

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

FECHA DE INFORME:

27 de febrero de 2021

PROCESO Y/O DEPENDENCIA:

Sistema de Evaluación de Gestión y Resultados - SINERGIA

LÍDER DEL PROCESO Y/O DEPENDENCIA:

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

TEMA DE SEGUIMIENTO:

Al Sistema de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA con corte al 30 de diciembre de 2020

NORMATIVA

1. INTRODUCCIÓN.

El Título 7 – Seguimiento y evaluación de políticas públicas del Decreto 1082 de 2018, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, contempla el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA, cuyo objeto es “*generar información de calidad para la toma de decisiones que permitan mejorar la efectividad de la formulación y ejecución de las políticas del Plan Nacional de Desarrollo (PND), específicamente a través de los avances de éste y los principales programas de Gobierno, así como la evaluación de las políticas consignadas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y las estrategias que lo complementen.*”

Bajo este esquema, el Ministerio de Salud y Protección social mediante un proceso continuo y sistemático, recolecta la información para determinar el avance de las políticas públicas frente a las metas establecidas en el PND 2018-2022.

Así mismo, las funciones de la plataforma de SINERGIA son:

1. Generar información pertinente para la acertada toma de decisiones de política pública.
2. Generar alertas tempranas (semáforos) para asegurar la consecución de las metas gubernamentales.
3. Aumentar la transparencia y la rendición de cuentas al interior del Gobierno.
4. Evaluar el desempeño de ministerios, departamentos administrativos y otras agencias del Gobierno.
5. Generar información para hacer la gestión pública más efectiva.

En cumplimiento con el Plan Operativo, informes y seguimientos de la dependencia, se realiza el presente informe consolidando el seguimiento realizado a metas de gobierno con corte al 30 de diciembre de 2020, evaluando el avance de los indicadores de los programas a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social dentro del Plan de Desarrollo “*Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad, 2018 -2022*”.

2. ARTICULACIÓN CON EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

El seguimiento a metas de Gobierno se articula con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, bajo la Dimensión 7, bajo la tercera línea de defensa, mediante la evaluación y el seguimiento.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

3. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

- Ley 1712 de 2014, Ley de Transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.
- Los literales d. y f. del artículo 12 de la Ley 87 de 1993 establecen que la Oficina de Control Interno debe: *“Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad”* y *“Servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones, a fin que se obtengan los resultados esperados”*.
- El Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno establece: *“La auditoría interna se constituye en una herramienta de realimentación del Sistema de Control Interno, que analiza las debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad ...”*.
- El título 7 del Decreto 1082 de 2015 que contiene el *“Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas”*.
- El artículo 227211 del Decreto 1082 de 2015 del capítulo 2 SEGUIMIENTO A METAS DE GOBIERNO, señala: *“Definición: Es un proceso continuo y sistemático de recolección y análisis de información que permite determinar el grado de avance de las políticas públicas frente a las metas establecidas”*.
- El artículo 2.2.7.2.3.3. del Decreto 1082 de 2015, señala: *“Establecer rutinas de Seguimiento a Metas de Gobierno. Las oficinas de planeación de los ministerios, departamentos administrativos y sus entidades adscritas y vinculadas, serán los responsables de actualizar y cargar toda la información relacionada con el seguimiento (avances cuantitativos y cualitativos de programas, metas e indicadores) Los avances cualitativos deberán ser reportados mensualmente, por su parte los avances cuantitativos, tanto nacionales como territoriales, deberán ser reportados teniendo en cuenta la periodicidad establecida para cada indicador en su ficha técnica. El límite para realizar el reporte de actualización de avances es el día 10 del mes siguiente a la fecha de corte.”*
- El artículo 2.2.22.3.2 del Decreto 1083 de 2015 señala: *“Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.”*

JUSTIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO

4. ALCANCE

Verificar el cumplimiento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del avance de los indicadores que se encuentran en la plataforma de SINERGIA: un modelo de seguimiento, administrado por la Dirección Nacional de Planeación – DNP, para el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2020 del Plan Nacional de Desarrollo *“Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad, 2018 -2022”*.

5. OBJETIVOS

5.1 General

Realizar seguimiento a la gestión efectuada por el Ministerio de Salud y Protección Social, respecto al cumplimiento de las metas de Gobierno asignadas a éste, con el fin de realizar el seguimiento al avance y oportunidad de la información reportada en la página web de SINERGIA – Seguimiento al Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados.

5.2 Específicos

- Verificar que se encuentre actualizada la información cualitativa mensual por indicador.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

- Verificar que la estructura y seguimiento de los indicadores cumplan con lo establecido en la Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores del DNP – 2018.
- Verificar que se encuentre actualizada la información cuantitativa de acuerdo con la periodicidad, meta y días de rezago de cada indicador, establecida en su ficha técnica.
- Revisar la consistencia del cálculo del indicador, a fin de identificar posibles ambivalencias o cálculos errados.

GESTIÓN / ACCIONES DEL SEGUIMIENTO

6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

6.1 Metodología

La evaluación se realizó mediante consultas en la página Web de la plataforma de SINERGIA, a través de <https://sinergiapp.dnp.gov.co/#ProgEntidad/109/56/33>, seguimiento, seleccionando a la entidad, verificando el avance de los indicadores agrupados en sus correspondientes programas y su gestión a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Para lo anterior, se revisaron las fichas técnicas, los avances cualitativos, cuantitativos (entre el 27 de enero y el 23 de febrero de 2021) de todos los indicadores, para contar con la información a 30 de diciembre de 2020 que contenía la plataforma.

Los indicadores se encuentran descritos acorde con el orden de los pactos a los cuales pertenecen los programas en donde se asignaron los indicadores y no en el orden en que aparecen en la plataforma de SINERGIA. Así mismo, los indicadores están enumerados ascendentemente dentro de los programas.

En algunas de los cuadros se va a observar como resultado del avance la palabra “ND” que significa que la información no está disponible porque no hay reporte o no reportó, de acuerdo con la periodicidad y los días de rezago.

Es importante tener en cuenta que un indicador debe transmitir información acerca de un tema en particular para la toma de decisiones y dentro de su ficha técnica, además de otras variables, la de los “Días de rezago”, significa: “*número de días, después de cumplido el periodo de medición, que tarda la información para estar disponible y ser reportada*”, así como la de “Meta”, lo cual es necesario tener en cuenta para verificar el registro de los resultados cuantitativos.

