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

FECHA DE INFORME:

28 febrero de 2022

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 31 de diciembre de 2021

NORMATIVIDAD

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 31 de diciembre de 2021, 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 junio y diciembre de 2021 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 DE 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, así como de los indicadores de grupos étnicos en el link <https://sinergiapp.dnp.gov.co/#HomeTablero/53>, a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Para lo anterior, se revisaron las fichas técnicas, los avances cualitativos, cuantitativos (descargados entre el 2 y el 22 de febrero de 2022) de todos los indicadores, para contar con la información a 31 de diciembre de 2021 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 ascendientemente dentro de los programas.

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

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”, que 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:

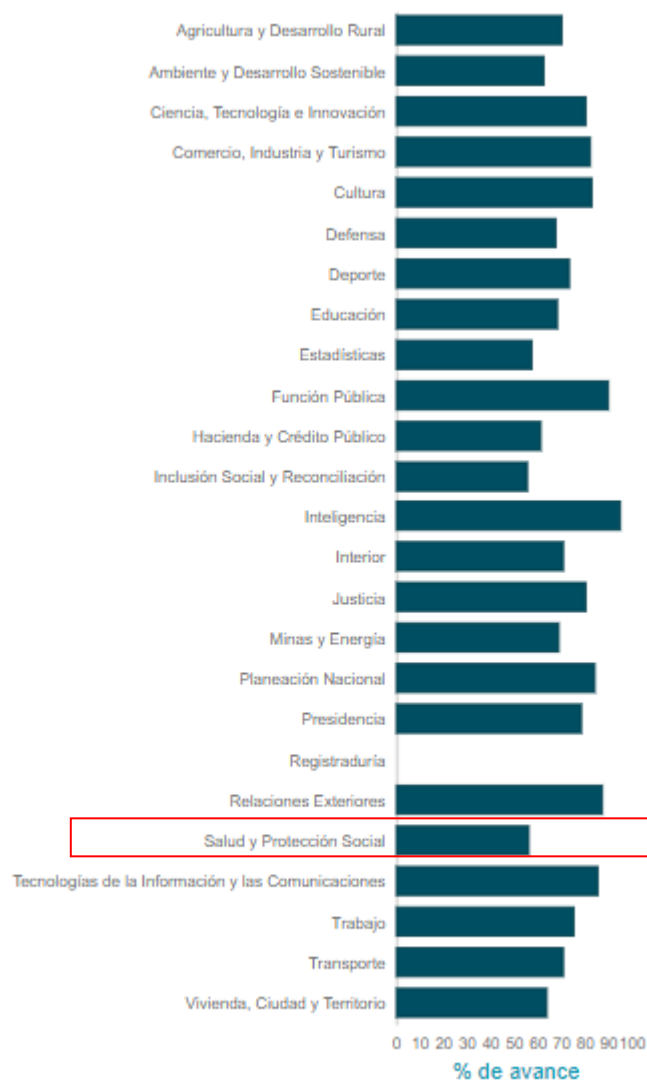
Ministerio de Salud y Protección Social SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	10 Programas	67 Indicadores
---	------------------------	--------------------------

Fuente: Aplicativo SINERGIA, 2 de febrero de 2021

Con respecto al seguimiento anterior (Informe de seguimiento con corte al 30 de junio de 2021), la cantidad de indicadores se redujo en uno, debido a requerimiento del DNP al Ministerio en verificar y determinar la inactivación de indicadores duplicados en diferentes programas, por lo que finalmente se inactivo uno de ellos.

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: 31/01/2022


Imagen 2. Avance cuatrienal por sectores. A 2 de febrero de 2022. Tomado de <https://sinergiapp.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	69,64	80,13	81,64	0	55,34

Imagen 3. Avance Ministerio de Salud y Protección Social. Fecha, a 17 de febrero de 2022. Tomado de <https://sinergiapp.dnp.gov.co/#AmpliarGraficas/56/33/sector>

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

A 31 de diciembre de 2021, el ministerio lleva el 67,94 y para el cuatrienio se encuentra en el 55,25. Respecto al informe de seguimiento anterior (a junio de 2021) el incremento en la vigencia fue muy pequeño, debido a que pasó del 67,88 al 67,94.

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 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.*”. Se precisa que, aunque se realicen avances cuantitativos en el tiempo estipulado, si no se logra llegar al porcentaje de avance de la meta propuesta y de cuatrienio quedan en esta clasificación, así como los avances cualitativos que se realicen por fuera de la fecha estipulada para realizarlo.

