FECHA DE INFORME:	26 de Febrero de 2019
PROCESO Y/O DEPENDENCIA:	Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA
LÍDER DEL PROCESO Y/O DEPENDENCIA:	Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales
TEMA DE SEGUIMIENTO:	Evaluación al Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados - SINERGIA con corte a 31 de julio de 2018

NORMATIVA

1. INTRODUCCIÓN

El Artículo 2.2.22.3 del Decreto 1083 de 2015 dispone "*Adóptense las siguientes políticas que contienen, entre otros, los aspectos de que trata el artículo 17 de la Ley 489 de 1998:*

a) Gestión misional y de Gobierno: Orientada al logro de las metas establecidas, para el cumplimiento de su misión y de las prioridades que el Gobierno defina. Incluye, entre otros, para las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional, los indicadores y metas de Gobierno que se registran en el Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno, administrado por el Departamento Nacional de Planeación". (Subrayado fuera de texto).

Para el reporte de la información que permite el seguimiento y la evaluación del desempeño de políticas, está dispuesta la herramienta del Sistema Nacional de Evaluaciones de Gestión y Resultados – Sinergia. El Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados SINERGIA fue creado con el fin de hacer seguimiento y evaluación de las políticas públicas estratégicas del país, especialmente aquellas estipuladas en el PND. Este sistema se ha consolidado en Colombia como una de las fuentes de información más relevantes en materia de seguimiento y evaluación de Políticas Públicas.

De acuerdo con lo anterior y en cumplimiento del Programa Anual de Auditorías y Seguimientos, se realiza el presente Informe consolidando el seguimiento realizado a Metas de Gobierno, con fecha de corte al 31 de Diciembre de 2018, evaluando el avance de los indicadores de los programas asignados al Ministerio de Salud y Protección Social dentro del Plan Nacional de Desarrollo "*Todos por un Nuevo País, 2014-2018*".

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

El seguimiento a metas de Gobierno se articula con el Módulo Control de Planeación y Gestión – Componente Direccionamiento Estratégico – Elementos: Planes, programas y proyectos, del Modelo Estándar de Control Interno – MECI 2014, el cual se armoniza con la 4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados – Política de Seguimiento y evaluación del desempeño institucional del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, de que trata el Decreto 1499 de 2017.

3. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- El artículo 12 de la Ley 57 de 1985, Por la cual se ordena la publicidad de los actos y documentos oficiales, establece que: "*Toda persona tiene derecho a consultar los documentos que reposen en*

las oficinas públicas y a que se le expida copia de los mismos, siempre que dichos documentos no tengan carácter reservado conforme a la Constitución o la Ley, o no hagan relación a la defensa o seguridad nacional".

- Los literales d y f del Art. 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 desvió de los avances de las metas y objetivos trazados influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad (...)*".

- El elemento identificado en el Manual Técnico del MECI 2014 como "*2.2.1 Auditoria Interna*" establece: "*Las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces deben auditar los procesos, con el fin de verificar su gestión, es decir que se esté dando cumplimiento a lo programado*".

- 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 Capítulo 6 del Decreto 1083 de 2015, cuyo objeto es la adopción de la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI.

- El Artículo 2.2.22.7. del Decreto 1083 de 2015, dispone: "*En la Rama Ejecutiva del orden nacional, el monitoreo, control y evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión se adelantará a través del Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno del Departamento Nacional de Planeación, el cual contiene la información de seguimiento a los indicadores de Gobierno definidos por los diferentes sectores, y del Modelo Estándar de Control Interno – MECI – o el que lo remplace, el cual proporciona mecanismos e instrumentos de control para la verificación y evaluación de la estrategia y la gestión de las entidades*".

- La Directiva Presidencial 21 de 2011 SISTEMA DE SEGUIMIENTO A METAS DE GOBIERNO (SISMEG) establece: "*Toda la información se deberá actualizar mensualmente, así no presente avances, y la fecha límite para el cierre de proceso de actualización es el día 10 del mes siguiente. Los jefes o directores de las oficinas de planeación de los Ministerios y Departamentos Administrativos son los responsables últimos de que la información quede cargada en el sistema y avalarán su publicación para la revisi6n del DNP y la Presidencia de la República. La Dirección de Evaluación de Políticas Públicas del DNP revisará la información cargada por los Ministerios y Departamentos Administrativos, para proceder a dar el último aval para su publicación en el SISMEG*".

- El Paso 5. Definición de actores y roles en el sistema de seguimiento de la Guía metodológica para el Seguimiento y la Evaluación a Políticas Públicas establece: "*Actores que reportan la información: los ministros y directores de departamento administrativo son los responsables políticos de la información suministrada al sistema. La función de coordinación para el reporte de información está*

en cabeza del jefe de la oficina planeación de cada entidad quien, a su vez, es el canal formal de interlocución entre ella y los administradores del sistema. Los jefes de planeación son los responsables directos ante Sinergia de la información y los que garantizan que ésta sea coherente y se encuentre al día, en virtud de su papel transversal al interior de sus entidades.

Coordinador sectorial: este rol lo tiene el jefe de la oficina de planeación de la entidad cabeza de cada sector, quien es el responsable directo ante Sinergia de garantizar que la información sea coherente y se encuentre al día. El coordinador sectorial debe revisar los datos ingresados por otros miembros de su sector y es el encargado de solicitar cambios en las metas, indicadores o contenidos al DNP

Gerente de programa: es el encargado de mantener actualizado el estado cualitativo de avance de los programas incluidos en Sinergia. Igualmente, debe revisar los avances de los indicadores del programa.

Gerente de meta: cumple con la función de reportar mensualmente los avances cualitativos de los indicadores. Así mismo, reporta los avances cuantitativos según la periodicidad establecida para cada indicador".

JUSTIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO

4. ALCANCE

Verificar el cumplimiento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del reporte del avance de los indicadores que se encuentran en el aplicativo SINERGIA, administrado por la Dirección Nacional de Planeación –DNP, para el periodo comprendido entre Agosto y Diciembre de la vigencia de 2018.

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

Realizar seguimiento a la gestión efectuada por el Ministerio de Salud y Protección Social, respecto del cumplimiento de las metas de gobierno asignadas a éste, con el fin de verificar el control de la calidad y oportunidad de la información reportada en el portal Web SINERGIA – Seguimiento Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados.

