



**MINISTERIO DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

# Monitoreo al Plan Estratégico Sectorial - PES

---

Enero – Junio 2022

Oficina asesora de Planeación y Estudios Sectoriales  
Grupo de Planeación

Agosto de 2022



## CONTENIDO

<u>INTRODUCCIÓN</u> .....	- 2 -
<u>1. CONSIDERACIONES GENERALES</u> .....	- 5 -
<u>2. RESULTADOS MONITOREO PES 2022</u> .....	- 7 -
<u>3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u> .....	- 11 -



## **INTRODUCCIÓN**

El Plan Estratégico Sectorial (PES) es “instrumento que permite que el sector encamine sus esfuerzos hacia el cumplimiento de la misión, visión, valores y objetivos sectoriales, midiendo los resultados de la gestión realizada para la toma de decisiones de manera oportuna”<sup>1</sup>

La Ley Orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1994), tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los Planes de Desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo 342, y en general por el capítulo 2° del título XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al Plan de desarrollo y la planificación.

Para el efecto, todos los organismos de la administración pública nacional deberán elaborar, con base en los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo y de las funciones que le señale la Ley, un Plan Estratégico cuatrienal, con planes de acción anuales que constituirán la base para la posterior evaluación de resultados.

El Plan Estratégico Sectorial se enmarca en los compromisos contemplados en el Plan Nacional de Desarrollo 2018 -2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad" expedido mediante la Ley 1955 del 2019, así mismo, se encuentra alineado al Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, en especial con la Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, promoviendo que los objetivos estratégicos sectoriales se orienten al valor de lo público.

La construcción del PES del Sector Salud y Protección Social se dio como un ejercicio concertado en el cual se definió una visión y 7 objetivos de Sector así:

### **Visión**

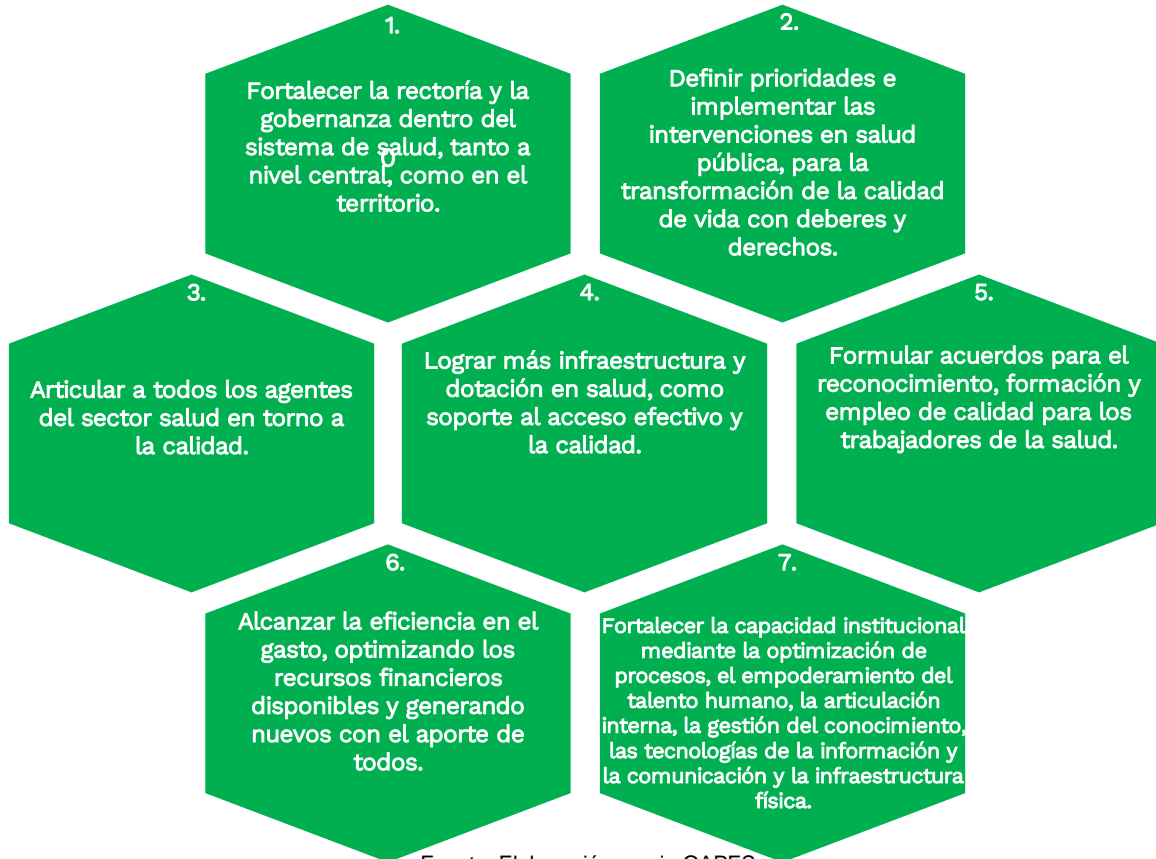
“El Sector Salud y Protección Social será reconocido en el 2031 por los habitantes del territorio nacional y los actores del sistema de salud como el promotor fundamental del mejoramiento del estado de salud de la población, garantizando altos estándares de calidad, accesibilidad y satisfacción por parte de los usuarios, así como la utilización eficiente de los recursos disponibles, logrando un sistema sostenible, transparente, que cierra brechas de inequidad y consigue los Objetivos de Desarrollo Sostenible asociados al sector”