Este informe trae adjunto un documento en Word (Anexo_1_informe), el cual contempla al detalle, por cada indicador el avance cuantitativo, su estado, avance cualitativo y el cumplimiento en los reportes, **para ampliar la información** expuesta en este informe y obtener mayor comprensión.

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, (julio a diciembre de 2021), 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	37
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	23
3	No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado	7
Total		67

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 el segundo semestre de 2021 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; **NR** significa que no reportó, y debía haberlo hecho).


A continuación, se desagregan por pacto y programa en cada uno de los grupos anteriormente clasificados:

6.2.1 Avanzaron realizando registro cuantitativo o van de acuerdo con meta y/o días de rezago. En las siguientes tablas se observan los 37 indicadores que van cumpliendo, teniendo en cuenta los días de rezago y periodicidad para su reporte, así como sus metas.

Respecto al seguimiento anterior (A junio de 2021), bajo la misma clasificación, la cantidad de indicadores disminuyó, pasando de 48 a 37, es decir se generó un menor cumplimiento.

PACTO III

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


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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
4. Porcentaje de usuarios que considera fácil o muy fácil acceder a un servicio de salud.	60	Anual	153,85%	141,94%	ND	129,41%
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	Semestral	ND	48,75%	125,00%	100,00%
8. Porcentaje de personas con cáncer de próstata en estadios tempranos identificados (0, I y II), al momento del diagnóstico	540	Anual	108,99%	ND	0,00%	101,88%
9. Días transcurridos entre la fecha del diagnóstico y la fecha de inicio del primer ciclo de quimioterapia para leucemia aguda	540	Anual	3800,00 %	106,32%	ND	37,06%
10. Ahorro al sistema de salud por valores máximos de recobro en el régimen contributivo	0	Semestral	215,90%	137,84%	0,00%	168,92%
11. Valor de la actualización de Plan de Beneficios de Salud	0	Anual	107,00%	109,56%	167,50%	95,70%
12. Ahorro en el gasto por recobros como consecuencia de acciones de política farmacéutica	90	Anual	135,89%	232,71%	ND	92,15%
15. Porcentaje de EPS que otorgan cita a consulta de medicina general en cinco (5) días o menos.	60	Anual	36,36%	149,78%	ND	89,87%
18. Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año – zonas rurales (por 1.000 nacidos vivos)	540	Anual	ND	ND	ND	ND
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	Semestral	150,00%	184,57%	140,00%	140,62%
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	Anual	ND	ND	ND	ND
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	Anual	ND	ND	ND	ND
27. Densidad de médicos en las zonas dispersas (por cada 1.000 habitantes)	360	Anual	115,79%	378,26%	ND	124,29%
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	Anual	221,79%	ND	ND	110,89%

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.

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Anual	177,78%	ND	ND	51,14%
6. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria moderada	1460	Quinquenal	ND	ND	ND	ND
7. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa	1460	Quinquenal	ND	ND	ND	ND
11. Porcentaje de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años	1460	Quinquenal	ND	ND	ND	ND
12. Porcentaje de retraso en talla en menores de cinco (5) años	1460	Quinquenal	ND	ND	ND	ND
13. Porcentaje de exceso de peso en menores de cinco (5) años	1460	Quinquenal	ND	ND	ND	ND
14. Porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis (6) meses	1460	Quinquenal	ND	ND	ND	ND
15. Porcentaje de exceso de peso en adolescentes y escolares	1460	Quinquenal	ND	ND	ND	ND

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

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
1. Prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar	360	Quinquenal	ND	ND	ND	ND

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

H. Dignidad y felicidad para todos los adultos mayores.

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
1. Porcentaje de pacientes hipertensos de 60 años y más controlados TA <(140/90mmHg)	450	Anual	173,00%	ND	ND	34,60%

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


M. Familias con futuro para todos

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
3. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas	365	Quinquenal	ND	ND	ND	ND

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

PACTO XI

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

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
1. Víctimas que han recibido atención y rehabilitación psicosocial	90	Anual	145,14%	110,32%	ND	52,76%

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

PACTO XIV

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
1. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo	1825	Quinquenal	ND	ND	ND	ND
2. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años)	365	Anual	152,50%	240,67%	ND	144,40%
4. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas	365	Quinquenal	ND	ND	ND	ND
5. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 10 a 14 años (por cada mil mujeres de 10 a 14 años)	365	Anual	130,00%	140,00%	ND	70,00%