5.2. Objetivos Específicos

- Verificar que se encuentre actualizada la información cuantitativa de acuerdo con la periodicidad de cada indicador establecida en su ficha técnica.
- Verificar que se encuentre actualizada la información cualitativa mensual por indicador.
- Verificar que la estructura y seguimiento de los indicadores cumplan con lo establecido en la Guía Metodológica para el Seguimiento y la Evaluación a Políticas Públicas – 2014
- Revisar la consistencia del cálculo del indicador, a fin de identificar posibles ambivalencias o cómputos errados.

GESTIÓN / ACCIONES DEL SEGUIMIENTO

6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

6.1. Metodología

La evaluación se realizó mediante consultas en la página Web del portal SINERGIA, a la cual se puede acceder a través del http://sinergiapp.dnp.gov.co/#EntidadesSector/56/26, verificando el avance de los indicadores agrupados en sus correspondientes programas y su gestión a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Se tuvieron también en cuenta las observaciones y recomendaciones de los informes previos de Auditoría Independiente realizados por la Oficina de Control Interno.

6.2. Medición del Riesgo

El criterio aplicado para establecer el nivel de riesgo asociado a la ejecución de las metas corresponde al siguiente esquema:

MEDICIÓN DEL NIVEL DE RIESGO
A LA EJECUCIÓN DE METAS

MEDICION DEL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO		
RANGO	85% - 100%	BAJO
	60% - 84%	MEDIO
	0% - 59%	ALTO

Alto. Significa que el tópico muestra un desarrollo, pero su funcionamiento causa problemas para la normal ejecución de la gestión. Si bien no impide el logro de los resultados, los retrasa de manera importante y sólo se obtienen de manera parcial.

Mediano. Significa que el tópico analizado muestra un grado de desarrollo. Su aporte al logro de los objetivos no es sustancial y presenta dificultades operativas que retrasan la ejecución de las metas previstas.

Bajo. Significa que el tópico analizado muestra un grado de desarrollo importante y aporta de manera sustancial al logro de los objetivos. De manera no significativa, presenta algunas dificultades, pero los resultados finales se obtienen sin mayor contratiempo.

6.3. Seguimiento al cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo "Todos por un Nuevo País, Vigencia 2014 – 2018"

El Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: *Todos por un Nuevo País*, se basa en los siguientes tres pilares*:

- Paz. El Plan refleja la voluntad política del Gobierno para construir una paz sostenible bajo un enfoque de goce efectivo de derechos.
- Equidad. El Plan contempla una visión de desarrollo humano integral en una sociedad con oportunidades para todos.

* Artículo 3, Ley 1753 de 2015.

- Educación. El Plan asume la educación como el más poderoso instrumento de igualdad social y crecimiento económico en el largo plazo, con una visión orientada a cerrar brechas en acceso y calidad al sistema educativo, entre individuos, grupos poblacionales y entre regiones, acercando al país a estándares internacionales de referencia y logrando la igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos.

Para la consolidación de estos tres Pilares, se incorporaron en el Plan Nacional de Desarrollo, las siguientes estrategias transversales y regionales[†]:

Transversales:

- Movilidad social
- Seguridad, justicia y democracia para la construcción de paz
- Crecimiento verde
- Competitividad e infraestructura estratégicas
- Transformación del campo
- Buen gobierno

Regionales:

- Caribe: Próspero, equitativo y sin pobreza extrema.
- Eje Cafetero y Antioquia: Capital humano innovador en territorios incluyentes.
- Centro Oriente y Distrito Capital de Bogotá: Conectividad para la integración y desarrollo productivo sostenible de la región.
- Pacífico: Desarrollo socioeconómico con equidad, integración y sostenibilidad ambiental.
- Llanos Orientales: Medio ambiente, agroindustria y desarrollo humano: para el crecimiento y bienestar.
- Centro Sur Amazonia: Tierra de oportunidades y paz: desarrollo del campo y conservación ambiental.

Así las cosas, dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: *Todos por un Nuevo País*, al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde ejecutar los siguientes programas:

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: TODOS POR UN NUEVO PAÍS, 2014-2018		
PROGRAMAS	**ENTIDAD RESPONSABLE**	**No. INDICADORES**
Atención y asistencia integral a la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud y sus familias	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	5
Fortalecimiento de la gestión y dirección del sector Salud y Protección Social	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	6
Atención y Reparación Integral a Víctimas	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	2
Desarrollo del Plan Nacional de Lecto – Escritura	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	1
Protección social en salud y sostenibilidad	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	10

[†] Artículo 4, Ley 1753 de 2015.

Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	17
Salud Pública y promoción social	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	22
Grupos Étnicos – Salud	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	3
Región Caribe – Salud	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	3
Región Pacífica – Salud1	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	3
Region Llanos – Salud	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	3
Región Centro Sur Amazonia – Salud	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	2
TOTAL		77

Fuente: SINERGIA, Seguimiento, sector Salud - Entidad Ministerio de Salud y Protección Social.

Como puede apreciarse, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene a cargo 12 programas y 77 indicadores sobre los que se hace seguimiento desde la plataforma de SINERGIA:

Imagen 1. Programas e indicadores a cargo del MSPS. Fuente http://sinergiapp.dnp.gov.co/#EntidadesSector/56/26

Programa	*Indicadores*	*Avance cuatrienio*
Atención y asistencia integral a la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud y sus familias	*1. Municipios con Planes de desarrollo que incluyen políticas, programas y/o proyectos para la prevención del embarazo en la adolescencia (Salud)*	91,43%
	2. Municipios que cuentan con espacios de coordinación intersectorial para la prevención del embarazo en la adolescencia (Salud)	89,52%
	3. Municipios que promueven e impulsan acciones desarrolladas por Niños, Niñas y Adolescentes en el marco de los Derechos sexuales y Reproductivos- (Salud)	90,00%
	4. Número de municipios de la Estrategia que cuentan con al menos un servicio de salud amigable en operación en cualquiera de sus tres modalidades de atención.	30,00%
	5. Tasa de fecundidad especifica en niñas, adolescentes y jóvenes por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años	177,00%
Fortalecimiento de la gestión y dirección del sector Salud y Protección Social	*6. Gasto por eventos no incluidos en el plan de beneficios ($ billones)*	-254,00%
	7. Porcentaje de ESE sin riesgo financiero o riesgo bajo	89,47%

