como eje fundamental de garantía de las capacidades de los territorios para el buen funcionamiento del sistema de salud. Todo esto en coherencia con la visión del gobierno en cuanto a transformar estructuralmente el sistema de salud y fortalecer la rectoría pública tanto a nivel nacional como territorial.



Finalmente, la *Secretaría General* garantizó el soporte administrativo, financiero y operativo requerido para la implementación de las políticas, estrategias y objetivos institucionales, en el marco de la normatividad vigente. En este contexto, aseguró la eficiencia en la gestión de los recursos, la transparencia en la contratación pública y el fortalecimiento del talento humano, contribuyendo al funcionamiento integral de la entidad.

De manera articulada, lideró la gestión financiera y presupuestal, la contratación pública, el soporte tecnológico, la administración del talento humano, la logística institucional y la atención al ciudadano, como componentes esenciales para la operación eficiente del Ministerio.

En el ámbito financiero, orientó la ejecución de los recursos bajo criterios de eficiencia, control y sostenibilidad, garantizando la adecuada programación, seguimiento y rendición de la información fiscal y contable, así como la correcta gestión de compras y contratación de bienes y servicios.

En materia de talento humano, diseñó e implementó estrategias para la selección, bienestar, formación y desarrollo del personal, promoviendo una cultura organizacional basada en la calidad, la integridad y el desempeño institucional. Asimismo, fortaleció la implementación del Sistema Integrado de Gestión, asegurando el cumplimiento de estándares de calidad y la mejora continua de los procesos internos.

De igual forma, garantizó la gestión logística y administrativa de los planes, programas y proyectos sectoriales, incluyendo aquellos relacionados con la salud pública y la atención de emergencias, así como la adecuada administración de los bienes y la infraestructura institucional. Igualmente, aseguró la prestación oportuna de los servicios a la ciudadanía, mediante la atención eficaz de peticiones, quejas, reclamos y consultas, en coherencia con los principios de transparencia, acceso a la información y buen gobierno.

2.2. Actividades emprendidas y resultados obtenidos

A continuación, se expone las principales apuestas estratégicas, logros y retos asumidos por el Despacho en la dirección de la Entidad durante el periodo de gobierno, así como los resultados alcanzados en materia de gestión institucional, sectorial y de política pública por cada una de las dependencias que integran esta cartera ministerial. De igual forma, se identifican los avances más relevantes y las tareas que requieren continuidad por parte de la nueva administración, con el fin de asegurar la sostenibilidad de los resultados y la mejora continua de la gestión del sector salud y protección social.

Despacho del Ministro

Dirección Jurídica

Respecto a las Políticas de gestión y desempeño lideradas por esta Dirección, se obtuvo un resultado sobresaliente en los índices de medición del desempeño institucional, así:

- Política de Mejora normativa pasando de 86,6 en 2022 a 99,1 en 2025.
- Política de Defensa Jurídica pasando de 95,2 en 2022 a 100 en 2025.

Durante el gobierno se obtuvo una tasa de éxito procesal del 93,42% con decisión favorable para el Ministerio ya sea por fallo o porque culminaron de forma anticipada.

Con corte al 30 de junio: Se tuvo la administración de un total de 3.875 procesos judiciales activos, recibiendo 1.479 procesos nuevos en el período de agosto de 2022 a junio de 2026. Lo más relevante es que la litigiosidad creció significativamente cada año (177 en el segundo semestre de 2023, 498 en 2024, 556 en 2025 y 248 solo en los seis primeros meses de 2026), y a pesar de ese aumento, se ha sostenido la tasa de éxito, la cual se mantuvo por encima del 93,42%.

La optimización en la calidad y precisión técnica de los estudios para la elaboración de Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados, representado en un aumento de 29 pp, al pasar de un índice de corrección del 54% en 2022 al 25% al primer trimestre de 2026.

Garantizamos la transferencia de los recursos requeridos para cubrir los aportes de salud de los pensionados de Puertos de Colombia como compromiso con el aseguramiento de las fuentes de financiación del sistema público en Colombia, por más de \$300.000 millones en el cuatrienio, así como el cubrimiento de las matrículas y pensiones con una apropiación superior a \$1.700 millones, en instituciones educativas especializadas para hijos de pensionados de Puertos de Colombia con capacidades diversas asegurando su acceso a programas educativos acordes a sus necesidades específicas.

Suscripción de 258 acuerdos de pago con recursos FONPET por un valor de \$47.741,70 millones de pesos, de los cuales se ha obtenido un recaudo efectivo de \$30.733,47 millones, quedando pendiente por parte de MINHACIENDA un desembolso de \$17.008,23 millones.



Dirección Estratégica de Tecnología de la Información

Implementación del mecanismo de interoperabilidad

Entre 2022 y 2026, se desarrolló y puso en marcha el mecanismo de interoperabilidad, el cual establece el modelo operativo, la arquitectura tecnológica, los lineamientos técnicos, de seguridad, de gobernanza, y la plataforma tecnológica, necesarios para garantizar el intercambio estandarizado y seguro de información, con el intercambio de datos clínicos entre prestadores de servicios de salud. A la fecha, **983 instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS) de 338 municipios del país** cuentan con el mecanismo de interoperabilidad implementado y, en 1.308 IPS de 330 municipios se encuentra en ambiente de pruebas. Se avanza igualmente en la interoperabilidad con otros sistemas de información como el de Atención Primaria en Salud, el sistema de información de incapacidades y con el de prescripción de medicamentos (MIPRES).

Historia Clínica Electrónica interoperable, iniciativa de alto impacto en la transformación digital del Sector. Entre 2022 y 2026, Colombia consolidó una de las transformaciones digitales más relevantes del sector salud al pasar de un esquema de información clínica dispersa a un modelo nacional de Historia Clínica Electrónica Interoperable. En 2022, Colombia contaba con antecedentes normativos para la historia clínica electrónica, pero fue hasta la expedición de la Resolución 1888 de 2025, mediante la cual se hizo obligatoria la adopción del Resumen Digital de Atención (RDA), Resolución 1888 de 2025, por parte de los prestadores de servicios de salud. Sumado al desarrollo de la plataforma nacional de interoperabilidad, la infraestructura tecnológica, los estándares técnicos y el acompañamiento a los territorios para acceder a la plataforma de interoperabilidad del Ministerio, este proceso permitió que, a 5 de agosto de 2026, más de 21,7 millones de Resúmenes Digitales de Atención (RDA) correspondientes a más de 7 millones de pacientes fueran gestionados a través del mecanismo de interoperabilidad, fortaleciendo la continuidad asistencial, la calidad de la atención y la toma de decisiones basada en información integrada.

Puesta en marcha del primer Sistema Integrado de Información de Atención Primaria en Salud (SI-APS), para el goce efectivo del derecho a la salud

Puesta en operación del Sistema Integrado de Información de Atención Primaria en Salud (SI-APS), desde septiembre de 2025, que organiza e integra la información de personas, familias y comunidad. El sistema cuenta con 51.855 usuarios (Prestadores, Entidades Territoriales), registrando información 4.318.159 viviendas, 4.345.698 hogares y 8.417.908 personas (Corte 04/08/2026), lo que permite garantizar información oportuna y trazable para identificar necesidades reales de salud de la población y orientar la política pública.



Integración de la información financiera y de atenciones a través del mecanismo único de validación FEV-RIPS

Puesta en operación del mecanismo único de validación para el registro y validación 24/7 de las facturas electrónicas de venta en salud – FEV y los Registros Individuales de Prestaciones de Servicios de Salud – RIPS asociados, condición previa y obligatoria desde junio de 2025 para que todos los prestadores de servicios de salud (PSS) y proveedores de tecnologías en salud (PTT) puedan radicar sus facturas ante las entidades responsables de pago - ERP. Esto permite tener la integralidad de lo que se presta y el pago de las atenciones.

Desarrollo y puesta en operación de nuevos sistemas de información como fortalecimiento de la salud digital

- GETSA: Sistema de información para el seguimiento a la gestión de la salud ambiental a nivel territorial SIRENA-GEST: Sistema para el seguimiento y detección temprana de alertas en gestantes del país.
- SIGOAT: Sistema de Información Integrado para la Gestión Oportuna del Abastecimiento de Medicamentos y Tecnologías en Salud.
- SECANI: Sistema de información para el seguimiento de alertas tempranas en niños, niñas y adolescentes (NNA) con sospecha o diagnóstico de cáncer.
- Sistema de Salud Mental: Plataforma para la integración de información y datos relacionados con la línea de salud mental.
- REPS: Se realizó una reingeniería del Registro Especial de Prestadores de Salud, mejorando su funcionalidad y eficiencia.
- SICOF – FNE: Módulo de trámites del Sistema Interno de Control y Fiscalización de Sustancias Controladas, para el Fondo Nacional de Estupefacientes.
- Sistema de Información para Inspección, Vigilancia y Control en Salud Ambiental.
- PAPSIVI, para la atención psicosocial.
- Herramientas de visualización de información estratégica, entre ellos, los tableros de Fiebre Amarilla, FEV-RIPS, Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica.

Disponibilidad de lineamientos de gobernanza para la transformación digital

Con el Plan Estratégico de Transformación Digital (PTD) 2024 – 2028 Sectorial y del MSPS y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) 2024 – 2028 Sectorial y del MSPS, avances en el modelo de gobernanza de datos para el sector salud, Plan Estratégico de Seguridad Digital (PESI), el Plan de Continuidad de Negocio (BCP).

Puesta en operación del CSIRT Salud: En 2022, la ciberseguridad del Sector estaba dispersa y dependía de instancias nacionales generales y de esfuerzos individuales de cada institución. En el 2025 se creó y puso en operación el Equipo de Respuesta a Incidentes de Seguridad Informática del Sector Salud, con la generación de capacidades de

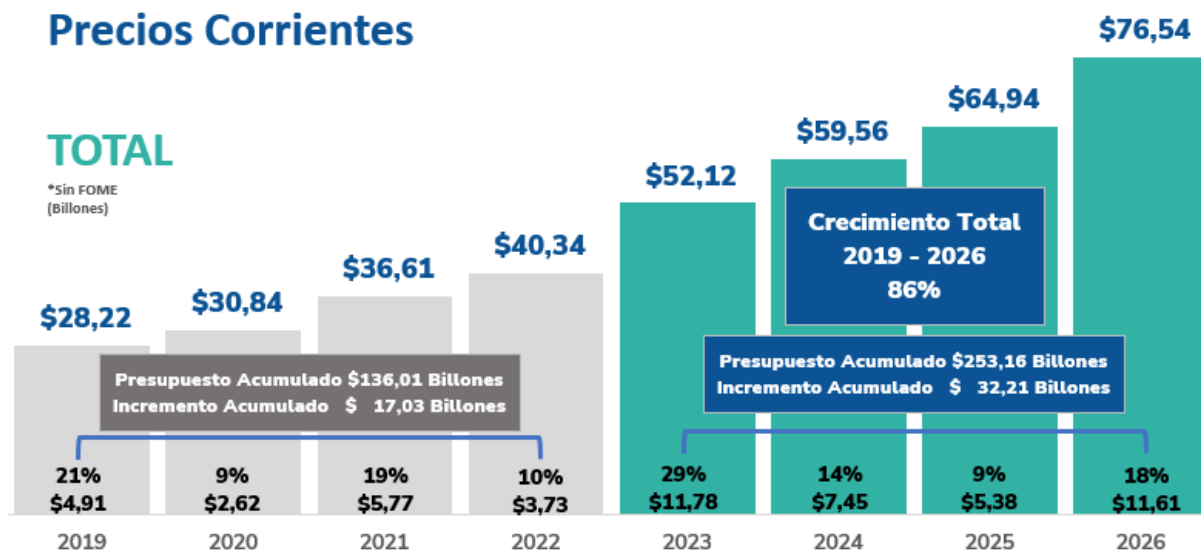
ciberseguridad y confianza digital para la protección de la infraestructura crítica del Sector. Lo que significó pasar de una gestión fragmentada a una capacidad sectorial especializada, coordinada y preventiva, encargada de gestionar y mitigar riesgos y amenazas de ciberseguridad en entidades del sector, dada la criticidad de los servicios y la sensibilidad de los datos.

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Gestión de planes estratégicos e institucionales

La Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, acompañó el proceso de solicitud de presupuesto para las vigencias 2023 al 2026, en este sentido, se logró un avance significativo en la asignación de recursos al obtener un incremento, en precios corrientes, del 86% frente al periodo 2019-2022, al pasar de un presupuesto cuatrienal de \$136,01 billones a \$253,16 billones discriminados así, para el 2023 un total de \$52,12 billones, para el 2024 la asignación fue de \$59,56 billones, para el 2025 la suma ascendió a \$64,94 billones y finalmente para el 2026 la asignación correspondió a \$76,54 billones como puede observarse en la siguiente imagen:

Gráfica 11. Asignación presupuestal 2019 -2026 (cifras en billones de pesos)



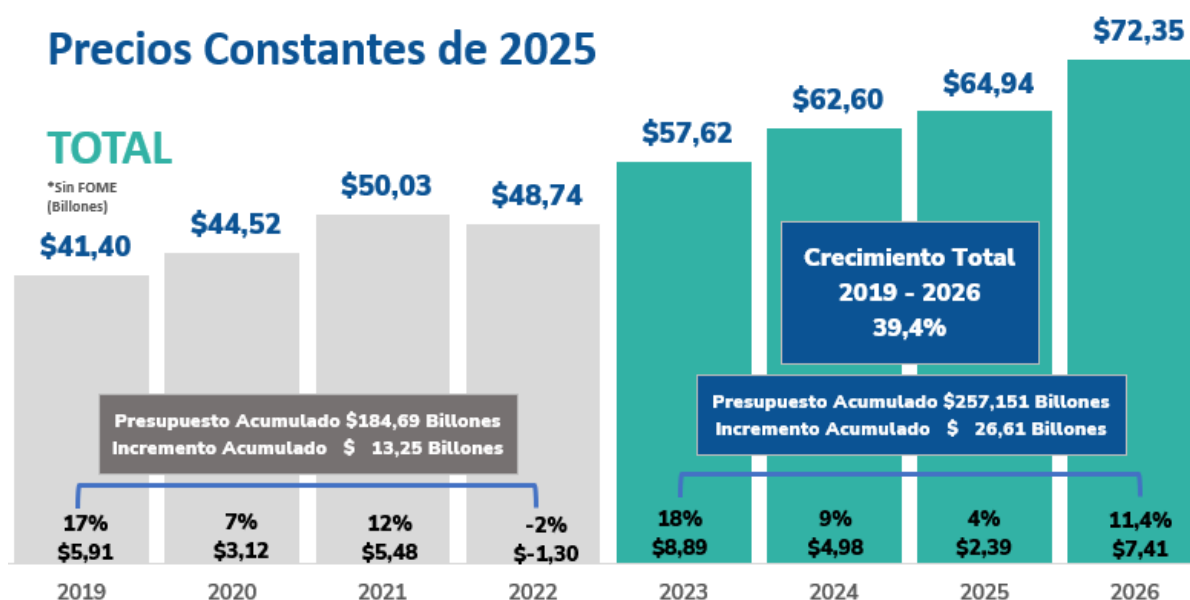
Fuente: Sistema Integrado de Información Financiera -SIIF- Ministerio de Hacienda

El crecimiento sostenido de la asignación presupuestal entre 2023 y 2026 fortaleció la capacidad financiera del ministerio para ampliar el alcance de sus planes, programas y proyectos. Mientras que en el período 2019-2022 el incremento acumulado fue de \$17,03 billones, en el periodo 2023-2026 el aumento alcanzó \$36,21 billones, más del doble del registrado previamente. Este mayor volumen de recursos generó condiciones favorables

para incrementar la ejecución de iniciativas estratégicas, fortalecimiento de los servicios de salud, avanzar en la implementación de las prioridades del sector y mejorar la capacidad de respuesta institucional en los territorios, especialmente en zonas priorizadas y en beneficio de poblaciones vulnerables. El comportamiento sostenido de la ejecución presupuestal evidencia el compromiso del Ministerio con el uso eficiente de los recursos públicos y con la materialización progresiva del derecho a la salud para la población colombiana.

Al realizar esta misma comparación, pero en precios constantes, el resultado obtenido es un incremento del 39,4% como se observa en la siguiente imagen:

Gráfica 12. Asignación presupuestal 2019 -2026 (cifras en billones de pesos)



Fuente: Sistema Integrado de Información Financiera -SIIF- Ministerio de Hacienda – Cálculos propios

Gestión de planes estratégicos e institucionales

La gestión presentada se sustenta en el Plan Estratégico Sectorial e Institucional y en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), con énfasis en planeación por resultados, gestión del conocimiento, innovación pública, articulación intersectorial y monitoreo basado en evidencia. Consolidándose la arquitectura de planeación sectorial e institucional como herramienta de direccionamiento estratégico del sector.

Los planes estratégicos se enmarcan en los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida" (Ley 2294 de 2023) y están alineados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), particularmente en la dimensión de

Direccionamiento Estratégico y Planeación. Esto asegura que las acciones sectoriales contribuyan al fortalecimiento del valor público y al cumplimiento de los objetivos del Gobierno Nacional.

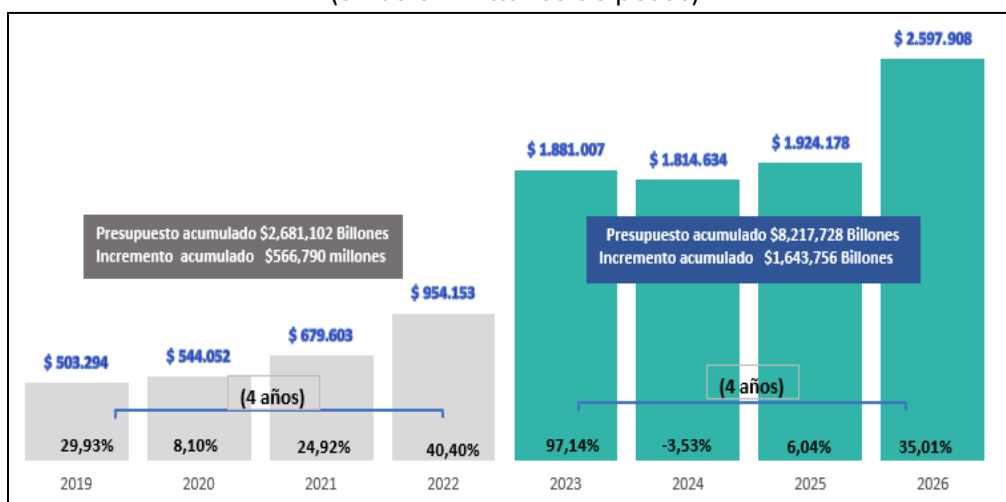
Ahora bien, a través de un seguimiento periódico a los planes estratégicos, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales monitorea los avances en las metas y productos fortaleciendo la gestión por resultados de manera estructurada y programada.

El Plan Estratégico Sectorial contempla 148 indicadores los cuales han alcanzado un avance del 74% para el año 2023, 84% para el 2024, 90% para el 2025 y 95% a 30 de junio de 2026. Por otra parte, el Plan Estratégico Institucional está constituido por 56 acciones estratégicas, alcanzado un avance del 48% para el año 2023, pasando al 55% en el 2024, 92% para el 2025 y 95% a 30 de junio de 2026.

Ejecución presupuestal de los proyectos de inversión

Los recursos de inversión durante el periodo 2023-2026, tuvieron un incremento significativo frente al periodo 2019-2022, al pasar de un presupuesto cuatrienal de \$2,68 billones a \$8,21 billones discriminados así, para el 2023 un total de \$1,88 billones, para el 2024 la asignación fue de \$1,81 billones, para el 2025 la suma ascendió a \$1,92 billones y finalmente para el 2026 la asignación correspondió a \$2,59 billones como puede observarse en la siguiente imagen:

Gráfica 13. Asignación presupuestal proyectos de inversión 2019 -2026
(cifras en millones de pesos)



Fuente: Sistema Integrado de Información Financiera -SIIF- Ministerio de Hacienda – Cálculos propios

Durante el periodo 2022-2026 el Ministerio ha mantenido una gestión presupuestal eficiente y sostenida, alcanzando para el cierre de cada vigencia un nivel superior al 96%, con una adecuada planeación y oportunidad en la ejecución de los recursos.

Seguimiento y monitoreo de indicadores y compromisos institucionales como base para la toma de decisiones por parte de la alta dirección

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, esta Cartera Ministerial tiene a su cargo un total de 45 indicadores. De ellos, 13 son de carácter sectorial y corresponden directamente a su gestión, mientras que los 32 restantes están asociados a Grupos Étnicos, clasificados en 18 de producto y 14 de gestión. En el seguimiento y monitoreo de estos indicadores y de los compromisos institucionales, se destacan los siguientes aspectos:

- Para los indicadores sectoriales (13), se alcanzó un 100% de actualización en los Registros cualitativos y cuantitativos.
- Para los indicadores asociados a los grupos étnicos, se alcanzó una actualización del 100% en los registros cualitativos y un 100% en lo cuantitativo, a junio de 2026. (Ver Anexo 2 - Indicadores PND)

En el marco del avance hacia las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, se ha logrado el cumplimiento anticipado de varios indicadores estratégicos. Este resultado refleja un progreso significativo en la implementación de la política pública y en la consolidación de acciones orientadas al bienestar social:

- Logramos la adecuación de 1.729 salas de lactancia materna en el entorno laborales con corte a 2025, superando ampliamente el resultado de 2022 que fue de 414. Este avance, representa un cumplimiento histórico del 288,17% respecto a la meta de cuatrienio fijada de 600 salas.
- Al año 2024, La tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años se redujo a 30,26 nacimientos por cada 1.000 mujeres, lo que evidencia una disminución significativa respecto al año 2022 de 47,12, este resultado supera ampliamente la meta establecida de cuatrienio fijada de 45 nacimientos, lo que representa un cumplimiento del 795,28%. De igual forma para 2025, la tendencia continúa a la disminución con un resultado preliminar de 27,7.
- Al mes de julio de 2026, 728.413 Personas cuentan con certificación de discapacidad. Esta cifra equivale a un cumplimiento del 160,84% de la meta establecida de cuatrienio, excediendo ampliamente al resultado obtenido de 2022 que fue de 165.412 personas certificadas.
- Otro logro importante en prevención ha sido la detección oportuna del cáncer de mama en estadios tempranos (del estadio I al IIA) al momento del diagnóstico. En 2025 se registró un incremento significativo en detección temprana de 3,61 puntos porcentuales respecto al año 2022, alcanzando un cumplimiento del 103,32% de la meta fijada de cuatrienio.

Para las acciones del Sistema de Gestión de Documentos CONPES – SISCONPES

De acuerdo con la información suministrada por el Departamento Nacional de Planeación (DNP), para el corte 2025-2 se registra un avance del 81,4% en relación con las metas anuales, lo que representa una mejora de 4,2% frente al reporte del 2022-2. (Ver Anexo 4 – Políticas de Mediano y Largo Plazo CONPES)

Durante 2025 se aprobaron y declararon de importancia estratégica diversos proyectos en el marco de la política pública de salud. En octubre, mediante el CONPES 4162, se autorizó la recuperación integral del Hospital San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil, considerados patrimonio histórico de la salud nacional. Posteriormente, en noviembre, el CONPES 4169 definió la ampliación de la infraestructura y dotación hospitalaria, con inversiones orientadas al fortalecimiento de la salud mental (Ley 2460 de 2025), la modernización tecnológica y la ampliación de la cobertura nacional. Finalmente, en octubre, el CONPES 4170 declaró estratégico el proyecto de inversión para robustecer la producción nacional de medicamentos, vacunas, medicamentos biotecnológicos y terapias avanzadas para el tratamiento del cáncer y, sueros hiperinmunes de origen equino con el propósito de asegurar la soberanía sanitaria del país.

Para el Sistema de Información Integrado para el Postconflicto – SIIPO

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de ente rector del sector, lidera la implementación de 38 indicadores del Acuerdo Final de Paz, los cuales se encuentran articulados con 4 de los 6 puntos del Acuerdo. (Ver Anexo 3 – Metas Plan Marco Implementación)

Desde la vigencia 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social ha orientado su gestión al cumplimiento de los compromisos establecidos en el Acuerdo Final de Paz, logrando un progreso significativo en la actualización y reporte de los indicadores del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz, con resultados destacados en las metas asignadas al Ministerio:

- Se actualizaron 10 fichas técnicas y se procedió a la actualización del 100% de sus reportes en SIIPO.
- Se ajustaron 4 indicadores en el marco de la adenda del Conpes 3932 de 2018, y se procedió a la actualización del 100% de sus reportes en SIIPO.
- Se adicionaron 3 indicadores nuevos en el marco de la adenda del Conpes 3932 de 2018, y se procedió a la actualización del 100% de sus reportes en SIIPO.
- Se logro el cumplimiento del 100% de 4 indicadores que se encontraban rezagados.
- En el marco del Punto 1, el avance pasó del 12% en 2022 al 97% en 2025, tras la aprobación y ajuste de 8 fichas técnicas.

- En el marco del Punto 3, el avance pasó del 50% en 2022 al 98% en 2025, tras la aprobación y cargue de 2 fichas técnicas de indicadores vinculados a alto costo y discapacidad.
- En el marco del punto 4, el avance pasó del 58% e 2022 al 78% en 2025, logrando el cumplimiento de indicadores asociados a la adopción del lineamiento de tratamiento con enfoque de género y la creación del sistema nacional de atención.
- En el marco del punto 5, el avance pasó del 65% e 2022 al 88% en 2025, consolidando el cumplimiento total de las metas previstas de 3 de sus 4 indicadores.

Consolidación del modelo de gestión institucional del Ministerio

Fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), integrando 28 procesos y posicionando una gestión pública basada en calidad, control, mejora continua y enfoque a resultados, y articulado al programa de transparencia y ética pública.

Liderazgo en Desempeño Institucional y Transparencia del Sector Salud

En el periodo 2022-2026 se fortaleció la articulación y armonización de los sistemas de gestión, así mismo se fortaleció y mejoró el Índice de Desempeño Institucional pasando del puesto 34 en el año 2022 al Primer Lugar a Nivel Nacional con 99,1 puntos en la calificación del FURAG 2025.

Modernización y Digitalización de la Gestión Pública

Transformación de la operación institucional mediante el uso continuo del aplicativo MiGestión, el cual se ha consolidado como herramienta importante de control, seguimiento y mejora, con más de 1.000 documentos incluidos en el módulo de control de documentos, 115 indicadores de gestión de los procesos y más de 1.240 tareas gestionadas a través del módulo de mejoras; así mismo se cuenta con 69 riesgos de gestión, 18 de corrupción y 11 fiscales también registrados en el aplicativo en el módulo de riesgos.

De otra parte, en relación con los trámites, el ministerio ha dado cumplimiento al registro de sus trámites en el aplicativo de la Función Pública: SUIT, en el cual se tienen 17 trámites únicos o propios (1 en proceso de migración a INVIMA) y 2 consultas de información a información pública.

Certificación internacional de calidad y gestión

Mantenimiento y seguimiento de los 5 sistemas de gestión con estándares internacionales (normas ISO): calidad, ambiental, energía, seguridad y salud en el trabajo, seguridad de la información, fortaleciendo la confianza en la gestión institucional.



Gobierno de la evidencia para la transformación del Sistema de Salud

Se consolidó una agenda nacional de estudios, evaluaciones e investigaciones que fortaleció la toma de decisiones públicas, orientando la formulación y ajuste de políticas en salud con base en evidencia técnica rigurosa.

Fortalecimiento institucional del Estado para la gestión eficiente de la Política Pública en salud

Se avanzó en la modernización de la gestión pública sectorial mediante la evaluación permanente de políticas, el acompañamiento técnico a decisiones estratégicas y el fortalecimiento de capacidades institucionales para la planeación y el control de la gestión, promoviendo un abordaje interdisciplinario en el desarrollo de los productos técnicos.

Índice de Transparencia y Acceso a la Información – ITA

En el marco del cumplimiento de las obligaciones de transparencia y acceso a la información pública, este Ministerio obtuvo una calificación de **100/100** en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA), mejorando en **5 puntos porcentuales** frente al resultado del año 2022 (**95/100**). Este desempeño refleja la consolidación de las acciones implementadas para fortalecer la gestión y disponibilidad de la información pública, alcanzando el cumplimiento total de los criterios evaluados.

Democratización del conocimiento y articulación nacional del sector salud

Durante el periodo de Gobierno, se ampliaron los espacios de diálogo técnico y participación “Diálogos en Salud”, como estrategia clave para promover la gestión del saber organizacional, la innovación, la colaboración interinstitucional y la mejora del desempeño institucional del Ministerio de Salud y Protección Social, fortaleciendo la transparencia, la apropiación del conocimiento y la articulación entre el nivel nacional y los territorios para la construcción de política pública.

