



**Ministerio de Salud de Costa Rica**  
**Dirección de Planificación**

***Metodología para el seguimiento y la evaluación del Plan de  
Acción de la Política Nacional de Salud 2023-2033***



**Unidad de Seguimiento y Evaluación  
Unidad de Planificación Sectorial  
Dirección de Planificación**

**San José, Costa Rica  
Marzo 2025**

**Créditos:**

Ministerio de Salud.  
Dirección de Planificación.  
Unidad de Seguimiento y Evaluación.  
Unidad de Planificación Sectorial.

**Elaboración:****Unidad de Seguimiento y Evaluación:**

Luis Daniel Soto Castro. Jefe Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.  
Mario Olivera Rojas. Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.  
Gerardo J. Ortega Navarrete. Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.

**Equipo técnico, Dirección de Planificación:**

Arelis Araya Jiménez. Unidad de Planificación Sectorial. Ministerio de Salud.  
Adriana Bolaños Cruz. Unidad de Planificación Sectorial. Ministerio de Salud.  
Mónica Gamboa Calderón. Dirección Regional Rectoría de la Salud Huetar Caribe. Ministerio de Salud.  
Carlos Andrés Guzmán Brenes. Unidad de Planificación Sectorial. Ministerio de Salud.  
Mario Olivera Rojas. Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.  
Gerardo J. Ortega Navarrete. Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.  
Gisele Rojas Sánchez. Unidad de Planificación Sectorial. Ministerio de Salud.  
Luis Daniel Soto Castro. Jefe Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.

**Revisión general**

Andrea Garita Castro. Directora de Planificación. Ministerio de Salud.  
Henry Gutiérrez Fariñas. Dirección de Planificación. Ministerio de Salud.  
Hannia Fonseca Zamora. Dirección de Planificación. Ministerio de Salud.

**Se permite su reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente y autor.**

**Costa Rica.**  
**Ministerio de Salud. Dirección de Planificación.**  
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/>

**Marzo, 2025**

## Contenido

1. Justificación .....	6
2. Antecedentes .....	7
3. Seguimiento a la PNS 2023-2033.....	8
3.1 Seguimiento a metas de los resultados esperados definidos en la PNS 2023-2033.....	9
3.2 Seguimiento a las acciones estratégicas definidas en el Plan de Acción de la Política Nacional de Salud	9
3.2.1 Metodología de los informes de seguimiento .....	10
3.2.2 Seguimiento sobre el avance semestral o trimestral.....	11
3.2.3 Seguimiento del cumplimiento anual.....	11
3.3 Actividades definidas para la realización de los procesos de seguimiento.....	12
3.4 Instrumento para recopilación de información en los procesos de seguimiento.....	12
4. Evaluación al PdA de la PNS .....	13
5. Modificaciones de las acciones estratégicas establecidas en el PdA de la PNS. ....	16
6. Análisis de riesgos en los procesos de seguimiento al PdA de la PNS.....	17
7. Referencias.....	18
8. Anexos.....	19
Anexo 1: Indicadores de resultados esperados por Eje de la PNS 2023-2033.....	19
Anexo 2: Estructura de informe de seguimiento semestral o trimestral .....	23
Anexo 3: Estructura de informe de seguimiento anual al PdA de la PNS .....	26

## Índice de tablas

Tabla 1: Cantidad de indicadores y metas de acciones estratégicas en el PdA de la PNS por institución.....	9
Tabla 2: Cronograma procesos de seguimiento al PdA PNS. ....	10
Tabla 3: Estructura para reportar avance en el cumplimiento de metas anuales al trimestre o semestre de acciones estratégicas del PdA de la PNS.....	13
Tabla 4: Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PNS.....	13
Tabla 5: Etapas y pasos para desarrollar las evaluaciones intermedia y final de la PNS.....	14
Tabla 6: Instrumento para presentar modificaciones de acciones estratégicas.....	16

## Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Principios orientadores del seguimiento y evaluación a la PNS 2023-2033.....	7
Ilustración 2: Pasos a considerar para la implementación de los procesos de seguimiento a la PNS.....	8
Ilustración 3: Ejes de la PNS 2023-2033. ....	10
Ilustración 4: Seguimiento trimestral o semestral, escala de autclasificación institucional según avance de metas anuales.....	11
Ilustración 5: Escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.....	11
Ilustración 6: Actividades generales para el seguimiento al PdA de la PNS.....	12
Ilustración 7: Etapas principales de los procesos de evaluación de la PNS. ....	14
Ilustración 8: Etapas de gestión de riesgos PdA PNS .....	17

## Siglas y abreviaturas

Acrónimos y siglas	Nombre
<b>AyA</b>	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados.
<b>CCSS</b>	Caja Costarricense del Seguro Social.
<b>CEN-CINAI</b>	Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral.
<b>CONIS</b>	Consejo Nacional de Investigación en Salud.
<b>COSEVI</b>	Consejo de Seguridad Vial.
<b>CSS</b>	Consejo Sectorial de Salud.
<b>GpRD</b>	Gestión para Resultados en el Desarrollo.
<b>IAFA</b>	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.
<b>ICODER</b>	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación.
<b>INCIENSA</b>	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud.
<b>INS</b>	Instituto Nacional de Seguros.
<b>Mideplan</b>	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.
<b>MS</b>	Ministerio de Salud.
<b>PdA</b>	Plan de Acción.
<b>PNS</b>	Política Nacional de Salud.
<b>SNP</b>	Sistema Nacional de Planificación
<b>SNS</b>	Sistema Nacional de Salud.
<b>SEVRI</b>	Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional
<b>SyE</b>	Seguimiento y Evaluación.
<b>UPI</b>	Unidad de Planificación Institucional.
<b>UPS</b>	Unidad de Planificación Sectorial.
<b>USE</b>	Unidad de Seguimiento y Evaluación.

## 1. Justificación

El Ministerio de Salud es el encargado de garantizar la protección y el bienestar de la salud de la población costarricense. La Ley General de Salud, en su Artículo 2, establece que "es función esencial del Estado velar por la salud de la población", y señala que es responsabilidad del Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, asegurar el derecho a la salud de todos los habitantes del país.

La Política Nacional de Salud (PNS) 2023-2033 y sus procesos de seguimiento y evaluación, se basan metodológicamente en el enfoque de la Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD) y se sustenta en la cadena de resultados descrita en el marco teórico y práctico de la Planificación con enfoque en GpRD. Este enfoque es una herramienta de gestión pública diseñada para fortalecer la capacidad del Estado en la promoción del desarrollo, y establecer un marco de referencia de orden institucional para:

Facilitar a las organizaciones públicas la dirección efectiva e integrada de su proceso de creación de valor público (resultados) con el fin de optimizarlo, asegurando la máxima eficacia y eficiencia de su desempeño, la consecución de los objetivos de gobierno y la mejora continua de sus instituciones. (MIDEPLAN, 2016).

En el marco del ejercicio de la función Rectora de planificación estratégica en Salud, este Ministerio, a través de la Dirección de Planificación, es responsable de liderar los procesos de planificación estratégica y operativa en salud a nivel sectorial, intersectorial, institucional e interinstitucional; así como los procesos de seguimiento y evaluación. En este contexto, corresponde a esta Dirección coordinar la implementación de la Política Nacional de Salud (PNS) y su Plan de Acción (PdA), así como supervisar su seguimiento y evaluación. Estas funciones se gestionarán principalmente desde la Unidad de Planificación Sectorial (UPS), la Unidad de Seguimiento y Evaluación (USE) y otras instancias pertinentes.

De acuerdo con lo establecido en el documento de la Política Nacional de Salud (PNS) 2023-2033, este Ministerio, basado en las etapas de Seguimiento y Evaluación, definirá los instrumentos necesarios para llevar a cabo dichos procesos dentro del marco de la estructura de Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD). En esta elaboración, se considerarán los temas abordados en la PNS, los indicadores asociados y el horizonte temporal para cada meta programada. Esto permitirá la realización de un seguimiento adecuado y la elaboración de evaluaciones al final de cada período del plan de acción.

Por último, se agradece el compromiso de las instituciones que forman parte del sector Salud, el éxito de la implementación de la Política Nacional de Salud y su Plan de Acción dependerá de su gestión institucional, así como de otros sectores que, conforme a sus competencias, influyen en el estado de salud de la población.

## 2. Antecedentes

La Política Nacional de Salud 2023-2033 contiene las prioridades que guiarán al país en materia de salud para los próximos diez años, incluye elementos como: ejes, resultados estratégicos, objetivos, acciones estratégicas, indicadores, línea base y metas. Se pretende concretamente el mejoramiento de las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la salud digital, la investigación e innovación tecnológica, la vigilancia de la salud, la salud ambiental y la promoción de la salud. Considerando que esta política pública en salud ha sido elaborada bajo el enfoque de gestión para resultados, su mayor pretensión recae en la generación de valor público y el bienestar para la población (Ministerio de Salud PNS, 2024).

Según lo establecido en la PNS 2023-2033 del Ministerio de Salud, mediante los procesos de seguimiento y evaluación, establecerá los instrumentos que posibiliten la recolección de información, la elaboración de informes con resultados cuantitativos y cualitativos, y la toma de decisiones pertinentes. Estos procesos están diseñados para garantizar una valoración continua y coherente del Plan de Acción (PdA), facilitando la identificación temprana de posibles desviaciones o áreas de mejora que puedan ser abordadas de manera oportuna.