---

<sup>1</sup> <https://dapre.presidencia.gov.co/dapre/planeacion/planeacion-estrategica-sectorial-2019-2022>



## Objetivos Sectoriales



Fuente: Elaboración propia OAPES

De los anteriores objetivos sectoriales se definieron temas principales a atender así



**Fortalecer la rectoría y la gobernanza dentro del sistema de salud, tanto nivel central, como en el territorio.**

- Fortalecer el Sistema y las capacidades
- Inspección, Vigilancia y Control
- Rediseño Institucional
- Procesos de Liquidación
- Transparencia, Integridad y Antisoborno

**Definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos.**

- Pueblo Rom
- Acciones Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
- Análisis de eventos de salud pública
- Violencias Sexuales en el Conflicto Armado y de Atención Integral a Mujeres Víctimas
- Oncología (Cancer), Promoción y Prevención
- Hansen, PAI, Seguridad alimentaria
- Salud Sexual y reproductiva, enfermedades cardiovasculares.
- Enfermedades de transmisión Sexual (VIH, entre otras)
- Discapacidad, drogas ilícitas
- Índices e indicadores de mortalidad

**Articular todos los agentes del sector salud en torno a la calidad**

- Telemedicina,
- Proyectos de investigación
- Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS
- Canabis medicinal
- Rediseño Institucional Instituto Nacional de Cancerología - INC
- Índices e indicadores de medición de servicios
- Sistema de Afiliación Transaccional
- Factura Electrónica
- Cuidado Paliativo
  
- Cobertura nacional de reporte de eventos de salud pública

**Lograr más infraestructura y dotación en salud, como soporte al acceso efectivo y la calidad.**

- Macroproyecto de construcción, dotación, ampliación y reordenamiento
- Indicador de servicios de telemedicina habilitados

**Formular acuerdos para el reconocimiento, formación y empleo de calidad para los trabajadores de la salud.**

- En temas de cáncer, hansen y Leishmaniasis
- Indicadores de cobertura de Talento Humano
- Articulación institucional Cannabis

**Alcanzar la eficiencia en el gasto optimizando los recursos financieros disponibles y generando nuevos con el aporte de todos.**

- Seguimiento a giro de recursos y cartera
- Recobros
- Indicadores de riesgo financiero de Hospitales
- Indicadores de Facturación y Recaudo
- Indicadores de Cuentas por pagar
- Procesos o tecnologías reconocidas
- Valor Plan de Beneficios
- Compensación
- Ingresos nuevos o adicionales al SGSSS
- Solicitudes de prestaciones económicas

**Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la comunicación y la infraestructura física**

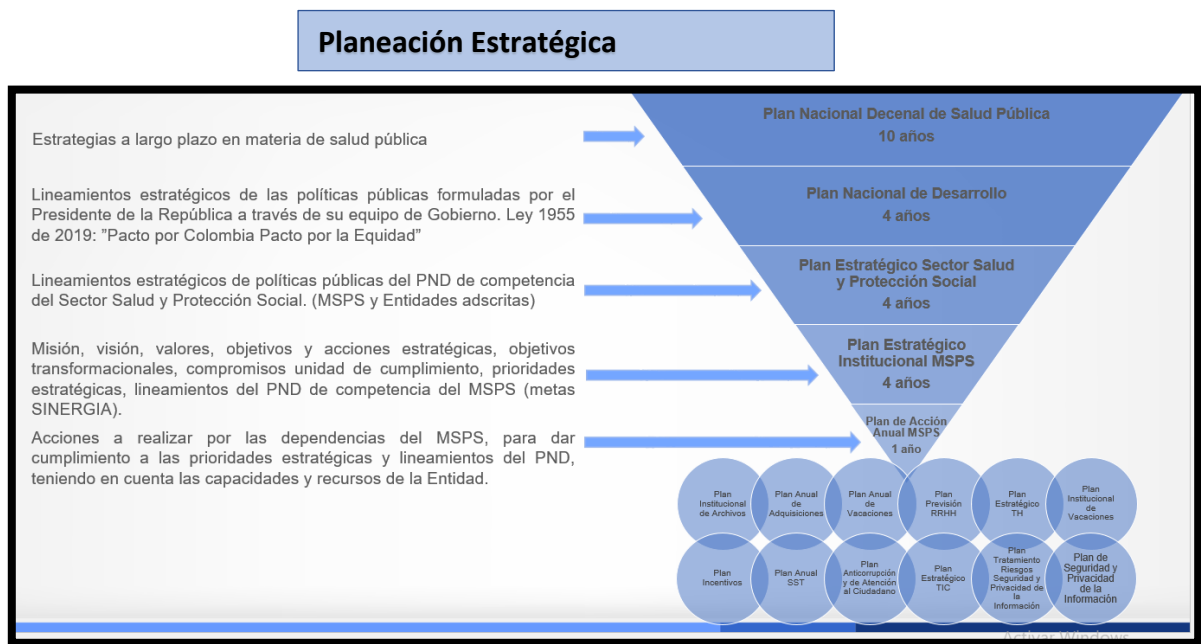
- Mejoramiento evaluación MiPG (a través del FURAG)
- Política de TH y PIC
- Modelo de servicio al ciudadano y Centro especializado de servicio
- Actualización de procesos y procedimientos
- Procesos disciplinarios
- aneamiento de bienes e inmuebles
- Gestión de Riesgos
- Rendición de cuentas
- Gestión presupuestal
- Transformación digital (PETI, ISO 27001, gobierno digital, etc)
- Planeación Institucional
- Gestión del conocimiento
- Responsabilidad social

Fuente: Elaboración propia OAPES



## 1. CONSIDERACIONES GENERALES

El Plan estratégico Sectorial es uno de los componentes de la planeación estratégica del Sector Salud y como se observa en la siguiente gráfica, se ubica en tercer lugar de importancia después del Plan Nacional de Desarrollo también formulado para cuatro años al igual que éste.



Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales-MINSALUD

Considerando lo contemplado en la Circular 01 de 2018 del Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional: "Lineamientos planeación estratégica institucional" y la Resolución 3035 de 2018 "Por la cual se crea y conforma el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño en el sector administrativo de Salud y Protección Social"; la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social, realiza monitoreo a los compromisos establecidos en el PES, con el propósito de conocer los avances en el cumplimiento de las metas establecidas para cada vigencia.

En el año 2021 desde la OAPES del Ministerio de Salud y Protección Social, se documentó el procedimiento "Formulación, monitoreo y seguimiento al plan estratégico sectorial" (DESP08), cuyo objetivo se encuentra enmarcado en la formulación, monitoreo y seguimiento al mencionado plan; en aras de contar con información oportuna, clara y concreta que facilite la toma de decisiones se definió en dicho procedimiento realizar ejercicios de monitoreo de manera trimestral con el propósito de conocer los avances en los compromisos definidos.