En este periodo, se realizaron 45 seminarios Diálogos en Salud, socializando las diferentes temáticas asociadas de estudios, evaluaciones e investigaciones realizadas por las dependencias misionales del Ministerio y otros actores claves del sector salud, se registró la asistencia de 7.233 participantes, con cobertura a nivel nacional en las diferentes regiones del país.

Oficina de Calidad

Formulación y adopción de la Política Nacional de Calidad en Salud –PNCS

A través de la Resolución 1058 de 2026 se adoptó la Política Nacional de Calidad en Salud, orientada a la organización y desarrollo del cuidado integral bajo un enfoque centrado en las personas, sus familias y comunidades, promoviendo una atención segura, oportuna,



continua, efectiva y humanizada, contribuyendo a alcanzar y mantener vidas saludables, en coherencia con las condiciones del territorio y las características de la población.

Gestión de la información para la calidad en Salud

Se consolidó un Sistema de Información para la Calidad en Salud con avances sostenidos en la cultura de reporte por parte de los actores del sistema, reflejando un fortalecimiento real de la transparencia y el uso estratégico de la información como insumo para la toma de decisiones sectoriales.

El seguimiento al reporte, la consolidación y el análisis de la información se realizó con periodicidad trimestral, en concordancia con los ciclos de producción, recepción y validación de datos, garantizando información oportuna y analizada para orientar la gestión en materia de calidad en salud.

En el marco de la política pública, se construyeron, entregaron y publicaron los siguientes informes estratégicos que contienen reporte de resultados, como:

- **Informe del Sistema de Evaluación de Actores del Sistema de Salud, años 2022 a 2026.** Satisfacción global de los usuarios en las IPS (total país), en el 2022 estaba en 96% y paso en el 2025 a 96,54% aumentando 0,54% sosteniéndose en el tiempo la satisfacción de las IPS.
Usuarios que recomendarían su IPS a familiares y amigos (total país), paso del 97,2% en el año 2022 al 97,52% en el año 2025 amentando 0,32% la recomendación de familiares y amigos de su IPS.
- **Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para los años 2022 a 2025.** En el año 2022 los usuarios respondieron que tan a menudo el medico los involucra en las decisiones que toma, respondieron el 60,80% que casi siempre o siempre son involucrados y en año 2025 aumento 23 puntos porcentuales en el que respondieron que los involucran el 83,92%.

Los documentos y productos mencionados están disponibles para consulta pública en: <https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/Publicaciones.aspx>.

En el ámbito del Sistema de Información para la Calidad (SIC), se brindó asistencia técnica a las 32 Entidades Territoriales de Salud (ETS), logrando fortalecer el reporte de los indicadores del Monitoreo de la Calidad en Salud (MOCA). Los indicadores procesados, analizados y publicados están disponibles para consulta en: <https://rsvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/>



Actualización de Guías de Práctica Clínica – GPC

Se generaron productos técnico-científicos de alta calidad para los actores del sistema de salud, mediante la supervisión de los contratos interadministrativos suscritos con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS). Estos productos incluyeron la actualización de la Guía Metodológica para el Desarrollo y Actualización de Guías de Práctica Clínica en el SGSSS, el análisis de la aplicación de dicha metodología, la actualización parcial de la Guía de Práctica Clínica para el manejo de la hipertensión arterial (HTA) primaria, y la Guía de Práctica Clínica del recién nacido con asfixia perinatal.

Foro Nacional de Calidad en el Sector Salud y Premio Nacional de Calidad en Salud

Se realizó con éxito la IX versión del Foro Nacional de Calidad en el Sector Salud 2025 *"Forjando un ecosistema de calidad para todos"*, el cual contó con la participación de 220 personas. Durante el evento se presentaron avances, desafíos y 13 experiencias regionales que contribuyen al fortalecimiento de la calidad y la humanización del sistema de salud colombiano.

Oficina de Control Interno

Consolidación del rol como tercera línea de defensa, fortaleciendo la evaluación independiente del Sistema de Control Interno bajo los lineamientos del MIPG, MECI y el Modelo de las Tres Líneas de Defensa.

En 2025, **el Sistema de Control Interno alcanzó un nivel de madurez alto**, con un cumplimiento **promedio de los componentes del MECI del 93,8%**, evidenciándose mejoras progresivas frente a vigencias anteriores, especialmente en ambiente de control, gestión del riesgo y actividades de monitoreo.

Consolidación del Índice del Modelo Estándar de Control Interno al pasar de 91,3 en 2022 a 99,7 en 2025, lo que refleja un sistema de control con un nivel de madurez alto, que se refleja en el fortalecimiento de la entidad para prevenir riesgos, tomar decisiones y asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Gestión eficaz en el cierre de planes de mejoramiento frente a la Contraloría General de la República

Se logró el cierre efectivo de acciones de mejora, destacándose:

- Cierre de 24 acciones en 2023.
- Cierre de 12 acciones en 2024.
- En 2025, cierre del 53% de los hallazgos históricos (2018–2024) y avances significativos sobre los hallazgos de la auditoría financiera 2024.

Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres

Ampliación de la capacidad instalada para la atención en emergencias. Se adquirieron **1.910 vehículos de transporte asistencial**, con una inversión de **\$607.373 millones**, para mejorar el acceso a servicios en **32 departamentos y 1.019 municipios**, especialmente en zonas remotas, rurales, fluviales y marítimas. Dentro de estos vehículos se han entregado 1.063 ambulancias básicas, 120 ambulancias medicalizadas, 502 vehículos extramurales, 73 ambulancias fluviales y marítimas, 147 unidades médico-odontológicas, 4 bancos de sangre y 1 unidad de mamografía, el Gobierno Nacional construyó y puso en operación el primer Buque Hospital costero-fluvial Benkos Biohó, el cual a 5 de agosto de 2026 ha realizado 4 misiones con 7.686 atenciones en salud, así mismo la primera ambulancia marítima medicalizada para traslados asistenciales entre San Andrés y Providencia, y deja en construcción el Buque Hospital Amazonas que recorrerá los ríos Amazonas y Putumayo con un avance del 36%.

Despliegue de Hospitales Móviles. En el año 2025 este Ministerio lideró y financió el despliegue de 2 hospitales móviles con servicios de primer y segundo nivel de complejidad para atender a poblaciones residentes en zonas con condiciones socioeconómicas complejas y con riesgos relacionados con orden público. La instalación se realizó en la extrema Guajira, en el municipio de Uribia, corregimiento de Nazareth beneficiando a más de 9.100 usuarios, así mismo, en el municipio de Argelia, Cauca, corregimiento de El Plateado se han beneficiado más de 10.894 usuarios.

Respuesta nacional oportuna ante emergencias en salud. Atención de más de 2.274 eventos de emergencia de diversa naturaleza y la gestión de 3.357 casos de referencia y contrarreferencia de pacientes con barreras de acceso, mediante la articulación con entidades territoriales y redes de prestación.

Intervención efectiva en crisis y emergencias de alto impacto territorial. Respuesta integral en territorios priorizados como La Mojana con más de 31.000 atenciones en salud; así mismo en Chocó, incluyendo evacuaciones aeromédicas y atención a comunidades indígenas; y la preparación y respuesta ante eventos climáticos, volcánicos y de orden público. En el periodo 2024–2026, se resalta la respuesta al brote de fiebre amarilla, que incluyó la declaratoria de emergencia sanitaria, la implementación de un plan integral y la aplicación de más de 5,89 millones de dosis, con fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y reducción de la letalidad.

Fortalecimiento del Sistema de Gestión del Riesgo en Salud. Actualización de instrumentos estratégicos como la Guía Hospitalaria de Gestión del Riesgo (2024–2031), regulación del triage prehospitario, fortalecimiento de CRUE/SEM y creación de ENREDS.



En el año 2025 se implementaron los programas de formación de Asistencia Básica de Emergencias con 238 participantes certificados de 9 departamentos, lo que permitió mejorar la capacidad de los trabajadores de salud de primer contacto para proporcionar atención de calidad bajo el enfoque estandarizado para el reconocimiento y la gestión de las condiciones de emergencia.

Oficina Asesora de Comunicaciones e Imagen Institucional

Comunicación pública en salud como herramienta de prevención, protección y confianza ciudadana

Durante el periodo de gobierno, se consolidó una estrategia nacional de comunicaciones en salud pública orientada a la prevención, la promoción del autocuidado y la gestión del riesgo, logrando posicionar mensajes clave en la agenda pública y movilizar a la ciudadanía frente a prioridades sanitarias del país.

Innovación en campañas de alto impacto

Entre las iniciativas más relevantes se destacan **“Colombia tiene quien la cuide”** que logró 26 millones impactos, con el objetivo de visibilizar la atención en los territorio; también se evidencian campañas de comunicación del riesgo como **“La fiebre amarilla mata, vacunarse salva vidas”** con 15 millones de impactos, creando conciencia en acciones de prevención como la vacunación y el autocuidado en zonas de medio y alto riesgo para prevenir la enfermedad, y del **Plan Ampliado de Inmunización, “Las Vacunas Salvan Vidas”** con 26 millones de impactos que busca posicionar la importancia de las vacunas como herramientas de prevención que salvan vidas.

Por otra parte, se destacan estrategias de promoción como la campaña **“Haz que la vida continúe”** para sensibilizar sobre la importancia de ser donante de órganos y tejidos en Colombia, con resultados de más de 55 millones de impactos a nivel nacional; y acciones interinstitucionales de prevención de temporada intensificada como **“La pólvora no es un juego”**, resultado de un trabajo interinstitucional, esta campaña logró 32 millones de impactos a nivel nacional.

Fortalecimiento de los canales institucionales, medios digitales y estrategias de rendición de cuentas.

Se consolidó un ecosistema de comunicación multicanal integrado por medios de comunicación, redes sociales, página web institucional y canales digitales emergentes, posicionando al Ministerio como una fuente oficial de información en salud pública.

En cuanto a las redes sociales se consolidaron como canales estratégicos de comunicación directa con la ciudadanía, manteniendo una tendencia sostenida de crecimiento en alcance e interacción. A agosto de 2026, Instagram registra 1,6 millones de interacciones, mientras



que Facebook alcanza 9,5 millones, evidenciando un incremento cercano al 100% en ambas plataformas frente al periodo anterior (2024–2026). Estos resultados reflejan el fortalecimiento continuo de la presencia digital institucional y una mayor conexión con la ciudadanía.

El fortalecimiento de la presencia institucional también se reflejó en el crecimiento sostenido de las comunidades digitales.

Entre junio de 2024 y agosto de 2026, las redes sociales del Ministerio fortalecieron de manera sostenida su comunidad digital. TikTok registró el mayor crecimiento, pasando de 4.775 a 45,6 mil seguidores (+855%). Asimismo, Facebook superó los 2 millones de seguidores (+16,67%), Instagram alcanzó 537.966 seguidores (+13,68%), YouTube sobrepasó los 82 mil suscriptores (+16,53%) y X llegó a 1.550.847 seguidores (+4,69).

Este crecimiento consolidó los canales oficiales del Ministerio como espacios de referencia para la divulgación de información institucional, campañas de salud pública y contenidos orientados a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

De igual forma, la presencia sostenida del Ministerio en medios de comunicación permitió mantener una alta visibilidad en la agenda pública nacional, fortaleciendo el posicionamiento de mensajes estratégicos relacionados con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y las principales políticas públicas del sector.

En promedio mensual se presentaban 2.333 menciones en medios de comunicación, 72% medios digitales, 12% medios impresos, 10% televisión y 6% radio.

Las estrategias de comunicación y free press registraron más de 56.000 menciones en medios de comunicación y una audiencia potencial acumulada superior a 8.5 millones, y un retorno de inversión de \$764.852.457.935, reflejando el amplio posicionamiento de las acciones y mensajes institucionales en medios nacionales, regionales y digitales consolidando a la entidad como una de las instituciones con mayor presencia en la conversación pública sobre salud en Colombia.

Oficina de Cooperación Relaciones Internacionales

Diversificación y fortalecimiento de las relaciones con socios tradicionales y no tradicionales para el incremento en las capacidades institucionales de los actores del sistema de salud, logrando:

Donaciones

- Donación de equipos biomédicos de alta tecnología para 18 Entidades Sociales del Estado en los departamentos de Guaviare, Córdoba, Vaupés, Amazonas, Sucre, Quindío, Caquetá, Guainía, Meta, Bolívar, Santander y Putumayo, mejorando así la capacidad de respuesta y el alcance de los servicios médicos en Colombia.
- Fortalecimiento de las capacidades de las entidades adscritas, por medio de la facilitación de la donación de dos ultra-congeladores al Instituto Nacional de Salud (INS).
- ACNUR realizó una donación de mil (1000) toldillos, que fueron enviados al departamento del Tolima, para apoyar la atención a la emergencia por Fiebre Amarilla.
- Firma de Memorando de Entendimiento para la donación de equipos biomédicos para fortalecer las capacidades de técnicas del Hospital ESE Erasmo Meoz de Cúcuta.
- Donación de un mamógrafo Hospital San José de Guaviare, en el marco de la cooperación técnica con el Organismo Internacional de Energía Atómica - OIEA, permitiéndoles así contar por primera vez con un equipo biomédico de estas características. Este equipo permitirá realizar tamizajes de cáncer de mama a más de 12.000 mujeres entre 40 y 99 años, reduciendo los tiempos y costos de diagnóstico y fortaleciendo la detección temprana en una región que antes carecía de esta capacidad, contribuyendo así a disminuir la mortalidad por cáncer de mama en el sur del país.
- En el mes de marzo del 2026, el Fondo Mundial realizó una nueva asignación para Colombia, por un valor de USD 10.871.220, la cual deberá ser ejecutada en el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2029 y el 31 de diciembre del 2030.

Fortalecimiento a la capacidad institucional

- En el marco de Estrategia de Cooperación para el país 2024-2026 con la Organización Panamericana de la Salud, se logró la movilización de recursos para atender temas de especial relevancia para el Ministerio como el brote de fiebre amarilla, el plan nacional de eliminación de enfermedades transmisibles, tracoma, lepra, y acceso a medicamentos.
- Con el lanzamiento del Proyecto CanGive en Colombia por parte del Gobierno de Canadá, OMS/OPS Y UNICEF con participación de las autoridades nacional y locales, se logró el apoyo de 50 establecimientos de salud con acceso a generadores de energía eléctrica para equipos de cadena de frío; 10 Direcciones Territoriales en Salud se fortalecen con sensores remotos de Temperatura de congeladores para vacunas; 38 Direcciones Territoriales de Salud cuentan con 10.501 bolsas de hielo que facilitan la preservación de temperatura de las vacunas. Lo anterior permitió mejorar la operación del PAI con la ampliación de la capacidad de almacenamiento de vacunas en La Guajira, Guaviare y Guainía a través de

equipos red de frío Ampliación de la capacidad de almacenamiento de vacunas en La Guajira, Guaviare y Guainía.

- Realización de brigadas de atención en salud y fortalecimiento de la infraestructura a través de la dotación de equipos biomédicos a la ESE Hospital San José de Maicao, ESE Imsalud de Cúcuta, ESE Hospital Municipal de Soacha y ESE Hospital San Andrés de Tumaco.
- Del 2024 al 2026 se realizó el Curso de formación sobre cambio climático y enfermedades infecciosas para el fortalecimiento de las capacidades de funcionarios/as del sector salud a nivel nacional y territorial, el cual fue financiado y apoyado por la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA). Durante esta capacitación aproximadamente 40 funcionarios/as del sector salud fortalecieron sus capacidades de cara al Plan y considerando que Colombia es un país altamente vulnerable a los efectos adversos del cambio climático y las enfermedades sensibles al clima.
- Suscripción del Memorando de Entendimiento (MoU) con el Centro Internacional para Soluciones ante la Resistencia Antimicrobiana (ICARS), para el desarrollo del proyecto “Estrategia multimodal para disminuir la diseminación de Enterobacterias resistentes a carbapenémicos (CRE)”.
- En diciembre de 2024 la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo de España confirmó la aprobación de recursos por 650.000 euros para el fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública en Colombia, consolidando el diseño técnico del proyecto y la implementación de espacios periódicos de seguimiento. Este avance permitió establecer lineamientos para la evaluación del sistema y sentar bases para mejorar las capacidades nacionales en vigilancia, respuesta sanitaria y cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) este proyecto termina su ejecución finalizando 2026.
- Se suscribió un Memorando de Entendimiento entre el Ministerio de Salud y Protección Social y ACNUR, para coordinar acciones conjuntas que fortalezcan el sistema de salud e impulsen la inclusión con equidad de solicitantes de asilo, refugiados, retornados, apátridas y desplazados internos, mediante el intercambio de información y el desarrollo de capacidades técnicas.
- Del 2023 al 2026, el Ministerio de Salud y Protección Social emprendió un trabajo detallado con empresa coreana para la producción local de vacunas, en el marco de las políticas de reindustrialización y de soberanía sanitaria. Producto de esta alianza se trabaja en la firma de un Acuerdo Marco de Colaboración para la transferencia de tecnología y para la entrega de una vacuna de varicela con sello hecho en Colombia.
- En el año 2025, se firmó de carta de intención con el UNFPA para apoyar la actualización de la política nacional de salud y derechos sexuales y reproductivos, así como de los documentos de interrupción voluntaria del embarazo, apoyo en la articulación de las parterías étnicas en el sistema de salud (IVE). Esta carta de

intención no tiene recursos definidos, no obstante, a través de esta se contó con asistencia técnica para impulsar diferentes iniciativas en el marco de las líneas acordadas.

- Fortalecimiento del Sistema de Salud pública, a través del apoyo al sistema nacional de vigilancia en salud.
- En agosto de 2025 se firmó el Memorando de Entendimiento con la Iniciativa MENTOR para fortalecer la estrategia nacional de salud, mediante la implementación de acciones conjuntas orientadas a la prevención de enfermedades transmitidas por vectores y la mejora en la prestación de servicios básicos de salud en zonas afectadas por conflictos, desplazamientos y epidemias. A la fecha, se ha logrado avanzar en actividades de fortalecimiento institucional, apoyo técnico, vigilancia comunitaria y Manejo Integrado de Vectores (MIV), con énfasis en territorios priorizados como el departamento del Chocó.
- En mayo de 2025 a través del programa SOCIEUX+ de la Unión Europea, se logró la aprobación del proyecto “Salud Sin Barreras, una apuesta por la Paz con dignidad” esta iniciativa fortalece las capacidades institucionales del sector salud para la rehabilitación funcional de firmantes del Acuerdo de Paz, consolidando una ruta estratégica con enfoque diferencial que mejora el acceso a servicios, apoya los procesos de reincorporación y contribuye al cierre de brechas en territorios priorizados.

Afianzamiento en el posicionamiento e incidencia del Ministerio de Salud y Protección Social en los principales escenarios regionales y globales de salud

Posicionar al Ministerio de Salud y Protección Social en particular y a Colombia en general, en distintos escenarios internacionales como: Asamblea Mundial de la Salud (que se realiza de manera anual), Primera Conferencia Ministerial Mundial para poner fin a la Violencia contra la Niñez, Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, participación en la COP16, la Conferencia Mundial de Aire y Salud y ser parte del Consejo Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud.

- El Ministerio de Salud y Protección Social ha participado en las Reuniones de Ministros de Salud del Área Andina del Organismo Andino de Salud, la cuales se convocan de manera ordinaria una vez al año y extraordinaria por requerimiento de 2 países miembros. El Ministerio participó en la Reunión Ordinaria del 25 de noviembre de 2022 en el que se logró la aprobación de siete (7) resoluciones técnicas y cuatro (4) administrativas; adicionalmente el Ministerio participó en la Reunión Ordinaria del 12 de diciembre de 2025 en el que se logró la aprobación de cinco (5) resoluciones técnicas y tres (3) administrativas.

Por otra parte, la cartera de salud en conjunto con la Cancillería y el Ministerio de Ambiente se logró una **incidencia importante en temas de ambiente y su relación con salud**, así, en

el marco de la COP16 se aprobó el Plan de Acción Nacional de Biodiversidad (PAB), que consolida seis metas para la protección de la biodiversidad al 2030, contribuyendo al Marco Global Kunming-Montreal y; en el marco de la Conferencia de Calidad del Aire y Salud se consolidó la relación de los determinantes ambientales con la salud.

- La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) efectuó múltiples donaciones de medicamentos esenciales para el tratamiento de diversas enfermedades. Entre ellas se destacan: a) 4.116 blíster x 6 tabletas de MDT-Combi Adulto y 192 blíster x 6 tabletas de MDT-Combi Niños, recibidos el 21 de diciembre de 2022, destinados al tratamiento y control de la Lepra (Hanseniasis) en Colombia, b) 30 blíster (x 14 tabletas) de Fosfato de Primaquina, 200 viales de Artesunato sódico inyectable 60 mg y 300 blísteres de Fosfato de Cloroquina 250 recibidos el 21 de septiembre de 2022 en el marco del programa de donaciones de medicamentos para el tratamiento y control de la Malaria en Colombia, c) 100 frascos de Dimeticona (Nydatunga) de 100 ml, recibidos el 21 de septiembre de 2022, para el tratamiento de casos de tungiasis en el país.
- En el marco de las acciones para el control de la malaria, la Organización Panamericana de Salud (OPS), realizó la donación de **40.000 tabletas de primaquina de 5 mg y 5.000 pruebas diagnósticas para el tamizaje de malaria (Plasmodium falciparum y Plasmodium vivax)**, las cuales fueron recibidas el 10 de julio de 2023. Esta contribución estuvo dirigida a atender el brote presentado principalmente en población infantil del departamento de Risaralda.

Oficina de Control Interno Disciplinario (OCID)

Se mantuvo la integridad y reputación institucional mediante el cumplimiento oportuno de los términos establecidos en la Ley Disciplinaria vigente. Cumplimiento del 100% en las acciones preventivas programadas y en el trámite oportuno de las quejas recibidas, además de implementar la división funcional entre instrucción y juzgamiento exigida por la ley.

Viceministro de Salud Pública y Atención Primaria

Puesta en marcha del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI): Se estructuró, materializó y puso en operación el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil como proyecto estratégico nacional, mediante la expedición del Decreto 1959 de 2023, que dio origen a la entidad, y el desarrollo de su planta de personal y estructura organizacional a través de los Decretos 010 y 011 de 2025. Este logro representa la recuperación de un activo histórico del sistema de salud colombiano, con impacto directo en el fortalecimiento de la red pública hospitalaria, la ampliación de la capacidad en servicios de alta complejidad y la consolidación de un escenario articulado para la docencia, investigación y prestación de servicios, contribuyendo a la transformación del modelo de atención en salud.

Liderazgo en la estructuración de proyectos estratégicos del sector salud para financiación mediante créditos OFFSET: Se lideró la estructuración técnica y la negociación interinstitucional de los proyectos estratégicos del sector salud que serán financiados mediante los Acuerdos de Compensación Industrial y Social (OFFSET), reglamentados por el Decreto 1001 de 2025 y desarrollados en el marco del Convenio Marco de Compensación Industrial (OFFSET) No. 476 de 2025, sobre tres ejes estratégicos:

- Fortalecimiento del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, mediante la financiación de dotación biomédica de alta tecnología para su puesta en funcionamiento progresiva y consolidación como centro nacional de excelencia en prestación de servicios, docencia e investigación.
- Desarrollo de capacidades nacionales en investigación e innovación en salud pública, a través de procesos de transferencia tecnológica y fortalecimiento científico en áreas estratégicas para el país.
- Formación de especialistas y subespecialistas en áreas críticas del sistema de salud, orientada a reducir brechas en talento humano, ampliar la capacidad resolutoria y fortalecer la atención de alta complejidad.

Modelo de atención y salud pública. Se asumió el liderazgo del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo como política en salud, materializado a través del Decreto 858 de 2025, instrumento que constituye una de las reformas reglamentarias más importantes del sector salud en Colombia, ya que sustituye integralmente la Parte 11 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, su alcance está orientado para garantizar la sostenibilidad operativa, financiera y consolidar la gestión territorial en salud pública como eje de gobernanza y conducción estratégica en los territorios. Dar continuidad y mayor profundidad a los planes de choque en mortalidad materna, desnutrición y primera infancia, así como al Plan Nacional de Cáncer.

Dirección de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención

Para el año 2022 no se contaba con el **Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y condiciones prioritarias**. Para el año 2026 se promulgó la **Resolución 119 de 2026 “Por la cual se adopta el Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y condiciones prioritarias y se dictan otras disposiciones”**, con el objetivo de sostener la eliminación de 6 enfermedades transmisibles Oncocercosis, Sarampión, Rubeola, Síndrome de Rubeola Congénita, Poliomieltis y Tétanos neonatal; avanzar en la eliminación de 15 enfermedades transmisibles: Cáncer Cervicouterino por VPH, Enfermedad de Chagas, Malaria por *Plasmodium falciparum*, Leishmaniasis Visceral, Fiebre Amarilla Urbana, Rabia

Humana Transmitida por perros, Transmisión Materno Infantil del VIH, Transmisión Materno Infantil de la Sífilis, Transmisión Materno Infantil de la Hepatitis B, Transmisión Materno Infantil Enfermedad de Chagas Congénita, Tuberculosis, Lepra, Pian, Tracoma, Geohelmintiasis, y una condición ambiental prioritaria para la eliminación del uso de biomasa contaminante dentro del hogar.

Así mismo, se dio continuidad a la implementación y sostenimiento de estrategias para el control y la gestión integral de las Enfermedades Infecciosas Inmunoprevenibles, Endemo-epidémicas, Emergentes, Reemergentes y desatendidas, tales como Tungiasis, Escabiosis, Complejo Teniasis Cisticercosis, IRA, EDA, Infecciones asociadas a la atención en salud y la Resistencia Antimicrobiana, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Mucocutánea, Rabia Silvestre, Fiebre Amarilla Selvática, Accidente Ofídico y por animales ponzoñosos, Arbovirosis (Dengue, Chikungunya, Zika, Mayaro, Oropuche, entre otras), e infecciones transmitidas por vía sanguínea.

Se garantizó entre otros, el abastecimiento de insumos estratégicos como medicamentos para eventos de interés en salud pública, biológicos y tecnologías en salud como pruebas diagnósticas, insecticidas y toldillos, optimizando los procesos de adquisición, distribución y control de calidad, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud; la gestión de recursos superiores a \$280.529 millones entre 2022 y 2026 para transferencias en el marco del fortalecimiento del programa de ETV y zoonosis y enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas.

Esquema de vacunación

En el marco de la **actualización del esquema de vacunación** se destacan la introducción de la vacuna contra el dengue en municipios priorizados, la incorporación de la vacuna contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) para gestantes, la inclusión de la vacuna hexavalente acelular para recién nacidos prematuros y el fortalecimiento de la estrategia contra la fiebre amarilla mediante la ampliación de los grupos de edad, la vacunación de gestantes y la aplicación de dosis de refuerzo en municipios de mayor riesgo. Asimismo, se amplió la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a niños de 9 a 17 años y se avanzó en la transición hacia la vacuna nonavalente.

Entre 2022 y 2025 se registró una **mejora en las coberturas de los biológicos trazadores** del esquema regular, BCG aumentó de 86,9% a 94,2%; pentavalente pasó de 87,5% a 92,4%; la triple viral alcanzó 90,8%; y el refuerzo de triple viral llegó a 86,4%. El refuerzo de DPT se incrementó hasta 89,7%. De igual forma, la vacunación contra el VPH en niñas de 9 años mostró una recuperación importante, pasando de 32,0% en 2022 a 53,9% en 2025.



En el marco de la emergencia por **fiebre amarilla**, el PAI ejecutó una estrategia intensiva que entre septiembre de 2024 y julio de 2026 aplicando más de 6 millones de dosis, con una cobertura nacional del 58% en susceptibles. Los municipios clasificados con muy alto riesgo de circulación viral superaron el 95% de cobertura.

Fortalecimiento del sistema de información PAIWEB, a través de la modernización mediante desarrollos de interoperabilidad, optimización de servicios y fortalecimiento de la estabilidad de la plataforma. Como resultado, el número de dosis registradas pasó de 14,4 millones en 2022 a 19,9 millones al cierre de 2025. Adicionalmente, a través del portal Mi Vacuna se habilitó la consulta y descarga del carné digital de vacunación, alcanzando más de 13,8 millones de descargas a julio de 2026. También se desarrolló una aplicación móvil de PAIWEB que permitirá la consulta y el registro de información en línea y fuera de línea, facilitando la operación en zonas con limitaciones de conectividad.

La estrategia de Colaboradores Voluntarios para Malaria (ColVol), reglamentada mediante la Resolución 2073 de 2023, fue creada para acercar los servicios de diagnóstico y tratamiento de la malaria a comunidades rurales dispersas con limitado acceso a los servicios de salud, mediante la capacitación de líderes comunitarios y bajo la supervisión de las Empresas Sociales del Estado (ESE), los ColVol realizan toma de muestras, diagnóstico, entrega inmediata de tratamiento y notificación de casos al sistema de vigilancia. Actualmente opera en 106 municipios de 18 departamentos, concentrando su acción en territorios con alta incidencia de malaria.