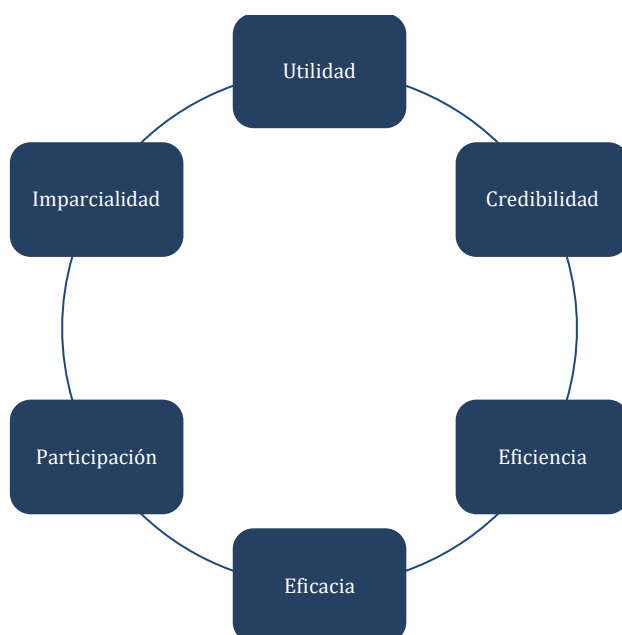
La medición de resultados es fundamental para tomar decisiones oportunas, confiables y estratégicas sobre la implementación de las intervenciones públicas, considerando los resultados obtenidos y a los efectos e impactos generados en los beneficiarios de la acción estatal. En este sentido, el seguimiento se define como “(...) un proceso sistemático y periódico de la ejecución de una intervención para conocer el avance en la utilización de los recursos asignados y en el logro de los objetivos, con el fin de detectar oportunamente, deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste”. (MIDEPLAN, 2016).

Por otra parte, Mideplan define la evaluación como la “valoración sistemática sobre el diseño, la ejecución y los resultados de políticas, planes, programas y proyectos con base en un conjunto de criterios de valor preestablecidos. Esta valoración genera recomendaciones basadas en evidencias, para apoyar la toma de decisiones y mejorar la gestión pública”. (MIDEPLAN, 2017). La evaluación puede realizarse en las etapas ex-ante, durante o ex-post de los programas y proyectos públicos. (MIDEPLAN, 2016).

Las evaluaciones de la PNS 2023-2033 corresponderán a un ejercicio sistemático de análisis y valoración del cumplimiento de los resultados esperados y la programación de las acciones estratégicas definidas en el periodo de ejecución de cada plan de acción; establecidas con una programación previa y orientadas hacia una población o área que se busca beneficiar.

Los principios fundamentales que orientarán los procesos de seguimiento y evaluación de la PNS 2023-2033, son los siguientes:

**Ilustración 1: Principios orientadores del seguimiento y evaluación a la PNS 2023-2033.**



Fuente: Elaboración propia a partir de la Guía para el seguimiento de intervenciones públicas, Mideplan 2021. Peña, Carol (2011).

### 3. Seguimiento a la PNS 2023-2033

En los procesos de seguimiento a la PNS, será indispensable constatar que los resultados según los cuales se orientó la planificación se hayan alcanzado o se encuentren en proceso de cumplimiento. El seguimiento como actividad de análisis sobre la ejecución de los compromisos establecidos, involucra entre otros aspectos, la sistematización del avance y cumplimiento de las metas programadas, para de esta manera, conocer el nivel de cumplimiento de aquellos resultados proyectados, permitiendo a las instituciones ejecutoras la posibilidad de ajustar las acciones que sean pertinentes para propiciar el cumplimiento de sus metas. Para la implementación de estos procesos se deberán considerar los siguientes pasos:

**Ilustración 2: Pasos a considerar para la implementación de los procesos de seguimiento a la PNS.**



Fuente: Elaboración propia a partir de la Guía para el seguimiento de intervenciones públicas. Mideplan (2021).

1. **Construcción del sistema de seguimiento:** proceso en el que se revisa y estudia la intervención pública, con el fin de determinar si se dispone con los elementos y la claridad necesarios para su realización. Es importante tener en cuenta que el desarrollo del seguimiento depende de esta fase, en este paso se deben revisar los componentes de la programación de la intervención, revisar o replantear los indicadores y determinar la viabilidad del seguimiento.
2. **Análisis de los resultados:** consiste en valorar el estado de avance o retraso en la ejecución de la intervención, considerando el tiempo previsto para su realización. En este paso se debe recolectar la información necesaria para el seguimiento, mediante técnicas e instrumentos; valorar la calidad de la información recibida; valorar el estado de avance o retraso que presenta la ejecución de las intervenciones; identificar y analizar logros, obstáculos y riesgos; analizar la relación entre la meta establecida y la ejecución presupuestaria, la coyuntura que pueda influir sobre el avance en el cumplimiento y el registro de la información en los instrumentos provistos para tal fin.
3. **Acciones de mejora:** su finalidad es realimentar y reorientar la gestión para lograr las metas establecidas. Para ello, es necesario definir las acciones de mejora, así como su programación y ejecución, con el objetivo de eliminar o reducir el atraso identificado.
4. **Presentación de resultados:** se enmarca en el proceso de transparencia y rendición de cuentas que permitirá relacionar la evaluación con posibles planes de mejora y toma de decisiones encaminadas al cumplimiento de metas en beneficio de su población objetivo. Se debe presentar de forma clara, precisa y accesible; recurriendo a la modalidad de informes, textos, gráficos e imágenes. De esta manera, los productos generados se convertirán en datos abiertos de las plataformas digitales institucionales.
5. **Divulgación de resultados:** implica definir acciones y procedimientos que empleen recursos para apoyar la labor institucional, promoviendo el posicionamiento y divulgación de programas relevantes del ministerio. Su propósito principal es facilitar la toma de decisiones, estableciendo medidas para lograr los objetivos de las intervenciones públicas en beneficio de la ciudadanía, así como fortalecer la transparencia y rendición de cuentas. Además, debe considerar las necesidades de información de los públicos internos y externos, garantizando la correcta socialización de la información.

Las instituciones que participarán en los procesos de seguimiento de la PNS 2023-20233, y la cantidad de metas de acciones estratégicas por cada una de ellas, se detalla seguidamente:

**Tabla 1: Cantidad de indicadores y metas de acciones estratégicas en el PdA de la PNS por institución.**

Institución	Cantidad total de indicadores y metas en PdA PNS
Ministerio de Salud	72
Caja Costarricense del Seguro Social	32
CEN CINAI	11
Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud	10
Instituto Nacional de Seguros	7
Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados	7
Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia	6
Consejo de Seguridad Vial	3
Consejo Nacional de Investigación en Salud	1
Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación	1
Sistema de Emergencias 911	1
Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica	0
<b>Total</b>	<b>151</b>

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.

### 3.1 Seguimiento a metas de los resultados esperados definidos en la PNS 2023-2033

Al ser un instrumento de planificación estratégica que orienta las acciones del Sector Salud, la PNS 2023-2033 define un total de 58 indicadores de resultados esperados, según los *Ejes* definidos. A partir de la programación establecida en su formulación y tomando en consideración que aproximadamente el noventa por ciento (90%) de los indicadores de resultados esperados, poseen programación de metas a cumplir entre los años 2030 y 2033, para efectos de seguimiento de este conjunto de indicadores, se realizará un informe de avance sobre su cumplimiento al finalizar el periodo de ejecución del primer PdA 2024-2028 de la PNS 2023-2033. Este informe de avance en el cumplimiento será parte de los insumos para la elaboración de la primera evaluación del PdA 2024-2028, y sus resultados serán considerados consecuentemente en la formulación del segundo PdA 2029-2033 de la PNS 2023-2033. Para una mejor comprensión de los indicadores de resultados establecido en la PNS 2023-2033, se sugiere ver “Anexo 1: Indicadores de resultados esperados por Eje de la PNS 2023-2033”.

### 3.2 Seguimiento a las acciones estratégicas definidas en el Plan de Acción de la Política Nacional de Salud

El proceso de seguimiento que se realizará a los PdA de la PNS, como uno de los instrumentos de planificación estratégica más importantes del sector salud; se elaborará con el propósito de brindar información sistematizada para los tomadores de decisiones sobre la gestión institucional, contribuyendo a la transparencia y rendición de cuentas hacia los diferentes actores sociales e institucionales. Se informará acerca de los avances o cumplimientos, destacando los logros alcanzados, pero al mismo tiempo, alertando de forma oportuna sobre los rezagos y obstáculos que se presenten en la ejecución de las metas, para que se tomen las acciones correctivas que permitan solventarlos.

Es importante destacar, que los procesos de seguimiento al PdA de la PNS se realizarán semestralmente, es decir, I semestre (avance entre el 01 de enero y el 30 de junio) y el II semestre (cumplimiento anual entre el 01 de enero y el 31 de diciembre). En caso de ser solicitado por las autoridades los mismos podrían realizarse de forma trimestral, para lo cual, se considerarán los siguientes periodos: I trimestre (entre el 01 de enero y el 31 de marzo), II trimestre (entre el 01 de enero y el 30 de junio), III trimestre (entre el 01 de enero y el 30 de setiembre) y el IV trimestre (entre el 01 de enero y el 31 de diciembre). Los plazos definidos son tomando en consideración que el seguimiento se realiza sobre metas anuales, donde se debe brindar información acumulada según corresponda a cada trimestre o semestre.

**Tabla 2: Cronograma procesos de seguimiento al PdA PNS.**

Periodo	Presentar información para plazo entre	Fechas de recolección de información entre
<b>I trimestre</b>	01 de enero y 31 de marzo	III semana de abril y I semana de mayo
<b>II trimestre</b>	01 de enero y 30 de junio	III semana de julio y I semana de agosto
<b>III trimestre</b>	01 de enero y el 30 de setiembre	III semana de octubre y I semana de noviembre
<b>IV trimestre</b>	01 de enero y el 31 de diciembre	III semana de enero y I semana de febrero

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.

Los informes de seguimiento de los primeros tres trimestres del año corresponderán a informes de avance, y el informe del último cuatrimestre a un informe de cumplimiento de las metas programadas en el año en análisis. Todos los informes de seguimiento a las acciones estratégicas definidas en el PdA de la PNS, se estructurarán según los seis ejes definidos en la Política y presentarán información sobre el porcentaje de avance o cumplimiento de metas de acciones estratégicas, categorías de clasificación (según corresponda), logros, obstáculos, riesgos y acciones de mejora o lecciones aprendidas; así como presupuesto programado, presupuesto ejecutado, ejecución presupuestaria y responsable.

Todo el proceso de seguimiento tendrá como referencia los ejes definidos, como se visualiza a continuación:

**Ilustración 3: Ejes de la PNS 2023-2033.**



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, 2023.