A la fecha de la verificación en la plataforma se encontró la siguiente información:

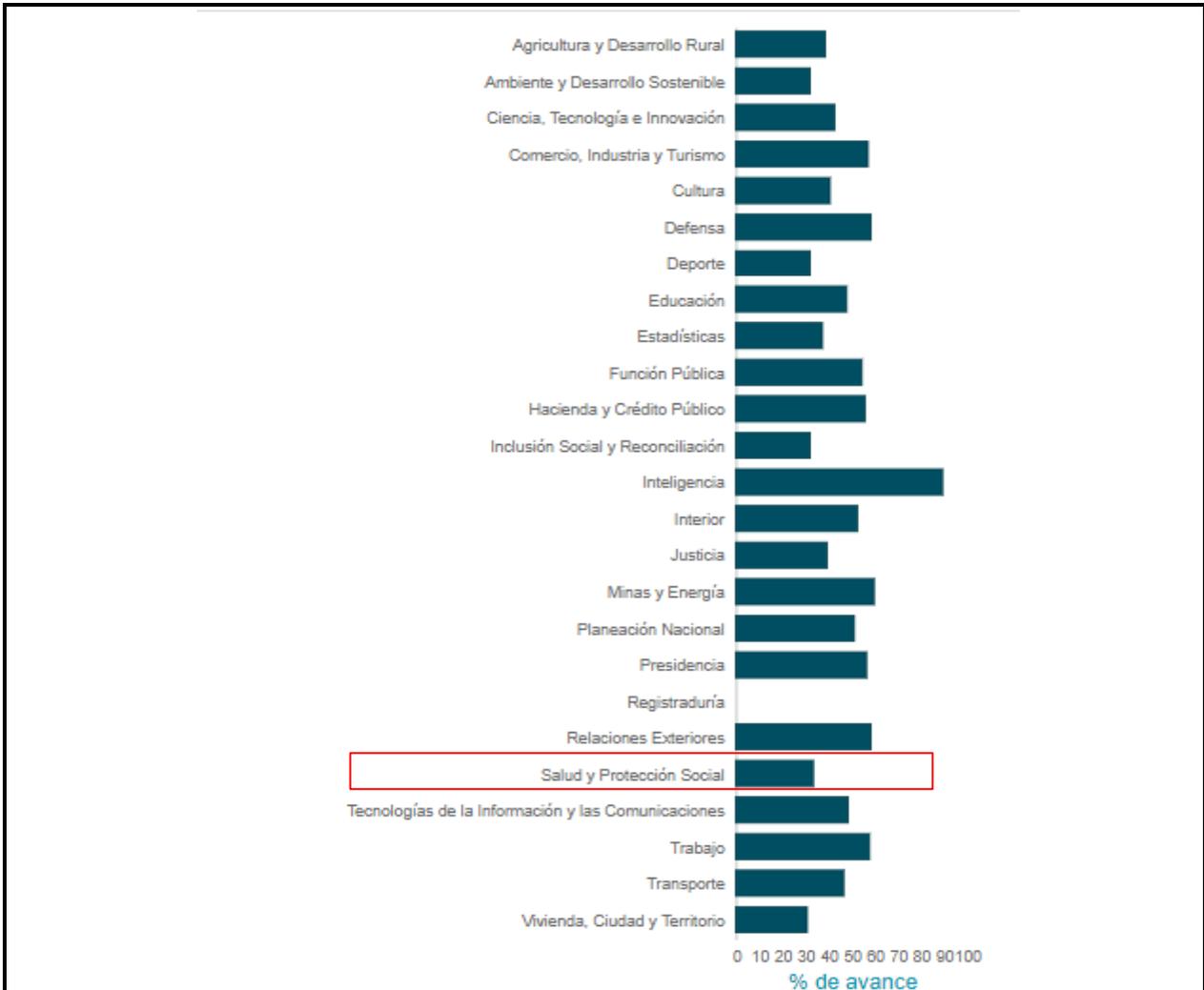
Ministerio de Salud y Protección Social <small>SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</small>	10 Programas	68 Indicadores
--	------------------------	--------------------------

Fuente: Aplicativo SINERGIA, 27/01/2021

Con respecto al seguimiento anterior, tanto la cantidad de programas como de indicadores se mantiene igual.

Verificada la información del reporte de avance que muestra la plataforma, se observa la siguiente imagen (2) el Avance Cuatrienal por Sectores.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02



Fecha de Corte: 31/12/2020

Imagen 2. Avance cuatrienal por sectores a 31 de diciembre. Tomado de <https://sinerqiapp.dnp.gov.co/#HomeSeguimiento>

Para el Ministerio de Salud y Protección Social el avance que lleva se muestra en la imagen (3) siguiente:

Avance de las Entidades

Entidad	2019	2020	2021	2022	2018-2022
Ministerio de Salud y Protección Social	50	60,01	0	0	13,64

Imagen 3. Avance Ministerio de Salud y Protección Social a 31 de diciembre. Tomado de <https://sinerqiapp.dnp.gov.co/#HomeSeguimiento>

Comparativamente con el resultado con corte al 30 de junio de 2020, paso del 50.75 al 60.01, y para el cuatrienio paso del 10.6 al 13.64.



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

De manera general se menciona para todos los indicadores, que los que están clasificados como amarillo y rojo, respecto al decreto 1082 de 2015, incumplen el con el artículo 2.2.7.2.3.3., en el cual se expresa "Los avances cualitativos deberán ser reportados mensualmente, por su parte los avances cuantitativos, tanto nacionales como territoriales, deberán ser reportados teniendo en cuenta la periodicidad establecida para cada indicador en su ficha técnica. El límite para realizar el reporte de actualización de avances es el día 10 del mes siguiente a la fecha de corte."

6.2 Resumen avance cuantitativo de los indicadores

El siguiente cuadro muestra la cantidad de indicadores de acuerdo al comportamiento del avance cuantitativo que realizó durante el periodo de seguimiento, (junio a diciembre de 2020), teniendo en cuenta los días de rezago y su periodicidad

ÍTEM	INDICADORES	AVANCE
1	Avanzaron realizando registro cuantitativo o van de acuerdo con meta y/o días de rezago	53
2	No avanzaron en su totalidad, teniendo en cuenta los días de rezago y periodicidad o aun registrando avance, no completaron la meta de la vigencia	4
3	No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado	11
Total indicadores		68

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI

En las tablas se observan los indicadores por pacto y programa, los días de rezago para tenerlo en cuenta en la visualización de los avances, la periodicidad, el avance que se observó para la vigencia 2020 y el avance que se lleva para el cuatrienio (como esta en la plataforma de SINERGIA). (ND significa que no hay información disponible, teniendo en cuenta la periodicidad y los días de rezago, al momento de realizar el seguimiento).

A continuación se desagregan en cada uno de los grupos anteriormente clasificados, acorde con su ítem:

- 1. Avanzaron realizando registro cuantitativo o van de acuerdo con meta y/o días de rezago.** En las siguientes tablas se observan los 53 indicadores que van cumpliendo, teniendo en cuenta los días de rezago y periodicidad para su reporte, así como sus metas. La información está por pactos y programas.