Para garantizar su implementación, el Ministerio ha realizado una inversión acumulada de \$24.714 millones entre 2023 y 2026 destinados a insumos, capacitación, seguimiento y supervisión de los colaboradores. Fortaleciendo las capacidades comunitarias mediante la formación de 2.990 ColVol, quienes hoy conforman una red que aporta más del 30% de los diagnósticos de malaria.

Los resultados evidencian una mejora significativa en la oportunidad diagnóstica y en la búsqueda activa de casos, especialmente en zonas rurales, mostrando en los municipios ColVol ventajas de entre 17 y 22 puntos porcentuales frente al resto del país. Otro impacto importante ha sido la reducción del gasto de bolsillo de las familias, al acercar el diagnóstico y tratamiento a las comunidades y evitar desplazamientos largos y costosos hacia las cabeceras municipales, beneficiando especialmente a poblaciones vulnerables y de difícil acceso.

Desde el punto de vista epidemiológico, la estrategia ha acompañado un cambio favorable en la composición de especies de malaria: *P. vivax* aumentó su participación del 60,8% en 2022 al 72,2 % en 2026, mientras que *P. falciparum* disminuyó del 38,2% al 26,7%,

contribuyendo al objetivo regional de eliminar la malaria por *P. falciparum* en los próximos años.

En conclusión, ColVol se ha consolidado como una intervención efectiva, sostenible y territorialmente pertinente para avanzar hacia la eliminación de la malaria en Colombia, fortaleciendo la participación comunitaria, ampliando la cobertura de vigilancia y respuesta, mejorando el acceso a los servicios de salud y generando resultados concretos en la reducción de la enfermedad.

Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la Ruta Integral de Atención en Salud para población Materno Perinatal (RIAMP) definidas en la Resolución 3280 de 2018 con aumento en las coberturas de RPMS.

Entre 2022 y 2025, se aumentó entre 5 a 16% la cobertura de valoración integral y entre 6 a 9% la valoración en salud bucal por momento de curso de vida; y entre 8 a 21% las atenciones dirigidas a gestantes y recién nacidos. La valoración integral en salud por momento de curso de vida muestra aumento en las coberturas entre 2022 y 2025: i) primera infancia (de 66,4% a 71,3%); ii) infancia (de 30,2% a 36,6%); iii) adolescencia (de 27,8% a 34,1%); iv) juventud (de 46,5% a 61,2%); v) adultez (de 40,6% a 60,2%) y vi) vejez (de 47,1% a 61,9%). El tamizaje de cáncer evidencia también avances en cobertura: i) tamizaje de cáncer de cuello uterino (de 49,7% a 51,1%); ii) tamizaje de cáncer de mama (de 33,7% a 38,4%); iii) tamizaje de cáncer de colon y recto (de 9,6% a 23%); iv) tamizaje de próstata (de 2,6% a 10,4%). Desde 2025, se dispone en el monitor RIAS el porcentaje de niñas y niños en primera infancia con desarrollo esperado para la edad¹ nos permite evidenciar que en los 4 componentes que valora la EAD-3 el porcentaje de niños con desarrollo adecuado para la edad ha pasado de 60-61% en 2022 a 74-76% en 2025.

Este logro se basa en: i) fortalecimiento de la gobernanza de las DTS con sus EPS que concertan y hacen seguimiento a planes de implementación de RPMS y RIAMP de manera periódica, con acompañamiento trimestral de MSPS y SNS; ii) Asistencia técnica y seguimiento y con todas las DTS departamentales y distritales y las EPS que tienen el 80% de su población afiliada; iii) verificación de contenidos y condiciones en acuerdos de voluntades y notas técnicas para garantizar las atenciones de RPMS y RIAMP según definiciones del Decreto 441 de 2022; iv) Seguimiento a coberturas de las atenciones individuales y resultados de Escala Abreviada del desarrollo 3 por parte de los actores a través del Monitor RIAS²; v) Orientación en procesos de adaptabilidad y abordaje de poblaciones étnicas; vi) Orientaciones para definición e implementación de planes de

¹ Este es el primer resultado en salud que se dispone a los actores del sector salud y demás sectores. Se basa en la aplicación de la Escala Abreviada del Desarrollo versión 3. Está directamente asociado a la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia (Ley 1804 de 2016).

² Monitor RIAS: Desarrollo del MSPS con apoyo de OPS donde se cuenta con seguimiento a coberturas y resultados de RPMS y RIAMP por DTS y EPS. Disponible en: <https://web.sispro.gov.co/WebPublico/Consultas/MonitorRIAS.aspx>

cuidado por parte de los Equipos Básicos de Salud; vii) Acompañamiento a implementación de proyecto PAISS (fortalecimiento del sector salud en contexto de migración), en sus componentes: 1) jornadas de salud y gestión del aseguramiento; 2) fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para la atención integral en salud; 3) atención individual a población migrante irregular; 4) monitoreo y seguimiento – asistencias técnicas internacionales.

Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna PAREMM

En agosto de 2022 se define el **Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM)**, respaldado posteriormente por la Circular 47 de 2022, para adelantar el ODS 2030 de lograr una RMM de 32 casos por cada 100.000 NV. Entre 2022 y 2025* (a semana 52) se encuentra una disminución del 29,9% de los casos (de 278 a 195 casos) y del 8,6% en la razón (de 48,46 a 44,31 casos por cada 100.000 NV). Es de considerar que de manera preliminar a semana epidemiológica 23 de 2026*, se reportan 60 casos (126 casos para SE23 de 2022) y una RMM de 31,42 casos por 100.000 NV (RMM 49,57 para SE 23 de 2022). Este resultado constituye la RMM más baja de los últimos 20 años, con un índice de letalidad de 0,34%. Se logró además un avance sostenido en la cobertura de las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención en Salud en población Materno-Perinatal, destacándose el incremento en la captación temprana de gestantes, que pasó del 50% en 2022 al 58,3% en 2025. De igual manera, los tamizajes de VIH, sífilis y hepatitis B pasaron de una cobertura de 72,6% en 2022 a 81,2% en 2025; reflejando un fortalecimiento en la atención preventiva y anticipatoria al riesgo³.

Este logro se basa en: i) fortalecimiento de la gobernanza con comité nacional (181 sesiones) y unidades de seguimiento territorial del PARE MM territorial (todas las DTS de orden departamental y distrital), ambos escenarios semanales⁴; ii) Definición de anexo SGD126GEST como fuente de reporte semanal de las EPS y desarrollo del SIRENAGEST - Sistema de Registro Nacional de Gestantes con seguimiento a la cohorte nacional de gestantes que hace seguimiento a 307.573 mujeres reportadas⁵, equivalentes al 84,5% de las gestantes estimadas en el país, con trazabilidad de sus atenciones y alertas, lo que representa un salto cualitativo en la gestión del riesgo materno a nivel nacional y regional; iii) Definición e implementación del Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea (ISABEL) en las IPS que atienden evento obstétrico con mejora en las capacidades para esta condición⁶; iv) Seguimiento y asistencia técnica intensificado

³ Fuente: RIPS – Res 202/21. Consultado en MONITOR – RIAS 26 de junio de 2026

⁴ Seguimiento y monitoreo a ejecución de los PARE MM territoriales a través de la plataforma PAREMORTALIDADMATERNA.ORG (creada por MSPS con apoyo de OPS)

⁵ Fuente: SIRENAGEST Corte 22 de junio de 2026. Las mujeres reportadas corresponden a personas gestando actualmente o mujeres en puerperio. Total de gestantes que han sido reportadas en el sistema desde 2023: 1.742.349 gestantes.

⁶ De las 207 IPS que atienden el 80% de los eventos obstétricos del país, 163 (78,7%) aplicaron el instrumento ISABEL durante 2025. Entre 2023 a 2025 la puntuación general de las IPS pasó de 84,9% a 91,8%, lo que evidencia una mejora en la capacidad de respuesta de los prestadores. Fuente: plataforma PAREMM

con DTS priorizadas⁷; v) Escenario permanente para el fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud⁸

Para finales de 2022 se creó el **Plan de Desaceleración de la Mortalidad por Desnutrición Aguda en niños y niñas menores de 5 años** en territorios priorizados como La Guajira, Magdalena, Cesar, Sucre, Bolívar, Norte de Santander, Antioquia, Chocó, Arauca, Risaralda, Vichada, Guainía, Meta, Valle del Cauca y Cauca, logrando una reducción del 60,6% de los casos, pasando de 406 muertes en 2022 a 160 muertes en 2025 (dato preliminar) y reducción del 59,7% en la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años pasando de una tasa de 10,78 muertes por 100 mil menores de cinco años en 2022 a 4,34 por 100 mil menores de cinco años en 2025 (dato preliminar), es así que para el año 2023 con la expedición de la **Resolución 115 de 2023 “Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 2350 de 2020 y su anexo técnico “lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad”, y se dictan otras disposiciones”,** se abordó la desnutrición desde un enfoque preventivo.

Plan de Reducción de Mortalidad de niños y niñas en primera infancia

En 2024 se define el Plan de Reducción de Mortalidad de niños y niñas en primera infancia, respaldado posteriormente por la Circular 22 de 2024, para incidir en la mortalidad perinatal, neonatal, infantil y en niñez. Es así como la Tasa de Mortalidad Neonatal paso de 7,33 en 2022 a 6,69 casos de muerte en menor de 28 días por cada 1.000 nacidos vivos en 2025* (pasando de 4.204 a 2.901 casos); la Tasa de Mortalidad Infantil paso de 11,66 en 2022 a 10,16 casos de muerte en menor de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos en 2025* (pasando de 6.689 a 4.408 casos) y la Tasa de Mortalidad en Niñez paso de 14,57 en 2022 a 12,43 casos de muerte en menor de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos en 2025* (pasando de 8.360 a 5.262 casos)⁹. Entre 2022 y 2025, Colombia redujo en más de 2.280 las muertes de niñas y niños menores de un año, y evitó más de 3.048 muertes en menores de cinco años, alcanzando las tasas más bajas de mortalidad infantil y en niñez registradas en la historia del país.

Este logro se basa en: i) fortalecimiento de la gobernanza con comité nacional (8 sesiones) y unidades de seguimiento territorial del PARE MM territorial (todas las DTS de orden departamental y distrital) con periodicidad mensual; ii) Seguimiento y asistencia técnica intensificada con DTS priorizadas¹⁰; iii) Definición de listas de chequeo para verificación de

⁷ 1.059 profesionales de los equipos territoriales de salud materna fortalecidos a través de procesos de asistencia técnica, comités nacionales y regionales

⁸ 69 Webinars académicos disponibles en YouTube de MinSalud, con promedios de 1.600 a 2.000 reproducciones por sesión

⁹ Fuente: Para los años 2022 a 2024*, los datos provienen de Estadísticas Vitales. Para 2025* fuente DANE con información de RUAF-ND. Consulta el 15 de junio de 2026. Los datos son de carácter preliminar sujetos a cambios.

¹⁰ Seguimiento y monitoreo a ejecución de los planes territoriales, actualmente con registro por correo electrónico.



atención de recién nacido antes del alta hospitalaria; iv) Actualización de herramienta clínica de primera infancia como herramienta para la toma de decisiones clínicas¹¹

Estrategia integradora en salud ambiental

En el año 2024 se formuló la estrategia integradora en salud ambiental, con el objetivo de fortalecer el análisis y la intervención de los determinantes de salud ambiental a nivel nacional que permita contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, de igual manera este se encuentra en proceso de implementación desde el año 2025.

Para comienzos del año 2026 se expidió la Resolución 197 la cual prohibió en el territorio nacional la importación, fabricación, comercialización y uso del ingrediente activo Bromuro de Metilo avanzando en el cumplimiento del Convenio de Montreal para evitar la destrucción de la capa de ozono.

Gestión Cambio Climático

Como avance importante en materia de Cambio Climático, el sector salud avanzó su consolidación mediante la conformación del **Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud**, creado por la **Resolución 1443 del 14 de agosto 2024**, como mecanismo de gobernanza para integrar el cambio climático en la planificación, gestión y desarrollo del sistema de salud. Asimismo, **se adoptó el Plan Integral de Gestión del Cambio Climático del Sector Salud 2026-2035** mediante la Resolución 228 del 10 de febrero de 2026, como instrumento de planeación de corto, mediano y largo plazo orientado a reducir la vulnerabilidad del sector salud, fortalecer la resiliencia, promover un desarrollo bajo en carbono y mejorar la capacidad de respuesta ante riesgos climáticos.

Durante esta administración, se avanzó en la elaboración y divulgación de cuarenta y ocho (48) boletines periódicos

<https://storymaps.arcgis.com/stories/54d2fa794ec74450906c66b27be6c651> y dos (2) ediciones especiales asociadas al Fenómeno de El Niño, con información relevante y oportuna para orientar a personas, familias, comunidades, autoridades territoriales y actores del sector salud en la preparación, adaptación y respuesta frente a los efectos de la variabilidad y el cambio climático, de igual forma en el primer trimestre de 2026, se elaboró el tablero de comunicación del Riesgo y se publicó en la Plataforma SISPRO. <https://minsalud.hub.arcgis.com/pages/e42fbc7d19ec4fedb0abbe944d6c5454>

En el marco de la Ley acción climática 2169 de 2021 y del Plan Decenal de Salud Pública, se acompañó a la totalidad de los departamentos y distritos la formulación e implementación de los Planes Territoriales de Adaptación al Cambio Climático desde el componente de Salud Ambiental —PTACCSA—.

¹¹ <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>. Actualmente la herramienta cuenta con 15 módulos; con reporte de más de 2.067.294 consultas desde 2022 desde los departamentos de Colombia y 155 países adicionales

Se avanzó en la publicación de la **Primera Estrategia de Riesgo de Una Sola Salud (One Health) a nivel de Latinoamérica**, capacitando a las 37 entidades territoriales distritales y departamentales en el enfoque de Una Salud, en el marco de los compromisos nacionales de biodiversidad y cambio climático. Estas acciones contribuyeron a integrar la relación entre salud humana, salud ambiental, biodiversidad y cambio climático, apoyando la generación de capacidades institucionales y comunitarias para la prevención, preparación y respuesta frente a riesgos ambientales y climáticos con impacto en la salud pública.

Prevención y control de enfermedades no transmisibles.

En la prevención y control del tabaco y productos sucedáneos se **logró una disminución de la prevalencia de consumo en población mayor de 10 años al 5,2%** (Encuesta de Calidad de Vida 2025), acompañada del fortalecimiento del marco regulatorio para productos de tabaco, vapeadores, tabaco calentado y productos de nicotina oral. Frente a la regulación de tabaco y la nicotina, se expidió la Resolución 624 de 2025 sobre ambientes 100 % libres de humo y aerosoles; así mismo se realizaron las rondas de advertencias sanitarias 2025–2027 para productos de tabaco, SEA/SSSN, PTC y productos de nicotina oral y se realizó evaluación técnica de etiquetado con incremento histórico de 430 solicitudes a más de 5.750 referencias evaluadas en la vigencia 2025 – 2026. Se actualizaron los lineamientos para programas de cesación, inspección y vigilancia; y elaboración del Análisis de Impacto Normativo para etiquetado y empaquetado.

Para la **promoción de la actividad física y la movilidad activa**, se expidió el Decreto 0402 de 2025 para reglamentar el Programa Nacional de Fomento al Uso de la Bicicleta y consolidó la Mesa Interinstitucional para la Movilidad Activa con Enfoque de Género.

En el tamizaje de agudeza visual se aumentaron las coberturas de 15,06 en 2022 a 33,40 en 2025, así mismo se aumentó la cobertura de salud bucal en primera infancia, infancia y adolescencia de 15,84 en 2022 a 22,70 en 2025 y se **aumenta la cobertura en la aplicación tópica de barniz de flúor en estos grupos de edad, de 15,75 en 2022 a 20,20 en 2025**.

Frente a la prevención y control de las **enfermedades cardio metabólica/renal** se actualizó la guía de práctica clínica de hipertensión. Así mismo, se dispone del documento técnico del plan nacional de enfermedad cardiovasculares, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica. En 2026 Colombia se adhiere a la iniciativa internacional NATTI para fortalecer el tratamiento de la dependencia al tabaco y la nicotina con los profesionales de salud.

Para la **prevención y control de Cáncer**, se expidió la circular 10 de 2024 Plan de Choque contra el Cáncer que impartió instrucciones para el fortalecimiento de las acciones dirigidas para el control del Cáncer en Colombia con resultados en el aumento del tamizaje en



Cáncer de cuello uterino, al pasar de 49,7 en 2022 a 51, 12 en 2025; tamizaje de cáncer de mama, de 33,73 en 2022 a 38,38 en 2025; tamizaje de próstata, de 2,65 en 2022 a 10,43 en 2025; y tamizaje de cáncer de colon y recto, de 9,58 en 2022 a 22,98 en 2025. Se capacitaron en detección de cuello uterino, mama, colon y recto 35.268 personas.

Se consolida la **Política Nacional para el control del cáncer**, con la expedición del Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026–2035 a través de la Resolución 1233 de 2026. En Cáncer infantil, se emite la Resolución 1594 de 2025 por la cual se designaron los representantes no gubernamentales al consejo nacional de cáncer infantil. Se realizó seguimiento a más de 1.900 niños con leucemia y linfoma, para la gestión de alertas para eliminar barreras de acceso y desarrollo del sistema SECANI para el seguimiento de casos. El 100% de departamentos y distritos conformaron los consejos territoriales asesores de cáncer infantil. Para la prevención del cáncer de cuello uterino se gestionó la adquisición de la vacuna Tetravalente para VPH y en 2026 se adquiere la Nonavalente.

Se emite Resolución 1786 de 2025, por medio de la cual se adopta el **Lineamiento técnico y operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas, familias y comunidades** con potencial exposición al asbesto o con enfermedades relacionadas al asbesto.

Para la gestión de la atención integral de las enfermedades huérfanas en 2024 se emite el Plan Nacional de enfermedades huérfanas y raras; así mismo se crearon 18 mesas departamentales para la gestión territorial de las enfermedades huérfanas. Se emitió la Resolución 023 de 2023 que reconoce 2.336 enfermedades huérfanas, y la Resolución 2625 de 2025 que reconoce oficialmente 2.260 enfermedades. Se realizaron 24 sesiones de la mesa nacional de enfermedades huérfanas lo cual contribuyó a la gestión nacional y territorial para la atención.

En 2024 se apoyó técnicamente en la construcción de los primeros lineamientos para la atención de epidermólisis ampollosa epidermolítica y en 2025 para la enfermedad de Fabry, Enfermedad de Gaucher, atrofia muscular espinal, hemofilia, Hemoglobinuria paroxística nocturna, fibrosis quística.

Dentro del desarrollo de **políticas y lineamientos en salud sexual y reproductiva**, se resaltan los siguientes:

Actualización de la Política Nacional Intersectorial de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, alineándola con los desarrollos normativos y jurisprudenciales recientes, particularmente los derivados de la Sentencia C-055 de 2022, como base para fortalecer la garantía de derechos en el país.

Fortalecimiento de la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes mediante la expedición de la Resolución 309 de 2025, que establece lineamientos para promover su derecho a la información, la participación en las decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva, acompañada de un proceso nacional de asistencia técnica para su implementación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva de las mujeres con la implementación de la Política Pública de Endometriosis mediante la expedición de la Resolución 2068 de 2025, que adoptó la Política Pública para la **Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Endometriosis**, en cumplimiento de la Ley 2338 de 2023 y la **reglamentación de la salud menstrual** mediante la expedición de la Resolución 1235 de 2024, que reglamentó la Ley 2261 de 2022, **ampliando la protección de derechos y el acceso a una atención integral para poblaciones prioritarias**.

Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), se expidió la Resolución 051 de 2023, que consolidó un marco normativo, técnico y operativo sin precedentes para la atención integral en salud frente a la IVE, en cumplimiento de la Sentencia C-055 de 2022. Esta regulación fortaleció los mecanismos para garantizar el acceso oportuno y seguro a los servicios, armonizando los lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal. Complementariamente, se desarrollaron y publicaron cuatro documentos técnicos orientados a la atención integral, la garantía de acceso, el acompañamiento a las personas usuarias y el fortalecimiento de competencias de las entidades territoriales en salud, EAPB, IPS y talento humano en salud. Asimismo, quedó formulado el acto administrativo que permitirá incorporar los desarrollos jurisprudenciales derivados de la Sentencia SU-297 de 2025 en relación con la atención de la IVE en comunidades indígenas.

En el campo de la **bioética** y los derechos en salud, se expidió la Resolución 2720 de 2024, por medio de la cual se adoptó el marco técnico, ético y jurídico para la priorización y asignación de recursos escasos en salud durante situaciones excepcionales, dando cumplimiento a la Sentencia T-237 de 2023. Adicionalmente, el Ministerio participó en la construcción del Proyecto de Ley 345 de 2023 Cámara sobre regulación de la gestación subrogada en Colombia, en cumplimiento del exhorto realizado por la Corte Constitucional mediante la Sentencia T-275 de 2022, fortaleciendo el debate institucional sobre esta materia.

Derecho a morir dignamente, se avanzó en la unificación y actualización de la regulación a través de la Resolución 0813 de 2026, cuyo proceso técnico fue desarrollado durante el período de gobierno. Esta norma consolidó las disposiciones relacionadas con la eutanasia y la adecuación de los esfuerzos terapéuticos, en cumplimiento de múltiples decisiones de la Corte Constitucional como instrumentos complementarios se elaboraron documentos orientadores sobre el uso de apoyos interpretativos de la voluntad para la solicitud de

eutanasia, el reporte de solicitudes y casos, y la actualización normativa del derecho a morir con dignidad.

Prevención y control de infecciones de transmisión sexual, VIH y hepatitis virales, el grupo apoyó la adopción de la Resolución 00119 de 2026, que incorpora el componente ETMI Plus para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas. Asimismo, se consolidó el Plan nacional de respuesta programática ante las ITS- VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las Hepatitis B, C y D 2026-2030, con una agenda técnica estructurada alrededor de cinco ejes programáticos: gobernabilidad y gobernanza, enfoque diferencial y de género, atención primaria en salud para ITS, VIH y hepatitis, gestión del conocimiento y fortalecimiento del talento humano.

Como soporte técnico de la política pública, durante el cuatrienio se produjeron y divulgaron instrumentos estratégicos que fortalecen la respuesta sectorial. Entre ellos se destacan los siguientes:

- Lineamientos de Cuidado Menstrual y la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023–2031.
- Lineamiento para la Implementación de la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP)
- Vía clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH
- Actualización del Protocolo de Profilaxis Posexposición (PEP);
- Guía de Práctica Clínica para la Atención Integral en Salud y Afirmación de Género de Personas Trans, elaborada en cumplimiento de la Sentencia T-218 de 2022;
- Protocolo para la atención integral de personas afectadas por alojenosis iatrogénica, síndrome ASIA y otras enfermedades asociadas a biopolímeros, en cumplimiento de la Ley 2316 de 2023.
- Guía de Práctica Clínica para hepatitis C y la tercera edición de la Vía Clínica para el Tratamiento de Hepatitis C Crónica.
- En materia de IVE se publicaron los documentos técnicos para prestadores de servicios de salud, entidades territoriales, personal de salud y procesos de formación y fortalecimiento de competencias.

El conjunto de estas acciones regulatorias, técnicas y territoriales se tradujo en resultados concretos. Entre 2022 y 2024 los nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años se redujeron de **98.203 a 66.686 casos**, es decir, más de **31.000 nacimientos menos**; la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años descendió de **53,43 a 30,3 nacimientos por 1.000 adolescentes**, mientras que en niñas de 10 a 14 años pasó de **2,21 a 1,57 por 1.000**, superando anticipadamente la meta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo.

Durante el período 2022–2025, en acceso a anticoncepción moderna, el sistema de salud registró más de **773.130 inserciones de métodos anticonceptivos de larga duración**, en mujeres entre 12 y 28 años. Adicionalmente, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2025 evidenció que el **82,6 % de las adolescentes sexualmente activas utilizan métodos anticonceptivos modernos**, siendo el implante subdérmico el método más utilizado (37,3%).

En la estrategia ETMI Plus se observaron mejoras sostenidas: la cobertura de tamizaje para VIH en gestantes pasó de **91,8% en 2022 a 97,0% en 2024**; el tamizaje para sífilis aumentó de **85,6% a 88,5%**; la cobertura de tratamiento para sífilis gestacional se incrementó de **85,7% a 93,0%**; la incidencia de sífilis congénita disminuyó de **2,9 a 1,97 casos por 1.000 nacidos vivos**, evitando alrededor de **798 casos**; y el tamizaje para hepatitis B en gestantes aumentó de **82,5% a 88,6%**.

Paralelamente, la implementación del Lineamiento Nacional para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP) permitió ampliar progresivamente el acceso a esta estrategia preventiva, alcanzando **13.533 personas usuarias en 2025**, consolidando una de las intervenciones más relevantes para la reducción de nuevas infecciones por VIH en poblaciones clave.

En materia de violencias basadas en género, el país logró entre los años **2022 – 2026** que el **Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género con atención en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicológica y sexual**, ascendiera de un 81% a un 82.25%.

1.009 municipios (91,4% del total nacional) contaran con Comités del Mecanismo Articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género, fortaleciendo la respuesta intersectorial en los territorios.

Dirección de Salud Mental y Convivencia

En cumplimiento del artículo 166 de la Ley 2294 de 2023, se formuló la Política Nacional de Salud Mental 2025–2034, adoptada mediante el Decreto 0729 de 2025. Esta orienta las acciones de promoción de la salud mental, prevención de problemas y trastornos mentales, atención integral, rehabilitación e inclusión social, así como la articulación sectorial y transectorial en salud mental; como instrumento para su implementación, se cuenta con el Plan de Acción Nacional 2025–2034, que establece las acciones estratégicas, indicadores, metas, responsables y corresponsables e incorpora las disposiciones pertinentes de la Ley 2460 de 2025. Asimismo, se publicaron los Lineamientos para la adopción, implementación y seguimiento territorial de la Política, y se avanzó en la estructuración de la Red Mixta Nacional y Territorial en Salud Mental.



Igualmente, mediante el Decreto 0120 de 2026 se creó la Dirección de Salud Mental y Convivencia, instancia de nivel directivo para la salud mental contemplada en el artículo 32 de la Ley 2460 de 2025.

Como parte de la Política Nacional de Salud Mental con la Red Mixta nacional y Territorial se beneficiaron todos los actores intersectoriales y transectoriales que trabajan temas de salud mental a nivel nacional en los niveles administrativos municipal, local, departamental y nacional. Adicional con el Consejo Nacional de Salud Mental de manera directa se beneficiaron los integrantes de las asociaciones, agremiaciones, colegio, federaciones, consejos y plataformas que lo conforman e indirectamente las poblaciones priorizadas en las políticas y programas en salud mental a las que la instancia efectúa seguimiento. El Consejo Nacional de Salud Mental cuenta con homólogos en los todos los departamentos y distritos del país, que funcionan en el seguimiento e implementación de las acciones de las políticas públicas en salud mental.

Con la estrategia de Jóvenes en Paz dirigida a los adolescentes entre 14 y 18 años y jóvenes entre los 18 y 28 años se beneficiaron las regiones Pacífica, Catatumbo, Caribe, Urabá, Bogotá y Cundinamarca bajo el enfoque diferencial, territorial, poblacional, víctimas de conflicto armado, pertenencia étnica, género.

Respecto a la Programa para mejorar los servicios en salud mental -CAF, Durante la primera fase de implementación del programa fueron beneficiarias treinta y nueve (39) Empresas Sociales del Estado (ESE), responsables de la conformación y fortalecimiento de los Centros Regionales de Referencia en Salud Mental, ubicadas en los departamentos y distritos de Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Bogotá D.C., Bolívar, Boyacá, Buenaventura, Cali, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, Ibagué, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Ocaña, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés, Santa Marta, Santander, Sucre, Tolima, Tumaco, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada.

La implementación de estos Centros permitirá fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud mental en los territorios y beneficiará de manera directa a la población usuaria de los servicios de salud mental, especialmente a las personas que habitan en zonas rurales y dispersas y a aquellas que enfrentan mayores barreras para el acceso a servicios especializados.

Adicionalmente, se adoptó la Resolución 2100 de 2025 a través de la cual se adopta la **Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención al consumo de sustancias psicoactivas**, la cual cuenta con un modelo de cinco ejes



estratégicos que abarcan desde la promoción de la salud y la prevención del consumo, la detección temprana y el tratamiento integral, hasta la consolidación de la Reducción de Riesgos y Daños (RRD), la inclusión y protección social de las personas que usan drogas y la gestión de la salud pública.