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

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
2. Porcentaje de municipios que cuentan con mecanismo intersectorial para el abordaje de las violencias de género	0	Anual	408,00%	276,00%	179,33%	138,00%

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


H. Equidad para las mujeres en la construcción de paz

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Anual	ND	287,50%	143,75%	95,83%

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

Salud pública y prestación de servicios

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022

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

3. Análisis de salud del pueblo Rrom actualizado	0	Anual	ND	ND	ND	ND
4. Porcentaje de avance en la implementación de la Estrategia de seguimiento en salud para la población Rrom con discapacidad.	30	Anual	ND	98,97%	110,01%	67,00%
6. Porcentaje de hospitales públicos con factura electrónica implementada	30	Anual	ND	102,80%	110,89%	151,20%
7. Porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados	30	Anual	171,43%	623,08%	345,00%	249,40%
8. Porcentaje de avance del sistema de afiliación transaccional para salud y riesgos laborales	30	Semestral	100,00%	88,71%	114,28%	93,71%

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

6.2.2 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 muestran los indicadores que realizaron avance parcial, generando porcentaje de avance inferior de acuerdo con las metas registradas.


Es de precisar que para los tres indicadores que se observan con ND en las tres vigencias, aunque tienen un avance en la vigencia 2019, por contar con el mismo valor registrado para la línea base y la meta de esta vigencia, al realizar el cálculo de la fórmula para estos indicadores el resultado generado es “no disponible”, y como si hubo un registro de avance, al calcular para el cuatrienio sí se observa un resultado.

Los resultados negativos por lo general son de indicadores de tipo acumulación – reducción, por lo que es conveniente evaluarlos, debido a que su negatividad obedece a que no se está logrando la reducción en las metas propuestas.

PACTO III

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
1. Razón de mortalidad materna en población rural dispersa (por cada 100.000 nacidos vivos)	548	Anual	ND	ND	ND	-46,56%
2. Porcentaje de desempeño global de los hospitales públicos del país	90	Trimestral	214,14%	79,45%	82,03%	75,89%
3. Porcentaje de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (hasta IIA) al momento del diagnóstico.	540	Anual	91,56%	82,03%	ND	71,57%
6. Porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA (140/90mmHg)	540	Anual	45,26%	ND	ND	21,50%
7. Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino in situ identificados (NIC alto grado)	540	Anual	132,33%	-3005,00%	ND	-32,31%
14. Ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo	30	Anual	ND	6,08%	23,98%	18,42%
16. Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos).	540	Anual	27,55%	ND	ND	8,61%
19. Entidades territoriales con modelo de salud diferencial para zonas con población dispersa implementado	30	Anual	ND	100,00%	50,00%	33,33%

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

21. Tasa de mortalidad perinatal (por 1.000 nacidos vivos)	540	Anual	-593,33%	ND	ND	-136,92%
22. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) (por cada 100.000 nacidos vivos)	730	Anual	-580,00%	ND	ND	-298,13%
24. Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)(por cada 100.000 nacidos vivos)	540	Anual	30,52%	ND	ND	9,51%
26. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal.	540	Anual	94,57%	ND	ND	93,24%
28. Porcentaje de personas con diagnóstico temprano de VIH (CD4 mayor de 500)	548	Anual	74,88%	ND	ND	66,86%

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

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
4. Prevalencia de subalimentación	1000	Anual	ND	ND	ND	-230,00%
5. Población subalimentada	1000	Anual	ND	ND	ND	-100,00%
8. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	540	Anual	-81,82%	ND	ND	-32,73%
9. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Chocó	540	Anual	54,55%	ND	ND	37,19%
10. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en La Guajira	540	Anual	0,00%	ND	ND	0,00%

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

M. Familias con futuro para todos

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Anual	122,25%	102,47%	85,33%	76,80%


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

PACTO XIII

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
1. Porcentaje de personas que acceden a valoración de certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD)	30	Semestral	0,00%	220,81%	52,00%	90,20%

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

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

PACTO XIV

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
3. Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años	365	Anual	-127,50%	-86,00%	ND	-51,60%

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

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Anual	122,25%	102,47%	85,33%	76,80%

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

Salud pública y prestación de servicios

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Anual	122,25%	102,47%	85,33%	76,80%