	8. Deudas a más de 180 días como porcentaje de facturación anual de los hospitales públicos	-740,00%
	9. Porcentaje de EPS que cumplen las nuevas condiciones de habilitación financiera durante el periodo de transición	-70,10%
	10. Ahorros al sistema de salud por control de precios de tecnologías en salud ($ billones)	337,69%
	11. Número de variables de la historia clínica disponibles en línea	142,86%
Atención y Reparación Integral a Víctimas	*12. Víctimas que acceden a rehabilitación en salud física y/o mental*	587,97%
	13. Porcentaje de Mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado que reciben atención en salud	113,53%
Protección social en salud y sostenibilidad	*14. Percepción de acceso a los servicios de salud*	-18,57%
	15. Porcentaje de población afiliada al sistema de salud	97,54%
	16. Porcentaje de personas entre 18 a 25 años afiliadas al sistema de salud	93,77%
	17. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000)	110,00%
	18. Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer	475,00%
	19. Departamentos que implementan el Programa de Prevención y Reducción de Anemia en niños entre 6 y 23 meses de edad en el marco de Ruta de Atención Integral a la Primera Infancia	46,15%
	20. Departamentos con el sistema de vigilancia nutricional poblacional implementado	115,63%
	21. Municipios con la estrategia de ciudades, ruralidad y entornos para los estilos de vida saludable implementada	67,27%
	22. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales – Nacional	100,49%
	23. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales - Área rural dispersa	96,78%
Grupos Étnicos - Salud	*24. Entidades territoriales con estrategias del Plan Territorial de Salud diseñadas e implementadas con adecuación técnica y cultural.*	110,00%
	25. Avance del Componente Rrom en la Construcción del Capítulo Étnico del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (Rrom)	75,00%

	26. Avance en el diseño e implementación de la ruta de atención intersectorial con enfoque diferencial que promueva la inclusión social de las personas con discapacidad pertenecientes al Pueblo Rrom	30,00%
Desarrollo del Plan Nacional de Lecto - escritura	*27. Salas de Lectura o Círculos de Palabra que fortalecen la oferta de Atención Integral (MinSalud)*	80,00%
Región Caribe - Salud	*28. Bancos de leche humana en funcionamiento*	66.67%
	29. Hospitales públicos que implementan el Programa Madre Canguro	55,00%
	30. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) - Caribe	2,78%
Región Pacífico - Salud	*31. Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de un año - Pacífico*	106,36%
	32. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) - Pacífico	98,11%
	33. Departamentos que implementan el nuevo sistema de información nominal del PAI	125,00%
Región Llanos - Salud	*34. Implementación del modelo de atención integral en salud para zonas con población dispersa-piloto Guainía- Llanos*	100,00%
	35. Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de un año - Llanos	94,32%
	36. Razón de mortalidad materna (TMM)	94,52%
Región Centro Sur Amazonia - Salud	*37. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) -CSA*	36,11%
	38. Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de 1 año	95,90%
Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias	*39. Porcentaje de puntos de atención en IPS públicas con servicios de telemedicina en zonas apartadas o con problemas de oferta*	102,09%
	40. Minutos de espera para la atención en consulta de urgencias para el paciente clasificado como Triage II	-457,94%
	41. Días para la asignación de cita en consulta médica general y odontólogo general, respecto a la fecha para la que se solicita	138,39%
	42. Oportunidad en el inicio del tratamiento de Leucemia en menores de 18 años (días)	137,14%
	43. Avance en la Implementación del Modelo de Atención Integral en Salud para zonas con población dispersa	29,58%

	44. Hospitales públicos que adoptaron alguna de las medidas expedidas para mejorar su operación	94,45%
	45. Porcentaje de la población que asiste al menos una vez al año a consulta médica u odontológica por prevención	77,27%
	46. Porcentaje de nuevos casos de cáncer de mama en estadios tempranos (I-IIA)	31,00%
	47. Oportunidad en la detección de cáncer de cuello uterino in situ	-830,77%
	48. Razón de mortalidad materna a 42 días en el área rural dispersa	93,41%
	49. Porcentaje de personas que consideran que la calidad de la prestación del servicio de salud (medicina general, medicina especializada, odontología, etc.) fue "buena" o "muy buena"	-198,46%
	50. Percepción de confianza en las EPS	-86,67%
	51. Catálogos digitales de información en salud interoperables y disponibles para consulta	250,00%
	52. Portales web de consulta en salud y protección social operando	83,33%
	53. Sistema de gestión integral del riesgo en salud operando	32,11%
	54. Guías de práctica clínica gestionadas con herramientas de implementación elaboradas	180,00%
	55. Proyectos de infraestructura física o de dotación de las Empresas Sociales del Estado cofinanciados	62,16%
Salud Pública y promoción social	*56. Porcentaje de casos de VIH detectados tempranamente*	66,67%
	57. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (por 100.000 habitantes de 30 a 70 años)	-33,90%
	58. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada)	66,18
	59. Biológicos incorporados en el Esquema Nacional de Vacunación	50,00%
	60. Cobertura de vacunación en menores de un año con terceras dosis de pentavalente	97,26%
	61. Cobertura de vacunación en niños de un año de edad con triple viral	100,84%
	62. Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	-625,71%
	63. Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años	97,50%

64. Porcentaje de Entidades Territoriales que alcanzan al menos un 80 % de cobertura en 4 o más controles prenatales	62,37%
65. Municipios con Laboratorios de Convivencia Social y Cultura Ciudadana con énfasis en violencia intrafamiliar	84,38%
66. Municipios integrados al Observatorio Nacional de Convivencia y Protección de la Vida	0,00%
67. Municipios que implementan acciones para la promoción de la convivencia social en sus Planes Integrales de Seguridad y Convivencia Ciudadana	256,25%
68. Víctimas con atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y/o grupal	86,73%
69. Casos reportados de enfermedades trasmitidas por alimentos	10200,00%
70. Instrumentos regulatorios para la prevención del exceso de peso	100,00%
71. Municipios con la estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia implementada	60,82%
72. Porcentaje de niños y niñas en primera infancia atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral que reciben la consulta para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	57,65%
73. Porcentaje de niños y niñas en primera infancia atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral con esquema de vacunación completo para la edad	106,44%
74. Porcentaje de mujeres gestantes inscritas en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral que reciben las consultas para la detección temprana de las alteraciones del embarazo	50,89%
75. Porcentaje de mujeres gestantes inscritas en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral que reciben atención del parto institucional o cesárea.	16,16%
76. Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	130,51%
77. Nuevos cotizantes afiliados al Régimen Contributivo	18,85%

Ahora bien, se observó que de los indicadores a cargo del Ministerio (77 en total), los siguientes (10) indicadores obtuvieron una ejecución negativa para este seguimiento:

1. Oportunidad en la detección de cáncer de cuello uterino in situ. Este indicador reporta una ejecución negativa del -830.77%, respecto de la meta planeada de lograr la detección in situ del cáncer de cuello uterino del 72.0%, por cuanto se reportó cumplimientos del 35.70% (2014), 57.69% (2016) y 23.60% (2017), y para el 2018 el sistema no reporta avance. La información se reporta con un rezago de 365 días, de acuerdo con la validación y verificación realizada por la Dirección de Epidemiología y Demografía, de la información reportada de los casos de cáncer de cuello uterino in situ respecto al total de mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino en un año determinado. Los avances cuantitativos reportados durante el cuatrienio no se acercan siquiera a la línea base del 66.8%, con corte de actualización del reporte cualitativo a enero de 2019. Se destacan los avances en asesoría a EPS para el desarrollo de capacidades del talento humano para implementación de pruebas de tamización, así como el desarrollo del piloto para la introducción de la Prueba de ADN-VPH en el programa de tamización de cáncer de cuello uterino, y el lanzamiento en medios de comunicación masiva de campañas para la promoción de la vacunación con el cáncer de cuello uterino.

2. Deudas a más de 180 días como porcentaje de facturación anual de los hospitales públicos. El nivel de ejecución alcanzado por este indicador fue del -740.0%, lo que indica que la meta máxima propuesta para el cuatrienio 2014-2018 (25.0%) no se alcanzó, ya que la cartera de más de seis meses se ubicó en el 67.0% de la facturación total anual de los hospitales públicos. Para 2018, se reporta un avance cuantitativo de 67%. En todo caso, se precisa que es responsabilidad de cada ESE efectuar las acciones tendientes a la recuperación de la cartera, así como el flujo oportuno de los recursos necesarios para su debida operación.

3. Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años. Este indicador reporta una ejecución negativa del -625.71%, respecto de la meta planeada de tener como máximo un número total de defunciones de menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda –IRA, por cada 100.000 niños, del 12.60%; sólo se reporta una tasa del 38.0% para 2016, como también para el año 2018 de un 12.60%, sin embargo el año 2017 no contiene información que permita validar si no se presentó ningún caso de muerte en menores asociado a IRA, o es que la información no se encuentra actualizada y denota incumplimiento con respecto a la meta. La información se reporta con un rezago de 540 días, a partir de la publicación oficial de las Estadísticas Vitales por parte del DANE y, posteriormente, el Ministerio procesa la información en SISPRO, para lo cual requiere aproximadamente un mes, antes de hacer oficiales las cifras. En todo caso, el reporte cualitativo se encuentra actualizado a enero de 2019, y en éste destacan el control de brotes de influenza en el ámbito nacional, y la asistencia técnica en territorio para la generación de capacidades a personal de salud en el abordaje clínico de IRA, así como avances en los lineamientos de la Ruta Integral de Atención de IRA/EDA.

4. Minutos de espera para la atención en consulta de urgencias para el paciente clasificado como Triage II. El nivel de ejecución alcanzado por este indicador fue del -457.94%, lo que indica que la meta propuesta para el cuatrienio 2014-2018 (20.0%) no se alcanzó, ya que el tiempo efectivamente esperado por un paciente supera en todos los años la meta trazada; para 2016, por ejemplo, se sobrepasó en 84 minutos, en 2017 lo hizo en 70.3 minutos por encima de la meta y en lo que lleva la fecha del reporte de 2018 en 68 Minutos, se encuentra actualizado a octubre del 2018 el avance cualitativo, resaltándose la asistencia técnica brindada por parte del MSPS a diferentes entidades territoriales, respecto al marco de la implementación del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, con los temas del Sistema de información para la Calidad y

la gestión sobre el mejoramiento de los resultados de la calidad en salud para las IPS públicas y privadas. Este indicador se reporta con un rezago de 90 días.

5. Gasto por eventos no incluidos en el plan de beneficios ($ billones). Con un -254% de cumplimiento, refleja que la meta propuesta de 1.20 billones respecto de la línea base (1.70 billones) no alcanzó el 100%, puesto que se ejecutaron 2.97 billones. Esta situación debe atender el hecho que los recobros corresponden a los valores aprobados a las Empresas Promotoras de Salud (EPS) – Empresas Obligadas a Compensar (EOC), de las solicitudes de recobro radicadas ante el FOSYGA por la prestación de los servicios de salud no incluidos en el plan de beneficios realizados durante la vigencia fiscal, autorizadas por el Comité Técnico Científico u ordenadas por un fallo de tutela durante la vigencia fiscal. Dicha información se reporta con un rezago de 60 días y, en todo caso, en ninguno de los años del cuatrienio se ha alcanzado el cumplimiento de la meta trazada; para 2018 se mantiene el avance cuantitativo en un 2,97%. El reporte cualitativo se encuentra actualizado con corte a enero de 2019, resaltándose el giro previo a las entidades recobrantes en el mes de mayo de 2018 por valor de $161.495.440.807, del cual se giró directamente $126.368.134.817 a favor de los prestadores de servicios y tecnologías en salud sin cobertura en el POS. El valor acumulado de 2018 de los valores aprobados en el proceso de auditoría integral, a enero, asciende a $ 259.737.518.236, en tanto que en 2017 ascendió a $2.669.666.842.768

6. Porcentaje de personas que consideran que la calidad de la prestación del servicio de salud (medicina general, medicina especializada, odontología, etc.) fue "buena" o "muy buena". Este indicador reporta una ejecución negativa de -198.46%, respecto de la meta planeada de mejorar la percepción de confianza en las EPS como porcentaje de la población que considera que va a poder acceder de forma oportuna a los servicios de salud necesarios a través de su EPS, la cual se estimó en el 92.0%, toda vez que se reportaron cumplimientos por debajo de la meta en cada año. La información se reporta con un rezago de 180 días, toda vez que los resultados del indicador están sujetos a la información que se consolide de la "Encuesta de evaluación de los servicios de las EPS" de la Oficina de Calidad del MSPS. El reporte cualitativo se encuentra actualizado con corte a noviembre de 2018, destacándose, en todo caso, la realización de nodos de humanización a nivel territorial con hospitales e IPS, así como la asistencia técnica, en el marco de la implementación del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, sobre los temas del Sistema de información para la Calidad y la gestión sobre el mejoramiento de los resultados de la calidad en salud para todas las IPS públicas y privadas.