Adicionalmente, Colombia ha asumido un liderazgo global en la redefinición de la política de drogas a través de su participación en Resolución 67/4 de 2024 de Comisión Estupefacientes de Viena, que reconoció por primera vez la reducción de daños como una estrategia efectiva, y el informe de la Relatora Especial de las Naciones Unidas que la reafirmó como un componente esencial. En 2025, lideró la adopción de la Resolución 68/6 de la Comisión de Estupefacientes, que creó un panel independiente de expertos para revisar el sistema internacional de fiscalización de drogas.

Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud

Con la Reforma Laboral de 2025 se estableció el programa de remuneración a internos de medicina y la Resolución 010 de 2026 promovió la dignificación en la etapa formativa de los estudiantes de medicina, con más de \$115.957 millones girados a 31 de julio de 2026 con 7.900 internos promedio mes beneficiados con un salario mínimo vital más la seguridad social.

Incremento y consolidación del apoyo económico a residentes médicos, para el año 2026 el Gobierno Nacional cuenta con 7.070 residentes los cuales se financiarán por valor \$436 mil millones evidenciando un aumento significativo del 110,6% en relación con la vigencia 2022 donde tan solo se tenían 5.790 residentes financiados por valor de \$207 mil millones, lo que permitirá ampliar la disponibilidad de médicos especialistas en el país fortaleciendo la oportunidad en la prestación de los servicios.

Para el año 2024 se expidió el Decreto 1409 mediante el cual se **recupera el rol del promotor de salud**, reglamentada por la Resolución 1810 del 2025 con lo cual se logró incorporar el auxiliar promotor de salud dentro del personal auxiliar del área de la salud, a la fecha se han formado 195 auxiliares promotores con el SENA.

Se creó la Política Pública del Talento Humano en Salud mediante la Resolución 1444 de 2025, lo que permitirá ampliar los escenarios de practica formativo (Acuerdo CITHS 048-2025), la implementación en todo el territorio nacional del Modelo Integral de Planificación y Gestión (Circular Externa 11 de 2026) y la ampliación de 10 nuevas profesiones en el SSO (fisioterapia, nutrición y dietética, fonoaudiología, optometría, terapia ocupacional, química farmacéutica, terapia respiratoria, instrumentación quirúrgica, psicología y gerontología), entre otros.

Durante este periodo de Gobierno se emitieron 618 conceptos técnicos de pertinencia para programas de educación superior en salud, fortaleciendo la creación de nuevos programas de educación superior en áreas de la salud tanto a nivel de pregrado como posgrado.

En este mismo sentido, se emitieron de 810 conceptos de relación docencia-servicio para 6.363 escenarios de práctica, complementados con el Acuerdo CITHS 048 de 2025 para ampliación de cupos y mejoramiento de calidad.

Sostenimiento de la operación del Servicio Social Obligatorio con 15 procesos de asignación, 16.145 plazas asignadas de las cuales 1.714 son nuevas plazas abiertas durante el gobierno.

Dirección de Epidemiología y Demografía

Con la expedición de la Resolución 2367 de 2023 “Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031” y la Resolución 100 de 2024 “*Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015*”. Se estableció un nuevo marco estratégico para la superación de inequidades socio – sanitarias a través de siete ejes: I. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública, II. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación, III. Determinantes sociales de la salud, IV. Atención Primaria en Salud, V. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, VI. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria y VII. Personal de salud, lo que permitió el desarrollo de la metodología participativa de la comunidad y los actores presentes para la formulación de los Planes Territoriales de Salud.

Así mismo se realizó el intercambio de experiencias y el fortalecimiento de capacidades mediante el Primer Encuentro de Experiencias Exitosas en Planeación Integral para la Salud Territorial “Voces Territoriales”, con participación del 72% de las entidades departamentales y distritales.

Se incrementó la asignación de recursos para el desarrollo de los Estudios y Encuestas Poblacionales pasando de **\$37 mil millones durante los años 2018 – 2022 a 136 mil millones para el periodo 2023-2026**. Lo anterior permitió desarrollar:

- **Ejecución de las Fases II (recolección de información y procesamiento) y III (Análisis y difusión) de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS 2025)**. Con una ejecución de \$23.295 millones, se encuestaron 115 mil personas cubriendo los 32 departamentos y distritos.

- **14,8%** de la población de los hogares encuestados, es clasificada como **migrante reciente**.
- Los **hogares unipersonales aumentaron a nivel nacional**, pasando del **11,1 % en la ENDS 2015 al 16,2 % en la ENDS 2025**.
- Los datos de la ENDS 2025 indican que en Colombia el **43,4% de los niños y las niñas menores de 6 años** asisten a **programas de atención a la primera infancia**.
- Cobertura del Control Prenatal Nacional: **94%**. El 93,4% de las mujeres fueron atendidas por profesionales de la medicina o enfermería. **79,7%** tuvieron **cuatro o más visitas al Control Prenatal**, la mayoría inicio CPN en primer trimestre.

Para el año 2025 la **Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM)**, con una ejecución de \$27.500 millones, se encuestaron 110 mil personas y 53 mil hogares a nivel nacional. Se identificaron cambios importantes en la composición demográfica de la población de país, así:

- **90,3%** de los encuestados considera su **salud mental como buena o muy buena**. Sin embargo, solo el **67,3%** mostró elevada **satisfacción con la vida y las circunstancias personales**.
- **34,1% de las personas mayores** percibe que **está envejeciendo de manera exitosa**, en relación con ausencia de deterioro cognitivo, pocas enfermedades crónicas y satisfacción con la vida.
- **40,1%** de los colombianos considera que, los **cambios en el entorno ambiental han afectado su salud mental**.
- El **16%** de los colombianos, mayores de 12 años, manifestó **experimentar soledad o aislamiento**, una situación más frecuente en **mujeres (17,5%)** que en **hombres (14,5%)**.

Los diseños de la **Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)**, el **Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB)**, con una ejecución de \$2.015 millones y \$2.473 millones respectivamente, lo que permitirá continuar el desarrollo de estas.

Los resultados de las encuestas y estudios poblacionales desarrollados por el Ministerio de Salud y Protección Social permitirán contar con información e insumos para la toma de decisiones y formulación de políticas y estratégicas de prevención e intervención. Los datos actualizados favorecerán la asignación y distribución de recursos, acorde con las necesidades de la población.

Con la expedición de la **Resolución 435 de marzo de 2025**, que establece el marco normativo del aplicativo RUAF-ND, y las Resoluciones 1442 de 2024 y 1656 de 2025, se adoptó la undécima versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) para la codificación de morbilidad y mortalidad en Colombia, definiendo además el respectivo período de transición.



Mejoramiento del aplicativo para el fortalecimiento de la certificación y calidad de la información sobre nacimientos y defunciones. Se implementaron funcionalidades que permitieron mejora en el proceso de reporte y la calidad del dato generado por parte de las Entidades Territoriales para la certificación de los hechos vitales, a través de los comités territoriales de estadísticas vitales, fortalecimiento de capacidades del talento humano para la implementación de la metodología de revisión de cadena causal de defunciones e interoperabilidad de los aplicativos RUAF-ND y SIRDEC, entre otros.

Dirección de Ciudadanías, Equidad y Salud

Reparación y atención integral a víctimas del conflicto armado

El PAPSIVI atendió 392.586 víctimas durante 2022 a 30 de junio de 2026 ejecutando recursos por valor de \$582.366 millones, con un incremento del 107% frente al cuatrienio anterior, con coberturas en más de 200 municipios por año, con énfasis en municipios PDET y ZOMAC. De acuerdo con lo anterior se pudo evidenciar que el 57% de las víctimas atendidas son mujeres, el 76% de las víctimas reside en zonas rurales o rurales dispersas. Desde 2024 se implementó el módulo rural con enfoque étnico y campesino, y se inició la atención de víctimas en el exterior, con atenciones a 492 personas en 34 países a junio de 2026, a través de la Resolución 1968 de 2025 y en cumplimiento de la Ley 2421 de 2024 se rediseñó el PAPSIVI permitiendo la articulación con la Política de Salud Mental, lo que garantizará una atención integral en salud a las víctimas del conflicto.

Durante el año 2025 y 2026, se superó el rezago en la atención a sujetos de reparación colectiva étnica pasando de 14 a 65 sujetos en el marco de los planes integrales.

En cumplimiento del Punto 5 del Acuerdo Final de Paz, se fortaleció en la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria partiendo de 5 en el año 2022 a 45 municipios PDET en el año 2026 con 7.438 personas en 250 grupos sociales.

Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural — SISPI

Para el año 2025, después de más de 10 años se expidió el Decreto Ley 480 del 30 de abril de 2025 el cual estableció el SISPI como política de Estado para los 115 pueblos indígenas de Colombia. El Decreto 968 de 2024 estableció el SISPI para el territorio del CRIC como primer piloto. La inversión acumulada en modelos de salud propia ascendió a \$230 mil millones con un incremento de 416,6% frente al Gobierno anterior.

Fortalecimiento del registro de localización y certificación de personas con discapacidad - RLCPD

En cumplimiento de la meta del PND 2022 – 2026 (515.444), los RLCPD alcanzaron 719.741 personas certificadas a 30 de junio de 2026 con una inversión acumulada de



\$93.865 millones, lo que permitió aumentar el acceso a la oferta institucional para la inclusión social. La Resolución 1539 de 2024 incorporó 241 ESE como operadoras. La Resolución 2646 de 2024 creó el Registro de Cuidadores de Personas con Discapacidad, en piloto con 40 entidades territoriales.

Protección de las mujeres víctimas de violencias de género

Durante 2022 a 30 de junio de 2026, las medidas de atención beneficiaron a 1.611 mujeres víctimas de violencias basadas en género incluyendo a sus hijos, hijas y personas dependientes ejecutando recursos por valor \$21.078 millones, con un incremento del 115,9% frente al cuatrienio anterior, los giros se realizaron a entidades territoriales de orden departamental, distrital y con la expedición del Decreto 075 de 2024 y la Resolución 1884 de 2023 se habilitó el giro directo de estos recursos al nivel municipal.

Salud Plena para las mujeres

En el año 2025, se formuló el documento técnico de la Política Pública de Salud Plena para las Mujeres, construido de manera participativa con más de 700 mujeres en 10 encuentros territoriales, 4 grupos focales y 10 entrevistas mediante el Convenio 1.580 con la Universidad del Valle.

Acompañamiento Psicosocial a la población migrante, retornada y comunidades de acogida

La Resolución 401 de 2025 adoptó la primera Estrategia de Acompañamiento Psicosocial para Población Migrante, retornada y comunidades de acogida en Colombia, implementada en 50 municipios con \$4.499 millones, beneficiando a 21.534 personas a 30 de junio de 2026.

Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras

Para el año 2024 se expidió la Resolución 1964 como primer lineamiento de salud diferencial para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.

Dirección de Atención Primaria en Salud

A partir del año 2011, con la ley 1438 "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones" **se adopta en el país la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)** la cual está constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana. Esta define en sus Artículos 13 al 15 que: 1) el énfasis de la APS es la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la suficiencia y cualificación de talento humano organizado en equipos multidisciplinarios; 2) debe formularse una política de fortalecimiento de los servicios de baja complejidad para mejorar su capacidad resolutoria, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la



salud de la población y 3) los equipos básicos de salud son “un concepto funcional y organizativo que permite facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de APS”. Esta misma Ley establece en su artículo 46, literales 4.1, 4.2 y 4.6 que la financiación de las acciones de salud pública, atención primaria y promoción y prevención se realizará, entre otros, con recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones que trata Ley 715 de 2001, los recursos de la Unidad de Pago por Capitación destinados a promoción y prevención del régimen subsidiado y contributivo que administran las Entidades Promotoras de Salud, y Recursos del Presupuesto General de la Nación.

En este marco, se ha priorizado, desde la fuente de Presupuesto General de la Nación, la inversión de recursos por valor de \$6,87 billones, para el fortalecimiento del nivel primario basado en la estrategia de APS a partir de la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud -EBS-, en 1.123 municipios, distritos y áreas no municipalizadas, es decir el 100% del país, con el fin de contribuir al mejoramiento del acceso a los servicios de salud y a la garantía del derecho a la Salud¹².

Entre 2022 y 2026, se implementaron progresivamente 10.983¹³ Equipos con perfiles interdisciplinarios, interculturales, diferenciales y especializados en zonas rurales, dispersas y de alta vulnerabilidad, consolidando un modelo de atención más cercano y coherente con los principios de la APS.

Adicionalmente, de acuerdo con lo reportado por las entidades territoriales a través de auto reporte, se logró la operación de 2.626¹⁴ equipos financiados con recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) y 859¹⁵ Equipos implementados a partir de acuerdos de voluntades entre las EPS y su red de prestadores de servicios, alcanzando una operación de 14.468 EBS en el territorio nacional.

Según el auto reporte consolidado de las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales, la implementación de los Equipos Básicos de Salud permitió ampliar progresivamente la cobertura poblacional y territorial de la atención en salud a 10.905.036¹⁶ hogares, especialmente en contextos con restricciones históricas de acceso. Su despliegue en veredas, barrios y zonas rurales dispersas facilitó el acercamiento de acciones de promoción de la salud, detección temprana, prevención y seguimiento de

¹² Ministerio de Salud y Protección Social. Resoluciones de asignación de recursos para la conformación de Equipos Básicos de Salud 2022-2026. Corte 30 de junio de 2026

¹³ Entidades Territoriales departamentales y distritales. Autoreporte de seguimiento a la operación de EBS, corte 30 de Mayo de 2026.

¹⁴ Ibid. 2

¹⁵ Superintendencia Nacional de Salud. Autoreporte Equipos Básicos de Salud EPS. Diciembre 2025

¹⁶ Ibid. 2.

enfermedades a población que previamente enfrentaba barreras geográficas, sociales y de oferta institucional.

Esto también se reflejó en territorios priorizados para la política pública rural y el cierre de brechas. En tal sentido, entraron en operación Equipos Básicos de Salud en el 100% de los municipios priorizados del Plan Nacional de Salud Rural -PNSR-: PDET, ZOMAC, PNIS y áreas rurales dispersas; fortaleciendo la respuesta institucional en territorios históricamente afectados por mayores barreras de acceso.

En particular en lo relacionado con los Equipos Básicos Especializados de Salud, a partir de octubre del 2024 el Ministerio inició su financiación alcanzando una cobertura entre 2024 y 2025 de 502 municipios, entre ellos 373 municipios priorizados de PNSR. Para 2026 se amplió el número y la cobertura llegando, con corte al 30 de julio de 2026, a 976 equipos en 968 municipios de los cuales 924 municipios son de categoría 5 y 6 que no cuentan con Empresas Sociales del Estado de II nivel de atención y 393 son municipios de PNSR¹⁷.

Actualización de los Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes (PTRRMR). Atendiendo las disposiciones del artículo 156 de la Ley 1450 de 2011, la Ley 1608 de 2013 y el Decreto 1141 de 2013, el Ministerio avanzó en la actualización y reglamentación del lineamiento del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes, a través de la Circular 41 de 2025, desarrollado como un instrumento para la organización funcional de las redes públicas de prestación de servicios de salud. Se logró la actualización de todos los PTRRM del país, logrando la estandarización de las tipologías de centros y puestos de salud, así como del portafolio del nivel primario a nivel nacional, orientando la operación de las redes de E.S.E. hacia los principios de la Atención Primaria en Salud (APS), la gestión territorial en salud y la garantía progresiva del derecho fundamental a la salud.

Formulación e implementación del Plan Maestro de Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS). En cumplimiento del artículo 164 de la Ley 2294 de 2023 del PND 2022 – 2026, se adoptó la Resolución 2373 de 2025 y el Decreto 1437 de 2025, formulando el PMIDS Nacional y habilitando el aplicativo de registro de iniciativas, con corte a 30 de junio de 2026 se encuentran registradas 9.553 iniciativas de inversión en el Aplicativo de Registro dispuesto por el ministerio, encontrándose en evaluación por parte de departamentos y distritos. El PMIDS Nacional, incluye el diagnóstico estructurado a partir de los 4 ejes de inversión propuestos, con el análisis de brechas de desenlaces en salud, dotación hospitalaria, análisis de accesibilidad geográfica, de gestión del riesgo y de sentencias y fallos judiciales, el cual servirá de soporte para definir los estándares por población y reducir las brechas de acceso en los servicios de salud.

¹⁷ Ibid. 1.

Formulación y expedición del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR). En el marco del cumplimiento del Punto 1: Reforma Rural Integral – Plan Nacional de Salud Rural - Decreto 0351 de 2025, la salud rural para la paz y la vida, Entre 2022 y el 2026 (30 de junio) se han invertido \$5,2 billones en equipos básicos de salud, infraestructura y dotación, transporte asistencial, beneficiando a más de quince millones de personas en el campo con prioridad a la población de los 397 municipios con Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial -PDET, Planes Nacionales Integrales de Sustitución de Cultivos Ilícitos - PNIS, Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado - ZOMAC, así como la alta dispersión; hasta llegar a la totalidad de los municipios que hacen parte de la ruralidad del país, a través de diversas estrategias, en los municipios priorizados del PNSR:

- Equipos Básicos de Salud: inversión de \$3,07 billones entre diciembre de 2022 y julio de 2026 en municipios del PNSR, que han logrado la intervención de 2.973.106 hogares. De estos recursos 1,6 billones se invirtieron en los 170 municipios PDET.
- Transporte Asistencial: 710 proyectos con una inversión de \$229.993 millones, en municipios priorizados del PNSR. De estos, 333 proyectos por un valor de \$111.753 millones se ejecutarán en municipios PDET. (Fuente de Información Oficina de Gestión Territorial).
- Infraestructura y Dotación: 1.156 proyectos con una inversión de \$2,46 billones para fortalecer la capacidad instalada y mejorar la atención en salud en municipios del PNSR. (Fuente de Información Dirección de Prestación de Servicios).
- Telemedicina: actualmente, 421 sedes de salud en 182 municipios del PNSR ofrecen 1.238 servicios, alcanzando un 165% de la meta del cuatrienio. De estas, 332 sedes en 115 municipios PDET lograron un 200% de cumplimiento de la meta del cuatrienio.

Fortalecimiento de la capacidad institucional de 651 Empresas Sociales del Estado (ESE) para la prestación de servicios de salud con una inversión de \$751.686 millones, a través de acciones orientadas a la formalización del talento y el apoyo en la operación corriente de los prestadores de servicios de salud públicos, lo que permitió el no cierre de ninguna empresa social del estado garantizando la continuidad en la prestación de los servicios de salud especialmente en regiones con mayores necesidades de fortalecimiento de la capacidad instalada.

Se aumentaron las sedes de prestadores de servicios de salud en modalidad de telemedicina habilitadas en municipios PDET, para el primer semestre de 2026 contamos con 429 sedes evidenciando un aumento de 504% en relación con el año 2022 donde tan solo 71 sedes tenían servicios de telemedicina en municipios PDET.



Dirección de Infraestructura y Dotación

Inversión histórica de \$5,7 billones en infraestructura hospitalaria y dotación biomédica corresponden a la ejecución de **2.500 proyectos en 674 municipios de los 32 departamentos** alcanzando una inversión de 3,9 veces más, que los gobiernos anteriores.

Con la declaración de importancia estratégica mediante el CONPES 4162 de 2025, se recuperará, y rehabilitará el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil. Con una inversión de \$1,6 billones, cuyo objetivo es el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud en el territorio nacional beneficiando a más de 4 millones de personas.

Diseño e implementación del Modelo de Atención del Hospital de La Paz. Como Centro Especializado para Víctimas de Violencia Sexual, que constituye una propuesta innovadora de reparación temprana, diferenciada de la oferta institucional existente en el país, mediante un enfoque integral que articula componentes médicos, psicosociales, legales y socioeconómicos.

Con el CONPES 4169 de 2025, se desarrollarán 142 proyectos por valor de \$3,27 billones para el fortalecimiento del acceso equitativo, oportuno y de calidad de la población colombiana a los servicios de salud, mediante la ampliación de la infraestructura y dotación biomédica, este cuenta con un componente de Salud Mental que permitirá adecuar y desarrollar obras nuevas para la atención de patologías relacionadas con la Salud Mental.

El presente Gobierno, recibió 98 obras de infraestructura en salud que presentaban abandono, suspensión e inconclusas por valor de \$756.498 millones, de las cuales 44 obras recuperamos, terminamos y pusimos en funcionamiento por valor de \$225.562 millones, el restante se encuentran en diferentes procesos judiciales y administrativos.

El Convenio Interadministrativo MSPS 1014-2021/ DR1955-2021, enmarca la ejecución integral del proyecto para la Construcción del Hospital Regional de Alta Complejidad para los Departamentos de Caldas, Quindío Risaralda y Chocó.

La construcción del proyecto inicia con el contrato de obra del edificio de consulta externa en abril de 2023, después de que se han efectuado los diseños con recursos del ministerio de Salud bajo la resolución 1092 de 2020.

El Proyecto Hospital Regional de Alta Complejidad (HRAC) está concebido para atender a los departamentos de Caldas, Quindío, Chocó y Risaralda. Se localiza en el sector de Cerritos, en el área de expansión urbana del municipio de Pereira (Risaralda), sobre un lote con un área total de 100.479 m².



El complejo hospitalario estará conformado por cuatro (4) edificaciones independientes, articuladas mediante obras de urbanismo exterior:

1. Edificio de Consulta Externa, Terapias y Administrativo
2. Edificio de Alta Complejidad
3. Edificio de Hidroterapias
4. Edificio de Docencia y Servicios

Las obras de urbanismo incluyen, entre otros componentes, cinco (5) tanques de retención de aguas lluvias, infraestructura para el suministro de agua potable, vías internas, accesos vehiculares y zonas de parqueaderos, garantizando la funcionalidad integral del complejo hospitalario; a la fecha el edificio de consulta externa se encuentra al 87% de ejecución para fase 1 y la fase dos inició con construcción del edificio de alta complejidad que a hoy presenta el 9,87%.

Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud

Simplificación de Trámites:

Mediante la eliminación del trámite de renovaciones de registro sanitario (Decreto 1474 de 2023); la actualización de la regulación de publicidad farmacéutica (Resolución 1896 de 2023); la flexibilización de requisitos de estudios de estabilidad de gases medicinales (Resolución 1497 de 2023); expedición de las guías para implementación del Decreto 334 de 2022, y la agilización del trámite de presentación de estudios de estabilidad en caso de traslado de planta (resolución 525 de 2025).

Implementación desde 2022 del **Sistema de Monitoreo de Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos**, que ha permitido generar información sobre la disponibilidad de medicamentos en el país, la cual es de consulta de la ciudadanía en el siguiente enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/medicamentos-y-tecnologias/Paginas/desabastecimiento.aspx>

Implementación de la **primera licencia obligatoria de uso público no comercial** (uso gubernamental) en Colombia, para el medicamento antirretroviral Dolutegravir con aumento en la eficiencia en el uso de los recursos del sistema de salud y disminución del 96% en el costo del medicamento, esto permitió un ahorro de \$303.061 millones con la primera compra lo cual beneficiará a 52 mil personas aproximadamente.

Durante el periodo de Gobierno se generó la evidencia científica sobre el uso del cannabis como producto terminado para consumo humano y **para el año 2025 con el Decreto 1138**

se modificó el decreto 811 de 2021 permitiendo el uso de la flor de cannabis como producto medicinal.

Durante el año 2024 con la Circular 18 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se actualizó e implementó la **nueva metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos** que se comercialicen en el territorio nacional, modificando el factor de ajuste anual del precio pasando de IPC a TRM, lo que permitió que para el año 2024 el incremento fuera del 8% y no del 23% y, en el año 2026 el ajuste fue de -7,43% por la revaluación del peso.

Ampliación de la cobertura del **mecanismo de compra centralizada de medicamentos**, por aumento del número de tratamientos adquiridos de Hepatitis C pasando de 1.374 en el 2022 a 4.200 en el 2025, así como la compra de medicamentos para VIH a través de la Resolución 2164 de 2024 y con la Resolución 542 de 2025 tratamientos de enfermedades huérfanas no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Fortalecimiento de la regulación del sector de dispositivos médicos. En cumplimiento del artículo 86 de la Ley 1438 de 2011, se expidió por primera vez la Política Sectorial de Dispositivos Médicos mediante la Resolución 184 de 2024, así mismo, a través de la Resolución 914 de 2025 se definió el primer Manual de Buenas Prácticas de Reprocesamiento de Dispositivos Médicos y Elementos Reutilizables (DMER). Mediante la Resolución 1811 de 2025, se actualizó la normativa sobre equipos generadores de radiación ionizante, reforzando la protección radiológica de pacientes y trabajadores de la salud.

Por otra parte, con la implementación del estándar semántico de dispositivos médicos bajo la Resolución 1405 de 2022, se logra la trazabilidad de estas tecnologías permitiendo la comparación de precios entre dispositivos similares.

Mediante la expedición de la Resolución 1676 de 2023, se logra la **actualización del marco normativo de Sangre y hemocomponentes**, que elimina la discriminación de la población con orientación diversa para la donación de sangre.

Fortalecimiento de los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos mediante las campañas de difusión masiva para la promoción de la donación, y la expedición de la Resolución 465 de 2025 que modificó la Resolución 3100 de 2019, se implementó en el territorio nacional un modelo de coordinación operativa de trasplantes intrahospitalaria para favorecer la detección oportuna de donantes potenciales y aumentar la realización de trasplantes de órganos y tejidos.



Colombia es el primer país de las Américas en consolidar entre 2022 y 2026 la **implementación del Protocolo Triciclo de la OMS** que permite la vigilancia integrada de la Resistencia a Antimicrobianos bajo el enfoque de Una Salud, en un trabajo intersectorial de Salud, Agricultura y Ambiente.

Fortalecimiento de la **Soberanía Sanitaria** mediante la declaratoria de importancia estratégica del proyecto de inversión orientado a robustecer la producción nacional de productos farmacéuticos, en el marco del CONPES 4170 de 2025, y la suscripción de convenios interadministrativos para fortalecer capacidades públicas y mixtas de producción, investigación, desarrollo, transferencia tecnológica y conocimiento en el sector farmacéutico.

Fortalecimiento de la producción pública de medicamentos con la UdeA. Fabricación de medicamentos esenciales para atención de enfermedades desatendidas que obtuvieron registro sanitario de Invima (cloroquina, benznidazol, niclosamina, praziquantel), e inscripción de la Universidad de Antioquia como proveedor del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Unidad Administrativa Especial – Fondo Nacional de Estupefacientes

Durante el periodo comprendido entre agosto de 2022 y junio de 2026, el Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE) consolidó resultados relevantes en abastecimiento de medicamentos, control de sustancias fiscalizadas y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Garantía del abastecimiento y distribución de Medicamentos Monopolio del Estado

El FNE fortaleció los procesos de importación, fabricación y distribución de medicamentos de control especial, logrando mantener el abastecimiento nacional y reduciendo el riesgo de desabastecimiento con los siguientes resultados:

- Desde octubre de 2024 no se reportan situaciones de desabastecimiento de medicamentos Monopolio del Estado.
- Las ventas de medicamentos monopolio del estado aumentaron de \$12.837.451.696 entre el periodo de gobierno de 2022 a \$38.382.430.885 en 2025 con crecimiento de 199%.
- A julio 31 de 2026 se registraron ventas por valor de \$18.716.322.001, con proyección de superar los \$40.000.000.000 al finalizar esta vigencia.
- Entre agosto de 2022 y julio 31 de 2026 se distribuyeron 9.355.043 unidades farmacéuticas de medicamentos monopolio del Estado en todo el territorio nacional.

Fortalecimiento del control y fiscalización de sustancias y cannabis medicinal

El FNE fortaleció las actividades de inspección, vigilancia y control sobre medicamentos de control especial, sustancias fiscalizadas y licenciarios de cannabis medicinal.

- Se fortaleció el seguimiento a 850 usuarios y licenciarios relacionados con actividades de cannabis medicinal.
- En coordinación con autoridades nacionales se incautaron 6.492 frascos de ketamina y 1.405 viales de fentanilo, remifentanilo y midazolam para evitar desvíos hacia mercados ilícitos.
- Se implementó un nuevo modelo de inspección, vigilancia y control que fortaleció las acciones preventivas y correctivas.

Cofinanciación de proyectos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

El FNE consolidó una estrategia de inversión territorial mediante convenios con entidades territoriales para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y fortalecer capacidades comunitarias:

- Se financiaron proyectos en departamentos como Chocó, Tolima, Cundinamarca, Antioquia, Valle del Cauca, Quindío y Risaralda.
- Para 2026 se priorizaron seis municipios con una inversión proyectada de \$1.497 millones para la implementación de estrategias de prevención
- Se beneficiaron directamente 5.915 personas mediante estrategias de prevención y fortalecimiento comunitario.
- Se impactaron indirectamente 39.467 personas mediante actividades de orientación, acompañamiento y escucha activa.

