

Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 1 de 21

# INFORME DE GESTION DE LA EVALUACION Y MONITOREO PLAN TERRITORIAL DE SALUD

CARLOS ANDRES LONDOÑO VELEZ

Alcalde

JULIANA QUICENO RESTREPO
Secretaria de Salud y Desarrollo Comunitario

"Salgar en Buenas Manos" SALGAR - ANTIOQUIA 2020-2023



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 2 de 21

# Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS

#### Introducción.

"El Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a las competencias y obligaciones de seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento establecidas para el sector salud y a luz de los principios y los enfoques planteados en el mismo plan, define el mecanismo de monitoreo y evaluación de las acciones definidas en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, con el fin de identificar las dificultades en el cumplimiento y logro de los objetivos y metas, y presentar acciones de mejora que permitan re - orientar las intervenciones y garantizar su efectividad en el marco del PDSP y del PTS 2020-2023" el cual debe estar articulado con los Planes Territoriales bajo la estrategia de Pase a la Equidad y el Plan de desarrollo del municipio de Salgar Antioquia.

Enmarcados en la Resolución 1536 de 2015 el municipio de Salgar presenta el análisis, evaluación y definición de acciones de intervención de los Planes Territoriales en Salud de los años 2020 – 2021, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO.

# Descripción General del Municipio.

#### Localización

El municipio de Salgar se encuentra ubicado a 5 grados 57' 91" de Latitud Norte, a 75 grados 58' 14" Longitud Oeste (Meridiano de Greenwich). Este territorio tiene suelos ondulados, ligeramente quebrados, rocosos, con pendientes ligeramente suaves inferiores al 12% como otras que superan el 100%.

Salgar hace parte de la provincia San Juan, pertenece a la cuenca del río Cauca y a la subcuenca del río San Juan, el cual es afluente. Este último recibe todas las aguas del municipio por intermedio del río Barroso, ya que el territorio hace parte de la hoya hidrográfica de éste. Otras fuentes de agua que tienen gran importancia en el territorio son La Quebrada Liboriana, La Fotuta y la Hondura. Los accidentes geográficos más representativos del municipio son: El Cerro Plateado, el Cerro



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 3 de 21

Penderisco, Alto de los Alpes, Alto de Vallecitos, Alto Bellavista, Alto Purgatoria, Alto del Pará y el Alto de Morritos.

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1.250, temperatura media:  $23^{\circ}$  C

El municipio cuenta con una extensión aproximada de 418 kilómetros cuadrados, de los cuales solo el 1% pertenece al área urbana y en ésta habita el 40% de la población; se debe tener en cuenta que el municipio cuenta con cuatro corregimientos (la Cámara, el Concilio, Peñalisa y la Margarita)

#### Características físicas del territorio

El casco urbano tiene una forma lineal debido a la geografía del valle que forma la quebrada la Liboriana. Esto limita el crecimiento de la estructura urbana y hace que sea muy alargada en sentido oriente occidente, y dispuesta sobre la vía principal (calle 30, 31 y 29 cambiando de nomenclatura a su paso por el casco urbano). La estructura urbana se configura por la quebrada la Liboriana al sur y por la pendiente al norte. Las zonas más amplias corresponden a los sectores de la Habana al occidente y Simón Bolívar al oriente y al entorno del parque principal Edgar Londoño Ortiz. El corregimiento más cercano es la Margarita a una distancia aproximada de 2.5 km por carretera que prosigue la vía principal que estructura el casco urbano.



Código: E\_SG FR 21

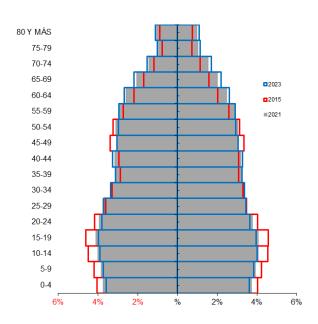
Versión: 01

Página 4 de 21



Fuente: Plan de movilidad Salgar-2015

Figura 1. Pirámide poblacional Municipio de Salgar, 2015, 2021, 2023





Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 5 de 21

Al analizar el periodo 2015 a 2023 se puede evidenciar que la población del municipio de Salgar ha presentado un leve aumento, pasando de 18.427 habitantes en 2015 a 18.544 en 2021.