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


6.2.3 No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado. En las siguientes tablas se observan los indicadores, los cuales no reportaron 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	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Trimestral	ND	0,00%	0,00%	0,00%
17. Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año (por 1.000 nacidos vivos).	540	Anual	NR	ND	ND	NR

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

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

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Anual	498,54%	NR	ND	124,73%
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	Anual	665,37%	NR	ND	166,34%

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

M. Familias con futuro para todos

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
2. Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años	365	Anual	-127,50%	NR	ND	-51,00%

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

Salud pública y prestación de servicios

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% Avance			
			2019	2020	2021	2018-2022
1. Lineamientos en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom formulado.	30	Semestral	0,00%	100,00%	NR	40,00%
5. Hospitales en riesgo financiero medio y alto	160	Anual	220,00%	NR	ND	55,00%


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

6.3 Resumen avance cualitativo de los indicadores

De acuerdo con lo verificado en los avances cualitativos en la plataforma, se encontró que hay diferencia de fecha de registro de este avance, a tiempo, tardíos o en ningún mes se registra los avances. Por lo anterior se hace la siguiente clasificación de lo observado en la plataforma, de los indicadores.

ÍTEM	INDICADORES	AVANCE
1	Registraron en las fechas estipuladas	10
2	No registraron en al menos un mes o lo realizaron de manera tardía	49
3	No registraron en ningún mes	8
Total, indicadores		67

Respecto al seguimiento anterior, el registro oportuno de los avances disminuyó notablemente, pasando de 21 a 10 indicadores. Para el ítem 2, que no registraron en al menos un mes o lo hicieron de manera tardía, se incrementó, pasando de 33 a 49 indicadores.

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

6.3.1 Registró en las fechas estipuladas

PACTO III

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.
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

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

INDICADORES	
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

H. Dignidad y felicidad para todos los adultos mayores.


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

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

PACTO III

C. 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.
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
8.	Porcentaje de personas con cáncer de próstata en estadios tempranos identificados (0, I y II), al momento del diagnóstico
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

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

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
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).
17. Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año (por 1.000 nacidos vivos).
19. Entidades territoriales con modelo de salud diferencial para zonas con población dispersa implementado
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)
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)
28. Porcentaje de personas con diagnóstico temprano de VIH (CD4 mayor de 500)
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)

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
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

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

INDICADORES
1. Prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar

M. Familias con futuro para todos

INDICADORES
2. Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años
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

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

PACTO XI

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

INDICADORES
1. Víctimas que han recibido atención y rehabilitación psicosocial

PACTO XIII

1. 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)

PACTO XIV

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

INDICADORES
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
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

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

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

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
7. Porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados
8. Porcentaje de avance del sistema de afiliación transaccional para salud y riesgos laborales

6.3.3 No registraron avance en ningún mes.

PACTO III

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)
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).

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

INDICADORES
6. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria moderada
7. Porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa

M. Familias con futuro para todos

INDICADORES
3. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas


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
4. Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas

6.4 Indicadores Transformacionales.

Las metas 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

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

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 es el siguiente a la fecha de seguimiento:

PROGRAMA	INDICADORES	2018-2022
B. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos	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	100,00%
	10. Ahorro al sistema de salud por valores máximos de recobro en el régimen contributivo	168,92%
	11. Valor de la actualización de Plan de Beneficios de Salud	95,70%
	12. Ahorro en el gasto por recobros como consecuencia de acciones de política farmacéutica	92,15%
	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	18,42%
	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	140,62%
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 se observó que cinco van cumpliendo, uno lleva el cumplimiento bajo con respecto a la meta y dos no reportaron o lo realizaron de manera tardía.


En cuanto al avance cualitativo, todos realizaron el reporte fuera de las fechas estipuladas, es decir, después del 10 de cada mes.

Para mayor información es necesario remitirse al Anexo 1 Informe SIGERGIA segundo semestre 2021.

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 67 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> el 8 de febrero de 2022.