En conclusión, los principales logros del FNE durante el periodo 2022–2026 se concentraron en garantizar el acceso a medicamentos monopolio del Estado, fortalecer la fiscalización de sustancias sometidas a control especial y ampliar las estrategias territoriales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, contribuyendo al fortalecimiento de la salud pública en Colombia.

Viceministerio de Protección Social

Reforma al Sistema de Salud y Ley de Competencias y recursos. El viceministerio de protección social ha liderado dos reformas estructurales: a) la transformación del sistema de salud, y b) la ley orgánica de competencias y recursos, de acuerdo con el acto legislativo 03 de 2024. Respecto a la primera, se radicaron dos proyectos de ley, en ambos casos el proyecto logró aprobación en plenaria de Cámara de Representantes y fue archivado en el tercer debate en comisión séptima de Senado de la República. En cuanto al proyecto de ley de competencias y recursos, se participó en la mesa gubernamental desarrollada durante 2025, que llevó a la consolidación del texto radicado en diciembre de 2025; a partir



de lo cual se adelanta trabajo con los ponentes y demás congresistas para apoyar y dinamizar su discusión.

Plan de Transición. La complejidad de la transición obedece a las múltiples dimensiones que implica la transformación y al carácter político-estratégico del proceso para el gobierno nacional, los gobiernos departamentales y la población en general. Para atender un reto de esta magnitud, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha asumido con el pueblo colombiano el compromiso de orientar esta transición para garantizar la continuidad de la atención de los residentes en el país asegurando un flujo adecuado de recursos a los actores del sistema.

Funciones Esenciales de Salud Pública. Las funciones esenciales de salud pública (FESP) son las capacidades de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales y junto con la sociedad civil, para fortalecer los sistemas de salud y garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud. En ese sentido el MSPS realizó en 2023 un diagnóstico altamente participativo de las FESP con todas las Secretarías de Salud departamentales y entidades adscritas que permitió establecer las brechas en las diferentes fases de la política pública. (Se adjunta documento final “Funciones Esenciales de Salud Pública. La capacidad del gobierno cerca de la salud de las personas”).

En 2024 se realizó el análisis del cierre de brechas en todo el país, lo cual permitió identificar fortalezas en el análisis de situación de salud y monitoreo de riesgos, así como áreas de mejora en la contratación de recursos humanos y la adaptación de normativas a la diversidad territorial.

Dirección de Regulación de Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

Durante el periodo de gobierno, la dirección lideró la gestión de la regulación en salud, riesgos laborales y pensiones, consolidando avances normativos, tecnológicos y de cobertura en el Sistema General de Seguridad Social. Se priorizó la territorialización del cuidado integral, la transparencia en el flujo de recursos y la ampliación de la afiliación, garantizando sostenibilidad y acceso equitativo. La gestión se caracterizó por la articulación con entidades territoriales, actores del sistema y organismos de control, enfrentando retos jurídicos y técnicos derivados de medidas cautelares y pronunciamientos judiciales.

Reglamentación y puesta en marcha del Sistema Integral de Información Financiero y Asistencial – SIIFA. Con la implementación progresiva del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), el país consolida una plataforma única que permite la trazabilidad, transparencia y control de los recursos del sector salud. El sistema registra con corte al 5 de agosto de 2026 un total de 31.561 contratos por valor de \$99,66 billones



y dispone a los actores más 49 millones de facturas equivalentes a \$53,38 billones. Estos avances son resultado de un proceso de construcción colectiva y acompañamiento técnico liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social, con la participación de más de 3.000 asistentes actores del SGSSS.

Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA y Formulario de Afiliación y reporte de Novedades al Sistema General de Riesgos Laborales-SGRL. En cumplimiento de la Ley 2294 de 2023 del PND 2022 – 2026, se redujo la tarifa del aporte de salud de los pensionados con mesadas entre dos y tres SMLMV, pasando del 12 al 10%, beneficiando a 258.806 personas.

En este mismo sentido, se habilitó el recaudo de aportes a salud de los afiliados con ingresos adicionales pertenecientes al régimen especial de universidades, beneficiando a 10 universidades con un recaudo desde mayo de 2023 a junio de 2026 por valor de \$126.384 millones.

En el marco de la reforma laboral, se ajustó la planilla para permitir que los aprendices en etapa electiva aportaran a los sistemas generales de salud y riesgos laborales, de igual manera, los aprendices en etapa productiva cotizaran a estos sistemas incluyendo el aporte al sistema general de pensiones, con lo anterior se beneficiaron 63.691 aprendices en etapa lectiva y 114.018 aprendices en etapa productiva.

Así mismo, se ajustó la PILA a fin de permitir el aporte por parte de los internos de medicina a los sistemas generales de salud, pensión y riesgos laborales, beneficiando a junio del 2026 a 8.217 estudiantes.

Modelo de aseguramiento para la atención en salud de la población privada de la libertad - PPL. Dando cumplimiento a la orden 10 de la sentencia T-494 de 2023, se reformula el modelo de atención en salud para la PPL a través de la expedición de la Resolución 1099 de 2026 “Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones.”, lo que beneficiará a 46.545 personas privadas de la libertad, de las cuales, 3.014 mujeres y 43.531 hombres.

Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo. A 2022 se expidieron 58.279 licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo, para junio de 2024 se dispuso un aplicativo web para el trámite en línea de estas, lo que permitió agilizar la expedición alcanzando un número total a 30 de junio de 2026 de 109.683, evidenciando un incremento importante en los 4 años.

Avance en el cumplimiento de la orden 19-Servicios negados en el marco del cumplimiento de la sentencia de T760/08. En cumplimiento de dicha orden esta Cartera Ministerial, realiza el seguimiento a los servicios negados a pacientes por parte de las EPS, para lo cual en el año 2025 se expidieron las Resoluciones 1632 y 2640, con el objetivo de crear y reglamentar el Sistema de registro de servicios negados y el mecanismo de alertas a partir del modelo de gestión de tiempos de espera, lo que permitirá el reporte automático a Entes de control.

Como resultado de este seguimiento, se generaron actos administrativos con orden de reintegro de recursos por \$6,9 mil millones, recaudados a través de la ADRES.

Territorialización del cuidado integral de la salud. Se expidió el Decreto 858 del 30 de julio de 2025, mediante el cual el Gobierno Nacional adoptó el marco para la Gestión Territorial Integral de la Salud y la implementación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo (MSPPR) en todo el territorio nacional, el cual se encuentra suspendido actualmente por el Consejo de Estado. Se expidió el Decreto 0182 del 25 de febrero de 2026, que definió mecanismos diferenciales para la operación del aseguramiento con enfoque territorial y poblacional, cuyo objeto es garantizar la equidad, la sostenibilidad financiera y el acceso efectivo a los servicios de salud, mediante reglas diferenciadas para la autorización, permanencia y operación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en los territorios, el cual la Sala Tercera de Tribunal Administrativo de Antioquia, determinó el 11 de marzo de 2026 una medida cautelar de urgencia consistente en abstenerse de materializar las disposiciones contenidas en la cita norma.

Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Actualización del Valor de la Unidad de Pago por Capitación – UPC. La Unidad de Pago por Capitación (UPC) ha presentado un crecimiento real acumulado del 28% entre 2022 y 2026, lo que representa cerca de \$21 billones adicionales y un incremento equivalente a 1,2 puntos del PIB. Este aumento refleja un mayor esfuerzo fiscal del Gobierno Nacional para garantizar la financiación del sistema de salud y la atención de la población. Así mismo, se actualizó la solicitud de información de prestación de servicios que reportan las EPS, incorporando reglas de calidad y consistencia que permiten la validación de la información reportada. De igual forma, se avanzó en la Equiparación del valor de la PRIMA de la Unidad de Pago por Capitación del régimen subsidiado al 95% del valor de la PRIMA Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo.

Es importante precisar que el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) previsto en cada resolución constituye la base de reconocimiento, no obstante, el valor efectivamente pagado resulta superior en la medida en que sobre dicho valor de UPC se aplican los ajustadores y ponderadores, por edad, sexo y dispersión geográfica contemplados en la

normativa vigente, los cuales tienen como finalidad reconocer las diferencias derivadas de las características y condiciones de la población afiliada, incrementando el monto finalmente reconocido a las EPS.

Desarrollo del Estudio de Siniestralidad Médica Incurrida. El Ministerio desarrolló y presentó el estudio de Siniestralidad médica incurrida, donde de un lado, se demostró que técnicamente los Estados Financieros –EEFF– reportados por las EPS a la Superintendencia Nacional de Salud - SNS, no permiten calcular la siniestralidad médica incurrida del Plan de Beneficios en Salud - PBS, y de otro, que con la información reportada por las EPS a este Ministerio y el ingreso reconocido por la ADRES, entre los años 2019 a 2024, no existió ninguna forma de rezago de la UPC para cubrir el PBS, demostrando que con base en la evidencia, de cada 100 pesos recibidos por las EPS de selección (2019-2024), se gastaron entre 86 y 97 pesos de lo reconocido por ADRES para garantizar la prestación del PBS.

Desarrollo e implementación de mecanismo de contraste de información de prestación de servicios. Se desarrolló y aplicó el mecanismo de contraste (Auto 007 de 2025), a las Bases de Datos de Prestación de Servicios reportadas por las EPS al Ministerio de Salud, para los años 2020 a 2024, donde se encontraron prestaciones de servicios después de la fecha de fallecimiento, por un valor cercano a \$1,5 billones en 308.138 personas fallecidas. Adicionalmente, al aplicar el mecanismo de contraste de información por precio máximo de venta (PMV) de medicamentos a las mismas bases de datos, se encontraron valores de medicamentos por encima del PMV por un valor de \$2,1 billones. Es decir, que las EPS reportaron entre Precio máximo de venta de medicamentos y atenciones a personas fallecidas un total de \$3,6 billones que constituyen presuntas irregularidades de las EPS, es importante precisar, que estos hallazgos fueron a partir de la información disponible por este Ministerio, no obstante, estos valores podrían incrementarse en la medida que se pueda tener acceso a otras fuentes de información externas como la DIAN; estos hallazgos fueron puestos en conocimiento ante la Fiscalía, Supersalud y Superintendencia de industria y comercio.

Implementación y Operación del Mecanismo Factura Electrónica de Venta – FEV – RIPS. Durante la vigencia 2025, se consolidó la implementación de la Factura Electrónica de Venta en salud, integrada al Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), y se avanzó en la puesta en operación del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), en cumplimiento de la Ley 1966 de 2019, como instrumentos estratégicos para fortalecer la gobernanza, la trazabilidad asistencial y el control financiero del sistema de salud.

Como resultado de esta estrategia, al 4 de agosto de 2026 se logró la vinculación de 17.778 prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, quienes



transmitieron y validaron más de 196,9 millones de facturas electrónicas por un valor superior a \$199,7 billones.

Presupuesto Máximo. Se expidió la Resolución 067 de 2025 que determina las directrices unificadas y el contenido metodológico marco que rige el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Para la vigencia 2024, la ADRES auditó cerca de \$4,7 billones de pesos de Presupuesto Máximo de la vigencia 2024, correspondientes a 5 millones de registros reportados al aplicativo MIPRES por parte de las EPS. Al aplicar 25 reglas de auditoría y como resultado cerca de \$433 mil millones, equivalentes al 7%, tuvieron algún hallazgo y, por lo tanto, no pasaron la auditoría.

Dirección de Financiamiento Sectorial

Giro Directo. Se consolidó el mecanismo de Giro Directo con la expedición de la Ley 2294 de 2023 y su reglamentación en el Decreto 489 de 2024, estableciendo reglas claras y ampliando su alcance a recursos de la UPC, presupuestos máximos y estandarización de condiciones técnicas y operativas. El impacto de la reglamentación se refleja en el incremento significativo de los recursos transferidos, que pasaron de \$22,1 billones en 2023 a \$48,1 billones en 2024 y \$68,8 billones en 2025. Este comportamiento marca un punto de inflexión a partir de 2024, asociado al fortalecimiento normativo del mecanismo. A junio 26 de 2026, el giro alcanzó \$38,9 billones, frente a \$32,4 billones al mismo periodo de 2025, lo que representa un incremento de \$6,5 billones (20,1%).

Deudas por concepto de atenciones a población migrante no afiliada. Cofinanciación realizada por la Nación, que aportó \$1,034 billones con recursos de las vigencias 2022 a 2026 para el pago de las deudas por servicios de urgencias, atención de partos, por servicios prestados a población migrante no afiliada, permitiendo avanzar en el saneamiento de las obligaciones reconocidas por las entidades territoriales por valor de \$2,5 billones.

Disponibilidad de recursos Aseguramiento en Salud. Se garantizaron recursos para la universalización de la cobertura, la unificación de los planes de beneficios y la sostenibilidad. Durante el cuatrienio 2023-2026, el presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, destinado para el aseguramiento en salud, programas de salud y SGP (Régimen Subsidiado, Salud Pública, Subsidio a la Oferta, Prestación de Servicios) llegó a \$232,37 billones en términos reales. Esto representa un incremento real del 31,4% en comparación con el cuatrienio 2019-2022, periodo en el que se destinaron \$176,84 billones.



Crédito FINDETER. Este Ministerio junto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y FINDETER, implementaron la reglamentación y celebraron los Convenios Interadministrativos, para otorgar créditos mediante la línea de tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez” a través de FINDETER, destinada a proveer recursos de capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión, por valor de \$455.107 millones, de los cuales se han desembolsado \$454.920 millones, con corte al 31 de mayo de 2026.

Pasivos Nación Sector Salud. En el marco del artículo 153 de la Ley 2294 de 2023, se gestionaron junto con la ADRES con corte al 25 de mayo, recursos por valor de \$1,24 billones con el propósito de lograr: el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC; el saneamiento de pasivos en salud de la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19; y el reconocimiento de los presupuestos máximos de 2022.

Excedentes de Saneamiento de Aportes Patronales. Se logró la ejecución de \$2.336 millones destinados al pago de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado, girados a entidades beneficiarias de los departamentos de Amazonas, La Guajira y Guaviare, y de los Distritos de Barranquilla y Cartagena.

Acuerdo de Punto Final Territorial. Dentro del proceso de saneamiento de deudas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con UPC del Régimen Subsidiado, se logró un saneamiento aproximado de \$2,34 billones, de los cuales \$1,83 billones correspondieron al período con cofinanciación por parte de la Nación (2019–2022), y \$519.112 millones a pagos territoriales posteriores.

Deudas de las Entidades Territoriales por contratos de aseguramiento. En el marco de lo dispuesto en el artículo 156 de la Ley 2294 de 2023, correspondiente a las deudas del régimen subsidiado en virtud del artículo 5 de la Ley 1608 de 2013, con corte al 30 de junio de 2026, las entidades territoriales han restituido recursos por \$48.414 millones.

Planes Financieros Territoriales de Salud (PFTS). Con la expedición de las resoluciones 2448 de 2023 y 3459 de 2025 se fortaleció la planeación financiera territorial mediante la presentación de PFTS, llevada a cabo mediante el uso del Portal Transaccional en SISPRO. Para el periodo 2020 – 2023 se recibieron 25 PFTS y para 2024 – 2027 las 38 entidades obligadas presentaron sus PFTS, con el acompañamiento y asistencia técnica del MSPS para su viabilización y actualizaciones anuales.

Secretaría General

Esta dependencia es la encargada de coordinar, dirigir y supervisar la administración interna del Ministerio, asegurando el cumplimiento de las políticas, estrategias y objetivos



definidos dentro del marco legal vigente. Su labor abarca la gestión financiera y contable, la contratación pública, el soporte técnico informático, la administración del talento humano, la logística institucional y la atención al ciudadano, entre otros aspectos clave para el funcionamiento eficiente del Ministerio.

Subdirección de Gestión del Talento Humano

Fortalecimiento de capacidades a través de formación integral: Más de **11.575 servidores públicos y colaboradores** participaron en procesos de formación en inducción, reinducción, habilidades blandas, salud pública y seguridad laboral, fortaleciendo de manera significativa las capacidades institucionales. Se amplió la cobertura y calidad de la oferta formativa mediante diplomados, cursos y talleres, incorporando temáticas estratégicas como liderazgo, teletrabajo, inteligencia artificial y seguridad vial. Asimismo, **se promovió el acceso a educación formal a través de créditos condonables con ICETEX, beneficiando a más de 40 funcionarios en programas de pregrado y posgrado.**

Consolidación de un entorno laboral seguro y saludable: Se realizaron más de **10.774 intervenciones en vigilancia epidemiológica y gestión de riesgos**, contribuyendo a la consolidación de un entorno laboral seguro, a través de acciones preventivas frente a riesgos biomecánicos, psicosociales y cardiovasculares, incluyendo exámenes ocupacionales, campañas de promoción de la salud, simulacros e inspecciones de seguridad. A partir de la vigencia 2024 se implementó la estrategia innovadora sala de alivio emocional, fortaleciendo la confianza institucional y el acompañamiento psicosocial.

Promoción de hábitos de vida saludable: Más de **4.378 servidores públicos y contratistas** participaron en actividades orientadas al bienestar físico, nutricional y recreativo, promoviendo estilos de vida saludables, donde se desarrollaron programas permanentes como pausas activas, acondicionamiento físico, clases grupales, clubes de nutrición, uso de la bicicleta y torneos deportivos, fortaleciendo la cultura del autocuidado.

Fortalecimiento del bienestar familiar: Más de **2.500 familias** fueron beneficiadas mediante programas de acompañamiento social y espacios de integración, contribuyendo al bienestar integral de los hogares de los servidores.

Cultura de reconocimiento y preparación para el retiro: Más de 1.639 servidores participaron en programas de reconocimiento institucional, incentivos y orientación al retiro, fortaleciendo la motivación y el sentido de pertenencia.

Impulso a la sostenibilidad y movilidad activa: Más de 755 servidores públicos y contratistas participaron en iniciativas de sostenibilidad ambiental y movilidad activa, promoviendo prácticas responsables en el entorno laboral.

Subdirección Gestión Contractual

Fortalecimiento del Desempeño Institucional en Gestión Contractual: Se contribuyó al fortalecimiento del Índice de Compras y Contratación Pública del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión (FURAG) durante las vigencias 2024 y 2025, alcanzando el 100% de cumplimiento de la Política de Compras y Contratación Pública para la vigencia 2025, de acuerdo con los resultados del FURAG.

Fortalecimiento de la oportunidad y transparencia en la publicación de los procesos contractuales: Se alcanzó un cumplimiento superior al 95% en el indicador de gestión “Oportunidad en la publicación de procesos contractuales en las plataformas que conforman el SECOP”, asegurando la publicación de los procesos dentro de los términos establecidos en el Acuerdo de Niveles de Servicio (ANS).

Fortalecimiento de capacidades institucionales en contratación estatal: Con el apoyo del Grupo de Gestión del Talento Humano, se consolidó una estrategia de formación orientada a fortalecer las capacidades de servidores públicos, contratistas y colaboradores del Ministerio en materia de contratación estatal. Cuyo propósito fue brindar herramientas prácticas y actualizar conocimientos para mejorar la planeación, estructuración, ejecución y supervisión de los procesos contractuales, en concordancia con la normatividad vigente.

Durante el período se realizaron once (11) jornadas de capacitación y actualización en temas estratégicos como licitación pública, modalidades de selección, estudios del sector, supervisión e interventoría de contratos, estudios previos, gestión contractual, manejo de las plataformas SECOP y la implementación de nuevas disposiciones normativas.

Subdirección de Gestión de Operaciones

Nacionalización y Transporte de Medicamentos, biológicos e Insumos: Nacionalización de los medicamentos con un costo de \$127.252 millones correspondientes a 113 órdenes de compra, biológicos con un costo de \$3.913 billones correspondientes a 249 órdenes de compra e insumos médicos de interés en salud y de interés en salud pública con un costo de \$234.403 millones correspondientes a 44 órdenes de compra; que garantizaron la distribución oportuna de estos insumos de interés en salud y de interés en salud pública, con destino a las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, así como a las Oficinas de Gestión Territorial Emergencias y Desastres.

Subdirección Administrativa

Se alcanzó un indicador de eficiencia de energética institucional, obteniendo un **32% de reducción del consumo de energía por usuario**.



Se orientó un esfuerzo importante con el fin de adquirir un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo SGDEA que actualmente se encuentra ya implementado garantizando la adecuada administración del ciclo de vida de los documentos y el acceso oportuno a la información pública.

Subdirección Financiera

A corte a 2 de agosto de 2026, el registro presupuestal de los compromisos del Ministerio se logró mediante la aplicación de los procedimientos de planeación y control lo que permitió el registro de compromisos por \$47 billones, así como la generación de obligaciones y pagos por \$40 billones, reflejando una ejecución coherente y alineada con la disponibilidad de recursos.

El porcentaje de ejecución de pagos frente a las apropiaciones ha sido superior al 96% durante la vigencia 2025, A 30 de junio de 2026, la ejecución de los pagos corresponde al 86% de los compromisos adquiridos por la entidad, lo que evidencia un alto nivel de cumplimiento en la gestión financiera y en la utilización eficiente de los recursos asignados a la entidad. Este comportamiento refleja una adecuada planeación, seguimiento y control de la ejecución presupuestal.

Oficina de Relación Estado Ciudadano

Respecto a las Políticas de gestión y desempeño lideradas por esta Oficina, se obtuvo un resultado sobresaliente en los índices de medición del desempeño institucional, así:

- Política de racionalización de tramites pasando de 56,7 en 2022 a 94,7 en 2025.
- Política de participación ciudadana en la gestión pública pasando de 92,9 en 2022 a 100 en 2025.
- Política de servicio a la ciudadanía pasando de 81,3 en 2022 a 100 en 2025.
- Política transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción de 94,4 en 2022 a 100 en 2025.

Capítulo 3. Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, políticas de largo plazo y proyectos de importancia estratégica

3.1 Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

En cumplimiento de las directrices del Gobierno Nacional y en armonía con los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026: “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, el Ministerio de Salud y Protección Social adelanta las gestiones orientadas al cumplimiento de los objetivos y metas sectoriales asignadas. Dichas acciones se enmarcan en las transformaciones que orientan al país hacia la consolidación de la vida como eje central del desarrollo, apoyadas en los habilitadores que potencian la seguridad humana y las oportunidades de bienestar, y guiadas por los principios que fundamentan las políticas públicas del Gobierno.

En este contexto, la gestión sectorial se articula de manera prioritaria con las transformaciones de Seguridad Humana y Justicia Social, que incorpora iniciativas estratégicas como la protección integral de niñas, niños y adolescentes; el reconocimiento del Derecho Humano a la Alimentación, a la promoción de la igualdad bajo el principio de que el cambio es con las mujeres; a la garantía de un mundo sin barreras para las personas con discapacidad; al Ordenamiento del Territorio alrededor del Agua y la justicia ambiental, así como el fortalecimiento de los derechos de los jóvenes como protagonistas de las transformaciones para la vida.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, esta Cartera Ministerial adelanta la ejecución de 13 indicadores sectoriales, a los cuales se realiza seguimiento y monitoreo a través del Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA, con el fin de medir el avance en la implementación y el cumplimiento de las acciones frente a las metas establecidas para los indicadores. Con corte a junio de 2026, alcanzaron el 100% de actualización en sus registros cualitativos y cuantitativos, evidenciando con esto el cumplimiento en la gestión institucional.

Estos indicadores se pueden consultar en el siguiente enlace:

<https://sinergia20app.dnp.gov.co/ciudadano/inicio>.

Tabla 4. Relación metas del Plan Nacional de Desarrollo (PND) – Ministerio de Salud y Protección Social:

Transformación	Catalizador	Nombre Indicador	Meta cuatrienio	Avance cuatrienio
Crece la generación para la vida y la paz: niñas, niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades	No aplica	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	10,1	13,22 Año 2024
Derecho humano a la alimentación	No aplica	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000 mil menores de 5 años)	3,37	6,51 Año 2024
Seguridad humana y justicia social	No aplica	Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos)	32	45,6 Año 2024
Seguridad humana y justicia social	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años	225	226,33 Año 2024
Crece la generación para la vida y la paz: niñas, niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades	No aplica	Tasa específica de fecundidad de niñas de 10 a 14 años (nacimientos por cada 1.000 niñas de 10 -14 años)	1	1,57 Año 2024
Crece la generación para la vida y la paz: niñas, niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades	No aplica	Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15-19 años)	45	30,26 Año 2024
El cambio es con las mujeres	No aplica	Mujeres adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) que acceden a un método anticonceptivo de larga duración	1.160.000	829.203 Acumulado Año 2025
El cambio es con las mujeres	No aplica	Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género con atención en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicológica y sexual	85%	82,38% Año 2024
Seguridad humana y justicia social	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	Porcentaje de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (desde el I hasta el IIA) al momento del diagnóstico	50%	51,66% Año 2025

Transformación	Catalizador	Nombre Indicador	Meta cuatrienio	Avance cuatrienio
Garantías hacia un mundo sin barreras para las personas con discapacidad	No aplica	Personas con certificación de discapacidad	515.444	728.413 Julio 2026
Seguridad humana y justicia social	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	Entrega completa y oportuna de fórmulas y médicas	90%	53,1% Año 2025
Seguridad humana y justicia social	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	Porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina y habilitados	50%	18,88 % Marzo 2026
Derecho humano a la alimentación	Prácticas de alimentación saludable y adecuadas al curso de vida, poblaciones y territorios	Entidades públicas y empresas que según la Ley 1823 de 2007, adaptan espacios para la implementación de las salas de lactancia materna en el entorno laboral	600	1.729 Año 2025

Fuente de Información: SINERGIA 2.0

Fecha de consulta en SINERGIA: 5 Agosto 2026

Principales logros:

Durante el periodo 2022–2025, el sector salud ha logrado avances significativos en la garantía del derecho a la salud, reflejados en mejoras sustanciales tanto en resultados sanitarios como en el acceso y la calidad de los servicios.

Uno de los principales logros se evidencia en la reducción de eventos críticos en salud pública. Se logró disminuir la razón de mortalidad materna en un 8,56%, al pasar de 48,46 en 2022 a 44,31 en 2025, así como una reducción del 39,61% en la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. De igual forma, la mortalidad en menores de 5 años presentó una disminución del 9,27%, consolidando avances en la protección de la vida de niñas y niños. Estos resultados reflejan el fortalecimiento de las acciones integrales en salud materno-infantil y en la atención de poblaciones más vulnerables.

En materia de salud sexual y reproductiva, el país ha dado pasos decisivos. Se incrementó en un 86,99% el acceso de mujeres adolescentes y jóvenes a métodos anticonceptivos de larga duración, lo cual ha contribuido a reducir la fecundidad en adolescentes entre 15 y 19 años en un 35,70%, y en niñas de 10 a 14 años en un 27,98%. así mismo un incremento del 87% en mujeres adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) que acceden a



un método anticonceptivo de larga duración Estos avances evidencian un impacto positivo de las estrategias de prevención del embarazo temprano y de promoción de la autonomía reproductiva.

Asimismo, se destacan progresos importantes en el abordaje de violencias de género especialmente la atención a mujeres víctimas de violencia de género con atención en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicológica y sexual. aumentó en un 6,99%, mientras que la detección temprana de cáncer de mama se incrementó en un 7,51%, fortaleciendo la capacidad de respuesta del sistema frente a problemáticas prioritarias.

En términos de acceso y modernización de los servicios de salud, se logró un crecimiento del 95,25% en la habilitación de servicios de telemedicina en prestadores públicos, ampliando la cobertura y mejorando el acceso en territorios apartados. A su vez, el número de personas con certificado de discapacidad aumentó en un 310,31%, evidenciando avances en identificación, inclusión y garantía de derechos de esta población. De manera complementaria, las entidades públicas y empresas que según ley 1823 de 2007, adaptan espacios para la implementación de las salas de lactancia materna en el entorno laboral creció en un 317,63%, consolidando entornos más protectores para la maternidad y la primera infancia.

Así mismo se presentan avances en la reducción de la Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 hasta 70 años del 1,45%, la mejora del 0,34% en la entrega oportuna de fórmulas médicas, estos resultados consolidan una tendencia positiva y plantean retos claros para seguir fortaleciendo la respuesta del sistema de salud.

En conjunto, estos logros evidencian un balance favorable en el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo, destacando progresos en la reducción de inequidades, la ampliación del acceso a servicios y la mejora en los resultados en salud, en beneficio de toda la población colombiana.

Artículos del PND reglamentados

En relación con los artículos de la Ley 2294 de 2023, cuya reglamentación corresponde a esta entidad en su calidad de autoridad rectora del sector salud, se declara cumplida en su totalidad la reglamentación de los artículos sujetos a dicha competencia, garantizando así la observancia de las disposiciones legales y el fortalecimiento del marco normativo sectorial.