7. Percepción de confianza en las EPS. Con un -86.67% de cumplimiento, refleja que la meta propuesta de 92.0% respecto de la línea base (89.0%) no se alcanzó. Esta situación debe atender el hecho que los resultados del indicador están sujetos a la información obtenida de la "Encuesta de evaluación de los servicios de las EPS" de la Oficina de Calidad del MSPS, y se muestran como el porcentaje de la población que considera que si llegara a estar gravemente enfermo, va a poder acceder de forma oportuna o a tiempo a través de su EPS a los servicios de salud necesarios. Dicha información se reporta con un rezago de 90 días y, en todo caso, en ninguno de los años del cuatrienio se logró el cumplimiento de la meta trazada. El reporte cualitativo se encuentra actualizado con corte a noviembre de 2019, resaltándose la asistencia técnica a nivel nacional respecto del Plan Nacional de Mejoramiento de Calidad y Guías de Práctica Clínica, y la elaboración de Ranking de EPS e IPS en cumplimiento de la Orden 20 de la sentencia T-760 de 2008, así como la publicación en el Observatorio Nacional de Calidad del informe del Sistema de Evaluación y Calificación de Actores 2018.

8. Porcentaje de EPS que cumplen las nuevas condiciones de habilitación financiera durante el periodo de transición. Este indicador reporta una ejecución negativa del -70.10%, respecto de la meta planeada de lograr una tasa de cumplimiento de EPS del 80%, por cuanto se reportó cumplimientos de apenas el 51% (2015) y el 47% (2016), y no se cuenta con reporte cuantitativo a

2017 y el 2018 esta apenas en un 47%. La información se reporta con un rezago de 90 días, toda vez que depende de lo registrado para el efecto en el Sistema de Información de la Superintendencia Nacional de Salud - Circular Única - Indicadores de Permanencia EPS. Se indica que este indicador se mide como el porcentaje de EPS que cumplen los nuevos requisitos financieros respecto del margen de Solvencia, Capital Mínimo e Inversión de Reservas, en el periodo de Transición. El reporte cualitativo se encuentra actualizado con corte a enero de 2019, destacándose el hecho que el Gobierno Nacional destinó recursos en el marco del artículo 97 de la Ley 1753 de 2015, a saber: (a) recursos propios de las CCF, (b) los recursos del artículo 46 de la Ley 1438 de 2011 recaudados en las vigencias 2012, 2013 y 2014 que no hayan sido utilizados a la fecha de entrada en vigencia de la Ley del Plan, siempre que no correspondan a la financiación del régimen subsidiado de salud.

9. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (por 100.000 habitantes de 30 a 70 años). Este indicador reportó un avance negativo del -33.0%. Aunque el reporte cualitativo se encuentra con corte a Enero de 2019, llama la atención que la tasa reportada de 226.40% en 2015 y de 230.57% en 2016, se incremente, en lugar de decrecer que es la meta estimada para cada uno de los años; en 2017 no hay datos cuantitativos disponibles y para el 2018 la tasa reportada se mantiene en 230.57%. La meta está basada en la del Plan Decenal tendiente a disminuir en un 2% la mortalidad prematura por ENT (cáncer, enfermedades cerebrovasculares, diabetes y enfermedad de vías respiratorias inferiores). Es de tener en cuenta que el indicador se construye a partir de la información sobre defunciones no fetales, con proyecciones poblacionales a mitad de periodo a partir del Censo 2005 del DANE; reporta MSPS con base en información del DANE. La medición cualitativa se encuentra actualizada a julio de 2018, y destaca de ésta la asesoría y asistencia técnica brindada a diferentes Direcciones Sectoriales a nivel nacional, así como la definición de acciones territoriales para el control del cáncer, las mediciones de riesgo cardiovascular y metabólico, y el fortalecimiento del componente de Salud Respiratoria, haciendo énfasis en las herramientas disponibles para adelantar acciones de seguimiento y monitoreo a las EAPB, IPS y municipios.

10. Percepción de acceso a los servicios de salud. Con un -18.57% de cumplimiento, refleja que la meta propuesta de 60.00% respecto de la línea base (46.0%) no se alcanzó. Esta situación debe atender el hecho que los resultados del indicador están sujetos a la información obtenida de la "Encuesta de evaluación de los servicios de las EPS" de la Oficina de Calidad del MSPS, y se muestran como el porcentaje de la población que considera que acceder a los servicios de salud a través de su EPS fue "fácil" o "muy fácil". Dicha información se reporta con un rezago de 90 días y, en todo caso, en ninguno de los años del cuatrienio se ha alcanzado el cumplimiento de la meta trazada; para 2018 el reporte se encuentra en el 43,40%. El reporte cualitativo se encuentra actualizado con corte a noviembre de 2018, resaltándose la realización de diversas jornadas de capacitación y asistencia técnica a nivel nacional, en el marco de la implementación del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud.

Lo anterior permite determinar que el riesgo inherente al cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo *Todos por un Nuevo País*, con porcentaje de ejecución entre 0% (o inferior) y 59%, se ubica en un nivel de riesgo ALTO, para los indicadores referenciados anteriormente

Se evidencia que entre el informe anterior a corte de julio de 2018, se mejoró en tres indicadores que se encontraban negativos; estos son:

1. Casos reportados de enfermedades trasmitidas por alimento. El nivel de ejecución alcanzado por este indicador fue del -326.200%, en el seguimiento realizado a corte de julio de 2018, pero para esta nueva revisión, se evidencia que se encuentra a corte de enero de 2019 con un reporte de 10.200%, De acuerdo a la información reportada al SIVIGILA por las Entidades Territoriales durante el periodo correspondiente a las semanas (SE 45-52) se presentaron 2020 casos de enfermedades transmitidas por alimentos. Para el mismo periodo se ingresaron al SIVIGILA 113 brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (involucran población cerrada o cautiva, cárceles, colegios, batallones, entre otras, así como los que cumplan con los criterios del RSI) para un total para el 2018 de 11732 casos de ETA y 898 brotes a la fecha del reporte. Información suministrada por el equipo de la subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. Toda la información es preliminar teniendo en cuenta que las Entidades Territoriales realizan ajustes de los casos en cada período epidemiológico.

2. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000). Este indicador reporta una ejecución negativa del -40.0%, para el seguimiento a corte de julio de 2018, pero en, el mes de Diciembre del 2018 presenta un 110%, donde fueron notificados 22 casos de muertes asociadas a la desnutrición para un acumulado de 239 casos a semana epidemiológica 52, la mayoría de ellos pendientes por unidad de análisis para confirmación de causa. (INS. Boletín Epidemiológico Semanal 52). Durante el año 2018 se fortaleció la Implementación de la Ruta y el Lineamiento Nacional para la Atención a la DNT Aguda en menores de cinco años en el territorio nacional mediante asistencia técnica a los equipos técnicos institucionales de los departamentos y distritos. Se realizó la distribución de las fórmulas terapéuticas necesarias para el manejo integrado de la Desnutrición Aguda a nivel hospitalario y ambulatorio.