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

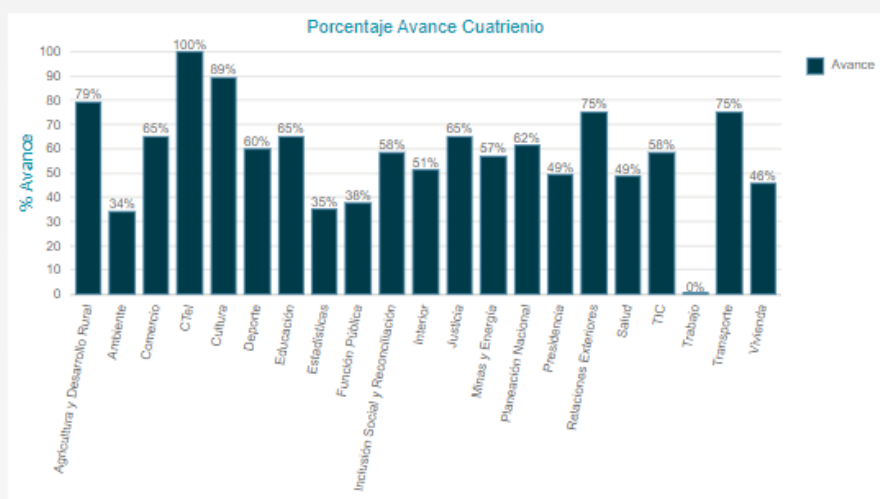
Pacto por la equidad de oportunidades para grupos étnicos: Indígenas, Negros, Afrocolombianos, Raizales y Palenqueros

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

54.77%



Fuente: Plataforma SINERGIA – Seguimiento Étnico. 21/02/2022

Salud

Avance
Cuatrienio
48,59%

26 Indicadores




Fuente: Plataforma SINERGIA – Seguimiento Étnico. 21/02/2022

Como se aprecia en las imágenes anteriores, Salud lleva el 46,09% de avance en el cuatrienio, incrementándose de un semestre a otro en 6,63%.

6.2.4 Resumen Avance cuantitativo.

ÍTEM	INDICADORES	AVANCE
1	Avanzaron realizando registro cuantitativo o van de acuerdo con meta y/o días de rezago	8

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

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	9
3	No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado	9
Total, indicadores		26

Para los indicadores que en la vigencia 2021 contienen “ND”, este indica que no está disponible el “% de avance” teniendo en cuenta la periodicidad y los días de rezago o que no cuenta con meta definida para la vigencia.


En las siguientes tablas se observan los indicadores clasificados por el avance registrado con corte a 31 de diciembre, clasificados de acuerdo con los ítems de la tabla anterior:

Para mayor detalle de los indicadores a continuación clasificados, se puede consultar el anexo adjunto a este informe.

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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% AVANCE			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Anual	100,00%	100,00%	100,00%	75,00%
8. Porcentaje de modelos de salud indígenas financiados	30	Semestral	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
10. Porcentaje de cumplimiento del plan de acción para el fortalecimiento de las capacidades de la Subcomisión Nacional de Salud	30	Semestral	100,00%	100,00%	100%	100,00%
12. Porcentaje de asistencias técnicas a entidades territoriales departamentales para el fortalecimiento del componente de la sabiduría ancestral del SISPI	30	Trimestral	100,00%	100,00%	100%	100,00%
16. Acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, expedido.	365	Anual	ND	100,00%	ND	100,00%
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	Trimestral	100,00%	100,00%	100,00%	72,00%
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 se expresa	Semestral	ND	100,00%	100,00%	50,00%
25. Porcentaje de elaboración del plan de acción en coordinación de la autoridad del SGSSS y la comunidad Nukak y Jiw la atención en salud prioritaria con el acompañamiento de la MRA	30	Semestral	100,00%	100,00%	100,00%	75,00%

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

	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	PERIODICIDAD	% AVANCE			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	0	Semestral	ND	0,00%	27,50%	11,00%
4. Ruta metodológica definida y concertada con la Subcomisión de Salud y la CNMI.	0	Anual	ND	100,00%	ND	100,00%
5. Porcentaje de cumplimiento de las acciones de la ruta metodológica	0	Semestral	ND	ND	20,00%	10,00%
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	Anual	ND	0,00%	46,38%	15,46%
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	Semestral	ND	100,00%	35,00%	35,00%
14. Porcentaje de huertas medicinales cofinanciadas, por solicitud de los pueblos indígenas interesados.	90	Anual	ND	10,00%	30,00%	30,00%
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	Anual	ND	10,00%	20,00%	20,00%
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	Semestral	100,00%	50,00%	50,00%	70,00%
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	Semestral	ND	100,00%	140,00%	60,00%

Fuente: SINERGI Construcción propia de la OCI. ND: No disponible, NR: No reportó

El indicador "Ruta metodológica definida y concertada con la Subcomisión de Salud y la CNMI" (4) se muestra en rojo aún estando en 100% debido a que se registro que se había cumplido, no es lo expresado en el avance cualitativo, en donde se indica que no se tiene la ruta.