El grupo de edad donde se empieza a evidenciar el aumento de la población es el de 35 a 44 años, especialmente en el grupo de los hombres, debido tal vez a que corresponde a personas en edad económicamente activa que llegan al municipio en busca de empleo en proyectos productivos como la obra con la Concesionaria Vial del Pacífico, Covipacífico S.A.S, proyecto que hace parte de las vías 4G que operaran en Antioquia y genera varios empleos a largo plazo, además de la producción de café que representa el 70% de la economía salgareña.

El aumento de la población adulta mayor puede obedecer a procesos de envejecimiento propio o a las mejoras en los procesos científicos, al retorno de estas personas al municipio en busca de mejor calidad de vida (contaminación auditiva y ambiental en las ciudades), a pesar de que la esperanza de vida en Antioquia se encuentra en 76.23 años, en Salgar para el 2021 las personas mayores de 75 años representa aproximadamente el 3%. Dada esta situación desde la administración municipal se debe replantear estrategias que incentiven el ahorro a largo plazo como la cotización a la pensión de aquellas personas que tienen capacidad de pago.

Por otro lado se evidencia la disminución de la población en las edades comprendidas entre los 0 a los 24 años, con una diferencia más marcada de los 10 a los 19; esto puede deberse al descenso de la fecundidad y la natalidad, además de los programas que se han implementado en el municipio con el fin de evitar embarazos no deseados y a edades tempranas.

Desde la parte de salud pública se realizó articulación para la inclusión en el plan de capacitación de las escuelas de padres y los docentes, los derechos sexuales y reproductivos, pautas de crianza; desarrollo humano y proyecto de vida; la postergación de la primera relación sexual; y el ejercicio de una sexualidad responsable.

Otro factor que puede incidir es la prolongación de la etapa de educación formal de la mujer y a su incorporación en el mercado de trabajo sin medidas que concilien armoniosamente la vida familiar y laboral.

La relación hombre mujer es equilibrada, se ha mantenido constante a través del tiempo. Se proyecta que para el año 2023 la pirámide poblacional siga estrechándose en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

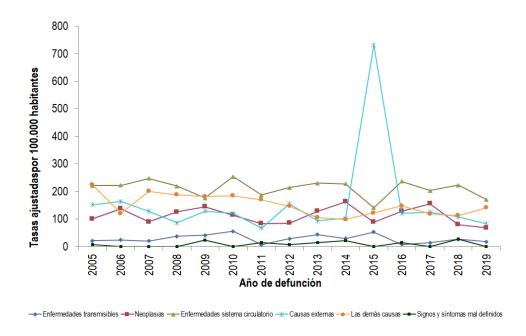


Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 6 de 21

Figura 2. Tasa de mortalidad por grandes causas Municipio de Salgar, 2005 – 2019.



En general la tendencia de la mortalidad en Salgar ha sido variante, entre 2005 y 2019, no se presentó una diferencia en cuanto al orden en el aporte de las causas en la mortalidad de los Salgareños para el último año de estudio en comparación con 2018, teniendo en cuenta que como principal causa de defunción se ubican las enfermedades del sistema circulatorio, en segundo lugar las demás causas, seguido de las causas externas, las neoplasias y finalmente las enfermedades transmisibles. Todas ellas con una disminución para el año 2019 excepto las demás causas con un aumento de 29 muertes más si lo comparamos con las cifras de 2018.