PACTO III

B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
1. Razón de mortalidad materna en población rural dispersa (por cada 100.000 nacidos vivos)	548	ND	ND	Anual
2. Porcentaje de desempeño global de los hospitales públicos del país	90	81,00%	68,86%	Trimestral
3. Porcentaje de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (hasta IIA) al momento del diagnóstico.	540	ND	ND	Anual
4. Porcentaje de usuarios que considera fácil o muy fácil acceder a un servicio de salud.	60	ND	133,33%	Anual
6. Porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA (140/90mmHg)	540	ND	ND	Anual
7. Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino in situ identificados (NIC alto grado)	540	ND	ND	Anual



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

8. Porcentaje de personas con cáncer de próstata en estadios tempranos identificados (0, I y II), al momento del diagnóstico	540	ND	ND	Anual
9. Días transcurridos entre la fecha del diagnóstico y la fecha de inicio del primer ciclo de quimioterapia para leucemia aguda	540	ND	ND	Anual
11. Valor de la actualización de Plan de Beneficios de Salud	0	109,56%	53,82%	Anual
12. Ahorro en el gasto por recobros como consecuencia de acciones de política farmacéutica	90	ND	33,97%	Anual
14. Ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo	30	6078,00%	2431,20%	Anual
16. Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos).	540	ND	ND	Anual
17. Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año (por 1.000 nacidos vivos).	540	ND	ND	Anual
18. Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año – zonas rurales (por 1.000 nacidos vivos)	540	ND	ND	Anual
19. Entidades territoriales con modelo de salud diferencial para zonas con población dispersa implementado	30	100,00%	33,33%	Anual
20. Porcentaje de cuentas por pagar de las entidades territoriales por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado prestados a 31 de diciembre de 2019 pagadas	60	184,57%	117,28%	Semestral
21. Tasa de mortalidad perinatal (por 1.000 nacidos vivos)	540	ND	ND	Anual
22. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) (por cada 100.000 nacidos vivos)	730	ND	ND	Anual
23. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) – zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos)	730	ND	ND	Anual
24. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) (por cada 100.000 nacidos vivos)	540	ND	ND	Anual
25. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) – zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos).	360	ND	ND	Anual
26. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal.	540	ND	ND	Anual
27. Densidad de médicos en las zonas dispersas (por cada 1.000 habitantes)	360	ND	31,43%	Anual
28. Porcentaje de personas con diagnóstico temprano de VIH (CD4 mayor de 500)	548	ND	ND	Anual
29. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en población entre 30 y hasta 70 años (por cada 100.000 personas entre 30 y 70 años)	540	ND	ND	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible

Al respecto de los resultados anteriores, es importante verificar y analizar los avances que superan el 100% en la vigencia, lo cual también se refleja en el cuatrienio, teniendo en cuenta que de acuerdo a un comportamiento y a una línea base se han determinado las metas del indicador. Así mismo, en caso de ser necesario evaluar con DNP y tomar las medidas pertinentes.

D. Alianza por la seguridad alimentaria y la nutrición: ciudadanos con mentes y cuerpos sanos.

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
1. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)	548	ND	ND	Anual



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

4. Prevalencia de subalimentación	1000	ND	ND	Anual
5. Población subalimentada	1000	ND	ND	Anual
6. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria moderada	1460	ND	ND	Quinquenal
7. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa	1460	ND	ND	Quinquenal
8. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	540	ND	ND	Anual
9. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Chocó	540	ND	ND	Anual
10. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en La Guajira	540	ND	ND	Anual
11. Porcentaje de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años	1460	ND	ND	Quinquenal
12. Porcentaje de retraso en talla en menores de cinco (5) años	1460	ND	ND	Quinquenal
13. Porcentaje de exceso de peso en menores de cinco (5) años	1460	ND	ND	Quinquenal
14. Porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis (6) meses	1460	ND	ND	Quinquenal
15. Porcentaje de exceso de peso en adolescentes y escolares	1460	ND	ND	Quinquenal

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible

PROGRAMA	INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
			% Avance	% Avance	
G. Juventud naranja: todos los talentos cuentan para construir país	1. Prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar	360	ND	ND	Quinquenal
H. Dignidad y felicidad para todos los adultos mayores.	1. Porcentaje de pacientes hipertensos de 60 años y más controlados TA <(140/90mmHg)	450	ND	ND	Anual
M. Familias con futuro para todos	1. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo	1825	ND	ND	Quinquenal
	3. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas	365	ND	ND	Quinquenal
	4. Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género notificadas en el SIVIGILA y que fueron atendidas en salud por sospecha de violencia física, psicológica y sexual	548	ND	ND	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible

PACTO XI

D. Reparación: Colombia atiende y repara a las víctimas.

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
1. Víctimas que han recibido atención y rehabilitación psicosocial	90	ND	31,55%	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible

PACTO XIII



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

A. Alianza por la inclusión y la dignidad de todas las personas con discapacidad

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
1. Porcentaje de personas que acceden a valoración de certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD)	30	220,81%	72,87%	Semestral

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI

PACTO XIV

PROGRAMA	INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
			% Avance	% Avance	
E. Promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos para niñas, niños y adolescentes.	1. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo	1825	ND	ND	Quinquenal
	4. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas	365	ND	ND	Quinquenal
F. Derecho de las mujeres a una vida libre de violencias	1. Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género notificadas en el SIVIGILA y que fueron atendidas en salud por sospecha de violencia física, psicológica y sexual.	548	ND	ND	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI

Salud pública y prestación de servicios

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
1. Lineamientos en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom formulado.	30	100,00%	40,00%	Semestral
3. Análisis de salud del pueblo Rrom actualizado	0	ND	ND	Anual
5. Hospitales en riesgo financiero medio y alto	160	ND	55,00%	Anual
6. Porcentaje de hospitales públicos con factura electrónica implementada	30	102,80%	51,40%	Anual
7. Porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados	30	623,08%	292,77%	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible

2. **No avanzaron en su totalidad, teniendo en cuenta los días de rezago y periodicidad o aun registrando avance, no completaron la meta de la vigencia.** En la siguiente tabla se muestra los cuatro (4) indicadores que realizaron un avance parcial, teniendo en cuenta la periodicidad y los días de rezago.

PACTO III

B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
5. Porcentaje de recobros por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Contributivo prestados a 31 de diciembre de 2019 saneados	30	78,00%	39,00%	Semestral



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

10. Ahorro al sistema de salud por valores máximos de recobro en el régimen contributivo	0	66,92%	53,84%	Semestral
15. Porcentaje de EPS que otorgan cita a consulta de medicina general en cinco (5) días o menos.	60	ND	20,00%	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible

Salud pública y prestación de servicios

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
4. Porcentaje de avance en la implementación de la Estrategia de seguimiento en salud para la población Rrom con discapacidad.	30	98,97%	27,00%	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible

3. **No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado.** En las siguientes tablas se observan los once (11) indicadores, los cuales no cuentan al periodo de seguimiento, con un avance cuantitativo respecto a la meta, los días de rezago y la periodicidad.

PACTO III

B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
13. Porcentaje de población con capacidad de pago parcial que es solidaria con la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)	30	0,00%	0,00%	Trimestral

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible.

D. Alianza por la seguridad alimentaria y la nutrición: ciudadanos con mentes y cuerpos sanos.

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
2. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años en Chocó (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)	400	ND	ND	Anual
3. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años en La Guajira (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)	400	ND	ND	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible.

M. Familias con futuro para todos

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
2. Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años	365	ND	ND	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible.