### 3.2.1 Metodología de los informes de seguimiento

La propuesta metodológica de abordaje para el seguimiento del PdA de la PNS tiene el propósito de valorar que cada acción estratégica contribuya con los resultados esperados; permitiendo la identificación temprana de posibles desviaciones o áreas de mejora, integrando en su análisis diversos componentes de sostenibilidad y eficacia que contribuyan a que el proceso de gestión sea congruente con los objetivos estratégicos de la PNS, y al mismo tiempo identificar los desafíos emergentes en el ámbito de la salud pública.

La medición y el análisis del proceso de seguimiento se desarrollará por medio de un enfoque cuantitativo y cualitativo, mediante la utilización de la información obtenida a partir de documentación y datos presentados por las instituciones ejecutoras, con base en los instrumentos de seguimiento definidos para tal propósito.

Para efectos de la clasificación del avance o cumplimiento de metas, se tomará como referencia lo establecido por Mideplan como recomendación y buena práctica para el seguimiento de instrumentos de planificación en el Sistema Nacional de Planificación (SNP). A partir de lo anterior, el Ministerio de Salud (MS) en su calidad de rector del Sector Salud, según el Reglamento orgánico del Poder Ejecutivo N° 43580-MP-PLAN, establecerá categorías de autclasificación para el avance reportado en los informes semestrales o trimestrales, y de clasificación del cumplimiento de las metas anuales, en función de la relación entre lo programado y lo ejecutado (cantidades y porcentajes), utilizando los parámetros abordados seguidamente.

### 3.2.2 Seguimiento sobre el avance semestral o trimestral

Para el caso de los informes semestrales o trimestrales, se enumerarán las metas que se encuentran en la categoría “De acuerdo con lo programado”; y para las metas clasificadas “Con riesgo de cumplimiento” y “Con atraso crítico” se expondrán las respectivas alertas y medidas de mejora que permitan corregir las desviaciones y los desfases en el corto plazo. Para estos cortes de seguimiento, se solicitará de manera específica a las instituciones responsables de las acciones estratégicas información sobre: avance (valor real), autclasificación del avance según la experticia institucional, obstáculos, riesgos, acciones de mejora y medios de verificación; así como el presupuesto programado para su ejecución. Para una mejor comprensión del abordaje sobre el seguimiento semestral o trimestral, se sugiere ver “Anexo 2: Estructura de informe de seguimiento semestral o trimestral al PdA de la PNS”.

**Ilustración 4: Seguimiento trimestral o semestral, escala de autclasificación institucional según avance de metas anuales.**

<b>De acuerdo con lo programado</b>	<b>Con riesgo de cumplimiento</b>	<b>Con atraso crítico</b>
• Cuando el avance de la meta está de acuerdo con lo previsto.	• Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una amenaza controlable para su cumplimiento al final del año.	• Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una seria amenaza para su cumplimiento anual.

Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por Mideplan para el SNP.

### 3.2.3 Seguimiento del cumplimiento anual

En el caso del informe de seguimiento sobre el cumplimiento anual, para la categoría “Cumplimiento alto” se brindan los principales logros (beneficios) obtenidos con su cumplimiento y cuando corresponda los factores que influyen en las metas que alcanzan un cumplimiento mayor al 125%; para las metas clasificadas con “Cumplimiento medio” y “Cumplimiento bajo” se exponen los obstáculos que influyeron sobre su cumplimiento. Para este corte de seguimiento, se solicitará de manera específica a las instituciones responsables de las acciones estratégicas información sobre: logros, obstáculos, riesgos y actividades de control, medios de verificación y lecciones aprendidas que permitan ser consideradas en la ejecución de la acción estratégica en los próximos años, con el propósito de ser subsanadas y evitar su recurrencia. Además, se solicitará información sobre el presupuesto ejecutado; con el propósito de establecer relaciones entre el cumplimiento de las metas de las acciones estratégicas con la ejecución presupuestaria para el año respectivo. Para una mejor comprensión del abordaje sobre el seguimiento anual, se sugiere ver “Anexo 3: Estructura de informe de seguimiento anual al PdA de la PNS”.

**Ilustración 5: Escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.**

<b>Cumplimiento alto</b>	<b>Cumplimiento medio</b>	<b>Cumplimiento bajo</b>
• Cuando el resultado anual de la meta es mayor o igual al 90%.	• Cuando el resultado anual de la meta es menor o igual a 89,99% o igual a 50%.	• Cuando el resultado de la meta es menor o igual a 49,99%.

Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por Mideplan para el SNP.

Los diferentes informes de seguimiento se presentarán a las autoridades del Ministerio de Salud y al Consejo Sectorial del sector Salud, encontrándose a disposición de los tomadores de decisiones, como instrumentos que alertan e informan sobre el cumplimiento de la programación de las metas del año en análisis. Los resultados del seguimiento de las metas establecidas en el PdA de la PNS contribuirán a la transparencia y rendición de cuentas, por lo cual, estarán a disposición de la sociedad civil y ciudadanía en general, mediante la página web del Ministerio de Salud como ente rector.

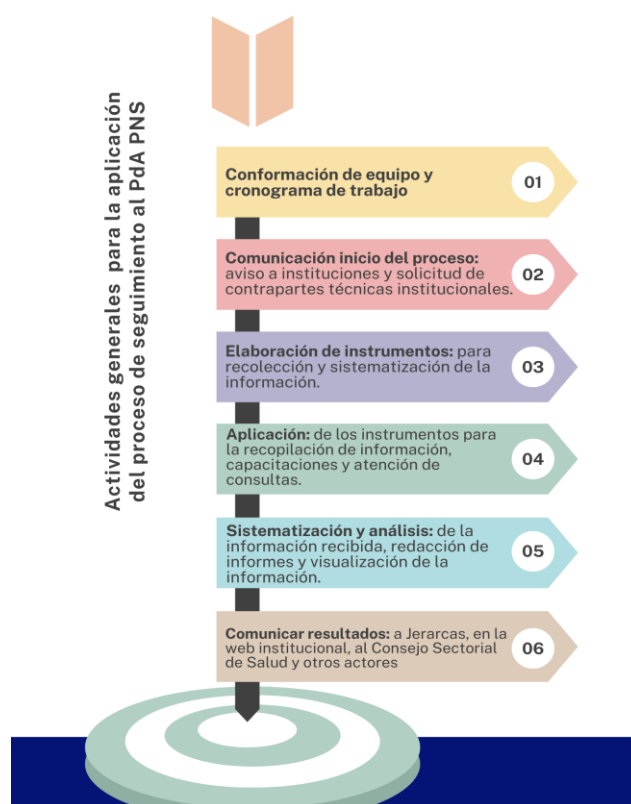
### 3.3 Actividades definidas para la realización de los procesos de seguimiento

La definición de un cronograma de trabajo para el seguimiento del PdA de la PNS será esencial para asegurar la planificación y ejecución ordenada de las actividades previstas. El cronograma de trabajo para los procesos de seguimiento establecerá las actividades, responsables y plazos detallados, con el propósito de facilitar la coordinación entre los diferentes actores involucrados y gestionar su progreso.

Es importante destacar que existen actividades previas a iniciar un proceso de seguimiento que deben ser realizadas para una adecuada implementación, por ejemplo: la definición y revisión de las metas (y sus componentes) que serán sujetas de seguimiento, la revisión de las categorías de indicadores (ascendente, descendentes, acumulados, entre otros), y la elaboración del instrumento para recopilar información del seguimiento de las partes involucradas.

Dentro de las principales actividades a desarrollar en los procesos de seguimiento, luego de la realización de las actividades preparativas previas, se encuentran:

**Ilustración 6: Actividades generales para el seguimiento al PdA de la PNS.**



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.

Para una mejor comprensión de las actividades incorporadas en el cronograma trabajo para la realización de los procesos de seguimiento, se sugiere ver "Anexo 4: Cronograma de trabajo para el seguimiento al PdA de la PNS".

### 3.4 Instrumento para recopilación de información en los procesos de seguimiento

La propuesta para los procesos de seguimiento trimestrales, semestrales y anuales del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud se basa en el uso de instrumentos integral que facilitarán la recopilación y el análisis de la información necesaria para analizar el avance o cumplimiento de las metas establecidas. Estos instrumentos estarán diseñados para garantizar que las instituciones responsables puedan reportar de manera eficiente y detallada el avance en cada una de las áreas clave del PdA. Además, se tendrá en cuenta la necesidad de un enfoque estandarizado y sistemático que permita comparar resultados y tomar decisiones informadas.

Es fundamental que las instituciones responsables sigan las instrucciones detalladas que se incorporarán en los instrumentos de seguimiento, ya que estas orientaciones servirán para garantizar la coherencia y calidad de la información reportada. Dichas instrucciones estarán disponibles para facilitar la incorporación de datos de manera clara y consistente, lo cual ayudará a las autoridades competentes a identificar posibles desviaciones y tomar acciones correctivas oportunas. La Dirección de Planificación del Ministerio de Salud se encargará de proveer un

instrumento segregado por cada institución responsable, asegurando que la recopilación de información sea organizada y que cada institución pueda cumplir con sus respectivas responsabilidades.

Los instrumentos de seguimiento estarán automatizados, lo que permitirá una recopilación de datos sobre el avance o cumplimiento de las metas y el presupuesto asignado, entre otros componentes que permitan su análisis. Esta automatización optimizará el proceso de recolección de información, proporcionando una herramienta robusta para el análisis continuo del cumplimiento del PdA de la PNS.

Los instrumentos a utilizar procesos de seguimiento trimestrales o semestrales y anuales para la recopilación y análisis de la información, tendrán como referencia la siguiente estructura<sup>1</sup>:

**Tabla 3: Estructura para reportar avance en el cumplimiento de metas anuales al trimestre o semestre de acciones estratégicas del PdA de la PNS**

Eje	Acción estratégica	Indicador	Meta anual	Avance al Trim/Sem (Cantidad)	Avance al Trim/Sem (%)	Autoclasificación <sup>2</sup> al Trim/Sem	Obstáculos y riesgos	Acciones de mejora	Presupuesto programado <sup>3</sup>	Ejecutor

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.