Tabla 1. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad, por ciclo vital. Salgar, 2009 – 2020



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 7 de 21

		Total													
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020- 2019	Tendenci
	Condiciones transmisibles y nutricionales	41.41	38.63	37.95	17.90	35.85	25.54	26.56	31.08	30.02	28.34	33.27	18.13	<b>-1</b> 5.14	~~
Primera infancia	Condiciones perinatales	2.61	9.18	5.28	13.65	1.64	4.22	18.66	5.23	2.69	0.99	2.23	17.82	15.59	~~
(0 - 5años)	Enfermedades no transmisibles	<b>3</b> 6.01	29.46	28.05	52.13	37.48	45.27	31.50	40.00	46.03	44.98	42.87	43.81	0 94	
(0 - Janos)	Lesiones	9.16	9.71	13.20	8.05	11.70	9.92	9.33	7.38	9.35	10.25	8.63	9.37	0 73	~~~
	Condiciones mal clasificadas	10.82	13.02	15.51	8.28	13.33	15.05	13.94	16.31	11.92	15.44	13.00	10.88	-2.12	~~
	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.98	18.75	34.34	16.79	9.79	9.19	13.75	10.33	12.36	12.04	15.30	5.34	<b>-9</b> .96	~~
Infancia	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.19	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.76	0.00	- <b>d</b> .76	
(6 - 11 años)	Enfermedades no transmisibles	51.23	51.94	45.45	57.66	52.78	48,93	47,54	53.99	49.63	51.54	48,33	39.69	-8.64	~~
(o - 11 anos)	Lesiones	14.42	15.30	8.08	10.22	18.23	20.94	15.96	17.37	20.79	21.14	18.64	31.30	12.66	~~
	Condiciones mal clasificadas	15.37	14.01	12.12	15.33	19.00	20.94	22.58	18.31	17.23	15.28	16.97	23.66	6	~
	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.76	12.95	6.44	6.55	5.69	3.60	8.31	12.73	6.03	6.57	8.39	4.90	-3.49	~~^
444	Condiciones maternas	4.47	5.01	5.63	25.63	10.19	8.02	6.95	11.90	5.40	4.34	3.93	14.70	10.77	_^_
Adolescencia	Enfermedades no transmisibles	53.91	49.74	51.11	31.21	47,99	38.87	46.44	44.89	50.63	51.76	51.77	50.84	-0.93	~~
(12 -18 años)	Lesiones	15.02	13.39	16.30	22.54	17.13	15.17	17.51	14.61	21.27	18.31	17.04	15.77	- 26	~~
	Condiciones mal clasificadas	16.84	18.91	20.52	14.07	19.00	34.34	20.78	15.87	16.67	19.01	18.87	13.78	8.09	~~
Juventud	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.81	10.47	6.39	3.40	6.02	4.03	5.53	7.78	5.20	6.40	7.73	9.18	145	~~~
	Condiciones maternas	8.62	7.05	18.56	25.85	15.78	15.96	11.80	21.41	11.26	10.25	9.91	19.11	9 20	_~~
	Enfermedades no transmisibles	54.90	51.63	46.19	52.33	48.91	44.01	49.53	42.22	52.26	55.06	50.20	44.56	-5.64	~~
	Lesiones	12.09	9.84	5.98	7.44	11.21	13.43	12.07	13.17	15.24	15.37	15.22	14.66	-0.56	~~
	Condiciones mal clasificadas	16.58	21.01	22.89	10.97	18.07	22.58	21.07	15.42	16.04	12.92	16.94	12.49	4.45	$\sim$
Adultez	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.98	5.36	5.21	6.20	3.36	4.32	4.28	4.13	3.87	5.66	5.31	5.87	0 56	~
	Condiciones maternas	1.92	1.18	1.56	4.92	1.39	1.05	1.72	2.02	0.93	1.33	0.96	1.40	0 44	~
	Enfermedades no transmisibles	76.77	72.52	75.13	67.74	75.09	73.41	76.25	73.29	77.72	79.26	78.84	76.60	-2.24	~~~
	Lesiones	6.79	7.88	5.51	7.01	8.90	6.91	6.11	7.67	6.96	6.11	6.38	8.17	179	~~
	Condiciones mal clasificadas	8.54	13.05	12.59	14.13	11.26	14.31	11.64	12.89	10.51	7.63	8.51	7.95	-0.55	~~~
Persona mayor	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.66	3.98	3.29	10.47	1.78	2.83	3.13	2.04	1.90	2.27	3.02	1.49	- 1.53	-^-
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	-0.01	
	Enfermedades no transmisibles	87.71	83.73	87.13	70.11	88.14	85.81	84.30	83.54	87.16	90.48	89.15	91.47	282	~~
	Lesiones	2.77	3.31	2.19	12.26	3.20	2.85	4.57	6.30	4.11	2.92	2.73	3.26	0 53	_^_
	Condiciones mal clasificadas	5.85	8.98	7.39	7.16	6.89	8.52	7.99	8.12	6.82	4.32	5.08	3.77	-1.31	~