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.


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

INDICADORES	DÍAS DE REZAGO	PERIODICIDAD	% AVANCE			
			2019	2020	2021	2018-2022
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	Anual	0,00%	0,00%	ND	0,00%
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	Anual	0,00%	0,00%	ND	0,00%
9. Acto administrativo expedido que regula y permite la puesta en marcha del SISPI	0	Anual	ND	425,00%	NR	85,00%
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	Anual	100,00%	100,00%	NR	40,00%
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	Anual	ND	80,00%	NR	20,00%
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	Anual	ND	25,00%	ND	25,00%
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	Anual	ND	ND	NR	NR
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	Semestral	ND	80,00%	44,44%	40,00%
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	Semestral	ND	NR	37,50%	30,00%

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

El indicador "Porcentaje de avance en la construcción e inclusión del capítulo para las comunidades indígenas en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional" (24) se encuentra en este grupo teniendo en cuenta que no reporto el segundo semestre de 2021, lo cual no se evidencia en la tabla, debido a que se cuenta con avance en el primer semestre. Al igual que el indicador "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" (26).

6.2.5 Resumen avance cualitativo de los indicadores.

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

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	1
2	No registraron en al menos un mes o lo realizaron de manera tardía	19
3	No registraron en ningún mes	6
Total, indicadores		26

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

INDICADORES
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

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
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
5. Porcentaje de cumplimiento de las acciones de la ruta metodológica
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
9. Acto administrativo expedido que regula y permite la puesta en marcha del SISPI
10. Porcentaje de cumplimiento del plan de acción para el fortalecimiento de las capacidades de la Subcomisión Nacional de Salud
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
12. Porcentaje de asistencias técnicas a entidades territoriales departamentales para el fortalecimiento del componente de la sabiduría ancestral del SISPI
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
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.
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.

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

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.
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
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.
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 la autoridad del SGSSS y la comunidad Nukak y Jiw la atención en salud prioritaria con el acompañamiento de la MRA
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

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


INDICADORES
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.
4. Ruta metodológica definida y concertada con la Subcomisión de Salud y la CNMI.
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.
16. Acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, expedido.
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

Algunos de los indicadores anteriores se mencionan en las observaciones debido a que tenían una única meta (2020) y no se puede incluir avance cualitativo.

OBSERVACIONES / SUGERENCIAS


- El cumplimiento para el logro de las metas de los indicadores (Avance cuantitativo) disminuyó para este seguimiento comparativamente con el seguimiento anterior (primer semestre), debido a que para el primer semestre el cumplimiento en la clasificación se encontraban 48 indicadores y para este solo hubo 37. Se incrementaron los indicadores que no avanzaron en su totalidad con los anteriores y con los que no tuvieron avance en el seguimiento anterior. En la siguiente tabla se observa el comportamiento:

ÍTEM	INDICADORES	AVANCE		
		Segundo semestre 2020	Primer semestre 2021	Primer semestre 2021
1	Avanzaron realizando registro cuantitativo o van de acuerdo con meta y/o días de rezago	53	48	37
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	1	23