En este sentido, se presenta el informe de monitoreo al Plan Estratégico Sectorial, correspondiente al primer semestre 2022 (enero – junio), enmarcado en la descripción cualitativa y cuantitativa de avances remitidos por las diferentes entidades adscritas y las dependencias del Ministerio responsables de los compromisos.

Para ampliar la información con respecto al avance de cada uno de los compromisos, es necesario remitirse al archivo de Excel que se publica anexo al presente y diligenciado por cada responsable del indicador, quienes a su vez son los responsables de mantener las evidencias de cumplimiento de cada actividad o meta planeada en el marco del PES.

Para el caso de algunos indicadores del Ministerio de Salud y Protección Social la información fue tomada del Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA, con corte a junio 30 teniendo en cuenta que la mayoría de compromisos del PES son igualmente compromisos del Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022.

Es preciso mencionar que al inicio de la vigencia 2022 se solicitó a cada una de las entidades del Sector y a las dependencias del Ministerio que participan en la ejecución del PES 2018 – 2022 que realizaran la validación y actualización de metas para 2022, por lo cual el Invima y el Instituto Nacional de Salud INS solicitaron modificaciones y ajustes a algunos indicadores todo con su debida justificación técnica.



## 2. RESULTADOS MONITOREO PES ENERO – JUNIO 2022

El presente monitoreo refleja el avance de las acciones realizadas a 30 de junio de 2022. Se realizó monitoreo sobre el avance cualitativo y cuantitativo tal como está definido en el procedimiento “Formulación, monitoreo y seguimiento al plan estratégico sectorial” (DESP08).

En la siguiente gráfica se presenta el consolidado en número de indicadores del Plan Estratégico Sectorial con la participación de cada una de las Entidades del Sector Salud para la vigencia 2022.



Fuente: Elaboración propia OAPES

Es necesario informar que se realizaron ajustes a varios indicadores de responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social, dichas modificaciones fueron aprobadas por el DNP por ser indicadores SINERGIA, para efectos del ajuste en la matriz de monitoreo se tomaron los datos del informe de seguimiento a indicadores SINERGIA realizado por el Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional el cual se encuentra publicado en la página web del ministerio en el siguiente link:





<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-sinergia-primer-semester-2022-minsalud.pdf>

Los siguientes indicadores se ajustaron para el Ministerio de Salud y Protección Social:

<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>MODIFICACION REALIZADA</b>
Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niñas menores de cinco (5) años por cada 100.000 niños menores de 5 años residentes en zonas rurales	Las metas, días de rezago, línea de base y nombre, fueron ajustados por los resultados poblacionales del Censo 2018, entre las vigencias 2021 y 2022
Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) (por cada 100.000 menores de cinco años)	Las metas, días de rezago, línea de base y serie histórica, fueron ajustadas entre las vigencias 2021-2022 por los resultados poblacionales del Censo 2018.
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)	Las metas, días de rezago, fórmula de cálculo, línea de base y nombre, fueron ajustadas entre las vigencias 2021- 2022 por los resultados poblacionales del Censo 2018.
Porcentaje de cobros por concepto de tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Contributivo prestados a 31 de diciembre de 2019 saneados	Se ajustó fórmula de cálculo por cuanto el cambio corresponde a indicar de forma específica que tipo de valores son los que deben reportarse en el indicador, donde se hace precisión que, para el numerador, se tomará el valor pagado y, para el denominador, se tomará el valor aprobado, que son los valores que realmente dan cuenta del porcentaje de valor saneado.
Ahorro al sistema de salud por valores máximos de cobro en el régimen contributivo	Se inactivó en Sinergia por cumplimiento de la meta cuatrienio.
Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año – zonas rurales (por 1.000 nacidos vivos)	Las metas y línea de base, fueron ajustadas entre la vigencia 2021-2022 por los resultados poblacionales del Censo 2018.
Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) (por cada 100.000 menores de cinco años)	Las metas, días de rezago, línea de base y nombre, fueron ajustadas durante las vigencias 2021-2022 por los resultados poblacionales del Censo 2018.