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

PACTO XIV

PROGRAMA	INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
			% Avance	% Avance	
E. Promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos para niñas, niños y adolescentes.	2. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años)	365	ND	ND	Anual
	3. Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años	365	ND	ND	Anual
	5. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 10 a 14 años (por cada mil mujeres de 10 a 14 años)	365	ND	ND	Anual
H. Equidad para las mujeres en la construcción de paz	1. Departamentos priorizados y asistidos técnicamente en la implementación del Programa de Prevención de las Violencias Sexuales en el Conflicto Armado y de Atención Integral a Mujeres Víctimas	0	ND	0,00%	Anual
F. Derecho de las mujeres a una vida libre de violencias	2. Porcentaje de municipios que cuentan con mecanismo intersectorial para el abordaje de las violencias de género	0	ND	102,00%	Anual

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible.

Salud pública y prestación de servicios

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
2. Talleres de socialización de políticas, planes, programas y normas para el Pueblo Rrom, realizados.	30	0,00%	0,00%	Anual
8. Porcentaje de avance del sistema de afiliación transaccional para salud y riesgos laborales	30	58,29%	40,80%	Semestral

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI

6.3 Resumen avance cualitativo de los indicadores

De acuerdo con lo verificado en los avances cualitativos en la plataforma, se encontró que, en al menos un mes en el periodo de seguimiento, hubo registros tardíos respecto al mes en que se debía reportar o no se reportó el último mes, en los siguientes indicadores:

ÍTEM	INDICADORES	AVANCE
1	Registraron en las fechas estipuladas	41
2	No registraron en al menos un mes o lo realizaron de manera tardía	24
3	No registraron en ningún mes	3
Total indicadores		68

1. Registró en las fechas estipuladas

PACTO III



La salud
es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA
GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos

INDICADORES	
3.	Porcentaje de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (hasta IIA) al momento del diagnóstico.
5.	Porcentaje de recobros por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Contributivo prestados a 31 de diciembre de 2019 saneados
6.	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA (140/90mmHg)
7.	Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino in situ identificados (NIC alto grado)
9.	Días transcurridos entre la fecha del diagnóstico y la fecha de inicio del primer ciclo de quimioterapia para leucemia aguda
10.	Ahorro al sistema de salud por valores máximos de recobro en el régimen contributivo
11.	Valor de la actualización de Plan de Beneficios de Salud
12.	Ahorro en el gasto por recobros como consecuencia de acciones de política farmacéutica
13.	Porcentaje de población con capacidad de pago parcial que es solidaria con la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)
14.	Ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo
17.	Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año (por 1.000 nacidos vivos).
20.	Porcentaje de cuentas por pagar de las entidades territoriales por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado prestados a 31 de diciembre de 2019 pagadas
21.	Tasa de mortalidad perinatal (por 1.000 nacidos vivos)
22.	Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) (por cada 100.000 nacidos vivos)
24.	Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)(por cada 100.000 nacidos vivos)
28.	Porcentaje de personas con diagnóstico temprano de VIH (CD4 mayor de 500)

D. Alianza por la seguridad alimentaria y la nutrición: ciudadanos con mentes y cuerpos sanos.

INDICADORES	
1.	Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)
2.	Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años en Chocó (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)
3.	Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años en La Guajira (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)
4.	Prevalencia de subalimentación
5.	Población subalimentada
6.	Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria moderada
7.	Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa
8.	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer
9.	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Chocó
10.	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en La Guajira
11.	Porcentaje de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años
12.	Porcentaje de retraso en talla en menores de cinco (5) años
13.	Porcentaje de exceso de peso en menores de cinco (5) años
14.	Porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis (6) meses
15.	Porcentaje de exceso de peso en adolescentes y escolares



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

G. Juventud naranja: todos los talentos cuentan para construir país

INDICADORES

1. Prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar

H. Dignidad y felicidad para todos los adultos mayores.

INDICADORES

1. Porcentaje de pacientes hipertensos de 60 años y más controlados TA <(140/90mmHg)

PACTO XI

D. Reparación: Colombia atiende y repara a las víctimas.

INDICADORES

1. Víctimas que han recibido atención y rehabilitación psicosocial

PACTO XIII

A. Alianza por la inclusión y la dignidad de todas las personas con discapacidad

INDICADORES

1. Porcentaje de personas que acceden a valoración de certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD)

Salud pública y prestación de servicios

INDICADORES

1. Lineamientos en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom formulado.
2. Talleres de socialización de políticas, planes, programas y normas para el Pueblo Rrom, realizados.
3. Análisis de salud del pueblo Rrom actualizado
4. Porcentaje de avance en la implementación de la Estrategia de seguimiento en salud para la población Rrom con discapacidad.
5. Hospitales en riesgo financiero medio y alto
6. Porcentaje de hospitales públicos con factura electrónica implementada

2. No registraron en al menos un mes o lo hicieron de manera tardía.

B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos

INDICADORES

1. Razón de mortalidad materna en población rural dispersa (por cada 100.000 nacidos vivos)
2. Porcentaje de desempeño global de los hospitales públicos del país
4. Porcentaje de usuarios que considera fácil o muy fácil acceder a un servicio de salud.
8. Porcentaje de personas con cáncer de próstata en estadios tempranos identificados (0, I y II), al momento del diagnóstico
15. Porcentaje de EPS que otorgan cita a consulta de medicina general en cinco (5) días o menos.
16. Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos).



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

- | |
|---|
| 19. Entidades territoriales con modelo de salud diferencial para zonas con población dispersa implementado |
| 26. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal. |
| 27. Densidad de médicos en las zonas dispersas (por cada 1.000 habitantes) |
| 29. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en población entre 30 y hasta 70 años (por cada 100.000 personas entre 30 y 70 años) |

M. Familias con futuro para todos

INDICADORES

- | |
|---|
| 1. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo |
| 2. Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años |
| 3. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas |
| 4. Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género notificadas en el SIVIGILA y que fueron atendidas en salud por sospecha de violencia física, psicológica y sexual |

PACTO XIV

E. Promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos para niñas, niños y adolescentes.

INDICADORES

- | |
|---|
| 1. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo |
| 2. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años) |
| 3. Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años |
| 4. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas |
| 5. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 10 a 14 años (por cada mil mujeres de 10 a 14 años) |

F. Derecho de las mujeres a una vida libre de violencias

INDICADORES

- | |
|--|
| 1. Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género notificadas en el SIVIGILA y que fueron atendidas en salud por sospecha de violencia física, psicológica y sexual. |
| 2. Porcentaje de municipios que cuentan con mecanismo intersectorial para el abordaje de las violencias de género |

H. Equidad para las mujeres en la construcción de paz

INDICADORES

- | |
|---|
| 1. Departamentos priorizados y asistidos técnicamente en la implementación del Programa de Prevención de las Violencias Sexuales en el Conflicto Armado y de Atención Integral a Mujeres Víctimas |
|---|

3. No registraron avance en ningún mes.

B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos

INDICADORES

- | |
|---|
| 18. Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año – zonas rurales (por 1.000 nacidos vivos) |
|---|



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

23. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) – zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos)
25. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) – zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos).