**Tabla 4: Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PNS<sup>4</sup>**

Eje	Acción estratégica	Indicador	Línea base	Meta anual	Cumplimiento anual	Avance anual	Clasificación	Factores sobrecumplimiento	Logros	Alcances cumplimiento medio	Obstáculos cumplimiento bajo	Riesgo	Actividad de control asociado al riesgo	Lecciones aprendidas	Medio de verificación	Presupuesto programado	Presupuesto ejecutado	Ejecución presupuestaria	Responsable

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.

#### 4. Evaluación al PdA de la PNS

La evaluación es definida según MIDEPLAN (2018), como un análisis sistemático y objetivo que implica la valoración de un conjunto de criterios predefinidos, con el fin de emitir juicios o medir el progreso hacia ciertos objetivos. Se realiza para determinar la pertinencia, eficiencia, efectividad, efecto y sostenibilidad de las actividades en relación con los objetivos establecidos por la institución. Su propósito es proporcionar información valiosa para la toma de decisiones y la mejora continua.

A partir de lo anterior, las evaluaciones que se realizarán al Plan de Acción de la Política Nacional de Salud 2023-2033, tomarán en consideración como mínimo las siguientes etapas y pasos:

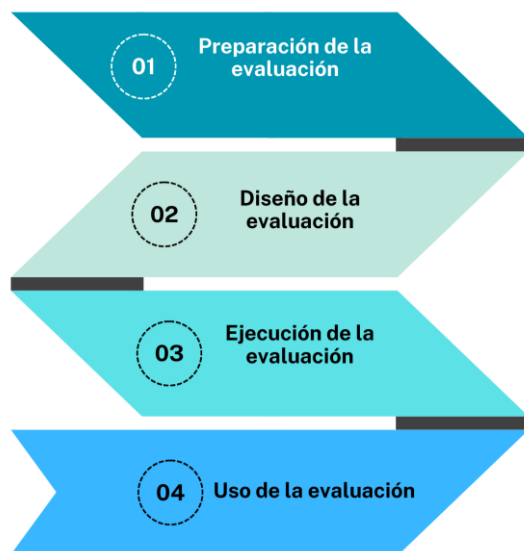
<sup>1</sup> Podrían ser sujetos de modificaciones en caso de requerir análisis adicionales o complementarios.

<sup>2</sup> Según las categorías definidas: "De acuerdo con lo programado", "Con riesgo de cumplimiento" y "Con atraso crítico".

<sup>3</sup> Únicamente en el primer proceso de seguimiento que se realice durante el año.

<sup>4</sup> La información para completar dependerá de la categoría de clasificación obtenida: "Cumplimiento alto", "Cumplimiento medio" o "cumplimiento bajo".

**Ilustración 7: Etapas principales de los procesos de evaluación de la PNS.**



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, con base en el Manual de Evaluación para Intervenciones Públicas (2017).

Es importante mencionar que, para el caso de la PNS, se definió como uno de los componentes del apartado de Seguimiento y Evaluación, el realizar cada cinco años una evaluación al PdA de la PNS, para valorar los resultados de la implementación de la Política. De esta manera, se establece que la primera evaluación intermedia se desarrolle en el año 2028, tomando en consideración que el periodo de ejecución de la PNS es entre los años 2023-2033, la misma tendrá el objetivo de identificar fortalezas y debilidades que puedan ser consideradas en la formulación del segundo Plan de Acción de la PNS.

Además, se define la realización de una evaluación final, que compruebe el cumplimiento de los resultados esperados y la programación de las acciones estratégicas definidas en el PNS durante todo su periodo, tomando en consideración las metas e indicadores definidos para tal fin; además de la aplicación de técnicas de recolección de información, que permitan conocer la percepción de las partes involucradas que participaron en los diferentes momentos de la formulación o implementación de la Política. Esta evaluación se propone realizar en el año 2033, con el objetivo ser un insumo para la formulación de una posterior Política Nacional de Salud.

Seguidamente se detallan las etapas y pasos que inicialmente orientarán las evaluaciones intermedia y final de la PNS 2023-2033:

**Tabla 5: Etapas y pasos para desarrollar las evaluaciones intermedia y final de la PNS.**

<b>Etapa</b>	<b>Paso</b>	<b>Actividades</b>
<b>1. Preparación de la evaluación</b>	<b>Identificación de responsables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar a la persona o equipos responsables de gestionar la evaluación. Establecer equipos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Directivo: responsable de orientar la estrategia del proceso de evaluación.</li> <li>○ Técnico: responsable de la conducción técnica y operativa del proceso.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Definición del objeto de evaluación y su justificación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición del objeto de evaluación:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Evaluar política o las acciones estratégicas establecidas en el plan. Pueden evaluar la totalidad o alguna parte de la intervención.</li> <li>○ Justificación de la evaluación</li> <li>○ Definir para qué se evalúa.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Identificación de partes involucradas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las partes involucradas son quienes tienen interés específico en la intervención pública o en el proceso de evaluación.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se deben de identificar dependiendo del objeto de la evaluación.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Análisis de evaluabilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerar las posibilidades que tiene la PNS de ser evaluada basándose en la intervención y las características de su planificación, y el contexto de la evaluación, Estado de la Evaluación y Seguimiento a la Intervención (<i>Diseño y Formulación de la estrategia, Ejecución, Seguimiento y Evaluación</i>).</li> </ul>

<b>Etapa</b>	<b>Paso</b>	<b>Actividades</b>
<b>2. Diseño de la evaluación</b>	<b>Descripción de la teoría de la intervención</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción de los elementos que conforman la teoría o lógica en la que se basa la intervención, los cuales soportan y de alguna forma moldean el diseño de la evaluación.</li> </ul>
	<b>Formulación de objetivos y preguntas de la evaluación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivos de la Evaluación <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Construidos por las diversas partes involucradas, de manera participativa.</li> </ul> </li> <li>• Formulación de las Preguntas de la Evaluación <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Reflejan las necesidades de información que se desean conocer.</li> </ul> </li> <li>• Pueden presentar diferentes niveles o alcances.</li> <li>• Se deben de identificar, priorizar y validar.</li> </ul>
	<b>Delimitación del alcance de la evaluación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delimitar las dimensiones del objeto de evaluación.</li> </ul>
	<b>Elaboración de los términos de referencia y selección del equipo evaluador</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Términos de Referencia <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Definir el alcance, requisitos, expectativas de la evaluación</li> <li>○ Metodología para la recolección y análisis de datos</li> <li>○ Se debe de establecer una metodología clara para el desarrollo de la evaluación que refleje lo establecido en los términos de referencia.</li> </ul> </li> <li>• Productos de Evaluación <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Plan de trabajo</li> <li>○ Instrumentos de aplicación para el trabajo de campo</li> <li>○ Informe de evaluación</li> <li>○ Presentación de resultados.</li> </ul> </li> <li>• Selección del Equipo Evaluador <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Formación y experiencia en materia de evaluación.</li> <li>○ Formación y experiencia técnica en la temática de la que trata la intervención a evaluar.</li> <li>○ Conocimiento y experiencia en el uso de metodologías cuantitativas, cualitativas o ambas.</li> <li>○ Conocimiento y experiencia en el ejercicio de habilidades blandas (por ejemplo, coordinación, comunicación, flexibilidad, entre otras) para el desarrollo de procesos.</li> </ul> </li> </ul>
<b>3. Ejecución de la evaluación</b>	<b>Análisis y realimentación del Plan de Trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis del plan de trabajo entre los equipos técnico y evaluador para garantizar que se comprende y comparte el proceso.</li> </ul>
	<b>Facilitación y supervisión del trabajo de campo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Equipo Técnico Coordinador facilitará y supervisará la ejecución del Plan de Trabajo.</li> </ul>
	<b>Realimentación y valoración de los informes de evaluación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realimentación por parte de las partes involucradas al informe de evaluación, que se puede desarrollar mediante talleres participativo o grupos focales, considerando a los responsables técnicos y políticos de la implementación de la PNGIR, así como a los beneficiarios.</li> </ul>
	<b>Difusión de los resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una estrategia de difusión de los resultados contenidos en el Informe de Evaluación, teniendo en consideración a las partes interesadas a las que se dirige la información.</li> </ul>
<b>4. Uso de la evaluación</b>	<b>Análisis de recomendaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar la aceptación u objeción de las recomendaciones. Considerar el Nivel Político, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial del Ministerio de Salud, Unidad de Seguimiento y Evaluación y Equipo Técnico Coordinador de la Política. El resultado de este proceso será la Respuesta Gerencial.</li> </ul>
	<b>Elaboración del Plan de Acción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formular un plan de acción, de forma participativa, con base en la Respuesta Gerencial para implementar las recomendaciones dadas.</li> </ul>
	<b>Implementación del Plan de Acción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar las actividades del plan de acción para mejorar las acciones estratégicas de la PNS.</li> </ul>
	<b>Análisis de incidencia del Plan de Acción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar los resultados obtenidos mediante su ejecución, lo anterior, con la finalidad de conocer los principales avances del Plan de Acción.</li> </ul>

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación con base en el Manual de Evaluación para Intervenciones Públicas (2017). Gestión de Evaluaciones en el Sistema Nacional de Planificación, Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica de Costa Rica, 2025.

## 5. Modificaciones de las acciones estratégicas establecidas en el PdA de la PNS.

En caso de que sea necesario realizar modificaciones en alguno de los componentes de las acciones estratégicas definidas en el PdA de la PNS, las instituciones ejecutoras deben de considerar los siguientes criterios para justificar la adición, eliminación, reducción o sustitución de los componentes originalmente establecidos durante la etapa de planificación. Las modificaciones se realizarán únicamente en circunstancias donde el avance y cumplimiento resulten difíciles de abordar debido a las siguientes situaciones o criterios:

1. Incorporación o ajuste de oportunidades de mejora encontradas luego de la oficialización de la PNS y su plan de acción, que optimicen las propuestas originalmente establecidas en alguno de los componentes.
2. Alertas sanitarias, pandemias, estados de emergencia o crisis sanitarias internacionales con impacto a nivel nacional o regional.
3. Cambios en el perfil epidemiológico que justifican la reorientación de la intervención pública.
4. Variaciones en el financiamiento o en los procesos de planificación que afectan la viabilidad de la intervención.
5. Cambios en las normativas nacionales o internacionales.
6. Requerimientos de coordinación interinstitucional que generen una mayor eficiencia y eficacia en la prestación de servicios.