<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>MODIFICACION REALIZADA</b>
Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de cinco (5) años de zonas rurales por cada 100.000 niños menores de 5 años residentes en zonas rurales	Las metas, días de rezago, línea de base y nombre, fueron ajustados, durante las vigencias 2021-2022, por los resultados poblacionales del Censo 2018.
Ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo	A finales de la vigencia 2021, el DNP autorizó el ajuste de la fórmula de cálculo de este indicador considerando que no era posible hacer el ajuste a los copagos y cuotas moderadoras por la coyuntura del COVID-19, lo que obligó a que, dentro de los criterios para establecer el nuevo esquema de tarifas progresiva, se mantuvieran los mismos recursos para el Sistema
Tasa de mortalidad infantil ajustada en menores de un año (por 1.000 nacidos vivos)	Las metas y línea de base, fueron ajustadas entre la vigencia 2021-2022 por los resultados poblacionales del Censo 2018
Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años (por cada 100.000 niños y Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco (5) años (por cada 100.000 niños y	Las metas, línea de base y serie histórica, fueron ajustadas entre las vigencias 2021-2022 por los resultados poblacionales del Censo 2018.
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)	Las metas, línea de base y serie histórica, fueron ajustadas entre las vigencias 2021-2022 por los resultados poblacionales del Censo 2018.
Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años)	Las metas, línea de base y serie histórica fueron ajustadas entre las vigencias 2021-2022 por los resultados poblacionales del Censo 2018

Fuente: Informe de seguimiento a indicadores SINERGIA

A continuación, se presenta de manera consolidada el resultado cuantitativo del avance registrado por las entidades que conforman el PES del Sector Salud, es preciso aclarar que dicho resultado es el promedio simple de las acciones que tuvieron registro de avance para el primer semestre tanto para las metas de la vigencia como de las rezagadas del año anterior.



<b>ENTIDAD</b>	<b>NÚMERO METAS PROGRAMADAS DE LA VIGENCIA</b>	<b>PROMEDIO AVANCE PRIMER SEMESTRE 2022</b>	<b>NÚMERO METAS REZAGADAS 2021</b>	<b>PROMEDIO AVANCE PRIMER SEMESTRE 2022</b>
Fondo de Previsión Social del Congreso de la República-FONPRECON	4	51%	0	NA
Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales de Colombia-FONFERROCARRILES	4	100%	0	NA
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta:	9	95%	0	NA
Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES	4	80%	0	NA
Instituto Nacional De Salud-INS	6	100,00%	0	NA
Instituto Nacional de Cancerología-INC	13	94%	4	No se registró avance cuantitativo
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA	8	45%	3	20%
Ministerio de Salud y Protección Social	59	70%	12	No se registró avance cuantitativo
Sanatorio de Contratación	14	64%	1	No se registró avance cuantitativo
Sanatorio de Agua de Dios	9	98%	0	NA
Superintendencia de Salud Supersalud	4	88%	4	24%



### **3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

1. El ejercicio de monitoreo realizado al PES para el primer semestre del 2022 refleja de manera general que todas las metas planteadas están siendo atendidas por las Entidades de Sector y Dependencias del Ministerio.
2. Se recomienda para próximos ejercicios de monitoreo, precisar o detallar más los registros de información enfocándose en la meta programada, de tal forma que sea claro para quien realice la lectura, cuál es el estado de avance.
3. Se resalta de este ejercicio de monitoreo al Plan Estratégico Sectorial, que las entidades del sector no reportan dificultades para la ejecución de las actividades programadas.
5. Importante recordar que cualquier modificación que se requiera deberá estar debidamente justificada y en el marco del cumplimiento del procedimiento DESP08.

Elaborado por: Fabiola Vargas- Luz Elena Ochoa. Profesionales Grupo Planeación OAPES  
Revisado por: Víctor Grosso. Coordinador Grupo Planeación OAPES  
Aprobado por: Weimar Pazos Enciso – Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales  
Fecha: Agosto 16 de 2022