6.4 Indicadores Transformacionales.

Las metras transformacionales se han denominado iniciativas transformacionales, tanto transversales como sectoriales, con un nuevo modelo de gestión y desempeño, en articulación con el Departamento Nacional de Planeación (DNP), capaces de impulsar las transformaciones necesarias en prioridades medulares del gobierno. Las iniciativas transformacionales y las prioridades sectoriales están totalmente alineadas con el PND 2018-2022 y su implementación y seguimiento implicará la articulación de acciones entre la Presidencia de la República, el DNP. Teniendo en cuenta lo anterior, y lo seleccionado como este tipo de indicadores dentro del PND, el Ministerio cuenta con los siguientes y su avance cuantitativo en el cuatrienio:

PROGRAMA	INDICADORES	CUANTITATIVO
B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos	5. Porcentaje de cobros por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Contributivo prestados a 31 de diciembre de 2019 saneados	39,00%
	10. Ahorro al sistema de salud por valores máximos de recobro en el régimen contributivo	53,84%
	11. Valor de la actualización de Plan de Beneficios de Salud	53,82%
	12. Ahorro en el gasto por cobros como consecuencia de acciones de política farmacéutica	33,97%
	13. Porcentaje de población con capacidad de pago parcial que es solidaria con la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)	0,00%
	14. Ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo	2431,20%
	20. Porcentaje de cuentas por pagar de las entidades territoriales por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado prestados a 31 de diciembre de 2019 pagadas	117,28%
Salud pública y prestación de servicios	5. Hospitales en riesgo financiero medio y alto	55,00%

Fuente: SINERGIA Consulta en el PND, indicadores marcados como transformacionales

El avance cuantitativo (ítem 6.2) de estos indicadores, que se observa:

- Que el avance se encuentra en amarillo para los indicadores “5. Porcentaje de cobros por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Contributivo prestados a 31 de diciembre de 2019 saneados” y “10. Ahorro al sistema de salud por valores máximos de recobro en el régimen contributivo”, teniendo en cuenta que, aunque reportaron avance, se encuentran por debajo de la meta establecida.
- Para el indicador “13. Porcentaje de población con capacidad de pago parcial que es solidaria con la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)”, no se realizó ningún reporte trimestral durante la vigencia.

En cuanto al avance cualitativo, todos los indicadores transformacionales lo han realizado de manera oportuna.

De acuerdo con el “Informe de Gestión y Seguimiento Enero – Diciembre de 2020” realizado por la OAPES, se encontraron diferencias en lo que se expresa de línea base y metas, en el acápite de Objetivos Transformacionales, lo cual se enuncia en las observaciones. De otra parte, en el informe en mención se expresan tres (3) indicadores y como se aprecia en el cuadro anterior, son ocho (8) los indicadores. El indicador “Porcentaje de desempeño global de los hospitales públicos del país”, que se menciona en el mismo informe no se encontró como indicador transformacional en el Plan Nacional.



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

6.5 Indicadores Étnicos.

De acuerdo con el PND, en el capítulo de “Grupos Indígenas” del Pacto Por La Equidad De Oportunidades Para Grupos Étnicos: Indígenas, Negros, Afrocolombianos, Raizales, Palenqueros Y Rrom, no se observó ningún indicador referente a indígenas dentro del mismo grupo de los 68 indicadores (submenú “Seguimiento”), como lo están algunos indicadores Rrom, sino que se encuentran en otro submenú denominado “Seguimiento Étnico”, en donde al consultar Salud, hay 26 indicadores.

La información de estos indicadores fue tomada de la plataforma en el link <https://sinergiapp.dnp.gov.co/#HomeTablero/53> entre el 23 y 24 de febrero de 2021.

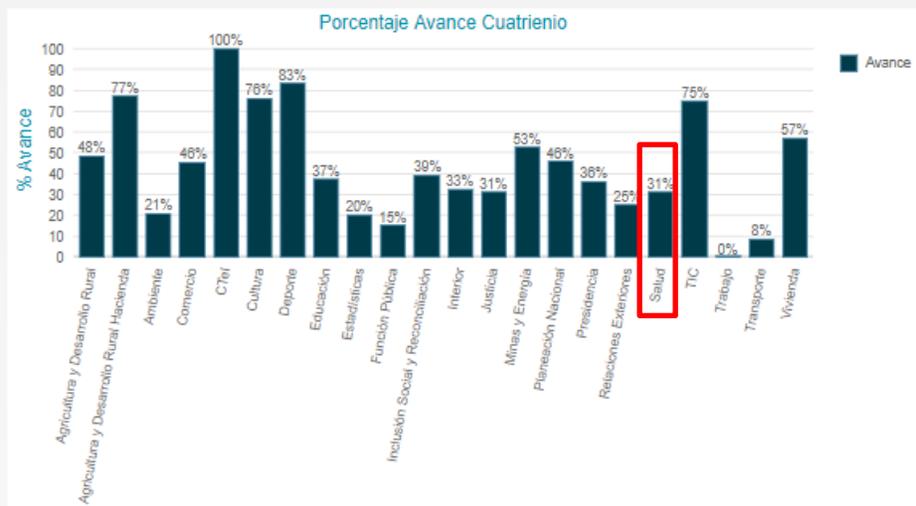
Pacto por la equidad de oportunidades para grupos étnicos: Indígenas, Negros, Afrocolombianos, Raizales y Palenqueros

Bienvenido al módulo de comunidades étnicas, donde podrá consultar los avances a los indicadores derivados del proceso de concertación entre el gobierno nacional y las comunidades étnicas, en el marco de los acuerdos establecidos en el Pacto XII del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad.

Población Indígena - PI

% Avance Cuatrienio

38.10%



Fuente: Plataforma SINERGIA – Seguimiento Étnico. 23/02/2021

Salud

Avance Cuatrienio 31,41%

26 Indicadores



Como se aprecia en las imágenes anteriores, Salud lleva el 31,41% de avance en el cuatrienio.



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

6.5.1 Resumen Avance cuantitativo.

ÍTEM	INDICADORES	AVANCE
1	Avanzaron realizando registro cuantitativo o van de acuerdo con meta y/o días de rezago	13
2	No avanzaron en su totalidad, teniendo en cuenta los días de rezago y periodicidad o aun registrando avance, no completaron la meta de la vigencia	2
3	No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado	11
Total indicadores		26

En las siguientes tablas se observan los indicadores clasificados por el avance registrado con corte a 31 de diciembre:

1. Los que avanzaron realizando registro cuantitativo o van de acuerdo con la meta y/o días de rezago.

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
1. Mesas de acompañamiento a las entidades territoriales para la socialización e implementación del saneamiento financiero en cada una de las EPS e IPS indígenas	0	100,00%	50,00%	Anual
5. Porcentaje de cumplimiento de las acciones de la ruta metodológica	0	ND	ND	Semestral
8. Porcentaje de modelos de salud indígenas financiados	30	100,00%	100,00%	Semestral
9. Acto administrativo expedido que regula y permite la puesta en marcha del SISPI	0	425,00%	85,00%	Anual
10. Porcentaje de cumplimiento del plan de acción para el fortalecimiento de las capacidades de la Subcomisión Nacional de Salud	30	100,00%	100,00%	Semestral
12. Porcentaje de asistencias técnicas a entidades territoriales departamentales para el fortalecimiento del componente de la sabiduría ancestral del SISPI	30	100,00%	100,00%	Trimestral
13. Porcentaje de avance de construcción de Lineamientos de criterios para la identificación de necesidades, formulación, evaluación e implementación de proyectos de infraestructura y dotación en salud en territorios indígenas, concertados con el MSPS en el m	30	100,00%	25,00%	Semestral
14. Porcentaje de huertas medicinales cofinanciadas, por solicitud de los pueblos indígenas interesados.	90	ND	ND	Anual
15. Porcentaje de espacios propios priorizados en el marco de la subcomisión de salud para la transmisión y protección de los conocimientos ancestrales fortalecidos y sostenidos.	90	ND	ND	Anual
16. Acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, expedido.	365	ND	ND	Anual
21. Porcentaje de cursos de formación en nivel complementario impartidos en promoción y protección en la salud de los pueblos indígenas en aislamiento o en estado natural	0	ND	ND	Anual
22. Porcentaje de avance en la construcción, socialización e implementación de los lineamientos diferenciales para la atención en salud de los pueblos indígenas en contacto inicial o en contacto reciente de acuerdo a competencias institucionales.	30	100,00%	25,00%	Semestral
25. Porcentaje de elaboración del plan de acción en coordinación de las autoridades del SGSSS y la comunidad Nukak y Jiw la atención en salud prioritaria con el acompañamiento de la MRA	30	100,00%	50,00%	Semestral

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible.



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

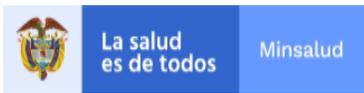
2. Los que no avanzaron en su totalidad, teniendo en cuenta los días de rezago y periodicidad o aun registrando avance, no completaron la meta de la vigencia.

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
17. Porcentaje de avance en el ajuste, expedición e implementación del lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales de los pueblos indígenas en el marco del SISPI.	30	50,00%	60,00%	Semestral
24. Porcentaje de avance en la construcción e inclusión del capítulo para las comunidades indígenas en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional	0	80,00%	20,00%	Semestral

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible.

3. No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado. Los siguientes indicadores de acuerdo con su periodicidad y días de rezago no mostraron avance.

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	2020	2018-2022	PERIODICIDAD
		% Avance	% Avance	
2. Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género con énfasis en violencias sexuales" con enfoque diferencial concertada con la CNMI.	0	ND	0,00%	Anual
3. Municipios priorizados con la CNMI con acompañamiento técnico del MSPS para la implementación de la "Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género"	0	0,00%	0,00%	Semestral
4. Ruta metodológica definida y concertada con la Subcomisión de Salud y la CNMI.	0	ND	0,00%	Anual
6. a) Protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual (Actualización resolución 459 de 2012) que incluye las recomendaciones para la atención con enfoque indígena.	365	ND	0,00%	Anual
7. b) Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- IPS y Estructuras Propias de Salud Indígena -EPSI- y Entidades Territoriales Departamentales, con acompañamiento técnico del Minsalud para la implementación de Protocolo de atención integral en	0	ND	ND	Anual
11. Porcentaje de avance en la construcción conjunta de las orientaciones técnicas para la actualización del análisis de la situación de salud de la población indígena con enfoque en los determinantes sociales de la salud y énfasis en los factores ambientales	30	ND	5,00%	Anual
18. Porcentaje de construcción, expedición e implementación de los lineamientos que garantizan el derecho a la salud de población indígena con discapacidad en el marco de la subcomisión de salud.	30	40,00%	27,20%	Trimestral
19. Porcentaje de construcción conjunta de los criterios y orientaciones de la estrategia de vigilancia de base comunitaria con enfoque intercultural en el marco del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA	30	ND	ND	Anual
20. Programa concertado de formación complementaria, dirigido al talento humano en salud priorizado, sobre prevención y protección en salud de los pueblos indígenas en aislamiento o estado natural en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1232 de 201	0	ND	ND	Anual
23. Porcentaje de avance en la construcción, socialización e implementación de los lineamientos diferenciales para el desarrollo de las acciones colectivas de promoción y prevención en zonas colindantes en donde existan pueblos indígenas en aislamiento o	No indica	50,00%	12,50%	Semestral

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

26. b. Capítulo de familia indígena en el marco de la política pública de apoyo y fortalecimiento de las familias construido con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas, a través de la subcomisión de Salud	30	0,00%	ND	Semestral
---	----	-------	----	-----------

Fuente: SINERGIA Construcción propia de la OCI. ND: No disponible.

6.5.2 Resumen avance cualitativo de los indicadores.

La información es tomada de los reportes cualitativos, teniendo en cuenta las fechas de registro allí consignadas y de acuerdo con ello se realiza la clasificación como se aprecia en el siguiente cuadro:

ÍTEM	INDICADORES	AVANCE
1	Registraron en las fechas estipuladas	7
2	No registraron en al menos un mes o lo realizaron de manera tardía	16
3	No registraron en ningún mes	3
Total indicadores		26

1. Registraron en las fechas estipuladas, se encontraron los siguientes indicadores:

INDICADORES
9. Acto administrativo expedido que regula y permite la puesta en marcha del SISPI
11. Porcentaje de avance en la construcción conjunta de las orientaciones técnicas para la actualización del análisis de la situación de salud de la población indígena con enfoque en los determinantes sociales de la salud y énfasis en los factores ambientales
13. Porcentaje de avance de construcción de Lineamientos de criterios para la identificación de necesidades, formulación, evaluación e implementación de proyectos de infraestructura y dotación en salud en territorios indígenas, concertados con el MSPS en el m
16. Acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, expedido.
17. Porcentaje de avance en el ajuste, expedición e implementación del lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales de los pueblos indígenas en el marco del SISPI.
18. Porcentaje de construcción, expedición e implementación de los lineamientos que garantizan el derecho a la salud de población indígena con discapacidad en el marco de la subcomisión de salud.
22. Porcentaje de avance en la construcción, socialización e implementación de los lineamientos diferenciales para la atención en salud de los pueblos indígenas en contacto inicial o en contacto reciente de acuerdo a competencias institucionales.

2. No registraron en al menos un mes o lo realizaron de manera tardía, los siguientes indicadores:

INDICADORES
1. Mesas de acompañamiento a las entidades territoriales para la socialización e implementación del saneamiento financiero en cada una de las EPS e IPS indígenas
2. Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género con énfasis en violencias sexuales" con enfoque diferencial concertada con la CNMI.
3. Municipios priorizados con la CNMI con acompañamiento técnico del MSPS para la implementación de la "Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de gé