Es importante señalar que las solicitudes de modificación pueden presentarse formalmente con su respectiva justificación a la (el) Ministra (o) del Ministerio de Salud en cualquier momento del año, con copia a la Dirección de Planificación del Ministerio de Salud.

Una vez que cuente con la aprobación formal por parte del Ministerio de Salud, las instituciones que presenten su solicitud durante el primer semestre del año asumirán la responsabilidad de implementar la modificación en el PdA de PNS dentro del mismo año en que esta se presenta y aprueba. Por otro lado, las solicitudes presentadas en el segundo semestre que cuenten con su respectiva aprobación, podrán aplicar dichas modificaciones para su ejecución en el siguiente año o en años posteriores.

En el caso de las acciones estratégicas ejecutadas por el Ministerio de Salud, las Unidades Organizativas responsables deben presentar la solicitud de modificación ante la Dirección de Planificación, con copia a la Dirección General de Salud (DGS) y la (el) Ministra (o) del Ministerio de Salud. La Dirección de Planificación con base en la información presentada, emitirá el criterio técnico sobre la solicitud de modificación.

Se deberá completar el siguiente instrumento, e incluir la justificación y respaldo respectivo con la evidencia técnica vinculada. Esta deberá de estar validada por el jerarca y la unidad de planificación institucional de la institución que presenta dicha modificación (o su equivalente).

**Tabla 6: Instrumento para presentar modificaciones de acciones estratégicas.**

Variable(s) por modificar	Situación actual	Situación propuesta	Justificación Técnica
<b>(Indicar la variable, su código y cualquier otro aspecto que permita identificarla como parte de la Intervención Pública en Salud a modificar).</b>	(Describir la condición actual que se presenta que limita o afecta el avance o cumplimiento de la variable por modificar).	(Describir la condición esperada).	(Explicar con base en la evidencia técnica, los motivos o razones que sustentan esta modificación, y adjuntar la evidencia correspondiente).
<b>(Indicar la variable)</b>	Sucesivamente.	Sucesivamente.	Sucesivamente.

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.

Posterior a la presentación de la solicitud de modificación, el Ministerio de Salud por intermedio de la Secretaría Sectorial de Salud y la Dirección de Planificación, analizarán las solicitudes de modificación y emitirá un dictamen en un plazo máximo de 30 días hábiles. Todas las modificaciones aprobadas deberán compartirse formalmente a las instancias participantes, esto como parte de los procesos de transparencia y rendición de cuentas. Asimismo, serán incorporadas mediante anexos al documento de la PNS publicado originalmente y difundidas a la ciudadanía e instituciones participantes en los portales web y sitios de consulta pública donde se encuentren.

Es importante mencionar que las modificaciones de intervenciones públicas en Salud que correspondan a inversiones públicas deberán ser consistentes con la información que se registra y actualiza en el Banco de Proyectos de Inversión Pública (BPIP), esto cuando así corresponda.

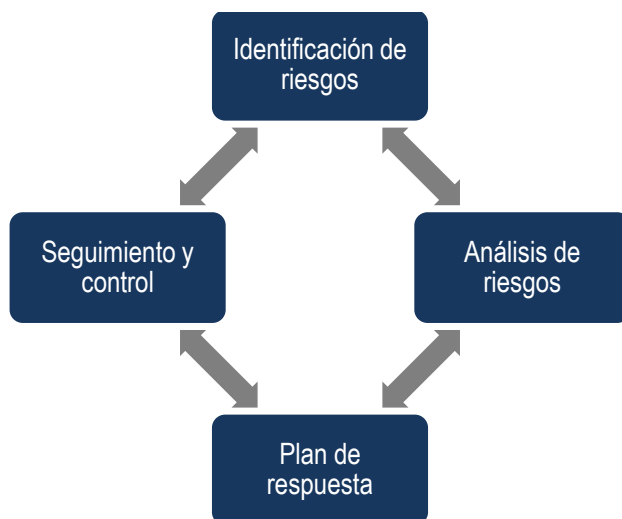
## 6. Análisis de riesgos en los procesos de seguimiento al PdA de la PNS

El análisis de riesgos para aquellas metas que presentan rezagos en su cumplimiento será una parte integral de los procesos de seguimiento del Plan de Acción de PNS, lo que contribuirá a una gestión adaptativa y una toma de decisiones informada durante toda su ejecución. Este ejercicio de análisis en los procesos de seguimiento no es sustituto de los procesos de gestión de riesgo a nivel institucional que deben realizar las instituciones ejecutoras para propiciar el cumplimiento de las metas establecidas en el PdA de la PNS.

La gestión de riesgos es un componente esencial dentro de la Gestión para Resultados del Desarrollo, ya que contribuye al éxito de una estrategia, minimizando los efectos de factores internos y externos que puedan comprometer su desempeño. La identificación, priorización y análisis de riesgos son procesos clave, ya que permiten determinar las acciones de respuesta para aquellos riesgos que podrían tener un mayor impacto en la Política Nacional de Salud. De esta manera, los esfuerzos y recursos se orientan a abordar los riesgos más críticos, asegurando el desarrollo eficaz del PdA. Este sistema posibilita la implementación de actividades orientadas a planificar, identificar, analizar, responder y controlar los riesgos de manera sistemática.

En cuanto a las etapas del proceso de gestión de riesgos que deberán ser consideradas como mínimo por las instituciones ejecutoras, haciendo uso de su "Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)", son: la identificación de riesgos, análisis, elaboración de planes de respuesta, así como el monitoreo y control continuo.

**Ilustración 8: Etapas de gestión de riesgos PdA PNS**



Fuente: Dirección de Planificación a partir de Manual sobre gestión para resultados del desarrollo, Púras, 2014.

## 7. Referencias

- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2016). *Manual de planificación con enfoque para resultados del desarrollo*. San José, Costa Rica, MIDEPLAN.
- MIDEPLAN-MINHAC. (2016). Marco conceptual y estratégico para el fortalecimiento de la Gestión para Resultados en el Desarrollo en Costa Rica / Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. Ministerio de Hacienda - San José, CR.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2017). *Manual de Evaluación para intervenciones públicas*. San José, Costa Rica, MIDEPLAN.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2017). Guía de Evaluabilidad. Orientaciones metodológicas para la evaluabilidad de intervenciones públicas. Gestión de evaluaciones en el Sistema Nacional de Planificación. San José, Costa Rica, MIDEPLAN.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2017). Guía de la Teoría de la Intervención. San José, Costa Rica, MIDEPLAN.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2017). Guía de Productos de Evaluación de MIDEPLAN. San José, Costa Rica, MIDEPLAN.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2018). Orientaciones básicas para la formulación y seguimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI). San José, Costa Rica: MIDEPLAN.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2021). *Guía para el seguimiento de intervenciones públicas*. San José, Costa Rica, MIDEPLAN.
- Ministerio de Salud. (2024). Política Nacional de Salud 2023-2033 y su Plan de Acción 2024-2028. San José, Costa Rica.

## 8. Anexos

### Anexo 1: Indicadores de resultados esperados por Eje de la PNS 2023-2033.

Tabla: Indicadores de resultados esperados por Eje de la PNS 2023-2033

Eje PNS 2023-2033	Resultado esperado	Indicadores	Meta <sup>5</sup>
1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud	1. Población con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.	1.1 Razón de mortalidad materna nacional por cada 10 mil nacimientos.	2033: 1.5 muertes materna por cada 10 mil nacimientos.
		1.2 Tasa de mortalidad infantil a nivel nacional y por provincia por cada 1000 nacidos vivos.	2033 Costa Rica: 9 San José: 9 Alajuela: 9 Cartago: 9,9 Heredia: 8,3 Guanacaste: 6,2 Puntarenas: 9,9 Limón: 9,9
		1.3 Índice de cobertura a servicios esenciales.	2033: 90
		1.4 Razón de densidad de recursos humanos en salud por cada 10.000 habitantes.	2033: 90
		1.5 Porcentaje de gasto de bolsillo en salud referente al porcentaje del producto interno bruto (PIB).	2033: no superar el 1,9% del PIB
		1.6 Tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix (C53), mama (C50), estómago (C16) y colon (C18), recto (C20).	Periodo 2028-2033: 37,66 por cada 100.000 habitantes.
		1.7 Tasa de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares I60-I69.	2030: 14,59 muertes por cada 100.000 habitantes.
		1.9 Tasa de mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas J40-J47.	2030: 4,94 por cada 100,000 habitantes.
		1.10 Tasa de mortalidad prematura por enfermedad renal crónica N18, U50.	2030: 8,86 por cada 100.000 habitantes.
		1.11 Tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica I20-I25.	2030: 36,97 muertes por cada 100.000 habitantes entre los 30-69 años
		1.12 Tasa de Mortalidad de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) CIE-10 B20.0-B24.X	2033: 3.4 defunciones por 100.000 habitantes
		2. Investigación y gestión del conocimiento	2. Poblaciones específicas del territorio nacional con mayor acceso a

<sup>5</sup> Para una mejor comprensión de las metas definidas, se sugiere revisar las fichas técnicas de los indicadores que se encuentran en los anexos técnicos del PdA de la PNS.