Tabla 5. Artículos reglamentados del Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026

Artículo	Descripción	Acto Administrativo	Link de consulta
150	Giro Directo.	Decreto 489 de 2024	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-0489-de-2024.pdf
154	Cofinanciación de la atención en salud de la población migrante.	La reglamentación está sujeta a la generación de excedentes de los recursos que recauda ADRES por concepto de SOAT y FONSAT	No aplica
155	Modifíquese el artículo 3° de la Ley 1797 de 2016, el cual quedará así: ARTÍCULO 3°. Destinación de los excedentes resultantes del proceso de saneamiento de aportes patronales financiados con recursos del situado fiscal y del sistema general de participaciones.	Resolución 2169 de 2023	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202169%20de%202023.pdf
156	Condonación o restitución de los recursos de que trata el artículo 5 de la ley 1608 de 2013.	Decreto 2259 de 2023	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2259-de-2023.pdf
161	Fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de medicamentos y dispositivos y tecnologías en salud.	*Decreto 1474 de 2023 *Resolución 1896 de 2023	https://www.invima.gov.co/biblioteca/decreto-1474-2023-modificaciones-registros-sanitarios-102884 https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%201896%20de%202023.pdf
164	Planes maestros de inversiones en infraestructura y dotación en salud - PMIDS- departamentales o distritales y nacional.	*Resolución 2373 de 2025 *Decreto 1437/2025	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2373-de-2025.pdf https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1437-2025.pdf
165	Sistema propio especial en salud de las universidades estatales u oficiales.	Resolución 1271 de 2023	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1271-de-2023.pdf
166	Política nacional de salud mental.	Decreto 729 de 2025	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-0729-de-2025.pdf
367	Recuperación del hospital San Juan de Dios	Decreto 1959 de 2023	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1959-de-2023.pdf

Fuente de Información: Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Fecha: Junio 30 de 2026

3.2 Acuerdos con comunidades étnicas

Para los indicadores asociados a los grupos étnicos, se alcanzó una actualización del 100% en los registros cualitativos y un 100% en lo cuantitativo, a junio de 2026.

Relación de Compromisos Étnicos del Plan Nacional de Desarrollo (PND), con su avance y cumplimiento de metas – Ministerio de Salud y Protección Social.

Enlace de acceso: <https://sinergia20app.dnp.gov.co/ciudadano/inicio>

Tabla 6. Acuerdos con comunidades étnicas

Nombre Indicador	Avance cuatrienio	% de cumplimiento
Porcentaje de un plan de infraestructuras propias en salud	10%	10%
Porcentaje de avance del programa de cuidado integral de protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud propia formulado e implementado	20%	20%
Porcentaje de avance en la implementación del plan de acción integral y atención que garantice el proceso de reparación colectiva y retorno del Pueblo Indígena NUKAK como caso emblemático, con el acompañamiento y seguimiento de MRA y en coordinación con la OPIAC	73%	73%
Pueblos indígenas con modelo y/o formas de cuidado de salud en implementación en la región Amazónica	0	0%
Porcentaje de avance en funcionamiento del observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas	53%	53%
Asistencias técnicas realizadas a las Kumpanias y organizaciones del pueblo Rrom en los temas de discapacidad, acceso a servicios de rehabilitación y ayudas técnicas con enfoque diferencial	0	0%
Porcentaje de avance en la pertinencia en los programas concertados para la formación en salud, transmisión de saberes y fortalecimiento de los conocimientos propios e interculturales en relación con el SISPI	20%	20%
Lineamiento para la atención diferencial con enfoque intercultural para la salud de personas LGTBIQ++ de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, formulado e implementado	0,7	70%
Sistema de caracterización y registro de sabedores, parteras, curanderos, sobanderos, remedieros y otros médicos tradicionales y ancestrales de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras formulado e implementado	0,6	60%
Modelo de salud propio e intercultural de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras construido	0,6	60%
Porcentaje de los modelos y/o formas de cuidado de la salud en implementación	0%	0%
Porcentaje de avance en la socialización y desarrollo de la hoja de ruta para la implementación coordinada y articulada de los lineamientos de política de atención integral de salud pública para el pueblo Rrom, con los actores del sistema de salud.	50%	50%

Nombre Indicador	Avance cuatrienio	% de cumplimiento
Porcentaje de avance en la formulación e implementación del Plan de Acción sobre el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales para la atención y prevención del suicidio, consumo de SPA, y atención de todo tipo de violencias en niños, niñas, jóvenes, y mujeres.	39,2%	39,2%
Porcentaje de la estrategia en salud mental creada e implementada en concertación con la MRA en el marco del plan de acción.	74%	74%
Estrategia para la atención integral en salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, en el marco del modelo preventivo y predictivo de salud, diseñada e implementada.	0,45	45%
Porcentaje de rutas interculturales concertadas, formuladas e implementadas en concertación con la MRA en el marco del plan de acción.	47,95%	47,95%
Porcentaje de avance de la Estrategia en Salud Pública Integral formulada e implementada en concertación con la MRA.	10%	10%
Porcentaje de municipios o áreas no municipalizadas en proceso de implementación del modelo predictivo y preventivo con enfoque indígena.	80%	80%

Fuente de Información: SINERGIA 2.0

Fecha de consulta: 5 agosto 2026

3.3 Proceso de Paz

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de ente rector del sector, lidera la implementación de los compromisos establecidos en el Acuerdo Final de Paz, los cuales se encuentran articulados con cuatro de los seis puntos que conforman dicho acuerdo, con las siguientes acciones:

Para la Reforma Rural Integral (punto 1): con la adopción del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), formalizado mediante el Decreto 351 de 2025, se establecen líneas de acción orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud de campesinos, pueblos y comunidades étnicas, así como de los trabajadores de las zonas rurales y rurales dispersas. Este plan busca mejorar las condiciones de bienestar y buen vivir de esta población, a través de diversas estrategias:

- Equipos Básicos de Salud: inversión de \$2,7 billones entre diciembre de 2022 y junio de 2026 en municipios del PNSR, que han logrado la intervención de 2.674.255 hogares. De estos recursos 1,4 billones se invirtieron en los 170 municipios PDET.
- Transporte Asistencial: 695 proyectos con una inversión de \$224.821 millones, en municipios priorizados del PNSR. De estos, 323 proyectos por un valor de \$107.740 millones se ejecutarán en municipios PDET. (Fuente de Información Oficina de Gestión Territorial).

- Infraestructura y Dotación: 1.068 proyectos con una inversión de \$2,2 billones para fortalecer la capacidad instalada y mejorar la atención en salud en municipios del PNSR. (Fuente de Información Dirección de Prestación de Servicios).
- Telemedicina: actualmente, 410 sedes de salud en 179 municipios del PNSR ofrecen 1.238 servicios, alcanzando un 165% de la meta del cuatrienio. De estas, 321 sedes en 112 municipios PDET lograron un 200% de cumplimiento de la meta del cuatrienio.
- Talento Humano en Salud: en 2025, la densidad estimada en municipios priorizados por el PNSR fue de 23,08 profesionales por cada 10.000 habitantes. En municipios PDET, el indicador pasó de 21,89.

En el marco de la Reincorporación Social y Económica (punto 3): en relación con el proceso de reincorporación social y económica, desde el Ministerio de Salud y Protección Social se resaltan las siguientes acciones:

- Esquemas de salud en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR). Desde la vigencia 2023 se ha fortalecido la Operación de los Esquemas de Salud en los Espacios Territoriales de Salud (ETCR) a través de la asignación de \$6.632 millones, logrando la atención de 8.452 personas en la vigencia 2023, 4.476 personas en la vigencia 2024 y 2.100 personas en la vigencia 2025.
- Aseguramiento: actualmente, 11.023 personas en reincorporación se encuentran afiliadas al SGSSS.
- Certificación de personas con discapacidad: desde 2022 se han certificado 1.689 personas con discapacidad en proceso de reincorporación, de estas desde 2022 se certificaron 496.
- Rehabilitación de personas con discapacidad: 496 personas en reincorporación con certificado de discapacidad accedieron a procesos de rehabilitación en la vigencia 2025 (dato preliminar).
- Atención de personas con enfermedades de alto costo: se ha brindado atención especializada a 376 personas en reincorporación con enfermedades de alto costo en la vigencia 2025 (dato preliminar).

Para la Solución al problema de Drogas (punto 4): se adoptó la Política para la prevención, reducción de riesgos y daños y atención del consumo de SPA, junto con el Sistema Nacional de Atención, mediante la Resolución 2100 de 2025, cumpliendo al 100% la meta del indicador rezagado desde 2019.

- Se aprobaron lineamientos específicos para el tratamiento del consumo problemático en mujeres y personas OSIGD, también con cumplimiento total de la meta.



- Desde 2022 se han destinado \$70 mil millones a proyectos CAMAD, beneficiando a 282.000 personas en 65 municipios.
- En 2025 se atendieron 60.721 personas por trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de SPA (dato preliminar).
- Se asistió técnicamente al 100% de las direcciones departamentales de salud en la implementación de la política de consumo.
- Las entidades territoriales implementaron 564 estrategias para disminuir el estigma y la discriminación en personas que consumen sustancias psicoactivas, beneficiando a 329 mil personas.
- 24 entidades territoriales adoptaron la política integral con enfoque étnico.

En lo relacionado a la Atención a las Víctimas (punto 5): desde 2022 se ha fortalecido la atención psicosocial con un enfoque diferencial (mujeres, población rural y étnica), incrementando significativamente la cobertura frente a periodos anteriores. Dentro de los principales resultados y gestiones sobresalen:

- Entre la vigencia 2022 y el 30 de junio de 2025 se han atendido 235.491 mujeres víctimas.
- Entre la vigencia 2022 y el 30 de junio de 2025 se han atendido 151.356 víctimas en zonas rurales o dispersas. Para fortalecer la atención psicosocial en estas zonas, se han destinado \$20.810 millones.
- Entre la vigencia 2022 y el 30 de junio de 2025 se han atendido 77.687 víctimas con pertenencia étnicas.
- La Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria se implementó en 16 municipios priorizados de Antioquia, Arauca, Caquetá, Norte de Santander y Putumayo, con una asignación de \$16.801 millones entre 2022 y 2026.
- Se destinaron \$2.950 millones para la implementación de medidas de rehabilitación en 25 sujetos de reparación colectiva étnica.

En el anexo 3 se reportan las metas del sector salud y Protección social en el marco de la implementación 2022 – 2026 y también pueden ser consultadas en el link: <https://siipo.dnp.gov.co/inicio>

3.4 Políticas de mediano y largo plazo

CONPES 2022 – 2026

En el marco de los compromisos sectoriales, esta Cartera Ministerial, realiza seguimiento a 22 documentos CONPES, los cuales se materializan en 127 acciones específicas que requieren seguimiento permanente. Esta relación permite:

- Monitorear el cumplimiento de cada acción vinculada a los CONPES.

- Identificar avances y rezagos en la implementación.
- Garantizar la articulación interinstitucional para el logro de los objetivos.
- Facilitar la rendición de cuentas y la toma de decisiones estratégicas.

En este sentido, se muestra a continuación el porcentaje de avance correspondiente a cada corte, dado que el seguimiento se realiza de manera semestral.

Tabla 7: Políticas de mediano y largo plazo CONPES

Corte	Avance (%)
2022-2	78,2
2025-2	81,4

Fuente de Información: elaboración propia - OAPES

En cuanto a las acciones bajo responsabilidad de este Ministerio y de las Entidades Adscritas, en el Anexo 5 se detalla el CONPES, la descripción de las acciones y el estado de reporte.

Enlace de acceso a la información: <https://sisconpes.dnp.gov.co/sisconpesweb/>

3.5 Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-

A continuación, se presenta los proyectos de inversión declarados de Importancia Estratégica (DIE) mediante documentos CONPES, los cuales constituyen apuestas clave para el fortalecimiento del sistema de salud. Estas iniciativas buscan cerrar brechas en infraestructura, dotación y acceso a servicios, así como avanzar en la soberanía sanitaria, a través de inversiones de alto impacto y con enfoque territorial.

CONPES 4162: Declaración de importancia estratégica de los proyectos de inversión “Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), centro de salud de excelencia en Colombia” y “Restauración integral del complejo hospitalario San Juan de Dios Bogotá”

La pérdida funcional del HUSJDMI representa uno de los vacíos más significativos del sistema de salud público colombiano. Su cierre paulatino entre 1999 y 2001 eliminó una capacidad instalada de 287.713 atenciones anuales, interrumpió programas de formación médica especializada en más de 20 especialidades e impactó la investigación clínica nacional. Esta pérdida no solo afecta la prestación de servicios, sino que compromete la preservación de un bien de interés cultural de la Nación (Bicnal) declarado mediante la Ley

735 de 2002, que establece la obligación del Gobierno nacional de adelantar obras de restauración y conservación para garantizar su aprovechamiento social. Asimismo, afecta el cumplimiento de la Ley 185 de 2008 que, en el ámbito del patrimonio cultural, establece un régimen de salvaguardia, protección y divulgación para los bienes del patrimonio cultural de la Nación y las manifestaciones culturales que se declaren de interés cultural.

Con el fin de garantizar la inversión para la recuperación del HUSJDMI, el gobierno del cambio a través del documento CONPES 4162 de 2025, declaró de importancia estratégica el proyecto de inversión Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, Centro de Salud de Excelencia en Colombia, con una inversión por los próximos 9 años 2026 – 2034 por la suma de \$1.6 billones, los cuales se destinarán a:

- Adecuación de Infraestructura Existente: Intervención y adecuación arquitectónica y funcional de cinco (5) edificios existentes para su habilitación final en salud, conforme al programa médico-arquitectónico y las normas de habilitación vigentes.
- Construcción de Nueva Infraestructura: Construcción de tres (3) nuevos bloques hospitalarios (dos de cinco pisos y uno de ocho pisos) destinados a la ampliación de servicios clínicos de alta complejidad y áreas de docencia e investigación.
- Obras de Urbanismo y Espacio Público: Ejecución de un proyecto urbano integral que incluye una plataforma subterránea de dos niveles para parqueaderos, una alameda peatonal, andenes, circulaciones y redes técnicas para articular funcionalmente el complejo.
- Reforzamiento Estructural e Intervención Integral: Reforzamiento estructural e intervención integral de la Torre Central del hospital para cumplir con la Norma Colombiana de Construcción Sismo Resistente (NSR-10) y adecuar sus instalaciones para uso hospitalario.
- Dotación Integral: Dotación completa de dieciséis (16) edificaciones con equipos biomédicos, mobiliario clínico y administrativo, y tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para asegurar la operación asistencial y administrativa integrada y en tiempo real.

En el marco del CONPES 4162, se adelantó la suscripción del convenio 3179 de 2025 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el HUSJDMI cuyo objeto es aunar esfuerzos y recursos técnicos, jurídicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia.

Este convenio tiene un valor de un billón seiscientos quince mil doscientos sesenta y seis millones novecientos setenta y un mil ciento quince pesos (\$1.615.266.971.115), durante

un horizonte de nueve (9) años (2026-2034), consistente con la senda de inversión definida en el Documento CONPES 4162 de 2025.

Por otra parte, el HUSJDMI como ejecutor de estos recursos, en el mes de enero de 2026 adelantó la contratación con la Agencia Nacional Inmobiliaria Virgilio Barco Vargas – ANIM para adelantar la gerencia integral de las obras relacionadas con la fase 2 de reforzamiento estructural, rehabilitación, adecuación e intervención integral de la Torre Central del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil.

Este contrato interadministrativo se suscribió hasta por la suma de doscientos mil cincuenta y cuatro millones novecientos cincuenta y cinco mil doscientos setenta y un pesos (\$200.054.955.271), recursos amparados por las vigencias futuras excepcionales autorizadas por el CONFIS en el mes de noviembre de 2025.

CONPES 4169: Declaración de importancia estratégica del proyecto de inversión Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud nacional.

En el Gobierno del Cambio, es la primera vez que se estructura el mecanismo de vigencias futuras excepcionales para el fortalecimiento de la capacidad instalada en la prestación de los servicios de salud a nivel nacional, a través de inversiones por la suma de \$3,27 billones en infraestructura y dotación hospitalaria mediante la financiación de 142 proyectos, de los cuales setenta y cinco (75) por la suma de \$2,81 billones corresponden a infraestructura y dotación hospitalaria de la red pública y 67 iniciativas en salud mental por la suma de \$452.170 millones.

Dichos recursos están amparados por el CONPES 4169 de 2025, por medio del cual se declaró de Importancia Estratégica el proyecto de inversión “Ampliación Gradual y Continua de la Capacidad Instalada en la Infraestructura y Dotación Hospitalaria para Mejorar el Acceso a los Servicios de Salud Nacional”, cuyo objetivo es revertir la tendencia al cierre de sedes públicas, mejorar los indicadores de disponibilidad hospitalaria, incrementar la satisfacción de los usuarios y contribuir al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 Colombia, Potencia Mundial de la Vida.

Con estos recursos programados en una senda de inversión 2026 – 2030, se atenderá a los territorios históricamente rezagados en infraestructura y dotación hospitalaria, la atención a las comunidades en los distintos Pactos Territoriales suscritos por la nación mediante un esfuerzo de mediano plazo para garantizar la ejecución de estos recursos con criterios de necesidad, cierre de brechas y equidad territorial y con una distribución eficiente de la inversión en actualización de equipos biomédicos e infraestructura, a fin de preservar y ampliar la capacidad instalada.

En cuanto a la dotación hospitalaria, esta optimizará la capacidad diagnóstica y terapéutica mediante la adquisición y actualización de equipos biomédicos estratégicos. Las dotaciones abarcarán consulta externa, hospitalización, urgencias, diagnóstico por imagen, quirófanos y UCI, así como tecnologías habilitantes para telesalud y gestión clínica. Su implementación se registrará por criterios de distribución eficiente de la inversión con base en brechas de capacidad instalada, necesidades territoriales y equidad.

CONPES 4170: Declaración de importancia estratégica del proyecto de Inversión fortalecimiento de la producción nacional de Productos farmacéuticos que garanticen la soberanía Sanitaria.

En materia de soberanía sanitaria, el país ha avanzado de manera progresiva a través de la formulación del proyecto de inversión “Fortalecimiento de la producción nacional de productos farmacéuticos que garanticen la soberanía sanitaria” (BPIN 202500000025358) con un horizonte temporal entre 2026 y 2035; seguida por la expedición del CONPES 4170 del 30 de octubre de 2025, que declaró su importancia estratégica y la aprobación en CONFIS de las vigencias futuras excepcionales a finales de 2025 por un valor de un billón trescientos setenta y siete mil seiscientos noventa y ocho millones ochocientos ochenta y cuatro mil trescientos veintiún pesos (\$1.377.698.884.321).

Bajo este marco se suscribieron los cuatro convenios interadministrativos que se citan a continuación, cuya ejecución inició en enero 2026 y a 30 de junio se han desembolsado \$39.962.662.484 de pesos, distribuidos de la siguiente manera:

- ✓ Convenio MSPS 3180-2025 con el Instituto Nacional de Cancerología: \$7.310.951.276
- ✓ Convenio MSPS 3181-2025 con el Instituto Nacional de Salud: \$4.746.703.827
- ✓ Convenio MSPS 3182-2025 con la Universidad de Antioquía y el Instituto Nacional de Salud: \$6.436.500.000
- ✓ Convenio MSPS 3183-2025 con Vecol S.A. y el Instituto Nacional de Salud: \$21.468.507.381.

3.6 Otras políticas de mediano y largo plazo

Se destacan iniciativas en materia farmacéutica, salud mental y salud sexual y reproductiva, que buscan mejorar el acceso, la calidad de los servicios y la capacidad institucional, mediante procesos de articulación intersectorial, desarrollo normativo y ejecución territorial. A continuación, se describen sus principales avances y desafíos.

Política farmacéutica de productos farmacéuticos y dispositivos médicos

La elaboración de la política de productos farmacéuticos y dispositivos médicos se ha venido trabajando desde el año 2023 de manera articulada con el Departamento Nacional



de Planeación; el diagnóstico y plan de acción propuesto en el documento fue socializado a través de dos mesas de trabajo interinstitucional a nivel de gobierno y otra mesa de trabajo a nivel de entidades o actores relacionados o beneficiarios de dicha política durante los años 2024 y 2025, el documento fue sometido ante el grupo Conpes del Departamento Nacional de Planeación en octubre del año 2025, se tiene como meta de dejar suscrito la política en julio del 2026.

Se destaca la implementación del **Programa para mejorar el acceso a los servicios de salud mental**, financiado por CAF (USD 150 millones), que presenta avances significativos en la consolidación de la Red Nacional de Salud Mental, con la radicación de 39 proyectos de Centros Regionales de Referencia y la asignación de recursos por más de \$26.280 millones, encontrándose actualmente en fase de ejecución territorial.

En complemento, la estrategia nacional para el cuidado integral de la conducta suicida (Resolución 0347 de 2026) avanza en su implementación mediante procesos de socialización, asistencia técnica y la adopción del Código Dorado en territorios priorizados, así como la instalación de la Mesa Intersectorial Nacional.

Por su parte, las políticas en salud sexual y reproductiva —incluyendo la Política Nacional Intersectorial de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, la Política de Infertilidad y la Política de Endometriosis— se encuentran en etapas avanzadas de formulación y ajuste técnico, con avances en documentos normativos y procesos de articulación intersectorial, y con retos asociados a su adopción formal e implementación.

En términos generales, se evidencia un avance significativo en la estructuración e implementación de políticas de mediano y largo plazo, con énfasis en salud mental, y desafíos centrados en la consolidación normativa y la ejecución efectiva en los territorios.

3.7. Objetivos de Desarrollo Sostenible

En el marco de la Agenda 2030 y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el Estado colombiano formuló en 2018 el CONPES 3918, Estrategia para la implementación de los ODS en Colombia. En este contexto, esta Cartera Ministerial lleva a cabo el seguimiento y presenta los reportes de avance correspondientes al cumplimiento de dichos objetivos.

El avance de los indicadores se puede consultar en el Anexo 6, donde se muestra la descripción del indicador, la fuente, el valor reportado y el año respectivo. Y en el enlace: <https://sinergia.dnp.gov.co/ods/paginas/seguimiento.aspx>

Capítulo 4. Ejecuciones presupuestales y situación de los recursos

En el cuadro de INGRESOS no se registran cifras, en la medida en que los recursos del Ministerio de Salud y Protección Social provienen del Presupuesto General de la Nación. En consecuencia, la entidad no percibe ingresos por recursos propios ni por otras fuentes de financiación.

Se relaciona por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período del Ministro, los valores presupuestados, los efectivamente gastados y el porcentaje de ejecución.

Tabla 8. Ejecuciones presupuestales 2022 - 2026

Gastos				
Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de \$)	Valor Comprometido (Millones de \$)	Valor obligado (Millones de \$)	(Porcentaje de ejecución x obligación) o pago
VIGENCIA FISCAL 2022				
Funcionamiento	39.934.333,57	39.926.030,53	39.917.321,22	99,96%
Inversión	954.152,58	924.574,63	888.674,96	93,14%

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de \$)	Valor Comprometido (Millones de \$)	Valor obligado (Millones de \$)	(Porcentaje de ejecución x obligación) o pago
VIGENCIA FISCAL 2023				
Funcionamiento	50.226.703,23	49.797.620,80	47.233.560,76	94,04%
Inversión	1.881.006,99	1.831.242,33	1.224.795,60	65,11%

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de \$)	Valor Comprometido (Millones de \$)	Valor obligado (Millones de \$)	(Porcentaje de ejecución x obligación) o pago
VIGENCIA FISCAL 2024				
Funcionamiento	57.745.986,2	57.066.187,0	55.327.474,0	95,81%
Inversión	1.814.634,28	1.758.637,42	761.899,34	41,99%

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de \$)	Valor Comprometido (Millones de \$)	Valor obligado (Millones de \$)	(Porcentaje de ejecución x obligación) o pago
VIGENCIA FISCAL 2025				
Funcionamiento	63.012.523,60	62.443.225,79	61.732.899,72	97,97%
Inversión	1.924.178,40	1.913.932,57	760.568,91	39,53%

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de \$)	Valor Comprometido (Millones de \$)	Valor obligado (Millones de \$)	(Porcentaje de ejecución x obligación) o pago
VIGENCIA FISCAL 31 Julio de 2026				
Funcionamiento	73.945.434,85	45.037.250,56	40.543.571,59	54,83%
Inversión	2.597.908,30	1.990.210,30	312.345,48	12,02%

Fuente: Subdirección Financiera – MSPS

4.1 Vigencias futuras

A continuación, se relacionan las vigencias futuras constituidas en el periodo de gobierno:

Tabla 9. Vigencias futuras

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado (Millones \$)	Valor por vigencia (Millones \$)	Ejecución obligación (Millones \$)	Pendiente por comprometer (Millones \$)
10/10/2025	Conpes 4162 de 2025	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del hospital universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), centro de salud de excelencia en Colombia" y "restauración integral del complejo hospitalario San Juan de Dios Bogotá" (3179)	1.615.266,97	2026: 258.541,76	0	0,00
				2027: 135.230,12	0	135.230,12
				2028: 137.800,70	0	137.800,70
				2029: 212.127,60	0	212.127,60
				2030: 343.840,80	0	343.840,80
				2031: 253.939,90	0	253.939,90
				2032: 154.464,60	0	154.464,60
				2033: 58.778,90	0	58.778,90
				2034: 60.542,20	0	60.542,20
30/10/2025	Conpes 4169	Declaración de importancia estratégica del proyecto de inversión Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud nacional (resolución 2732,2733,2762)	3.022.858,72	2026: 784.423,80	0	0,00
				2027: 552.665,72	18.900	552.665,72
				2028: 448.169,80	0	448.169,80
				2029: 173.351,93	0	173.351,93
				2030: 1.064.247,47		1.064.247,47
30/10/2025	Conpes 4170	Declaración de importancia estratégica del proyecto de inversión Fortalecimiento de la producción nacional de productos farmacéuticos que	1.377.698,80	2026: 109.873,23	39.962	0,00
				2027: 14.872,60	0	14.872,60
				2028: 13.177,97	0	13.177,97
				2029: 13.939,30	0	13.939,30

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado (Millones \$)	Valor por vigencia (Millones \$)	Ejecución obligación (Millones \$)	Pendiente por comprometer (Millones \$)
		garanticen la soberanía sanitaria (3180,3181,3182,3183)		2030: 308.360,96	0	308.360,96
				2031: 307.322,44	0	307.322,44
				2032: 196.937,44	0	196.937,44
				2033: 144.437,44	0	144.437,44
				2034: 144.437,44	0	144.437,44
				2035: 124.340,06	0	124.340,06

Fuente: Subdirección Financiera – MSPS, Fecha de corte 30 junio 2026.