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

4. Ruta metodológica definida y concertada con la Subcomisión de Salud y la CNMI.
5. Porcentaje de cumplimiento de las acciones de la ruta metodológica
6. a) Protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual (Actualización resolución 459 de 2012) que incluye las recomendaciones para la atención con enfoque indígena.
7. b) Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB - IPS y Estructuras Propias de Salud Indígena -EPSI- y Entidades Territoriales Departamentales, con acompañamiento técnico del Minsalud para la implementación de Protocolo de atención integral en
8. Porcentaje de modelos de salud indígenas financiados
10. Porcentaje de cumplimiento del plan de acción para el fortalecimiento de las capacidades de la Subcomisión Nacional de Salud
12. Porcentaje de asistencias técnicas a entidades territoriales departamentales para el fortalecimiento del componente de la sabiduría ancestral del SISPI
14. Porcentaje de huertas medicinales cofinanciadas, por solicitud de los pueblos indígenas interesados.
15. Porcentaje de espacios propios priorizados en el marco de la subcomisión de salud para la transmisión y protección de los conocimientos ancestrales fortalecidos y sostenidos.
19. Porcentaje de construcción conjunta de los criterios y orientaciones de la estrategia de vigilancia de base comunitaria con enfoque intercultural en el marco del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA
23. Porcentaje de avance en la construcción, socialización e implementación de los lineamientos diferenciales para el desarrollo de las acciones colectivas de promoción y prevención en zonas colindantes en donde existan pueblos indígenas en aislamiento o
24. Porcentaje de avance en la construcción e inclusión del capítulo para las comunidades indígenas en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
25. Porcentaje de elaboración del plan de acción en coordinación de las autoridades del SGSSS y la comunidad Nukak y Jiw la atención en salud prioritaria con el acompañamiento de la MRA

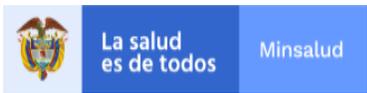
3. No registraron avance en ningún mes, los siguientes indicadores:

INDICADORES
20. Programa concertado de formación complementaria, dirigido al talento humano en salud priorizado, sobre prevención y protección en salud de los pueblos indígenas en aislamiento o estado natural en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1232 de 201
21. Porcentaje de cursos de formación en nivel complementario impartidos en promoción y protección en la salud de los pueblos indígenas en aislamiento o en estado natural
26. b. Capítulo de familia indígena en el marco de la política pública de apoyo y fortalecimiento de las familias construido con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas, a través de la subcomisión de Salud

OBSERVACIONES

Teniendo en cuenta que la información es de consulta pública de acuerdo con el interés particular de la ciudadanía, es importante que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.2.7.2.1.3. del Decreto único reglamentario del sector Planeación (Decreto 1082 de 2015), el Ministerio es el responsable directo ante SINERGIA de proveer la información y garantizar que ésta sea coherente y se encuentre al día. Por lo anterior es necesario tener en cuenta las siguientes observaciones:

- Como se observa en el ítem 6.2, el 16,3% de los indicadores no han reportado avance cuantitativo y el 5,8% se encuentran por debajo de la meta establecida, por lo que es conveniente que los responsables de los indicadores tomen las medidas pertinentes. Inclusive teniendo en cuenta que en estos indicadores hay **transformacionales**. Adicionalmente, acorde con el artículo 2.2.7.1.1.1. del Decreto 1082 de 2015, "Objeto. El Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados (Sinergia) tiene como objetivo generar información de calidad para la toma de

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

decisiones que permitan mejorar la efectividad de la formulación y ejecución de las políticas del Plan Nacional de Desarrollo (PND), específicamente a través del seguimiento a los avances de este y los principales programas de Gobierno, así como la evaluación de las políticas consignadas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y las estrategias que lo complementen.”

- Así mismo, como se observa en el ítem 6.3, el 35,3% de los indicadores no registraron en al menos un mes o lo realizaron de manera tardía y el 4,4% no han realizado ningún registro cualitativo, por lo que es necesario que los responsables estén atentos a realizar los avances cualitativos en las fechas estipuladas dando cumplimiento al artículo 2.2.7.2.3.3. del decreto 1082 de 2015, en el cual se expresa “Los avances cualitativos deberán ser reportados mensualmente (...) El límite para realizar el reporte de actualización de avances es el día 10 del mes siguiente a la fecha de corte.”
- Es conveniente determinar la situación de los indicadores que se encuentran sin registro de avance cuantitativo y cualitativo, para que se tomen las medidas pertinentes.
- En al menos un indicador, el de “Ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo” del programa “B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos”, se encontró en la ficha técnica, que la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, quien se registra como responsable del indicador, no es, siendo otra oficina. Por lo que se sugiere revisar que quienes estén registrados en las fichas técnicas como los responsables del diligenciamiento, sean los correctos. Lo anterior de acuerdo a una indagación que se realizó mediante correo en donde se indicó que el responsable del indicador en mención es la Dirección de Financiamiento Sectorial.
- Así mismo el indicador anterior tuvo un avance muy superior a la meta de la vigencia y del cuatrienio, entre otros indicadores, por lo que se sugiere su revisión teniendo en cuenta que de acuerdo con su diseño se tuvieron en cuenta históricos y línea base para quienes aplique y de esta manera se establecieron las metas a cumplir. De ser necesario, realizar los ajustes a que haya lugar.
- En la consulta de las fichas técnicas, no en todas se puede observar el responsable de diligenciamiento del indicador, pero en algunos lo que se observa es a la OAPES como el “Aprobador” del indicador. Por lo anterior, en estos últimos casos no se puede saber quién es el responsable del indicador.
- Verificando el avance cualitativo de los indicadores se encontró que la información es similar entre algunos de ellos, lo cual puede ser posible en algunos casos:
 - 17. Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año (por 1.000 nacidos vivos) y 21. Tasa de mortalidad perinatal (por 1.000 nacidos vivos).
 - 22. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) (por cada 100.000 nacidos vivos) y 24. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) (por cada 100.000 nacidos vivos).
 - 16. Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos) y 26. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal.
 - 4. Prevalencia de subalimentación y 5. Población subalimentada
 - 6. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria moderada y 7. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa
 - 8. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer y 17. Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año (por 1.000 nacidos vivos).
 - 9. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Chocó y 8. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.
 - 10. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en La Guajira y 9. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Chocó.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