Eje PNS 2023-2033	Resultado esperado	Indicadores	Meta <sup>5</sup>
	participación de investigaciones de interés para la salud pública que permitan tener acceso tecnologías sanitarias, productos seguros de calidad e innovadores.		2027-2028: 15% 2028-2029: 17% 2029-2030: 19% 2030-2031: 21% 2031-2032: 23% 2032-2033: 25%
		2.2 Porcentaje de avance en el desarrollo de las Agendas Nacionales de Prioridades de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.	2023: 25% 2024: 20% 2025: 5% 2026: 5% 2027: 5% 2028: 10% 2029: 20% 2030: 10% 2031: 20% 2032: 10% 2033: 5%
3. Vigilancia de la Salud	3. Población del territorio nacional con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.	3.1 Porcentaje de letalidad de la población por dengue.	2033: Menos de 1%
		3.2 Número de casos de malaria de transmisión autóctona en el territorio nacional.	2033: 0
		3.3 Tasa de incidencia de tuberculosis por cada 100,000 habitantes.	2033: 5
		3.4 Tasa anual de casos sospechosos sarampión-rubéola por cada 100,000 habitantes.	2033: 2 casos sospechosos por cada 100 00 habitantes
		3.5 Tasa anual de casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) por cada 100,000 habitantes en menores de 15 años.	2033: 1 caso por cada 100 000 habitantes en menores de 15 años.
		3.6 Tasa de cobertura de vacunación contra hepatitis B.	2033: 95%
		3.7 Tasa de cobertura de vacunación contra PCV-13 (neumococo).	2033: 95%
		3.8 Tasa de cobertura de vacunación contra SRP (sarampión, rubeola, paperas).	2033: 95%
		3.9 Tasa de cobertura de vacunación contra Tb extra miliar (BCG).	2033: 95%
		3.10 Tasa de cobertura de vacunación contra Varicela.	2033: 95%
		3.11 Tasa de cobertura de vacunación contra VPH.	2033: 95%
		3.12 Promedio de capacidades del Reglamento Sanitario Internacional.	2033: 90
4. Innovación, Salud Digital y Tecnologías Sanitarias	4. Población del territorio nacional con mejora en las condiciones de salud al tener acceso a tecnologías sanitarias, productos seguros de calidad y	4.1 Porcentaje de la población con acceso a Teleconsulta.	2033: 40%
		4.2 Porcentaje de la población con acceso a Expediente Clínico Electrónico.	2033: 40%
		4.3 Porcentaje de cumplimiento de los módulos de la GBT (Global Benchmarking Tool) para alcanzar el	2024: 20% 2025: 40% 2026: 60% 2027: 80%

Eje PNS 2023-2033	Resultado esperado	Indicadores	Meta <sup>5</sup>
	servicios digitales innovadores.	nivel 3 de madurez de la autoridad reguladora nacional.	2028: 100% 2029: 20% 2030: 40% 2031: 60% 2032: 80% 2033: 100%
		4.4 Porcentaje de cumplimiento de los planes de control de productos de interés sanitario.	2033: 96% 2023-2024: 91% 2025-2026: 92% 2027-2028: 93% 2029-2030: 94% 2031-2032: 95% 2033: 96%
		4.5 Promedio trimestral de días hábiles para la resolución de las solicitudes de la inscripción de medicamentos.	120 días hábiles al 2030 2023: 170 2024: 150 2025: 130 2026 - 2030: 120
		4.6 Promedio trimestral de días hábiles para la resolución de las solicitudes de la renovación de medicamentos con declaración jurada.	2030: 20 días hábiles. 2023: 50 2024: 40 2025: 30 2026 - 2030: 20
5. Salud Ambiental	5. Población con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.	5.1 Porcentaje de población cubierta con servicio de agua potable en forma segura.	2033: 99%
		5.2 Porcentaje de tratamiento de aguas residuales en plantas de tratamiento de aguas residuales.	2033: 17,1%
		5.3 Tasa de generación de residuos valorizables por habitante.	2033: 1,3 kg
		5.4 Porcentaje de cobertura de recolección de residuos en el país.	2033: 92%
		5.5 Porcentaje de viviendas con prácticas inadecuadas de disposición final de residuos.	2033: 6%
		5.6 Porcentaje de variación quinquenal de intoxicaciones relacionadas con plaguicidas en los trabajadores expuestos durante las aplicaciones agrícolas (ocupacional).	2033: 20%
6. Promoción de la Salud	6. Población con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.	6.1 Promedio de ingesta diaria de sodio por parte de la población.	2033: 3,72 g de sodio/persona/día, ajustado a 2.000 Kcal.
		6.2 Porcentaje de la población que realiza actividad física de intensidad moderada según sexo.	2030: 36,1% Sexo: Mujeres: 2030: 38,2% Hombres: 2030: 34,1%
		6.3 Porcentaje de población de 12 a 70 años que redujo el consumo activo de productos de tabaco.	2033: 8,80%

Eje PNS 2023-2033	Resultado esperado	Indicadores	Meta <sup>5</sup>
		6.4 Porcentaje de personas con consumo problemático de alcohol necesitados de tratamiento que reciben atención en los servicios ambulatorios del IAFA.	2033: 6,45%
		6.5 Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito por 100. 000 habitantes.	2027: 14,28
		6.6 Prevalencia de sobrepeso en población de 0 a 5 años.	2030: 7%
		6.7 Prevalencia de la obesidad en población 0 a 5 años.	2030: 2%
		6.8 Prevalencia de sobrepeso en la población de 13 a 18 años.	2030: 21,1%
		6.9 Prevalencia de obesidad en la población de 13 a 18 años.	2030: 9,8%
		6.10 Prevalencia de sobrepeso en niñas y niños de 6 a 12 años	2030: 20%
		6.11 Prevalencia de obesidad en niñas y niños de 6 a 12 años	2030: 14%
		6.12 Porcentaje de nacimientos en personas adolescentes menores de 20 años.	2033: 7,3%
		6.13 Tasa de mortalidad por suicidios por 100. 000 habitantes.	2033: 7,9%
		6.14 Prevalencia de desnutrición moderada y severa en niñas y niños de 0 a 5 años.	2033: 2%
		6.15 Prevalencia de desnutrición moderada y severa en niñas y niños de 6 a 12 años.	2033: 2%
		6.16 Prevalencia de desnutrición moderada y severa en adolescentes de 13 a 18 años	2033: 1,7%
		6.17 Prevalencia de baja talla en niñas y niños de 0 a 5 años.	2033: 9,9%
		6.18 Prevalencia de baja talla en niñas y niños de 6 a 12 años	2033: 3,6%
		6.19 Prevalencia de inseguridad alimentaria en Costa Rica sobre sobrepeso y obesidad de 20 años a 64 y más años.	2033: 16,42%
		6.20 Prevalencia de sobrepeso en la población de 20 y más años.	2030: 37,3% de 20 a 39 años 39,4% de 40 a 64 años 48,7% de 65 y más años
		6.21 Prevalencia de obesidad en la población de 20 y más años	2030: 29,3% de 20 a 39 años 35,2% de 40 a 64 años 25,4% de 65 y más años

Fuente: Política Nacional de Salud 2023-2033.

## Anexo 2: Estructura de informe de seguimiento semestral o trimestral

### Informe **semestral o trimestral** de seguimiento a las acciones estratégicas del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud (PdA PNS)

**Figura: Escala de autoclasificación según avance de metas anuales 20xx.**

Autoclasificación institucional según las siguientes categorías:

<b>De acuerdo con lo programado</b>	<b>Con riesgo de cumplimiento</b>	<b>Con atraso crítico</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando el avance de la meta está de acuerdo con lo previsto.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una amenaza controlable para su cumplimiento al final del año.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una seria amenaza para su cumplimiento anual.</li></ul>

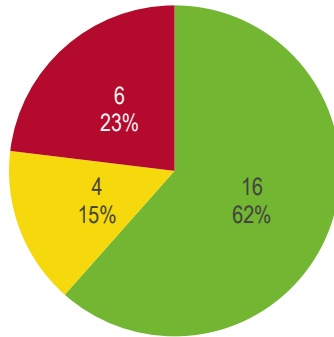
Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por Mideplan para el SNP.

Para la categoría “De acuerdo con lo programado”, se enumera las metas que se encuentran en esta categoría, para las metas clasificadas “con riesgo de cumplimiento” y “atraso crítico” se exponen las respectivas alertas y medidas de mejora que permitan corregir las desviaciones y los desfases en el corto plazo.

#### **Eje (nombre)**

Según la programación de metas del Eje xx del Plan de Acción 20xx-20xx de la Política Nacional de Salud, para el año 20xx se realiza el seguimiento a xx metas de acciones estratégicas. El avance en el cumplimiento de las metas de acciones estratégicas fue avalado por el/la Sr. /Sra. XXXX, Presidente Ejecutivo de la institución xxx, mediante oficio xxx-xxx-xx del xx de xx de 20xx y el/la Sr. /Sra. XXXX, Presidente Ejecutivo de la institución xxx, mediante oficio xxx-xxx-xx del xx de xx de 20xx. La distribución por categorías de clasificación de todas las metas es la siguiente: xx (xx%) de acuerdo con lo programado, xx (xx%) con riesgo de cumplimiento y xx (xx%) presentan atraso crítico, tal como se muestra en el siguiente gráfico.

Costa Rica: Eje XX. Porcentaje de metas de acción estratégica del PdA de la PNS con avance al trimestre/semestre 20XX, según su clasificación (total de metas=)



■ De acuerdo con lo programado ■ Con riesgo de cumplimiento ■ Atraso crítico

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información suministrada por instituciones ejecutoras al XX de XX de 20XX.

### Metas clasificadas “De acuerdo con lo programado”:

Bajo la clasificación “De acuerdo con lo programado”, se registraron XX metas, de las cuales XX presentaron 0% de avance al semestre, a saber:

- Meta XX:
- Meta XX:

Como principales logros se destacan:

- Meta XX:
- Meta XX:

### Metas clasificadas “Con riesgo de cumplimiento” y “Con atraso crítico”

Los riesgos, obstáculos y medidas de mejora, de las metas clasificadas en este corte con “riesgo de cumplimiento” y con “atraso crítico”, se describen en la siguiente tabla:

Eje (nombre)

Avance en el cumplimiento de las metas 20xx de acciones estratégicas al xx trimestre (31 de xxx 20xx)

Acción estratégica	Indicador	Meta 20xx	Avance al xx Trimestre (Cantidad)	Avance al xx Trimestre (%)	Autoclasi-ficación al xx Trimestre	Obstáculos y riesgos	Acciones de mejora	Ejecutor
					Con riesgo de cumplimiento			
					Con atraso crítico			

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información de instituciones ejecutoras al xxx 20xx.