4.2 Reservas presupuestales

Tabla 10. Reservas presupuestales 2022 – 2026

Vigencia constituida 2022	Total, reserva constituida (millones de \$)	Obligado (millones de \$)	Pagos (millones de \$)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	2.688,13	2.685,47	2.685,47	99,90%
Inversión	31.009,04	31.003,71	31.003,71	99,98%
TOTAL	33.697,17	33.689,17	33.689,17	99,98%

Vigencia constituida 2023	Total, reserva constituida (millones de \$)	Obligado (millones de \$)	Pagos (millones de \$)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	2.564.060,04	2.549.719,98	2.549.719,98	99,44%
Inversión	606.446,73	387.901,31	387.901,31	63,96%
TOTAL	3.170.506,77	2.937.621,29	2.937.621,29	92,65%

Vigencia constituida 2024	Total, reserva constituida (millones de \$)	Obligado (millones de \$)	Pagos (millones de \$)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	1.738.713,03	1.727.176,03	1.727.176,03	99,34%
Inversión	996.738,08	926.147,47	926.147,47	92,92%
TOTAL	2.735.451,11	2.653.323,49	2.653.323,49	97,00%

Vigencia constituida 2025	Total, reserva constituida	Obligado	Pagos	% de ejecución pagos
---------------------------	----------------------------	----------	-------	----------------------

	(millones de \$)	(millones de \$)	(millones de \$)	
Funcionamiento	710.326,07	684.583,97	411.041,91	57,87%
Inversión	1.153.363,66	988.018,55	863.603,83	74,88%
TOTAL	1.863.689,73	1.672.602,52	1.274.645,74	68,39%

(*) a 31 de julio de 2026

Fuente: Subdirección Financiera – MSPS,

4.3 Cuentas por pagar

A continuación, se detalla la situación de los recursos financieros y bienes muebles e inmuebles, por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno, así:

Tabla 11. Cuentas por pagar

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituídas (millones de \$)	Pagos (millones de \$)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	1.361.173	1.361.173	100%
Total	1.361.173	1.361.173	100%

NOTA: Cuentas por pagar al cierre de la última vigencia (2025)

Fuente: Dirección de financiamiento – MSPS

4.4 Situación de los recursos

A continuación, se detalla la situación de los recursos financieros y bienes muebles e inmuebles, por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno, así:

Recursos financieros

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Tabla 12. Estado situación financiera 2022 – 2025

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2022	
Activo total	\$3.689.702.970.351,04
Corriente	\$3.522.404.973.603,07
No corriente	\$167.297.9976.747,97
Pasivo total	\$1.731.638.648.918,06
Corriente	\$1.731.638.648.918,06
No corriente	0
Patrimonio	\$1.958.064.3221.432,98

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2023	
Activo total	\$5.124.086.077.368
Corriente	\$4.957.557.723.819
No corriente	\$166.528.353.549
Pasivo total	\$5.528.404.607.725
Corriente	\$5.528.404.607.725
No corriente	0
Patrimonio	\$-404.318.530.357

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2024	
Activo total	\$8.169.345.102.759
Corriente	\$8.011.058.159.088
No corriente	\$158.286.9443.670
Pasivo total	\$4.497.934.484.309
Corriente	\$4.497.934.484.309
No corriente	0
Patrimonio	\$3.671.410.618.450

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	\$11.888.919.680.144
Corriente	\$11.749.289.688.044
No corriente	\$139.629.992.100
Pasivo total	\$3.294.486.458.500
Corriente	\$3.294.486.458.500
No corriente	0
Patrimonio	\$8.594.433.221.644

Fuente: Subdirección financiera – MSPS

Ver anexo 7. Situación de los recursos (Estados financieros dic 2022 – MSPS – Consolidado, Estados financieros dic 2023 – MSPS – Consolidado, Estados financieros dic 2024 – MSPS – Consolidado, Estados financieros dic 2025 – MSPS – Consolidado),

ESTADO DE RESULTADOS

Tabla 13. Estado de resultados 2022 – 2025

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2022	
Ingresos Operacionales	\$42.248.354.058 .510,50
Gastos Operacionales	\$43.694.661.960.430,00
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	\$-1.446.307.9021.919,50
Ingresos No Operacional	\$297.553.051.181,11
Gastos No Operacionales	\$21.180.337 .196,46
Resultado No Operacional	\$276.372.7143.984,65
Resultado Neto	\$-1.169.935.187.934,85

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2023	
Ingresos Operacionales	\$48.458.024.057 .309
Gastos Operacionales	\$50.806.131.890.436
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	\$-2.348.107.833.127
Ingresos No Operacional	\$178.884.142.953
Gastos No Operacionales	\$27.451.301.558
Resultado No Operacional	\$151.432.841.395
Resultado Neto	\$-2.196.674.991.732

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2024	
Ingresos Operacionales	\$59.451.987.304.052
Gastos Operacionales	\$55.656.436.481.890
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	\$3.795.550.822 .162
Ingresos No Operacional	\$371.859.302.813
Gastos No Operacionales	\$101.352.599 .013
Resultado No Operacional	\$270.506.703.800
Resultado Neto	\$4.066.057.525.962

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2025	
Ingresos Operacionales	\$65.492.526.187.582
Gastos Operacionales	\$62.142.567.862.401

Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	\$3.349.958.325.181
Ingresos No Operacional	\$1.884.415.594.149
Gastos No Operacionales	\$320.527.336.231
Resultado No Operacional	\$1.563.888.257.918
Resultado Neto	\$4.913.846.583.099

Ver anexo 7 Situación de los recursos (Estados financieros dic 2022 – MSPS – Consolidado, Estados financieros dic 2023 – MSPS – Consolidado, Estados financieros dic 2024 – MSPS – Consolidado, Estados financieros dic 2025 – MSPS – Consolidado).

Fuente: Subdirección financiera – MSPS

4.5 Bienes muebles e inmuebles

Tabla 14. Bienes muebles e inmuebles 2022 – 2025

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2022	
Terrenos	\$104.546.568.428,11
Bienes muebles en bodega	\$1.293.309.497,81
Edificaciones	\$53.276.652.858,89
Redes, líneas y cables	\$49.701.497,46
Maquinaria y equipo	\$628.280.428,38
Equipo médico y científico	\$777.561.216
Muebles, enseres y equipo de oficina	\$1.004.010.457,73
Equipos de comunicación y computación	\$27.381.404.815,81
Equipos de transporte, tracción y elevación	\$2.623.353.120,00
Equipos de comedor, cocina, despensa y hotelería	\$32.6687.508,30

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2023	
Terrenos	\$104.546.568.428
Bienes muebles en bodega	\$461.110.919
Edificaciones	\$53.276.652.549
Redes líneas y cables	\$49.701.497
Maquinaria y equipo	\$628.280.428
Equipo médico y científico	\$786.986.016
Muebles enseres y equipo de oficina	\$932.401.802
Equipos de comunicación y computación	\$29.873.738.339
Equipos de transporte tracción y elevación	\$2.623.353.120
Equipos de comedor cocina despensa y hotelería	\$32.667.508

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2024	
Terrenos	\$63.794.873 .272
Bienes muebles en bodega	\$284.338.597
Edificaciones	\$50.241.095.149
Redes líneas y cables	\$49.701.497
Maquinaria y equipo	\$1.543.010.708
Equipo médico y científico	\$786.986.016
Muebles enseres y equipo de oficina	\$932.401.802
Equipos de comunicación y computación	\$41.922.823.504
Equipos de transporte tracción y elevación	\$2.224.919.320
Equipos de comedor cocina despensa y hotelería	\$32.667.508

CONCEPTO	VALOR
VIGENCIA FISCAL 2025	
Terrenos	\$63.988.837.094
Bienes muebles en bodega	\$283.578.797
Edificaciones	\$35.681.887.570
Redes líneas y cables	\$49.701.497
Maquinaria y equipo	\$1.549.7165.863
Equipo médico y científico	\$786.986.016
Muebles enseres y equipo de oficina	\$907.235.931
Equipos de comunicación y computación	\$43.952.255.634
Equipos de transporte tracción y elevación	\$2.224.919.320
Equipos de comedor cocina despensa y hotelería	\$32.429.080

Fuente: Subdirección financiera – MSPS

Respecto a los bienes muebles e inmuebles bajo la responsabilidad del ministro se adjunta paz y salvo de la Subdirección De Operaciones Del Ministerio De Salud y Protección Social donde se certifica que el señor ministro **NO reporta elementos asignados en su inventario individual** (ver anexo 8).

4.6 Relación de obras inconclusas

La Dirección de Infraestructura y Dotación, en ejercicio de sus funciones de seguimiento y acompañamiento técnico, ha adelantado diversas actuaciones y gestiones administrativas orientadas a verificar el estado de avance de los proyectos bajo su competencia, con el

propósito de identificar oportunamente posibles dificultades, riesgos o contingencias que puedan afectar su adecuada ejecución, terminación y puesta en funcionamiento.

En ese sentido, se han adelantado acciones encaminadas a identificar aquellos proyectos que requieran un seguimiento específico, como se indica a continuación:

- Reporte en el aplicativo de la Dirección de Información, Análisis y Reacción Inmediata APPUI, de la Contraloría General de la República; de acuerdo con los proyectos que así lo haya requerido la CGR, en aras de hacer el seguimiento a los mismos.
- Seguimiento a las denuncias que pueden proceder de diversos actores, ya sean denuncias adelantadas por parte de la Subdirección de Infraestructura en Salud del MSPS, denuncias ciudadanas, estrategia salvando obras y / o proyectos que sean priorizados por el Sr. Contralor General o sus delegados de salud o de participación.
- Actuaciones encaminadas al reintegro de los recursos transferidos, en casos en que se ha identificado posibles inconvenientes en la ejecución y continuidad del proyecto. Soportando, de manera verificable y trazable, la gestión adelantada por la Subdirección de Infraestructura en Salud frente a eventuales procesos de reintegro de recursos derivados de transferencias condicionadas.

Así las cosas, al presente (Ver anexo 9. Obras inconclusas).

4.7 Talento humano

Tabla 15. Planta de personal del Ministerio de Salud y Protección social – MSPS

Concepto	Número total de cargos de la planta	Número de cargos provistos	Número de cargos vacantes
CARGOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN			
A la fecha de inicio de la gestión	111	106	5
A la fecha de finalización de gobierno	126	88	38
Variación porcentual	14%	-17%	660%
CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	617	505	112
A la fecha de finalización de gobierno	1059	532	527
Variación porcentual	72%	5%	371%

Fuente: Subdirección de Gestión del Talento Humano, Históricos mensuales de la planta de personal del MSPS.
Fecha de corte: Del 1/08/2022 al 31/07/2026.

4.8 Concurso de mérito

El Ministerio de Salud y Protección Social ha adelantado las siguientes actuaciones administrativas frente al proceso de concurso de méritos de la Comisión Nacional del Servicio Civil:

- El concurso de méritos, adelantado ante la Comisión Nacional del Servicio Civil (En adelante CNSC), se encuentra actualmente en la fase de planeación del proceso de selección entidades del orden nacional 2026.
- La CNSC, mediante la Circular No.2025RS088374 del 2 de julio de 2025, actualizó el aporte estimado por vacante a proveer para los procesos que inician a partir del 1° de enero de 2025 y respecto a las entidades cuyo proceso de planeación haya iniciado en vigencias anteriores sin que se haya finalizado esta etapa (Expedición del Acuerdo), que para el año 2025 corresponde a la suma de CINCO MILLONES QUINCE MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS (\$5.015.605) M/CTE, precisando que el valor definitivo de la vacante y el saldo de las entidades se establecerá una vez se realice el cierre financiero del proceso de selección, momento en el cual se identificarán los costos reales del proceso de selección una vez finalizadas todas las etapas y pruebas del mismo y se encuentren en firme la totalidad de las listas de elegibles, conforme a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1033 de 2006.

De acuerdo con lo anterior, es importante aclarar que el valor de la vacante ha sido actualizado por parte de la CNSC de la siguiente manera:

- Valor vacante 2016: \$ 3.500.000 circular no. 20161000000057 del 22 de septiembre de 2016.
- Valor vacante 2022: \$ 3.731.700 circular no. CNSC 2022RS003192 del 19 de enero de 2022.
- Valor vacante 2025: \$ 5.015.605 circular no.2025RS088374 del 2 de julio de 2025.
- De acuerdo con lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social ha realizado dos pagos a la Comisión Nacional del Servicio Civil. El primer pago se realizó el 03 de febrero de 2023 por valor de seiscientos setenta y cinco millones cuatrocientos treinta y siete mil setecientos pesos (\$675.437.700) M/CTE. El segundo pago se realizó el 18 de noviembre de 2025 por valor de quinientos cuarenta y tres millones trescientos cincuenta y cuatro mil trescientos quince pesos (\$543.354.315) M/CTE.
- Ahora bien, la CNSC por medio de Oficio 2026RS041524 del 04 de marzo de 2026 con asunto “Solicitud de información en el marco de la fase de planeación del proceso de selección entidades del orden nacional 2026” remitió los Proyectos de Acuerdo y Anexo de Convocatoria del Proceso de Selección Entidades del Orden Nacional 2026 para la revisión y observaciones por parte de esta cartera ministerial, por lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de Oficio

2026440000965051 del 09 de marzo de 2026 “Respuesta Reiteración - Oficio Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC.- Reporte Vacantes Provisión por Concurso de Méritos” reiteró la información consignada y remitida el 2 de marzo del presente año, mediante radicado No. 2026440000833931, en el cual se indicó que, efectuar la actualización del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales conforme a las vacantes actuales puede generar contradicciones jurídicas respecto a la puesta en marcha del proceso de Rediseño Institucional adelanta el Ministerio, como quiera que el mismo Manual de Funciones se encuentra en proceso de modificación, máxime cuando la mayoría de los empleos fueron suprimidos, creándose unos grados superiores para una posterior incorporación.

- Lo anterior obedece a que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 121 del 30 de enero de 2026 “Por el cual se establece la planta de personal del Ministerio de Salud y Protección Social” que dispuso la creación de 457 vacantes de las cuales 442 vacantes definitivas son de carrera administrativa, las cuales de conformidad con lo previsto en la Circular Externa No. 0011 de 2021, una vez acaecida una de las circunstancias previstas en el artículo 2.2.5.2.1 del Decreto 1083 de 2015, que den lugar a la generación de la vacante definitiva en un empleo de carrera administrativa, deberán efectuar su reporte en el Sistema de apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad, en adelante SIMO, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de la novedad.
- A la fecha no se ha obtenido respuesta por parte de la Comisión Nacional del Servicio Civil.
- Ahora bien, como se indicó anteriormente, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Decreto 120 de 2026 “Por el cual se establece la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se determinan sus funciones y se dictan otras disposiciones” y el Decreto 121 de 2026 “Por el cual se establece la planta de personal del Ministerio de Salud y Protección Social”, en los cuales se dispuso la estructura y la planta de personal.
- Adicionalmente, esta cartera ministerial expidió la Resolución 905 de 2026 “Por la cual se establece el Manual de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales y Comportamentales de los Empleos de la Planta de Personal del Ministerio de Salud y Protección Social, y se deroga una resolución” modificada por la Resolución 949 de 2026 y 1139 de 2026, mediante la cual dispuso el manual de funciones y competencias laborales de los servidores públicos.
- Teniendo en cuenta lo anterior, el rediseño institucional impacta el reporte de todas las vacantes definitivas de carrera administrativa en el sistema SIMO, por lo que a corte de fecha 26 de junio de 2026, de un total de 709 vacantes definitivas reportadas en la planta de personal, se han reportado 249, y 460 vacantes se encuentran pendientes de reportar. Lo anterior, se justifica en la transición de la entrada en vigor de la nueva estructura y planta de personal.

- Adicionalmente, la Comisión Nacional del Servicio Civil, por medio de oficio 2026RS119695 de fecha 23 de junio de 2026, remitió el cronograma actualizado para el proceso de selección (Ver Anexo 10)
- En relación con los costos del proceso, en el oficio 2026RS119695, la CNSC informa que actualizó mediante la Circular No. 2025RS088374 de 2025 el valor estimado por vacante a \$5.015.605, el cual ha tenido incrementos frente a vigencias anteriores (2016: \$3.500.000; 2022: \$3.731.700).
- Con base en este valor, el total correspondiente a las 266 vacantes reportadas con anterioridad a la implementación del rediseño institucional asciende a mil trescientos treinta y cuatro millones ciento cincuenta mil novecientos treinta pesos \$1.334.150.930, de los cuales el Ministerio ha efectuado pagos por valor de \$1.218.792.015 (realizados en febrero de 2023 y noviembre de 2025), quedando un saldo pendiente de \$ 115.358.915 con corte al mes de abril de 2026. Se debe resaltar que dentro de estos valores no están incluidas el total de vacantes de definitivas que actualmente se encuentra reportando esta cartera ministerial, por lo que el valor a pagar puede ascender si la Comisión Nacional del Servicio Civil incluye el total de vacantes definitivas en el proceso de selección que está adelantando.

4.9 Contratación

A continuación, se relacionan los procesos de contratación por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período del 01 de mayo de 2023 al 31 de julio de 2026 el número de contratos celebrados, en ejecución y finalizados de acuerdo con los objetos contractuales (adquisición de bienes, suministro, mantenimiento, consultorías, concesiones, Fiducias, etc.) y las diferentes modalidades de contratación.

Tabla 16. Contratación, Vigencia fiscal 2023 – Desde el 01 de Mayo

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Comodato	0	\$0
	Compraventa	5	\$13.113.243.664,24
	Consultoría	1	\$58.467.600
	Convenio	23	\$80.127.722.224,73
	Prestación de Servicios	25	\$51.326.490.994,0
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	25	\$118.858.262.040,94
	Consultoría	1	\$850.000.000,0
	Obra	3	\$317.898.796,0
	Prestación de Servicios	22	\$19.811.384.196,79
	Suministro	7	\$4.354.480.029,22
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor total

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Servicios profesionales y/o apoyo a la gestión	1177	\$38.548.909.231,6

Fuente: Grupo de Gestión Contractual – MSPS

Tabla 17. Contratación, Vigencia fiscal 2024

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Compraventa	7	\$23.591.685.144,18
	Convenio	35	\$143.696.984.148,20
	Prestación de Servicios	35	\$233.467.541.100
	Suministro	2	\$476.729.778.013
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	17	\$5.511.519.875,67
	Consultoría	6	\$36.321.360.577
	Obra	2	\$603.950.844
	Prestación de Servicios	29	\$35.985.335.031,94
	Suministro	6	\$378.063.161
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor total
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Servicios profesionales y/o apoyo a la gestión	1531	\$101.674.390.833,52

Fuente: Grupo de Gestión Contractual - MSPS

Tabla 18. Contratación Vigencia fiscal 2025

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Compraventa	6	\$1.356.310.159
	Consultoría	1	\$2.473.645.977
	Convenio	33	\$3.226.994.583.976,67
	Prestación de Servicios	44	\$78.887.458.221,00
	Suministro	6	\$609.786.120.201,75
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	13	\$52.667.032.812,73
	Consultoría	3	\$1.176.085.580,33
	Obra	1	\$479.458.889
	Prestación de Servicios	23	\$27.214.887.828,85
	Suministro	14	\$10.288.406.744,26
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor total
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Servicios profesionales y/o apoyo a la gestión	2898	\$133.832.509.273,13

Fuente: Grupo de Gestión Contractual – MSPS

Tabla 19. Contratación Vigencia fiscal 2026

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Compraventa	2	\$ 21.281.734.650
	Convenio	9	\$ 10.791.671.037
	Prestación de Servicios	18	\$ 17.744.987.934,42
	Suministro	1	\$ 1.794.844.800
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	4	\$ 90.347.259.055,00
	Prestación de Servicios	9	\$ 107.465.278.019,51
	Suministro	11	\$ 31.654.822.034,87
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor total
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Servicios profesionales y/o apoyo a la gestión	1818	\$ 155.007.900.537,96

Fuente: Grupo de Gestión Contractual - MSPS

4.10 Créditos externos en ejecución

Tabla 20. Créditos externos en ejecución

Nombre proyecto	Objetivo	Banco	Fecha firma	Fecha cierre	Monto actual (USD)	Monto por desembolsar	Ejecución física del crédito
Préstamos por Resultados PforR cuyo objetivo es "Mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud de la población vulnerable, mediante el fortalecimiento de la atención primaria en salud, para garantizar las acciones de	Mejorar el acceso efectivo de la población vulnerable a servicios de salud y aumentar la resiliencia del sistema de salud frente al cambio climático y las amenazas para la salud pública. Este objetivo se logrará mediante el fortalecimiento de la atención primaria de	Convenio de Préstamo por Resultados No. 9461-CO y de Donación TF0C3763-CO para el caso del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento - BIRF – Banco Mundial	sep-24	Junio 2028	300.000.000	120.631.411 Requiere definir cambio de recurso	40,21%

Nombre proyecto	Objetivo	Banco	Fecha firma	Fecha cierre	Monto actual (USD)	Monto por desembolsar	Ejecución física del crédito
promoción y prevención, la continuidad y disponibilidad del servicio en territorios priorizados	salud, con foco en los servicios de promoción y prevención y garantizando la continuidad y disponibilidad de los servicios de salud en áreas prioritarias						
Préstamos por Resultados PforR cuyo objetivo es "Mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud de la población vulnerable, mediante el fortalecimiento de la atención primaria en salud, para garantizar las acciones de promoción y prevención, la continuidad y disponibilidad del servicio en territorios priorizados"	Mejorar el acceso efectivo de la población vulnerable a servicios de salud y aumentar la resiliencia del sistema de salud frente al cambio climático y las amenazas para la salud pública. Este objetivo se logrará mediante el fortalecimiento de la atención primaria de salud, con foco en los servicios de promoción y prevención y garantizando la continuidad y disponibilidad de los servicios de salud en áreas prioritarias	Convenio de Préstamo No. 5853/OC-CO y Convenio de Financiamiento No Reembolsable No. 5854/GR-CO, para el caso del Banco Interamericano de Desarrollo – BID.	Octubre 8 de 2024	Octubre 2027	150.000.000	73.000.000	48,67%

Nombre proyecto	Objetivo	Banco	Fecha firma	Fecha cierre	Monto actual (USD)	Monto por desembolsar	Ejecución física del crédito
Programa para mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud mental de la población en Colombia	El "Programa", tiene como objetivo el fortalecimiento de la promoción de la salud mental, la prevención, atención integral, rehabilitación e inclusión social de la población con problemas y trastornos de salud mental, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas y situaciones de violencia en el territorio colombiano	Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe - CAF - FAO0128855	Abril 24 2026	Abril 2030	150.000.000	0	0%

Fuente: Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales – MSPS, fecha de reporte 31 Julio 2026

4.11 Créditos externos en proceso de estructuración

El MSPS no tiene créditos externos en proceso de estructuración.

Capítulo 5. Programas, estudios, proyectos y obras públicas

A continuación, se relacionan por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno, todos y cada uno de los programas, estudios y proyectos que se hayan formulado para el cumplimiento misional de la entidad.

5.1 Programas

En el marco del manual de clasificación programático del gasto público emitido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS desarrolla los siguientes programas (Ver anexo 11).

1905 Salud pública

Orientado a la generación de condiciones que favorezcan la promoción de la salud y gestión del riesgo en el marco de las competencias del sector salud con el fin de incidir positivamente en las condiciones de vida de las personas, familias y comunidades por curso de vida, teniendo en cuenta las particularidades poblacionales y territoriales.

1906 Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud

Orientado al cumplimiento de la política de universalización del aseguramiento y prestación de los servicios médicos en condiciones de equidad y protección financiera de la población afiliada.

1999 Fortalecimiento y apoyo a la gestión institucional del sector Salud

Orientado al apoyo y fortalecimiento de la gestión del sector, en los procesos gerenciales, administrativos, y de generación de capacidades en el talento humano.

5.2 Estudios

En el marco del fortalecimiento del gobierno de la evidencia en salud, en el periodo de Gobierno se ha desarrollado 4 Agendas Anuales de Estudios, Evaluaciones e Investigaciones a través de las cuáles se identificaron necesidades en materia de investigación, se realizaron 41 estudios, evaluaciones e investigaciones contribuyendo a la generación de evidencia técnica y conocimiento como insumo para la toma de decisiones en materia de política pública en salud.

En este apartado se presentan los principales estudios y evaluaciones desarrollados, como insumos estratégicos para el análisis, seguimiento y mejora de las intervenciones, así como para la identificación de brechas y la optimización de la gestión sectorial.

Tabla 21. Listado estudios, evaluaciones e investigaciones finalizados

Año	Denominación
2022	Evaluación Institucional y Operaciones Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia Fase 1
	Evaluación institucional de la Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia. Fase 1
	Evaluación Análisis de Impacto Normativo Expost del Reglamento Técnico Detergentes contenido de Fosforo y Biodegradabilidad. Fase 1.
	Estudio Multimorbilidad Propuesta de modelo de gestión y atención integral de la salud de las personas con multimorbilidad y sus cuidadores
	Estudio Financiamiento pos-covid
	Metodología, análisis exploratorio y descriptivo: Proyecto Cáncer de Mama Fase 1
	Estudio Mejora de la gestión de los servicios de salud para personas con múltiples enfermedades crónicas en tres países de América Latina - Brasil, Colombia y Uruguay. Modelo de gestión y atención a las personas con multimorbilidad. Fase 1
	Revisión de literatura: Metodologías de seguimiento, monitoreo y evaluación de Atención Primaria en Salud con enfoque diferencial y de género. Fase 1
	Estudio Desempeño financiero del sector salud un análisis por EAPB (Régimen Contributivo - Régimen Subsidiado - Mixto). Fase 1
	AIN regulación del contenido de plomo en pinturas
	Policy Brief Cambio climático
2023	Evaluación Institucional y de Operaciones del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia (2012 – 2021). PDCCC Fase 2
	Evaluación institucional de la Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia. Fase 2
	Evaluación Análisis de Impacto Normativo Expost del Reglamento Técnico Detergentes contenido de Fosforo y Biodegradabilidad.Fase 2
	Evaluación de resultados de los lineamientos de la política de talento humano en salud (THS) Fase 2
	Metodología, análisis exploratorio y descriptivo: Proyecto Cáncer de Mama Fase 2
	Estudio Mejora de la gestión de los servicios de salud para personas con múltiples enfermedades crónicas en tres países de América Latina - Brasil, Colombia y Uruguay. Modelo de gestión y atención a las personas con multimorbilidad. Fase 2
	Revisión de literatura: Metodologías de seguimiento, monitoreo y evaluación de Atención Primaria en Salud con enfoque diferencial y de género. Fase 2
	Estudio: Desempeño financiero del sector salud un análisis por EAPB (Régimen Contributivo - Régimen Subsidiado - Mixto). Fase 2
	Estudio: Lecciones aprendidas en la Implementación de las disposiciones para el Talento Humano en Salud (THS): Estudio de casos en cinco regiones colombianas priorizados.
	Estudio: Análisis y estimación del efecto de las variaciones de precios de medicamentos en la canasta familiar.
	Capstone U. Externado de Colombia – Investigación con animales Fase 1
	AIN Reglamento técnico Piscinas Fase 1
	AIN Política Nacional Derechos sexuales y reproductivos (apoyo metodológico) Fase 1
2024	Capstone U. Externado de Colombia – Investigación con animales Fase 2

Año	Denominación
	AIN Reglamento técnico Piscinas Fase 2
	AIN Política Nacional Derechos sexuales y reproductivos (apoyo metodológico) Fase 2
	Metodología, análisis exploratorio y descriptivo: Proyecto Cáncer de Mama Fase 3
	Estudio Costo Efectividad introducción vacuna Hexavalente en prematuros
	Nuevas fuentes de financiamiento. Análisis de tipos de financiamiento y fuentes de recursos utilizadas en países representativos de distintos tipos de sistemas de salud, y su aplicación para Colombia
	Aplicación analítica de datos - Cáncer de Mama (Cima). Fase 1
	Estudio Costo Efectividad introducción vacuna Meningococo en pediatría.
	Estudio Ley 2329 de 2023: Determinar la necesidad de la inclusión de la vacuna hexavalente
	AIN Ex Ante Colchones Fase 1
	Estudio Virus Sincital Respiratorio
2025	Aplicación analítica de datos - Cáncer de Mama (Cima). Fase 2
	AIN Ex Ante Colchones Fase 2
	Estudio diagnóstico sobre los productos presentes en el mercado colombiano que contengan plomo Ley 2041 de 2020.
	Estudios sobre el uso de hoja de coca en la fabricación de alimentos.
	Estudio definición de límites ambientales para la protección a la salud de las personas y comunidades.
	AIN Actualización del artículo 22 de la Ley 1335 de 2009 (tabaco y sucedáneos).

Fuente: Grupo de Estudios - OAPES

Los documentos pueden consultarse en:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/estudios-y-evaluaciones-sectoriales.aspx> – (Ver anexo 12).

5.3 Proyectos: (APP, Convenios)

A continuación, se presentan los convenios, los cuales constituyen instrumentos clave para la implementación de iniciativas estratégicas del sector salud. Se reporta información relacionada con su denominación, alcance, estado de ejecución, recursos asignados y nivel de avance, con el fin de facilitar el seguimiento financiero y operativo durante las vigencias fiscales correspondiente al periodo 01 Mayo 2023 – 31 JULIO 2026. (Ver anexo 13).

5.4 Proyectos de inversión

Durante la vigencia 2022 se desarrollaron veintiséis (26) proyectos con un presupuesto asignado de \$954.152 millones, logrando una ejecución del 96,39%.

Para la vigencia 2023, el total de proyectos fue de veintisiete (27) con un presupuesto asignado de \$1.881.006 millones, alcanzando una ejecución del 97,35%.



Para la vigencia 2024, catorce (14) proyectos se ejecutaron con un presupuesto asignado de \$1.814.634 millones, avanzando un 96,91%.

Para la vigencia 2025, se desarrollaron quince (15) proyectos con un presupuesto asignado de \$1.924.178 millones, con una ejecución del 99,47%.

Finalmente, para lo corrido de la vigencia 2026 el Ministerio de Salud y Protección Social está ejecutando diecisiete (17) proyectos de inversión con una asignación presupuestal de \$2.597.908 millones y, con corte al 31 de julio, se ha ejecutado un 76,6%.

La relación de los proyectos se puede consultar en el siguiente link:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/proyectos-inversion.aspx> (Ver anexo 14).

5.5 Obras públicas

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de su misión constitucional y legal de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud y contribuir a la materialización del derecho fundamental a la salud, ha realizado de manera histórica inversiones destinadas al fortalecimiento de la red pública hospitalaria del país. Dichas inversiones se han orientado a la creación, adecuación y fortalecimiento de la infraestructura pública en salud, así como a la adquisición de dotación biomédica, mediante la asignación de recursos del Presupuesto General de la Nación.

De conformidad con lo dispuesto en las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 489 de 1998 y en el Decreto 120 de 2026, “por el cual se establece la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social”, este Ministerio, en su calidad de organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del Poder Público, ejerce funciones de formulación de políticas, orientación, regulación y financiación del sector salud. En consecuencia, no le corresponde la ejecución directa de los recursos, los cuales son transferidos de manera condicionada a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado —E.S.E.—, responsables de la ejecución de los proyectos conforme a la normatividad vigente. Lo anterior se realiza en observancia de las Resoluciones 5185 de 2013, 1440 de 2024 y 2053 de 2025, esta última modificatoria de la Resolución 1440 de 2024, así como de las demás disposiciones que resulten aplicables.