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

3	No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado	11	19	7
Total		68	68	67

- Realizando el seguimiento a los indicadores en la plataforma de SINERGIA se evidenció que del total (68) que se venía manejando del PND se disminuyó en uno, quedando registrados 67. Por lo anterior se solicitó la explicación a dicha reducción que fue generada por un requerimiento del Departamento de Planeación Nacional - DNP mediante radicado 202142301612782 de agosto de 2021 en donde solicitaba revisar algunos indicadores duplicados (reportaron 8 indicadores) y se determinara su inactivación en uno de los programas en que se encontraban. Esta situación había sido mencionada por la OCI en el Anexo_1 (en cada indicador) de informes anteriores. El Ministerio, al respecto de los indicadores mencionados, mediante radicado 202112401391931 del 3 de septiembre dio una primera respuesta y mediante radicado 202112401485151 del 21 de septiembre indicó:
 - Mantener el indicador “Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas” en los dos programas. En la justificación de permanencia se indicó qué abordaje se tenía en cada uno, sin embargo, los avances cualitativos son iguales. Para uno de ellos se menciona encuesta poblacional de la situación en el que viven muchas niñas en el país ... y para el otro programa se menciona el marco normativo para eliminar las uniones tempranas, las actividades de educación, información y comunicación en derechos sexuales y el acceso a servicios de educación ...
 - Mantener el indicador “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” en los dos programas.
 - Mantener el indicador “Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años” en los dos programas. Para ello se indicó que el indicador teniendo en cuenta que de acuerdo a las estrategias dentro del PND *“se aborda: la prevención de los embarazos subsecuentes en mujeres de 15 a 19 años, parte de identificar a adolescentes que ya tienen un hijo e hija y el programa de la salud sexual y los derechos reproductivos, este tema se relaciona con el acceso no solo a educación en derecho, sino el acceso de métodos de planificación familiar, ... Para el programa de familias con futuro para todos dentro de las estrategias que se llevan a cabo, esta lo relacionado con la prevención del embarazo en la adolescencia, las violencias sexuales y las uniones tempranas y matrimonios infantiles, estos temas se relacionan con el embarazo subsecuente, su cálculo permite identificar riesgos que son importantes abordar.”* Ambos indicadores registran el mismo avance cualitativo, uno reporta avance cuantitativo para el 2020 y el otro no (Programa Familias con futuro para todos). Por lo que es conveniente revisar.
 - Retirar el indicador “Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo” del programa M. Familias con futuro para todos y se mantuviera en el programa E. Promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos para niñas, niños y adolescentes, XIV. Pacto de equidad para las mujeres. De acuerdo con la solicitud de cada indicador, se evidenció que se realizó lo pertinente en la plataforma de SINERGIA (reducción de un indicador). De otra parte, teniendo en cuenta las sustentaciones de permanencia de los indicadores se indicó lo que en cada programa se puede evidenciar, situación que los hace de alguna manera diferentes para la realización del reporte de las evidencias cualitativas.
- En el seguimiento y teniendo en cuenta el informe de la OAPES – Informe de Avance indicadores SINERGIA mayo – agosto 2021, en donde se mencionaba que 11 indicadores se encontraban en proceso de revisión y modificación de fichas técnicas por parte del Departamento Nacional de Planeación - DNP, se observó que a cuatro (4) de ellos se les realizó modificación en las metas, avances, tipo de acumulación del indicador y fórmula, lo cual se aprecia en las fichas técnicas de cada uno de ellos y en más detalle en el Anexo_1 de este informe:
 - Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años)

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

- Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años) en Chocó
- Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años (por cada 100.000 niños y niñas menores de cinco años) en La Guajira
- 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


De otra parte, se observó la modificación del indicador “Densidad de médicos en las zonas dispersas (por cada 1.000 habitante)”, el cual no estaba relacionado dentro del informe de la OAPES, pero sigue siendo alto el avance, cumpliendo de manera anticipada la meta del cuatrienio.

- El indicador “*Porcentaje de hospitales públicos con factura electrónica implementada*” tiene definido en la ficha técnica como tipo de acumulación – acumulado y de acuerdo con la Guía para la construcción y análisis indicadores – Sinergia del DNP 2018, el total de las metas suma la del cuatrienio, así como es acumulativo los avances realizados cuando se realiza el cálculo del indicador. Sin embargo, para el indicador no se observan las metas de esta manera, pero sí los avances registrados que se suman y al calcular, el resultado es muy superior al 100%, es decir que, de acuerdo con los resultados, hay un 51,20% más de empresas sociales del estado con factura electrónica implementada. De igual manera sucede con el indicador “*Ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo*”. Por lo anterior se sugiere revisar los indicadores.
- Se observó en los **avances cualitativos** correspondientes al mes de diciembre de 2021 que 46 indicadores lo realizaron el 18, 19 y 20 de enero (de manera tardía de acuerdo con el decreto 1082 de 2015), lo cual fue justificado por el DNP en razón a que se encontraban en proceso de contratación del grupo de sectorialistas que atiende la revisión de la información registrada en SINERGIA, la cual es revisada, aprobada o devuelta. Sin embargo, de estos 46 indicadores hubo 36 que incumplieron en algún mes (diferente a diciembre) con el decreto en mención en cuanto a que realizaron el registro del avance después del décimo día del mes siguiente al mes de reporte. Por lo anterior, se sugiere a los responsables realizar de manera oportuna el registro de los avances.
- Hay indicadores que en sus avances cuantitativos dan como resultado un porcentaje de avance negativo (indicadores con tipo de acumulación – reducción), que es conveniente revisar para tomar decisiones al respecto, debido a que ello indica que no se está logrando el objetivo del indicador, información que se puede observar en el ítem 6.2.2.
- Hay indicadores que en sus avances cuantitativos tienen como resultado un porcentaje de avance superior al 100%, que al igual que los negativos es conveniente revisar para tomar decisiones al respecto, debido al cumplimiento de la meta y también del cuatrienio (y de manera anticipada). Información en el ítem 6.2.1. y numeral 4 de las observaciones (indicador “Densidad de médicos en las zonas dispersas (por cada 1.000 habitante)”).