### Anexo 3: Estructura de informe de seguimiento anual al PdA de la PNS

#### Introducción

El Ministerio de Salud (MS) en su calidad de rector del Sector Salud, según el Reglamento orgánico del Poder Ejecutivo N° xxx-MP-PLAN, representado por el (la) Sr (Sra) XXXX y Ministro (a) de Salud, presenta el “Informe de seguimiento anual 20xx de las metas de acciones estratégicas del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud”.

Este informe de cumplimiento anual 20xx, se elabora con el propósito de brindar información sistematizada para los tomadores de decisiones sobre la gestión institucional, contribuyendo a la transparencia y rendición de cuentas de las instituciones con metas comprometidas en el Plan de Acción de la Política Nacional de Salud (PdA de la PNS). De esta manera, se informa acerca de los logros alcanzados durante el año y, al mismo tiempo, se alerta de forma oportuna sobre los rezagos y obstáculos que se presentan en la ejecución de las metas, para que se tomen las acciones correctivas que permitan solventarlos en beneficio de la ciudadanía.

Este documento presenta información de los 6 ejes definidos en la Política Nacional de Salud, sobre el porcentaje de cumplimiento de metas de acciones estratégicas y sus categorías de clasificación, logros, obstáculos, riesgos y lecciones aprendidas, así como presupuesto programado, presupuesto ejecutado, ejecución presupuestaria y responsable, que se hayan alcanzado al cierre del 31 de diciembre del 20xx. En total, se incluye la valoración sobre un total de xxx metas y sus respectivos indicadores con programación en el año 20xx. Por otra parte, no se consideran un total de xx metas que poseen programación en otros años del periodo de vigencia de la PNS.

#### Metodología del informe

La propuesta metodológica de abordaje para el seguimiento del PdA de la PNS 2023-2033 tiene el propósito de valorar que cada acción estratégica contribuya directamente con los resultados esperados; permitiendo la identificación temprana de posibles desviaciones o áreas de mejora, integrando en su análisis diversos componentes de sostenibilidad y eficacia que contribuyan a que el proceso de gestión sea congruente con los objetivos estratégicos de la Política Nacional de Salud, y al mismo tiempo identificar los desafíos emergentes en el ámbito de la salud pública.

La medición y el análisis del proceso de seguimiento se desarrollará por medio de un enfoque cuantitativo y cualitativo, mediante la utilización de la información obtenida a partir de documentación y datos presentados por las instituciones ejecutoras, con base en los instrumentos de seguimiento definidos para tal propósito.

Para efectos de la clasificación del cumplimiento anual de metas, se tomó como referencia lo establecido por Mideplan como recomendación y buena práctica para el seguimiento de instrumentos de planificación en el Sistema Nacional de Planificación (SNP). A partir de lo anterior, el Ministerio de Salud clasificó el cumplimiento de las metas del año 20xx, en función de la relación entre lo programado y lo ejecutado (cantidades y porcentajes), utilizando los siguientes parámetros de clasificación con sus respectivos rangos porcentuales:

**Figura: Escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.**

Cumplimiento alto	Cumplimiento medio	Cumplimiento bajo
• Cuando el resultado anual de la meta es mayor o igual al 90%.	• Cuando el resultado anual de la meta es menor o igual a 89,99% o igual a 50%.	• Cuando el resultado de la meta es menor o igual a 49,99%.

Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por Mideplan para el SNP.

De esta forma, para la categoría “cumplimiento alto” se brindan los principales logros (beneficios) obtenidos con su cumplimiento y los factores que influyen en las metas que alcanzan un cumplimiento mayor al 125%, mientras que para las metas clasificadas con “cumplimiento medio” y “cumplimiento bajo” se exponen los obstáculos que influyeron sobre su cumplimiento, riesgos y actividades de control establecidas y las lecciones aprendidas que permitan ser consideradas en la ejecución de las acciones estratégicas en los próximos años, con el propósito de ser subsanadas y evitar su recurrencia. Asimismo, se establecen relaciones entre el cumplimiento de las metas de las intervenciones estratégicas con el presupuesto programado, el presupuesto ejecutado y la ejecución presupuestaria para el año 20xx.

El informe de seguimiento anual se presenta a las autoridades del Ministerio de Salud y al Consejo Sectorial de Salud<sup>6</sup>, siendo este último el espacio donde la (el) Ministra (o) de Salud realiza el seguimiento al cumplimiento de las metas y donde las instituciones ejecutoras rinden cuentas sobre su cumplimiento. Dicho informe está disponible para los tomadores de decisiones como una herramienta que alerta e informa sobre el grado de

<sup>6</sup> En caso de ser necesario se realizará ante en el Consejo Sectorial de Salud Ampliado.

cumplimiento de las metas establecidas para el año en análisis. Los resultados del seguimiento de las metas del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud contribuyen a la transparencia y la rendición de cuentas. Por tal motivo, estos resultados se ponen a disposición de la sociedad civil y la ciudadanía en general a través de la página web de esta institución.

**Costa Rica: Ejes, instituciones ejecutoras y cantidad de metas de acciones estratégicas incorporadas en el informe de seguimiento anual 20xx del PdA 20xx-20xx de la PNS.**

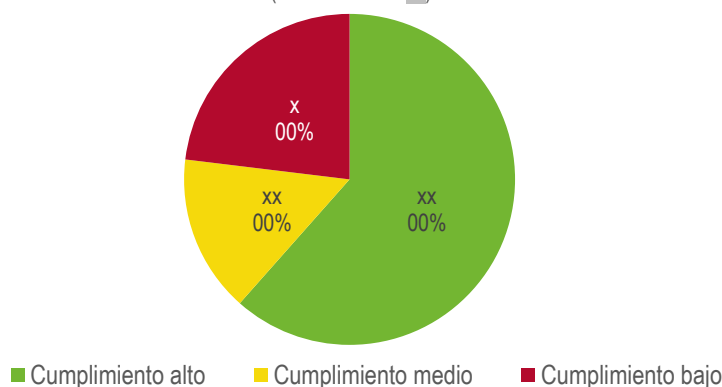
<b>Ejes</b>		<b>Total: 6</b>
Calidad, Acceso y Cobertura Universal en Salud	Investigación y Gestión del Conocimiento	Vigilancia de la Salud
Innovación, Salud Digital y Tecnologías Sanitarias	Salud Ambiental	Promoción de la Salud
<b>Instituciones ejecutoras</b>		<b>Total: xx</b>
Ministerio de Salud	CCSS	AyA
INS (Red Servicios de Salud)	Sistema Emergencias 9-1-1	CEN-CINAI
INCIENSA	IAFA	Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica
CONIS	ICODER	COSEVI
<b>Metas de acciones estratégicas 20xx</b>		<b>Total: xxx</b>

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación 20xx.

**Resumen ejecutivo**

Según la programación de metas de acciones estratégicas del PdA 20xx-20xx de la PNS, para el primer año de implementación se realiza el seguimiento a xx metas. La distribución de estas metas por categoría de cumplimiento, según la clasificación definida, se presenta en el siguiente gráfico.

**Costa Rica: Porcentaje de cumplimiento de metas de acción estratégica del PdA de la PNS 20xx.**  
(total de metas xx)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 20xx.

El detalle de la información del gráfico anterior se muestra en la tabla siguiente, la cual suministra información de la distribución de las categorías de clasificación por eje del PdA 20xx-20xx de la PNS y el porcentaje de cumplimiento alcanzado en la ejecución de las metas en el año 20xx.

**Costa Rica: Cantidad de metas de acción estratégica y su clasificación según cumplimiento por eje al 31 de diciembre de 20xx**

Eje del PdA de la PNS	Total metas 20xx	Cumplimiento alto		Cumplimiento medio		Cumplimiento bajo	
		Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
<b>TOTAL</b>							
1. Calidad, Acceso y Cobertura Universal en Salud							
2. Investigación y Gestión del Conocimiento							
3. Vigilancia de la Salud							

4. Innovación, Salud Digital y Tecnologías Sanitarias							
5. Salud Ambiental							
6. Promoción de la Salud							

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 20xx.

### Costa Rica: Cantidad de metas de acción estratégica del PdA de la PNS y su clasificación según cumplimiento por institución ejecutora al 31 de diciembre de 20 xx

Institución	Con programación 20xx	Cumplimiento alto		Cumplimiento medio		Cumplimiento bajo	
		Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
MS							
CCSS							
CEN CINAI							
INS							
ICAA							
INCIENSA							
IAFA							
CONIS							
COSEVI							
ICODER							
<b>Total</b>							

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 20xx.

Se destacan seguidamente una serie de metas e indicadores como logros o incumplimientos, que contextualizan elementos generales del cumplimiento de los compromisos establecidos para el año 20 xx, según las categorías establecidas. Es importante destacar, que la totalidad de metas cumplidas y metas que presentaron incumplimiento, se detallan en los anexos técnicos que componen el análisis desarrollado para cada uno de los ejes de la PNS, los cuales se describen más adelante, se sugiere su lectura para una comprensión integral.

- En términos del **cumplimiento alto**, se destacan los ejes xx y xx, los cuales presentan el 100% de sus metas en esta clasificación, seguido de los ejes xx y xx, que registran más del xx% de sus metas en esa categoría; en conjunto obtuvieron logros en materia de xx, xx, xx. Adicionalmente, el xx% de las metas en esta categoría de clasificación, corresponde a metas con **sobrecumplimiento** de 125% o más, resaltándose el eje xx y las siguientes instituciones xx y xx, con el xx% de ellas.
- Referente a las xx metas (xx%) con **cumplimiento medio**, los ejes xx y xx son los que tienen la mayoría de las metas en esta categoría (xx% y xx% respectivamente). Por otra parte, los ejes xx y xx no tienen metas en esta categoría. Algunas de las temáticas afectadas por las metas con cumplimientos entre 50% a 89,99% son xx, xx, xx.
- En cuanto a las xx metas (xx%) con **cumplimiento bajo**, la xxx de ellas (xx metas) se concentran en el eje de xx. Los ejes de xx y xx e instituciones como xx y xx, no presentan metas en esta categoría. Lo anterior, ocasionó afectación en materia xx, xx, xx.