3. Municipios con la estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia implementada. Con un -11.32% de cumplimiento, refleja que la meta propuesta de 245 municipios, respecto de la línea base (192 municipios), percibido en el seguimiento a corte de julio de 2018, pero para este seguimiento se identifica un cumplimiento de 60,82%. En el marco de la reunión nacional sobre salud sexual y reproductiva realizada para las Direcciones Territoriales de Salud durante los días 3, 4 y 5 de noviembre de 2018 en la ciudad de Bogotá, se desarrollaron capacidades para el abordaje en la atención en SSR de acuerdo a las intervenciones propuestas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, especialmente en lo concerniente a la prevención del embarazo adolescente. Se realizó seguimiento tecnico al proyecto aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social a la caja de Compensación Familiar del Atlántico, para la atención de adolescentes y jóvenes con énfasis en salud sexual y reproductiva en el Distrito de Barranquilla, y en los municipio de Galapa, Manatí, Ponedera, y Tubara, se realizó el desarrollo de capacidades a los profesionales de las unidades para la atención de adolescentes y jóvenes en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal.

INDICADORES DE PROGRAMAS DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO *TODOS POR UN NUEVO PAÍS* A CARGO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL CON MENOR PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

Programa	Indicador	Unidad de Medida	Periodicidad	Linea Base	Meta 2018	Meta Cuatrienio	Avance Anual	Porcentaje Avance Anual	Avance Cuatrienio	Porcentaje Avance Cuatrienio	Fecha Corte
Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias	Oportunidad en la detección de cáncer de cuello uterino in situ	Porcentaje	Anual	66,80	72,00	72	Sin reportar	Sin cálculo	23,60	-830,77%	31/12/2017
Fortalecimiento de la gestión y dirección del sector Salud y Protección Social	Deudas a más de 180 días como porcentaje de facturación anual de los hospitales	Porcentaje	Anual	30,00	25,00	25,00	Sin reportar	Sin cálculo	67,00	-749,0%	31/12/2017
Salud Pública y promoción social	Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	Tasa	Anual	16,10	12,60	12,60	Sin reportar	Sin cálculo	38,00	-625,71%	31/12/2016
Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias	Minutos de espera para la atención en consulta de urgencias para el paciente clasificado como Triage II	Minutos	Semestral	32,60	20,00	20,00	Sin reportar	Sin cálculo	90,30	-457,34%	31/12/2017
Fortalecimiento de la gestión y dirección del sector Salud y Protección Social	Gasto por eventos no incluidos en el plan de beneficios ($ billones)	Billones de pesos	Anual	1,70	1,20	1,20	Sin reportar	Sin cálculo	2,97	-254,0%	31/12/2017
Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias	Porcentaje de personas que consideran que la calidad de la prestación del servicio de salud (medicina general, medicina especializada, odontología, etc.) fue "buena" o "muy buena"	Porcentaje	Anual	85,50	92,00	92,00	Sin reportar	Sin cálculo	72,60	-195,46%	31/12/2017
Calidad, acceso a los servicios de salud y fortalecimiento de la red de emergencias	Percepción de confianza en las EPS	Porcentaje	Anual	89,00	92,00	92,00	Sin reportar	Sin cálculo	86,40	-86,67%	31/12/2017
Fortalecimiento de la gestión y dirección del sector Salud y Protección Social	Porcentaje de EPS que cumplen las nuevas condiciones de habilitación financiera durante el periodo de transición)	Porcentaje	Anual	60,60	80,00	80,00	Sin reportar	Sin cálculo	47,00	-70,10%	31/12/2016
Protección social en salud y sostenibilidad	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000)	Tasa	Trimestral	7,60	6,00	6,00	Sin reportar	Sin cálculo	8,24	-40,00%	31/12/2016
Salud Pública y promoción social	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (por 100.000 habitantes de 30 a 70 años)	Tasa	Anual	221,00	192,00	192,00	Sin reportar	Sin cálculo	230,57	-23,0%	31/12/2016
Protección social en salud y sostenibilidad	Percepción de acceso a los servicios de salud	Porcentaje	Anual	46,00	60,00	60,00	Sin reportar	Sin cálculo	43,40	-18,57%	31/12/2017
Salud Pública y promoción social	Municipios con la estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia implementada	Municipios	Semestral	192,00	245,00	245,00	Sin reportar	Sin cálculo	186,00	-11,32%	31/12/2017

Fuente: SINERGIA, Seguimiento, sector Salud - Entidad Ministerio de Salud y Protección Social.
https //sinergiapp dnp gov co/#IndicEntidad/109/56/26)

6.4. Evaluación de los resultados evidenciados en el seguimiento

Acorde con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, en su Artículo 2.2.7.2.3.3, es imperativo por parte de las Entidades el establecimiento de 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). A su vez, los avances cualitativos deberán ser reportados mensualmente, en tanto que los avances cuantitativos 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 (Decreto 1290 de 2014, artículo 18).

Así mismo, el Artículo 2.2.7.2.3.4 del ya previamente mencionado Decreto, estipula la obligatoriedad de generar información complementaria de indicadores y programas, indicándose que las Oficinas de planeación de ministerios y departamentos administrativos, como los gerentes de programa y gerentes de meta tienen la responsabilidad de incluir documentos o archivos que contribuyan a explicar los resultados alcanzados en el corte para cada programa o indicador. (Decreto 1290 de 2014, artículo 19)

El Ministerio de Salud y Protección Social cumplió con 36 indicadores e incumplió con 30, en tanto que 11 muestran un avance promedio. Para el periodo comprendido entre el 1 de Septiembre y el 31 de Diciembre de 2018, al final del periodo de Gobierno 2014-2018, los indicadores cumplidos fueron:

Indicadores Metas cumplidas	*Avance cuatrienio*	*Meta*	*% Avance*
1. Municipios con Planes de desarrollo que incluyen políticas, programas y/o proyectos para la prevención del embarazo en la adolescencia (Salud)	192,00	210,00	91,43%
2. Municipios que cuentan con espacios de coordinación intersectorial para la prevención del embarazo en la adolescencia (Salud)	188,00	210,00	89,52%
3. Municipios que promueven e impulsan acciones desarrolladas por Niños, Niñas y Adolescentes en el marco de los Derechos sexuales y Reproductivos- (Salud)	189,00	210,00	90,00%
5. Tasa de fecundidad especifica en niñas, adolescentes y jóvenes por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años	60,15	64,00	177,00%
7. Porcentaje de ESE sin riesgo financiero o riesgo bajo	58,00	60,00	89,47%
10. Ahorros al sistema de salud por control de precios de tecnologías en salud ($ billones)	4,39	1,30	337,69%

11. Número de variables de la historia clínica disponibles en línea	50,00	35,00	142,86%
12. Víctimas que acceden a rehabilitación en salud física y/o mental	952,20	273,91	587,09%
13. Porcentaje de Mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado que reciben atención en salud	96,50	85,00	113,53%
15. Porcentaje de población afiliada al sistema de salud	94,66	97,00	97,59%
16. Porcentaje de personas entre 18 a 25 años afiliadas al sistema de salud	92,83	99,00	93,77%
17. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000)	5,84	6,00	110,00%
18. Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer	3,65	3,80	475,00%
20. Departamentos con el sistema de vigilancia nutricional poblacional implementado	37,00	32,00	115,63%
22. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales – Nacional	88,43	88,00	100,49%
23. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales - Área rural dispersa	80,91	83,60	96,78%
24. Entidades territoriales con estrategias del Plan Territorial de Salud diseñadas e implementadas con adecuación técnica y cultural.	11,00	10,00	110,00%
31. Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de un año - Pacífico	93,20	95,00	98,11%
32. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) - Pacífico	18,10	18,50	106,36%
33. Departamentos que implementan el nuevo sistema de información nominal del PAI	5,00	4,00	125,00%
34. Implementación del modelo de atención integral en salud para zonas con población dispersa-piloto Guainía- Llanos	100,00	100,00	100,00%
35. Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de un año - Llanos	89,60	95,00	94,32%
36. Razón de mortalidad materna (TMM)	51,27	54,24	94,52%
38. Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de 1 año	91,10	95,00	95,90%

39. Porcentaje de puntos de atención en IPS públicas con servicios de telemedicina en zonas apartadas o con problemas de oferta	43,28	43,10	102,09%
41. Días para la asignación de cita en consulta médica general y odontólogo general, respecto a la fecha para la que se solicita	2,65	3,00	138,89%
42. Oportunidad en el inicio del tratamiento de Leucemia en menores de 18 años (días)	2,40	5,00	137,14%
44. Hospitales públicos que adoptaron alguna de las medidas expedidas para mejorar su operación	902,00	955,00	94,45%
48. Razón de mortalidad matema a 42 días en el área rural dispersa	81,65	80,00	93,41%
51. Catálogos digitales de información en salud interoperables y disponibles para consulta	25,00	10,00	250,00%
54. Guías de práctica clínica gestionadas con herramientas de implementación elaboradas	54,00	30,00	180,00%
60. Cobertura de vacunación en menores de un año con terceras dosis de pentavalente	92,40	95,00	97,26%
61. Cobertura de vacunación en niños de un año de edad con triple viral	95,80	95,00	100,84%
63. Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años	3,11	3,10	97,50%
67. Municipios que implementan acciones para la promoción de la convivencia social en sus Planes Integrales de Seguridad y Convivencia Ciudadana	164,00	64,00	256,25%
68. Víctimas con atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y/o grupal	416,28	480,00	86,73%
69. Casos reportados de enfermedades trasmitidas por alimentos	898,00	1100,00	10200,00%
70. Instrumentos regulatorios para la prevención del exceso de peso	4,00	4,00	100,00%
73. Porcentaje de niños y niñas en primera infancia atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral con esquema de vacunación completo para la edad	95,80	90,00	106,44%
77. Nuevos cotizantes afiliados al Régimen Contributivo	1275737,00	977536,00	130,51%

En lo relacionado con los indicadores que reportan un cumplimiento promedio, la relación de los mismos es la siguiente:

Indicadores Metas NO cumplidas	Avance cuatrienio	Meta	% Avance
21. Municipios con la estrategia de ciudades, ruralidad y entornos para los estilos de vida saludable implementada	37,00	55,00	67,27%
25. Avance del Componente Rrom en la Construcción del Capítulo Étnico del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (Rrom)	75,00	100,00	75,00%
27. Salas de Lectura o Círculos de Palabra que fortalecen la oferta de Atención Integral (MinSalud)	120,00	150,00	80,00%
28. Bancos de leche humana en funcionamiento	4,00	5,00	66,67%
45. Porcentaje de la población que asiste al menos una vez al año a consulta médica u odontológica por prevención	73,50	75,00	77,27%
52. Portales web de consulta en salud y protección social operando	5,00	6,00	83,33%
55. Proyectos de infraestructura física o de dotación de las Empresas Sociales del Estado cofinanciados	23,00	37,00	62,16%
56. Porcentaje de casos de VIH detectados tempranamente	23,00	24,00	66,67%
58. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada)	16,80	14,50	66,18%
64. Porcentaje de Entidades Territoriales que alcanzan al menos un 80 % de cobertura en 4 o más controles prenatales	72,70	80,00	62,37%
65. Municipios con Laboratorios de Convivencia Social y Cultura Ciudadana con énfasis en violencia intrafamiliar	27,00	32,00	84,38%
71. Municipios con la estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia implementada	149,00	245,00	60,82%

En lo relacionado con los indicadores incumplidos, el sector no cumplió con los siguientes indicadores:

Indicadores Metas NO cumplidas	Avance cuatrienio	Meta	% Avance
4. Número de municipios de la Estrategia que cuentan con al menos un servicio de salud amigable en operación en cualquiera de sus tres modalidades de atención.	423,00	563,00	30,00%
6. Gasto por eventos no incluidos en el plan de beneficios ($ billones)	2,97	1,20	-254,00%
8. Deudas a más de 180 días como porcentaje de facturación anual de los hospitales públicos	67,00	25,00	-740,00%
9. Porcentaje de EPS que cumplen las nuevas condiciones de habilitación financiera durante el periodo de transición	47,00	80,00	-70,10%
14. Percepción de acceso a los servicios de salud	43,40	60,00	-18,57%
19. Departamentos que implementan el Programa de Prevención y Reducción de Anemia en niños entre 6 y 23 meses de edad en el marco de Ruta de Atención Integral a la Primera Infancia	6,00	13,00	46,15%
26. Avance en el diseño e implementación de la ruta de atención intersectorial con enfoque diferencial que promueva la inclusión social de las personas con discapacidad pertenecientes al Pueblo Rrom	30,00	100,00	30,00%
29. Hospitales públicos que implementan el Programa Madre Canguro	11,00	20,00	55,00%
30. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) - Caribe	21,20	17,70	2,78%
37. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) -CSA	19,20	16,90	36,11%
40. Minutos de espera para la atención en consulta de urgencias para el paciente clasificado como Triage II	90,30	20,00	-457,94%
43. Avance en la Implementación del Modelo de Atención Integral en Salud para zonas con población dispersa	50,00	100,00	29,58%
46. Porcentaje de nuevos casos de cáncer de mama en estadios tempranos (I-IIA)	43,10	50,00	31,00%
47. Oportunidad en la detección de cáncer de cuello uterino in situ	23,60	72,00	-830,77%