Durante las vigencias fiscales comprendidas en el período de gobierno 2022–2026, el Ministerio de Salud y Protección Social adelantó un número significativo de inversiones orientadas al fortalecimiento de la infraestructura del sector salud, que comprenden



proyectos de infraestructura mayor, adecuaciones físicas y dotación biomédica en múltiples entidades territoriales del orden departamental y municipal.

Con corte al 4 de agosto de 2026, se asignaron recursos por valor de \$4,9 billones para 2.149 proyectos de infraestructura, así como \$797.549 millones para ejecutar 351 proyectos de dotación biomédica.

Las obras ejecutadas y finalizadas en el marco de estas inversiones han contribuido al mejoramiento de la capacidad instalada de la red pública hospitalaria, a la modernización de la infraestructura física y tecnológica, y al fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud en el territorio nacional, en concordancia con los objetivos de política pública sectorial. (Ver Anexo 15 – Obras Públicas).

Capítulo 6. Instancias de gobernanza interna y externa en entidades

En este apartado se relacionan las instancias de gobernanza y participación, tanto internas como externas, en las que participa la entidad, en cumplimiento de disposiciones normativas y lineamientos sectoriales. Estas instancias constituyen espacios de articulación, coordinación y toma de decisiones que contribuyen al seguimiento de políticas, programas y proyectos, así como al fortalecimiento de la gestión institucional. (Ver Anexo 16 – Instancias de Gobernanza Interna y Externa en Entidades).

6.1. Instancias de participación externas

Se relacionan las instancias de participación externa en las que interviene la entidad, constituidas conforme a disposiciones normativas y esquemas de articulación interinstitucional. Estas instancias operan como mecanismos de coordinación, concertación y seguimiento para la implementación de políticas, planes, programas y proyectos del sector.

6.2. Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales.

Se presentan las mesas técnicas formales, establecidas en el marco de instrumentos jurídicos (convenios, acuerdos u otros), así como las mesas informales de articulación interinstitucional en las que participa la entidad. Estos espacios se orientan a la gestión técnica, coordinación operativa y seguimiento de compromisos derivados de agendas conjuntas.

6.3. Instancias de participación internas

Se relacionan las instancias internas de gobernanza de la entidad, formalmente establecidas mediante actos administrativos o lineamientos institucionales. Estas instancias constituyen mecanismos de dirección, coordinación, control y seguimiento de la gestión institucional.

Capítulo 7. Asuntos jurídicos y de control

7.1 Acciones judiciales

La información de procesos judiciales resumida en archivo Excel denominado “Procesos judiciales Grupo Defensa Legal- 31 de Julio”. (se precisa que la información presentada en el informe se encuentra consolidada hasta el 30 de junio del presente año. Lo anterior, debido a que aún no se ha efectuado el cierre de la información correspondiente al mes de julio). Al activar el filtro en la columna D, correspondiente a “Calidad de la entidad”, es posible diferenciar los procesos en contra de esta cartera ministerial de aquellos instaurados por la misma.

Asimismo, en la columna AA, “Registro de contingencia”, se pueden identificar los procesos que cuentan con provisión contable, mientras que en la columna AF se indica el valor correspondiente a dicha provisión. (Ver Anexo 17 – Acciones Judiciales).

7.2 Procesos disciplinarios

De acuerdo con el procedimiento **GYPP01** “Evaluación de las novedades disciplinarias”, el objetivo es estudiar una queja, informe oficial o denuncia anónima, conforme a lo estipulado en la ley, en contra de servidores o exservidores públicos del Ministerio de Salud y Protección Social. El propósito es establecer el trámite procedente mediante la evaluación de las características de la novedad presentada.

Bajo este marco, la Oficina de Control Interno Disciplinario presenta a continuación la gestión adelantada por anualidad respecto del tratamiento dado a las noticias disciplinarias, con el propósito de evidenciar la trazabilidad, oportunidad y resultados de la función disciplinaria institucional.

Tabla 22. Trámite de quejas vigencia 2022 – 2026

TRÁMITE DE QUEJAS VIGENCIA 2022 Agosto – Diciembre.	
ACTUACIÓN DISCIPLINARIA	CANTIDAD
Indagación previa	25
Investigación disciplinaria	27
Remisión por competencia	7
Inhibitorios	9

TRÁMITE DE QUEJAS VIGENCIA 2022 Agosto – Diciembre.	
ACTUACIÓN DISCIPLINARIA	CANTIDAD
Otros actos administrativos. (Archivo, Cierre, Acumulación, Comisiona, Incorporación, copias, el que reconoce personería jurídica, prórroga, pruebas de oficio, re - foliación, traslado de documentos vinculación, Nulidad)	1
Total	69
TRÁMITE DE QUEJAS VIGENCIA 2023 Enero – Diciembre.	
ACTUACIÓN DISCIPLINARIA	CANTIDAD
Indagación previa	58
Investigación disciplinaria	19
Remisión por competencia	40
Inhibitorios	22
Otros actos administrativos.	00
Total	139
TRÁMITE DE QUEJAS VIGENCIA 2024 Enero – Diciembre.	
ACTUACIÓN DISCIPLINARIA	CANTIDAD
Indagación previa	60
Investigación disciplinaria	22
Remisión por competencia	8
Inhibitorios	24
Otros actos administrativos. (Archivo, Cierre, Acumulación, Comisiona, Incorporación, copias, el que reconoce personería jurídica, prórroga, pruebas de oficio, re - foliación, traslado de documentos vinculación, Nulidad)	8
Total	111
TRÁMITE DE QUEJAS VIGENCIA 2025 Enero – Septiembre.	
ACTUACIÓN DISCIPLINARIA	CANTIDAD
Indagación previa	60
Investigación disciplinaria	22
Remisión por competencia	8
Inhibitorios	24
Otros actos administrativos. (Archivo, Cierre, Acumulación, Comisiona, Incorporación, copias, el que reconoce personería jurídica, prórroga, pruebas de oficio, re - foliación, traslado de documentos vinculación, Nulidad)	
Total	
TRÁMITE DE QUEJAS VIGENCIA 2025 Octubre – Diciembre.	
Indagación previa	25

TRÁMITE DE QUEJAS VIGENCIA 2022 Agosto – Diciembre.	
ACTUACIÓN DISCIPLINARIA	CANTIDAD
Investigación disciplinaria	6
Remisión por competencia	9
Inhibitorios	10
Otros actos administrativos. (Archivo, Cierre, Acumulación, Comisiona, Incorporación, copias, el que reconoce personería jurídica, prórroga, pruebas de oficio, re - foliación, traslado de documentos vinculación, Nulidad)	105
Total	155
TRÁMITE DE QUEJAS VIGENCIA 2026 Enero – Julio.	
ACTUACIÓN DISCIPLINARIA	CANTIDAD
Indagación previa	27
Investigación disciplinaria	31
Remisión por competencia	17
Inhibitorios	13
Otros actos administrativos. (Archivo, Cierre, Acumulación, Comisiona, Incorporación, copias, el que reconoce personería jurídica, prórroga, pruebas de oficio, re - foliación, traslado de documentos vinculación, Nulidad)	234
Total	322

Fuente: Oficina de Control interno disciplinario - MSPS

Dentro de la categoría de otros actos administrativos se incluyen los siguientes autos: Auto de Acumulación, Auto de Comisión, Auto de Incorporación, Auto de Copias, Auto que reconoce personería jurídica, Auto de Prórroga, Auto de Pruebas de Oficio, Auto de Re - foliación y Auto de Traslado de documentos de vinculación.

Tabla 23. Pliegos de cargos MSPS 2024 - 2025

PLIEGO DE CARGOS	
2024	3
2025	2
TOTAL	5

Fuente: Oficina de Control interno disciplinario - MSPS

Acción preventiva

- Ahora bien, la OCID, en ejercicio de la función de Acción Preventiva que le ha sido asignada —orientada a implementar medidas de intervención preventiva mediante estrategias informativas—, con el propósito de evitar la comisión de conductas, por

acción u omisión, que vulneren la normatividad vigente y que sean atribuibles a Servidores Públicos del Ministerio, llevó a cabo las siguientes acciones:

- Se realizaron publicaciones en el boletín “El Saludable” sobre temas disciplinarios y el Plan Anticorrupción, con el propósito de difundir información relevante en materia de control interno y de prevención de conductas contrarias a la normatividad. En las tablas siguientes se presenta la cantidad de publicaciones realizadas por anualidad.
- Se llevaron a cabo procesos de socialización en Asuntos Disciplinarios y en el Plan Anticorrupción, orientados a fortalecer el conocimiento y la apropiación de la normatividad vigente por parte de los servidores públicos. En las tablas siguientes se presenta la cantidad de publicaciones realizadas por anualidad.

Tabla 24. Función acciones preventivas 2022 – 2026

FUNCIÓN PREVENTIVA VIGENCIA 2022 Agosto – Diciembre	
Publicaciones	43
Socialización en temas disciplinarios y plan anticorrupción	1
Total	44

FUNCIÓN PREVENTIVA VIGENCIA 2023 Enero – Diciembre	
Publicaciones	21
Socialización en temas disciplinarios y plan anticorrupción	2
Actividades entidades adscritas	1
Total	24

FUNCIÓN PREVENTIVA VIGENCIA 2024 Enero – Diciembre	
	19
Socialización en temas disciplinarios y plan anticorrupción	2
Actividades entidades adscritas	2
Total	23

FUNCIÓN PREVENTIVA VIGENCIA 2025 Enero – Diciembre	
Publicaciones	19
Socialización en temas disciplinarios y plan anticorrupción	2
Actividades entidades adscritas	2
Total	23

FUNCIÓN PREVENTIVA VIGENCIA 2026 Enero – Julio	
Publicaciones	10
Socialización en temas disciplinarios y plan anticorrupción	2
Correo Masivo – Programa Transparencia y Ética Pública	1
Total	13

Fuente: Oficina de Control interno disciplinario – MSPS

A partir del año 2026, la OCID desarrolla la actividad consistente en el envío de un correo masivo dirigido a todos los servidores públicos y contratistas de esta cartera ministerial, con contenidos relacionados con el Programa de Transparencia y Ética Pública, en cumplimiento de la actividad 6 del procedimiento GYPP04

Requerimientos Ministerio Público

En el marco de la Circular Interna No. 019 de 2024, la Oficina de Control Interno Disciplinario (OCID) tiene una función estratégica y claramente delimitada frente a los requerimientos provenientes del Ministerio Público (Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo y demás agentes).

La OCID es la dependencia encargada de recibir, analizar y coordinar las respuestas a los requerimientos de carácter disciplinario provenientes del Ministerio Público. El Grupo de Administración Documental y Archivo remite estos requerimientos a la OCID a través del sistema de gestión documental.

La OCID analiza el contenido de cada solicitud y requiere la colaboración de las áreas competentes, consolidando sus aportes para dar una respuesta técnica y ajustada a los términos establecidos.

A continuación, se presenta la gestión de la Oficina de Control Interno Disciplinario (OCID) en relación con la función asignada, organizada por anualidad, con el fin de evidenciar el cumplimiento de sus responsabilidades y la articulación con los órganos de control:

Tabla 25. Requerimientos Ministerio Público

Vigencia	PETICIONES	
	Procuraduría General de la Nación	Defensoría del Pueblo
2022: 01 de agosto al 31 de diciembre	451	No había competencia
2023: 01 de enero al 31 de diciembre	1.139	No había competencia
2024: 01 de enero al 31 de diciembre	1.704	121
2025: 01 de enero al 31 de diciembre	1.791	623
2026: 01 de enero al 30 de junio	911	331

Fuente: Oficina de Control Interno Disciplinario (OCID).

7.3 Estado del sistema de control interno

De acuerdo con la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno correspondiente al primer semestre de 2026, se formulan las siguientes recomendaciones:

- Implementar actividades que atiendan las debilidades identificadas en cada componente del informe, con el propósito de consolidar y optimizar el Sistema de Control Interno de la entidad.
- Actualizar y monitorear de manera permanente los riesgos institucionales del Ministerio, en concordancia con los lineamientos más recientes del Departamento Administrativo de la Función Pública y las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno.
- Continuar impulsando la evaluación periódica de la percepción de los ciudadanos respecto a los servicios prestados por el Ministerio, con el fin de garantizar su satisfacción y aplicar acciones de mejora cuando sean necesarias.
- Difundir de manera clara y efectiva los mecanismos establecidos por el Ministerio para el reporte de conflictos de interés, evitando el desconocimiento de este tema y fortaleciendo la transparencia y la integridad institucional.

Como resultado del seguimiento correspondiente al primer semestre de 2026, se concluye que la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno obtuvo una calificación final

del **96%** sobre **100%**, lo que representa un incremento de 2 puntos porcentuales con respecto al segundo semestre de 2025.

No obstante, aún persisten oportunidades de mejora en los cinco componentes del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG): Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo, en los cuales se identifican actividades pendientes de fortalecer e implementar.

Los resultados consolidados del presente informe se encuentran publicados en el espacio de Transparencia del MSPS, acorde con lineamientos del artículo 156 del Decreto 2106 de 2019: <https://url.minsalud.gov.co/rzpqq>

Ver anexo 18. Evaluación independiente SCI I Semestre 2026

7.4 Planes de mejoramiento

El presente informe tiene como finalidad presentar el estado de avance del Plan de Mejoramiento formulado por las áreas responsables del -MSPS-; en respuesta a los hallazgos identificados por la Contraloría General de la República en auditorías practicadas en diferentes vigencias, de acuerdo con la Resolución No.073 de 2026 de la CGR.

Tabla 26. Matriz de seguimiento plan de mejora a 31 julio de 2026

Auditorías Suscritas "CGR"	No. Hallazgos	No Acciones de Mejora	No. Actividades
Auditorías anteriores a la vigencia 2023	2	3	4
Auditoria Vigencia 2023	3	5	4
Auditoría Vigencia 2024	8	8	9
Auditoría Vigencia 2024, (Sin cerrar por la CGR)	3	3	3
Auditoria Vigencia 2025	21	23	38
TOTALES	37	42	58

Fuente: Oficina de Control Interno - MSPS

Enlace de intranet plan de mejoramiento CGR:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OCI/certificado-suscripcion-pm-cgr-vig-ii-s2025.pdf>

Ver anexo 19. Planes de mejoramiento CGR



7.5 Mapa de riesgos de la entidad

A continuación, se presenta la relación de los riesgos que actualmente tiene documentados el Ministerio de Salud y Protección Social en el aplicativo MiGestion, con la siguiente desagregación: 69 riesgos de gestión, 18 riesgos de corrupción, 11 riesgos fiscales y 27 riesgos de seguridad de la información. En la siguiente tabla se especifican los procesos, el nombre del riesgo y el enfoque de riesgo. (Ver Anexo 20 – Mapa de Riesgos).

La información contenida en esta matriz contribuye a fortalecer la articulación entre las instancias responsables del control, impulsar la mejora continua en la gestión del riesgo y proporcionar insumos técnicos que respalden la toma de decisiones estratégicas, en coherencia con los principios de transparencia, legalidad y eficiencia, con el fin de mitigar riesgos que puedan comprometer el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Capítulo 8. Otros aspectos administrativos

8.1 Relación de informes que la entidad debe presentar

Los informes que la entidad debe presentar están descritos en el Anexo 21

Capítulo 9. Sistemas de información y bases de datos

9.1 Claves de acceso a los sistemas de información o aplicativos de reporte externo

A continuación, se relacionan los principales aplicativos y sistemas de información a cargo del Ministerio de Salud y Protección social. Ver anexo 22. Sistemas De Información y Bases de Datos

Capítulo 10. Temas prioritarios técnicos

El presente capítulo consolida algunos temas técnicos del sector salud que requieren continuidad en el corto y mediano plazo, en razón a su impacto en la operación del sistema, la garantía del derecho a la salud:

- Mantener las acciones orientadas a la atención integral de la salud materna, la vigilancia epidemiológica y la gestión oportuna de riesgos asociados al embarazo, parto y puerperio que permitan continuar con la reducción de la mortalidad materna.
- Mantener las intervenciones de promoción, prevención, atención y seguimiento que garanticen continuar con los resultados de reducción de la mortalidad infantil.
- Garantizar la continuidad de las intervenciones integrales dirigidas a la protección de la salud y supervivencia de la primera infancia, permitiendo continuar con la reducción de la mortalidad en menores de 5 años.
- Mantener la capacidad de respuesta de los servicios materno-perinatales y neonatales, favoreciendo la atención oportuna y de calidad, garantizando la continuidad de la reducción de la mortalidad neonatal.
- Mantener la ampliación y actualización del registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, como instrumento para la planeación, focalización y seguimiento de las políticas públicas dirigidas a esta población.
- Mantener la expansión de los servicios de telesalud y telemedicina como mecanismo para mejorar el acceso, la oportunidad y la continuidad de la atención.
- Garantizar la operación de los Equipos Básicos de Salud en todo el territorio nacional, con énfasis en municipios PDET, ZOMAC, zonas de alta dispersión geográfica y municipios de categorías 5 y 6, incluyendo equipos con especialistas.
- Continuar con el aumento de las inversiones en infraestructura física, dotación biomédica y transporte asistencial que garanticen la continuidad en el desarrollo y modernización de la capacidad instalada de la red de servicios de salud.
- Garantizar la operación del Buque Hospital “Benkos Biohó” como estrategia de prestación de servicios para las comunidades rurales y de difícil acceso del Pacífico Colombiano.
- Continuar con el fortalecimiento de los vehículos marítimos, fluviales y costeros del país que permitan mantener la prestación de los servicios a la población más dispersa.
- Continuar con la consolidación de la fabricación nacional de medicamentos, vacunas, antivenenos, así como las capacidades tecnológicas para la investigación biomédica y oncológica.
- Continuar con la recuperación de la infraestructura y garantizar el funcionamiento del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, como institución de referencia en atención especializada, formación del talento humano, investigación y desarrollo científico a nivel nacional.

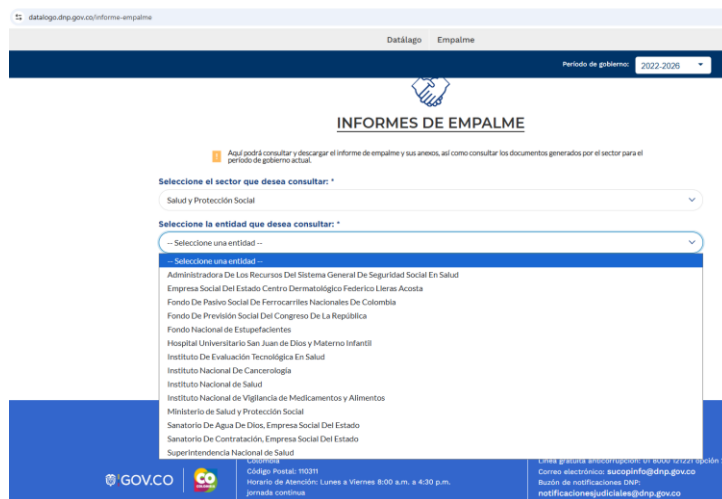
- Continuar con el uso de licencias públicas y otros instrumentos regulatorios que favorezcan la disponibilidad, cobertura y sostenibilidad financiera de medicamentos de alto impacto en salud pública.
- Mantener la operación y expansión de tecnologías y modelos innovadores de detección temprana, incluyendo los equipos ColVol para la detección de casos de Malaria.
- Garantizar la continuidad de la infraestructura, los Equipos Básicos de Salud para jóvenes y las estrategias comunitarias como los CAMAD, desarrolladas en el marco del Programa de Salud Mental.
- Mantener los altos niveles de financiación que permitan asegurar la ejecución de programas, proyectos y servicios orientados al acceso efectivo y la atención integral en salud, con recursos del PGN.
- Mantener las estrategias de salud sexual y reproductiva dirigidas a la prevención del embarazo en menores de 19 años y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, continuando con la disminución de las tasas de fecundidad en dicha población.
- Garantizar la continuidad en la articulación de acciones de vigilancia nutricional, atención integral y seguridad alimentaria orientadas al mantenimiento de tasas bajas en la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.
- Mantener los sistemas de información de transparencia de los recursos del sistema y la interoperabilidad de la historia clínica electrónica.
- Mantener el primer lugar a nivel nacional en el resultado alcanzado en el Índice de Desempeño Institucional que refleje las capacidades de gestión, planeación, seguimiento y mejora continua.

Capítulo 11. Informes y Actas de empalme 2022 - 2026

11.1 Informes de empalme 2022 – 2026

El informe de empalme del SECTOR SALUD 2022 – 2026, puede ser consultado en el repositorio público del Departamento Nacional de Planeación: **Datalogo Colombia** <https://datalogo.dnp.gov.co/informe-empalme> el cual contiene los informes de empalme de las siguientes entidades del Sector:

- Ministerio de Salud y Protección social
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Fondo de pasivo social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia
- Fondo de Prestación Social del Congreso de la República
- Fondo Nacional de Estupefacientes
- Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil
- Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud
- Instituto Nacional de Cancerología
- Instituto Nacional de Salud
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
- Sanatorio Agua de Dios, Empresa Social del Estado
- Sanatorio de Contratación, Empresa Social del Estado
- Superintendencia Nacional de Salud



De igual manera se adjunta en medio digital en el anexo 23 el Informe de empalme Ministerio de Salud y Protección Social 2022 – 2026.



En el anexo 24 se adjuntan los radicados ante las dependencias del ministerio, entidades y organismos de control, relacionadas con proceso de empalme 2022 -2026.

11.2 Actas de Informe de gestión y empalme

Se adjunta en medio digital Anexo 25 informe de empalme de la Doctora Diana Carolina Corcho Mejía quien se desempeñó como Ministra de Salud y Protección Social en el periodo: Agosto de 2022 - Abril de 2023, se puede consultar el siguiente enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/informes-de-empalme.aspx>

11.3 Informes de gestión y rendición de cuentas.

Se adjunta en medio digital el anexo 26 Informe de gestión y rendición de cuentas del Ministerio de Salud y Protección Social 2022 – 2026, el cual se puede consultar en el siguiente enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/rendicion-de-cuentas.aspx>

Anexos

Anexo No.	Contenido
Anexo 1	Reglamentos, manuales de organización, de procedimientos
Anexo 2	Indicadores PND
Anexo 3	Metas Plan Marco de Implementación
Anexo 4	Políticas de mediano y largo plazo, CONPES
Anexo 5	CONPES Ministerio de Salud y Protección Social
Anexo 6	Objetivos de Desarrollo sostenible - ODS
Anexo 7	Situación de los recursos
Anexo 8	Paz y Salvo Ministro bienes muebles e inmuebles
Anexo 9	OBRAS INCONCLUSAS
Anexo 10	Concurso de méritos CNSC
Anexo 11	Programas
Anexo 12	Estudios
Anexo 13	Proyectos - APP - Convenios
Anexo 14	Proyectos de inversión
Anexo 15	Obras publicas
Anexo 16	Instancias de gobernanza
Anexo 17	Acciones judiciales
Anexo 18	Evaluación del SCI I semestre 2026
Anexo 19	Planes de mejoramiento
Anexo 20	Mapa de riesgos de la entidad
Anexo 21	Relación de informes que la entidad debe presentar
Anexo 22	Sistemas de información y bases de datos
Anexo 23	Informe de empalme Ministerio de Salud y Protección Social 2022 – 2026
Anexo 24	Radicados informes de empalme 2022 - 2026
Anexo 25	Informe carolina corcho agosto 2022 – abril 2023
Anexo 26	Informe de gestión y rendición de cuentas 2022 - 2026



Para constancia se firma:

Firmas

ENTREGA	RECIBE
Firma	Firma
Nombre: Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez	Nombre: Ana María Vesga Gaviria
Cargo: Ministro de Salud y Protección Social - Saliente	Cargo: Ministra de Salud y Protección Social - Entrante
C.C. 19.111.936	C.C. 52.644.535



Bogotá D.C., 11 de agosto de 2026

Doctores

MARCIO ALFREDO MELGOSA TORRADO

SAMUEL BENJAMIN ARRIETA BUELVAS

Procuradores Delegados para la Vigilancia Preventiva de la Función Pública

mmelgosa@procuraduria.gov.co

sbarrieta@procuraduria.gov.co

Carrera 5#15-80, Bogotá D.C.

Ciudad

Asunto: Remisión Acta de Informe Ejecutivo de gestión de 1 de mayo de 2023 a 6 de agosto de 2026

Respetados Doctores Melgosa y Arrieta;

En cumplimiento del Artículo 5 de la Ley 951 de 2005 y de las demás normas concordantes que contienen obligaciones que me asisten como Exministro de Salud y Protección Social, en especial las que tienen que ver con la entrega de la información y documentación al Gobierno entrante, radico ante ustedes como Ministerio Público garante del cumplimiento de las obligaciones de los Servidores Públicos el Acta de Informe de Gestión correspondiente al Cargo de Ministro de Salud y Protección Social durante el periodo 1 de mayo de 2023 a 06 de agosto de 2026, dicho informe de gestión se radica según las normas aplicables en especial la Ley 951 de 2005, en este documento de 694 folios se encuentran los siguientes datos:

1. El informe resumido por escrito de la gestión del servidor público saliente.
2. Detalle pormenorizado sobre la situación de los recursos materiales, financieros y humanos, así como los bienes muebles e inmuebles a su cargo, debidamente actualizados a la fecha de la entrega.
3. Detalle de los presupuestos, programas, estudios y proyectos.
4. Obras públicas y proyectos en proceso.
5. Reglamentos, manuales de organización, de procedimientos, y
6. En general, los aspectos relacionados con la situación administrativa, desarrollo, cumplimiento o en su caso desviación de programas y demás información y documentación relativa que señale el reglamento y/o manual de normatividad correspondiente.

Como funcionario saliente y siendo respetuoso de las normas y de la constitución, quedo a su entera disposición en caso de requerir algún tipo de aclaración o explicación que se



requiera durante el tiempo que dure la transición de Gobiernos, en los siguientes canales se pueden comunicar:

Número telefónico: 3014494482
Correo electrónico: gjaramillom4@gmail.com



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ
CC 19.111.936
Ministro de Salud y Protección Social - Saliente

Anexos: Acta de Informe de Gestión Ejecutivo de Gestión – 151 folios
Anexos – 543 folios

Copia: Oficina de Control Interno-Ministerio de Salud y Protección Social



Bogotá D.C., 11 de agosto de 2026

Doctora
ANDREA LILIANA ALDANA TRUJILLO
Jefe de la Oficina de Control Interno
Ministerio de Salud y Protección Social
correo@minsalud.gov.co
aaldanat@minsalud.gov.co
Carrera 13#32-76, Bogotá D.C.
Ciudad

Asunto: Remisión Acta de Informe Ejecutivo de gestión de 1 de mayo de 2023 a 6 de agosto de 2026

Respetada Doctora Andrea;

En cumplimiento del Artículo 5 de la Ley 951 de 2005 y de las demás normas concordantes que contienen obligaciones que me asisten como Exministro de Salud y Protección Social, en especial las que tienen que ver con la entrega de la información y documentación al Gobierno entrante, radico ante ustedes como Ministerio Público garante del cumplimiento de las obligaciones de los Servidores Públicos el Acta de Informe de Gestión correspondiente al Cargo de Ministro de Salud y Protección Social durante el periodo 1 de mayo de 2023 a 06 de agosto de 2026, dicho informe de gestión se radica según las normas aplicables en especial la Ley 951 de 2005, en este documento de 694 folios se encuentran los siguientes datos:

1. El informe resumido por escrito de la gestión del servidor público saliente.
2. Detalle pormenorizado sobre la situación de los recursos materiales, financieros y humanos, así como los bienes muebles e inmuebles a su cargo, debidamente actualizados a la fecha de la entrega.
3. Detalle de los presupuestos, programas, estudios y proyectos.
4. Obras públicas y proyectos en proceso.
5. Reglamentos, manuales de organización, de procedimientos, y
6. En general, los aspectos relacionados con la situación administrativa, desarrollo, cumplimiento o en su caso desviación de programas y demás información y documentación relativa que señale el reglamento y/o manual de normatividad correspondiente.

Como funcionario saliente y siendo respetuoso de las normas y de la constitución, quedo a su entera disposición en caso de requerir algún tipo de aclaración o explicación que se

requiera durante el tiempo que dure la transición de Gobiernos, en los siguientes canales se pueden comunicar:

Número telefónico: 3014494482

Correo electrónico: gjaramillom4@gmail.com



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ

CC 19.111.936

Ministro de Salud y Protección Social - Saliente

Anexos: Acta de Informe de Gestión Ejecutivo de Gestión – 151 folios
 Anexos – 543 folios
 Oficio de entrega – Procuraduría General de la Nación – 2 Folios