Respecto al presupuesto utilizado en el 20xx para la ejecución de las metas de acción estratégica, los datos muestran una subejecución presupuestaria, en virtud de que se programaron ¢ 0 000 000 000,00 y ejecutaron ¢ 0 000 000 000,00, para un porcentaje de ejecución de xx%. El detalle por eje se muestra en la siguiente tabla.

### Costa Rica: Presupuesto 20xx de metas de acción estratégica programadas por eje en el PdA de la PNS según su ejecución presupuestaria (colones)

Eje del PdA de la PNS	Total metas	Programado	Ejecutado	% Ejecución
1. Calidad, Acceso y Cobertura Universal en Salud				
2. Investigación y Gestión del Conocimiento				
3. Vigilancia de la Salud				
4. Innovación, Salud Digital y Tecnologías Sanitarias				
5. Salud Ambiental				
6. Promoción de la Salud				
<b>Total</b>				

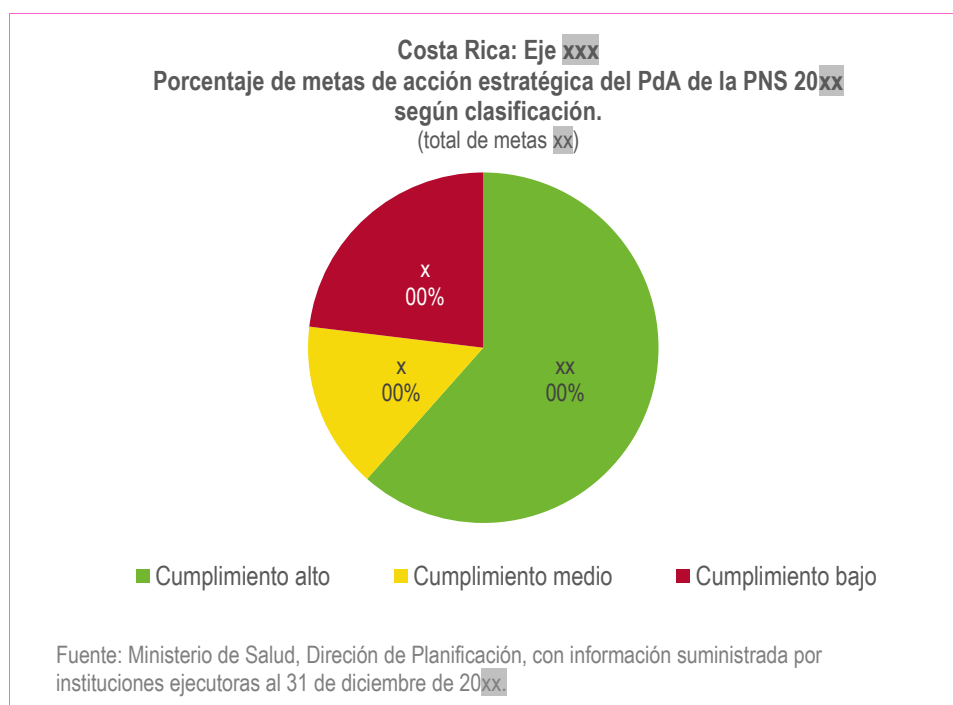
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 20xx.

## Cumplimiento de metas de acciones estratégicas por eje

### Eje X: Incluir nombre

El eje xx está constituido por las siguientes instituciones xx, xx y xx; las cuales establecieron metas de acción estratégica para el año 20xx en el PdA 20xx-20xx de la PNS.

El cumplimiento de las metas de acciones estratégicas fue avalado por el/la Sr. /Sra. XXXX, Presidente Ejecutivo de la institución xxx, mediante oficio xxx-xxx-xx del xx de xx de 20xx y el/la Sr. /Sra. XXXX, Presidente Ejecutivo de la institución xxx, mediante oficio xxx-xxx-xx del xx de xx de 20xx. La distribución por categorías de clasificación de todas las metas es la siguiente: xx (xx%) con cumplimiento alto, xx (xx%) con cumplimiento medio y xx (xx%) presentan cumplimiento bajo, tal como se muestra en el siguiente gráfico.



### Metas con cumplimiento alto

Un total de xx metas reportaron un avance de 100% o más, xx de ellas con un sobrecumplimiento del 125%. Se destacan los siguientes logros alcanzados: (destacar al menos cuatro, resaltando sus beneficios, según la información brindada por las instituciones ejecutoras y avalada por los jefes).

### Metas con cumplimiento medio

Bajo esta categoría, se clasificaron xx metas, ellas son las siguientes:

Ejemplo (en viñetas cada meta y dentro de lo posible no exceder en más de 700-900 caracteres por meta):

- (Meta e indicador xx) describir obstáculos<sup>7</sup>, riesgos asociados y lecciones aprendidas establecidas para evitar su recurrencia.

### Metas clasificadas con cumplimiento bajo

Bajo esta categoría, se clasificaron xx metas, ellas son las siguientes:

Ejemplo (en viñetas cada meta y dentro de lo posible no exceder en más de 700-900 caracteres por meta):

- (Meta e indicador xx) describir obstáculos, riesgos asociados y lecciones aprendidas establecidas para evitar su recurrencia.

### Gestión presupuestaria

La programación presupuestaria de las metas anuales del eje (nombre) asciende a ¢ 0 000 000 000,00, siendo su ejecución el xx%. En la siguiente tabla, se distribuye el presupuesto según las metas anuales 20xx y su clasificación.

<sup>7</sup> O logros de ser una meta con cumplimiento cercano al 90%. Según criterio del analista.

### Eje (nombre)

#### Presupuesto 20xx de metas de acción estratégica según su clasificación (colones)

Clasificación	Cantidad de metas	Presupuesto Programado	Presupuesto Ejecutado	Ejecución Presupuestaria (%)
Cumplimiento alto				
Cumplimiento medio				
Cumplimiento bajo				
Total				

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información de instituciones ejecutoras a diciembre 20xx.

### Conclusiones

Enfocado en los logros, obstáculos, riesgos y lecciones aprendidas encontrados en el eje de manera integral (no repetir lo descrito anteriormente en el informe). Seleccione temas que tengan un potencial de incidencia para los tomadores de decisiones y cuáles son los beneficios/afectación en la población objetivo de cumplirse/no cumplirse la meta.

### Recomendaciones

Vincular con las conclusiones realizadas (incluir una recomendación para cada conclusión) en el apartado precedente.

Tomar en cuenta que se deben establecer las acciones que faciliten el logro de las metas, se enfoca en las medidas de mejora y cualquier otra relacionada que considere pertinente mencionar.

### Anexo: Tabla de Seguimiento del Eje (nombre)

El detalle del cumplimiento 20xx de las metas de acción estratégica, se presenta en la siguiente tabla.

### Eje (nombre)

#### Cumplimiento 20xx de las metas de acción estratégica del PdA 20xx-20xx de la PNS (al 31 de diciembre 20xx)

Acción estratégica	Indicador	Meta 20xx	Cumplimiento 20xx	Avance 20xx (%)	Clasificación	Responsable
					Cumplimiento alto	
					Cumplimiento medio	
					Cumplimiento bajo	

Fuente: Ministerio de Salud con información de instituciones ejecutoras a diciembre 20xx.

#### Anexo 4: Cronograma de trabajo para el seguimiento al PdA de la PNS

Número de tarea	Nombre	Responsables	Inicio	Finalización	Duración	% completado	Dependencia de actividades
1	Elaboración y aprobación ruta crítica.						
2	Elaboración y aprobación de estructura (integrado y por eje).						
3	Envío de oficio para conformación de base de datos enlaces institucionales para seguimiento PdA PNS y aviso de inicio del proceso.						
4	Sistematización de base de datos contrapartes institucionales para seguimiento PdA PNS.						3FC
5	Revisión de dudas sobre información de la formulación del PdA PNS, asegurando que la información para seguimiento sea correcta.						
6	Elaboración instrumento de Excel automatizado por institución para el seguimiento (instructivo para uso, fórmulas, clasificación de indicadores, categorías de clasificación, entre otros).						6FC
7	Prueba de instrumentos de Excel para verificación: verificación de fórmula, categorías, tipos de indicadores (ascendentes, descendentes y otros).						7FC
8	Envío de oficios sobre el seguimiento a Jerarcas y enlaces institucionales: incorporar instrumento para seguimiento y plazos importantes.						7FC, 8FC
9	Sesión de capacitación a enlaces institucionales sobre incorporación de información para el seguimiento.						9FC
10	Asistencia técnica y acompañamiento enlaces institucionales para la carga de datos en instrumento de Excel.						9FC
11	Revisión y devolución en caso de inconsistencias de información recibida-						
12	<b>Plazo máximo para la recepción de información</b>						9FC
13	Integración de base de datos con información remitida por las instituciones.						13FC, 10FC
14	Redacción de informe integrado: acrónimos, presentación, introducción, resumen ejecutivo.						13FC, 14FC
15	Redacción informe por ejes.						13FC, 14FC
16	Revisión y envío de informe integrado y por sectores a Jefatura Dirección de Planificación						13FC, 14FC, 15FC, 16FC
17	Revisión informe por parte de la Jefatura de la Dirección de Planificación						17FC
18	Envío de informe integrado y por sectores a Despacho Ministerial para revisión y aprobación.						18FC
19	Revisión y aval de informe por parte del Despacho Ministerial.						18FC
20	Elaboración de visualización de principales resultados.						13FC, 14FC
21	Elaboración de insumos para presentación a Jefatura y Jerarcas.						13FC, 14FC
22	Incorporación de observaciones remitidas por Despacho Ministerial.						20FC
23	Envío del informe al Despacho Ministerial						23FC
24	Solicitud a la UCOM de la carga en Web del informe.						
25	Elaboración de insumos para el comunicado de prensa.						20FC
28	Presentación del informe ante el Consejo Sectorial de Salud						

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.