- 1. Porcentaje de pacientes hipertensos de 60 años y más controlados TA <(140/90mmHg) y 6 Porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA (140/90mmHg) del programa “Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos”.
- 4. Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género notificadas en el SIVIGILA y que fueron atendidas en salud por sospecha de violencia física, psicológica y sexual y 3. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas.
- 1. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo y el indicador con el mismo nombre del programa “Familias con futuro para todos”
- 2. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años) y Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo del programa “Promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos para niños, niñas y adolescentes”.
- 3. Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años y el registro de la información es similar a la del indicador No. 2 del programa “Familia con futuro para todos”.
- 4. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas y el registro de la información es similar a la del indicador No. 3 del programa “Familia con futuro para todos”.
- 1. Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género notificadas en el SIVIGILA y que fueron atendidas en salud por sospecha de violencia física, psicológica y sexual. Y se encontró que han realizado las mismas actividades, que se hicieron en el indicador Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas del programa “Familias con futuro para todos”.
- 2. Porcentaje de municipios que cuentan con mecanismo intersectorial para el abordaje de las violencias de género tiene similares actividades que en 1. Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género notificadas en el SIVIGILA y que fueron atendidas en salud por sospecha de violencia física, psicológica y sexual.
- 2. Talleres de socialización de políticas, planes, programas y normas para el Pueblo Rrom, realizados. Es igual que en 1. Lineamientos en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom formulado.
- El indicador del programa de Salud Pública y Prestación de Servicios No. 8 *Porcentaje de avance del sistema de afiliación transaccional para salud y riesgos laborales*, no se hace explícito cuántas y/o cuáles son las funcionalidades a implementar para el logro de la meta. O por lo menos cuando se registra el avance cuantitativo indicar la cantidad en el cualitativo. Así mismo, con el indicador 1. Lineamientos en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom formulado, teniendo en cuenta la relación de la descripción del indicador con la fórmula.
- En el programa Salud Pública y Prestación de Servicios, el avance del indicador *Análisis de salud del pueblo Rrom actualizado*, sólo se verá al finalizar el cuatrienio, sin embargo, por un lado, se plantean tres grandes capítulos y en la meta está registrado el número 4. Se considera, en lo posible, mostrar registro cuantitativo que evidencie el avance de los capítulos que compone este indicador.
- De los indicadores 4. *Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas* y el registro de la información es similar a la del indicador No. 3 del programa “Familia con futuro para todos”, en la ficha técnica se menciona que para el cálculo se requiere de la respuesta a la encuesta que deben contestar las mujeres entre los rangos de edad explícitos, y en el registro cualitativo aún no se hace referencia a ella.
- En el indicador 1. *Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género notificadas en el SIVIGILA y que fueron atendidas en salud por sospecha de violencia física, psicológica y sexual*, del programa Derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, de acuerdo con las metas registradas, la última, es decir para la vigencia 2022 es de 90,00 y como meta del cuatrienio está el 100,00, por lo que se considera conveniente verificar. Así mismo habría otro indicador en grupos étnicos.
- De acuerdo con la “Guía para la construcción y análisis de indicadores” del DNP, en el numeral 1.4 se observan los tipos de indicadores, entre ellos los de insumo, y de acuerdo con la explicación, el indicador No. 1 del programa “Salud pública y prestación de servicios”, sería de Insumo, es decir, de Gestión y no de resultado. De otra parte, el tipo de



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Código

CEVF01

Formato

Seguimiento y control

Versión

02

acumulación de este indicador NO sería de flujo porque los resultados de un año a otro se requieren para terminar el producto final. Lo anterior se concluye de acuerdo con lo que eta planteado en la ficha técnica. Sin embargo lo anterior, y teniendo en cuenta el cálculo de avance de un indicador de flujo, el resultado del cuatrienio sería incorrecto. Por lo anterior se sugiere verificar.

- Como se mencionó en el anterior seguimiento, se sugiere revisar la línea base de los indicadores que tienen el valor cero (0), teniendo en cuenta que estos valores significan que se cuenta con un “marco de referencia para el cálculo de avance del indicador”. Para la definición de una línea base se debe tener en cuenta lo siguiente: 1. La línea base debe utilizar la misma metodología de cálculo del indicador. 2. No todos los indicadores cuentan con línea base. **En algunos casos los indicadores pueden ser creados desde el principio de la política y, por lo tanto, no es congruente decir que la línea base es cero (0). En estos casos la línea base corresponde a un “No Aplica”.** 3. Cuando la línea base del indicador es cero (0), es porque se cuenta con una medición concreta, en donde se identificó que previo al primer periodo de reporte no existía ningún resultado. Tomado del documento la Guía para construcción y análisis de indicadores del DNP, ítem 2.5.3.

En cuanto a los indicadores étnicos

- Como se observa en el ítem 6.5.1, avance cuantitativo, el 7,8% de los indicadores no avanzaron en su totalidad y el 38,4% no tuvieron avance o no lo reportaron de acuerdo con su periodicidad y días de rezago, por lo que es conveniente que los responsables tomen las medidas pertinentes.
- En cuanto al avance cualitativo expresado en el ítem 6.5.2, el 61,5% de los indicadores registraron de manera tardía o no registraron el último mes de la vigencia y el 11,6% no ha realizado registro en ninguno de los meses. Por lo anterior, y teniendo en cuenta que independientemente de que se logre realizar un registro cuantitativo por el periodo y los días de rezago, es pertinente realizar estos registros en las fechas estipuladas.
- En cuanto al registro cualitativo, en algunos indicadores se observó que contienen el mismo o similar descripción de actividades, tal es el caso de los indicadores 3, 4, 5, 6 con el 2 y el 4; el 7 con el 6; el 10 con el 9 y el 15 con el 14.
- Se sugiere revisar las metas planteadas para el indicador “*Municipios priorizados con la CNMI con acompañamiento técnico del MSPS para la implementación de la “Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género”*”, teniendo en cuenta que al parecer depende del anterior indicador “*Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género con énfasis en violencias sexuales con enfoque diferencial concertada con la CNMI.*” Adicionalmente revisar los valores de las metas, porque se entiende que serían 100 municipios, pero si es en porcentaje, habría que cambiar la ficha técnica.

En algunos indicadores se expresó una nota referente al cambio de la presidencia de la CISAN, teniendo en cuenta que ya no es el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que se sugiere tener en cuenta si esto afecta alguno de los avances de los indicadores o si es necesario realizar ajustes a las fichas técnicas de los mismos.

Por último, consultando la información que se encuentra en el “Informe de Gestión y Seguimiento Enero – Diciembre de 2020” realizado por la OAPES contemplan el tema de Objetivos Transformacionales, en el cual se menciona el indicador “*Porcentaje de desempeño global de los hospitales públicos del país*” (Este indicador no se registra como indicador transformacional.), pero no coincide las información de las metas, teniendo en cuenta que expresa, que la línea base es 56,18%, meta 2019 es 77,26% y meta 2020 es 87%. Sin embargo, esta es la información obtenida de la consulta en la plataforma:

Año	Meta	Avance	% Avance
Línea Base	-	42,7	-
Ene-Dic 2019	63,00	86,17	214,14%
Ene-Dic 2020	80,60	73,4	81,00%
Ene-Dic 2021	83,94	-	-
Ene-Dic 2022	87,28	-	-
2018-2022	87,28	73,4	68,87%

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

Así mismo, dentro del mismo tema, pasa con el indicador “*Porcentaje de recobros por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Contributivo prestados a 31 de diciembre de 2019 saneados*” y el indicador “*Porcentaje de cuentas por pagar de las entidades territoriales por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado prestados a 31 de diciembre de 2019 pagadas*”, que las metas no coinciden.

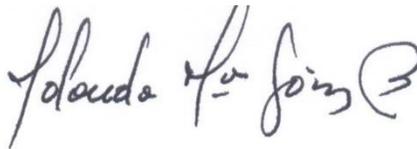
De otra parte, en el tema de Objetivos Transformacionales mencionan tres (3) indicadores y de acuerdo con lo señalado en el PND son ocho (8), como se muestra en el ítem 6.4 de este informe, en la página 14.

SOPORTES DE LA REVISIÓN

Página principal de SINERGIA y de seguimiento de los indicadores, de donde se tomaron:

- Fichas técnicas (PDF descargados)
- Históricos de avances cualitativos (PDF descargados)
- Resumen de avances (pantallazos o recortes guardados)
- Informes anteriores relativos a Sinergia y realizados por la OAPES

Elaboró:



Yolanda María Gómez Bello

Revisó: Dra. Sandra Liliana Silva Cordero
Jefe Oficina Control Interno