49. Porcentaje de personas que consideran que la calidad de la prestación del servicio de salud (medicina general, medicina especializada, odontología, etc.) fue "buena" o "muy buena"	72,60	92,00	-198,46%
50. Percepción de confianza en las EPS	-86,40	92,00	-86,67%
53. Sistema de gestión integral del riesgo en salud operando	30,50	95,00	32,11%
57. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (por 100.000 habitantes de 30 a 70 años)	230,57	192,00	-33,00%
59. Biológicos incorporados en el Esquema Nacional de Vacunación	21,00	23,00	50,00%
62. Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	38,00	12,60	-625,71%
66. Municipios integrados al Observatorio Nacional de Convivencia y Protección de la Vida	0,00	32,00	0,00%
72. Porcentaje de niños y niñas en primera infancia atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral que reciben la consulta para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	49,00	85,00	57,65%
74. Porcentaje de mujeres gestantes inscritas en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral que reciben las consultas para la detección temprana de las alteraciones del embarazo	45,80	90,00	50,89%
75. Porcentaje de mujeres gestantes inscritas en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral que reciben atención del parto institucional o cesárea.	16,00	99,00	16,16%
76. Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	12,25	65,00	18,85%

Así las cosas, con base en la información registrada en la web de SINERGIA, la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a la ejecución, calidad y oportunidad de la información de avance de las metas de gobierno contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2014 - 2018 "Todos por un Nuevo País", que le corresponden ejecutar al Ministerio de Salud y Protección Social. Los resultados se presentan precedentemente, en los numerales 6.3 y 6.4 del presente Informe.

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

Tras el seguimiento realizado al cumplimiento de la oportunidad en el reporte y registro de avances de los indicadores a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, dispuesto en la web de SINERGIA, para el periodo entre Septiembre a Diciembre de 2018, se sugiere:

1. Respecto a las líneas de base y las metas programadas para el cuatrienio 2015-2018, se observan reportes por debajo y por encima del 100%, dificultando la interpretación de los avances del Plan de Desarrollo, por lo que se hace necesario replantear el alcance de estos indicadores, toda vez que pese a que se haya podido alcanzar la meta del cuatrienio anticipadamente y/o haberla superado, no es coherente que se presenten resultados porcentuales por fuera del rango real, pues de ser así lo procedente es que se ajusten hacia arriba o hacia abajo, o bien las líneas base, o bien las metas programadas, según sea el caso. Se estima que existe oportunidad de mejora en los reportes dado que se está en el último año de ejecución del actual Plan de Desarrollo.
2. Se evidencia el incumplimiento a la Circular No. 21 de la Presidencia de la Republica, respecto a la oportunidad en la transmisión de los datos y actualización de las fichas técnicas cualitativamente de algunos indicadores. Recuérdese al respecto que la Directiva Presidencial No. 21 del 11 de Septiembre de 2011 establece que: "*(...) toda la información se deberá actualizar mensualmente, así no presente avances cuantitativos y la fecha límite para el cierre de proceso de actualización es el día 10 del mes de siguiente*"; de los 77 indicadores relacionados, 25 de éstos (indicadores con ejecución negativa y aquellos por debajo del 59% de cumplimiento), es decir el 32,47% del total, no dan cumplimiento a los términos dispuestos por la Directiva Presidencial No. 21 de 2011, bien porque fueron actualizados de manera extemporánea, o bien porque no reportan información de avance cuantitativa de manera actualizada.
3. Adicionalmente, con respecto al Decreto 1082 de 2015, se observa el incumplimiento de lo estipulado en su Artículo 2.2.7.2.3.4 (que da alcance a lo establecido por el artículo 19 del Decreto 1290 de 2014), en razón a que en la sección "*Documentos asociados*" de la web de SINERGIA Seguimiento, debería alojarse información complementaria de indicadores y programas –al menos de los indicadores con una baja medición de cumplimiento–, con lo que no se contribuye a explicar los resultados del corte para cada programa o indicador.
4. Para los indicadores que registran cumplimientos por encima del 100%, es evidente que se cumplió y sobrepaso la meta propuesta para el cuatrienio 2014-2018, por lo que tendrá que proceder a establecerse una nueva meta a cumplir que permita evidenciar el avance de política para cada una de las líneas de trabajo del Ministerio de Salud y Protección Social o, en su defecto, evaluar si de cara al nuevo Plan de Desarrollo 2019-2002, se hace necesario seguir haciendo medición a estos mismos indicadores o construir unos nuevos.
5. Se recomienda a las dependencias ingresar periódicamente a la página web del DNP en el siguiente link http://sinergiapp.dnp.gov.co/#HomeSeguimiento y verificar que la información cargada allí, sea coincidente con la información reportada a la Oficina Asesora de Planeación.

La OCI recomienda a todas las dependencias del Ministerio verificar y validar las cifras presentadas y que éstas guarden coherencia con las evidencias y con la situación real presentada.

SOPORTES DE LA REVISIÓN

- Información del Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados –SINERGIA con corte a 31 de Diciembre de 2018, con fecha de revisión entre el 15 de febrero y el 26 de febrero de 2019.

- Directiva Presidencial No. 21 de 2011 – Texto completo descargable en: http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Directivas/Documents/direc2101092011.pdf
- Decreto 1082 de 2015 – Texto completo descargable en: http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%201082%20DEL%2026%20DE%20MAYO%20DE%202015.pdf
- Decreto 1083 de 2015 – Texto completo descargable en: http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%201083%20DEL%2026%20DE%20MAYO%20DE%202015.pdf

Elaboró: pacostav

(Nombre y Firma)

Revisó: ssilva