Indicadores Grupos Étnicos


- La siguiente tabla muestra el comportamiento de los avances cuantitativos de los indicadores de los tres últimos seguimientos (semestrales):

ÍTEM	INDICADORES	AVANCE		
		Segundo semestre 2020	Primer semestre 2021	Segundo semestre 2021
1	Avanzaron realizando registro cuantitativo o van de acuerdo con meta y/o días de rezago	13	8	8

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

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	6	9
3	No tuvieron avance, no reportaron en el tiempo estipulado	11	12	9
Total, indicadores		26	26	26

2. Es importante tener en cuenta lo que está pasando con los indicadores que tienen una sola meta y esta se encuentra en la vigencia 2020, que a la fecha no se ha cumplido, debido a que no se observa avance cualitativo de estos indicadores y no se puede identificar lo que pasa con ellos, como es el caso, entre otros, del indicador **“Acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, expedido”** (No. 16 Anexo) que presentaba ambigüedad debido a que su avance cuantitativo indicó el logro de la meta, pero no había registro de avance cualitativo que indicara el acto administrativo que adopta el componente indígena en mención. Sin embargo, se observó que para el mes de diciembre de 2020 hubo actualización con fecha 9 de febrero de 2022 en donde se indica el acto administrativo que adopta el componente indígena en mención. Teniendo en cuenta lo sucedido de acuerdo a lo expresado en el avance realizado el 9 de febrero y que la meta se cumplió en enero de 2021, es conveniente tener en cuenta para que esto no se vuelva a presentar, debido a que un año después se observa el registro cualitativo que evidencia el resultado del indicador. Otros indicadores son:
 - a. 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;
 - b. Ruta metodológica definida y concertada con la Subcomisión de Salud y la CNMI; que indica por un lado que cumplió cuantitativamente, pero cualitativamente la ruta se iba a presentar para aprobación, pero luego de cumplida en la vigencia 2020 no hay avances cualitativos que confirmen la aprobación de la ruta.
 - c. 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. Este indicador no se ha cumplido.
 - d. 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, en donde se indica en el mes de diciembre de 2020 con fecha julio 2021 que no se ha podido concretar con la subcomisión de salud indígena.
3. Teniendo en cuenta la situación anterior, no es congruente el avance que muestra 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 ...”* si **al parecer este depende** del 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*” y no se sabe cual es su avance, de acuerdo con el seguimiento. Al igual pasaría con los indicadores *“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.”* Y *“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 ...”*, que del primero no se evidencia avance cualitativo y del segundo tiene cualitativo y cuantitativo, y no se sabe el soporte que lo genera porque el primero está en cero (0).
4. El indicador *“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”*, en la ficha técnica tiene definido como tipo de acumulación, Acumulado, sin embargo, las metas no están definidas de esta manera.

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

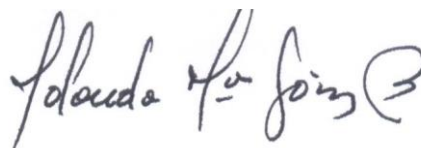
De manera general, de acuerdo con la descripción de los indicadores y el tiempo que queda para el cumplimiento del cuatrienio, así como de la periodicidad y los días de rezago, se espera que se logre el cumplimiento de lo planeado, resultados que van en camino a una mejor gestión pública.

Finalmente, es conveniente tener en cuenta que los avances cuantitativos se realizan de acuerdo a la periodicidad y los días de rezago y los avances cualitativos se hacen de manera mensual para indicar el progreso que se lleva en el indicador, acorde con la descripción y su fórmula de cálculo. Por lo anterior, es necesario que se realicen de manera oportuna en cada caso.

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 de Sinergia de seguimientos anteriores y los realizados por la OAPES



Elaboró:

Yolanda María Gómez Bello

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