Durante el año 2020 en el municipio de Salgar se presentaron 11.398 atenciones en salud de las cuales las mujeres aportaron un 58% en la utilización de los servicios de salud, explicado tal vez porque las mujeres tienen más conciencia sobre los cuidados y controles médicos que requieren, por ello quizá para el año 2019 se puede ver el reflejo de esta situación teniendo en cuenta que hay mayor riesgo de morir en hombres que en mujeres por causas asociadas a enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas, enfermedades prevenibles que con un chequeo médico se pueden descubrir a tiempo o controlar de ser el caso.

El ciclo vital en el cual hay mayor número de consultas en el año 2020 es el correspondiente a la vejez (60 años y más), se pudo evidenciar que el mayor número de uso de servicios de salud lo aportan las enfermedades no transmisibles, con valores superiores al 39% de las atenciones por esta causa en los diferentes ciclos y con mayor número de consultas en mujeres que en hombres, asociado tal vez al proceso de envejecimiento que se está presentando en el municipio, teniendo en cuenta que a medida que las personas envejecen presentan una exposición más prolongada a posibles factores de riesgo como el consumo de alcohol, tabaco, actividad física insuficiente y alimentación poco saludable.



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 8 de 21

# Generalidades del PDSP y del PTS.

En el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2012 – 2021, el municipio de Salgar ha formulado dos generaciones de Planes Territoriales de Salud -PTS para los periodos de gobierno 2012-2015 "Salgar...Con responsabilidad" y 2016-2019 "Un Nuevo Comienzo por Salgar" bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, en particular los relacionados con la Estrategia PASE a la Equidad en Salud, que han permitido avanzar en el logro de las metas de país en materia de salud pública a través de las propuestas estratégicas evidenciadas en los objetos y metas sanitarias formuladas en dichos instrumentos de planeación.

Para realizar el monitoreo y evaluación de los PTS y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1536 de 2015, el MSPS definió la metodología para medir el desempeño de la gestión integral en salud de las entidades territoriales y establecer el avance y el logro de los objetivos y las metas sanitarias definidas en el PTS y su contribución al PDSP (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, pág. 17).

En el 2016, posterior a la formulación de los PTS 2016-2019, las entidades territoriales cargaron dichos planes al Portal Web PDSP del Ministerio de Salud y Protección Social destinado para tal fin. A su vez, a partir de este año, este portal captura desde las Entidades el reporte que referente al proceso de gestión operativa a través de los Planes de Acción en Salud y del Componente Operativo Anual de Inversión realizan las Entidades Territoriales (ET), en dónde se programan los recursos de cada vigencia para la implementación de las intervenciones que permitirán el logro de los objetivos y metas sanitarias del componente estratégico del PTS1.

Con estos insumos, a partir del 2016 a través del Portal Web PDSP es posible identificar el nivel de cumplimiento de la eficacia operativa o cumplimiento de la programación anual de las entidades territoriales. Adicionalmente, y teniendo en cuenta que culminó el periodo de gobierno de las administraciones territoriales, es preciso avanzar en la identificación del cumplimiento de las metas sanitarias propuestas en los PTS, lo cual corresponde a la evaluación del componente de eficacia técnica en el marco de la metodología de monitoreo y evaluación.

Como parte del proceso de evaluación de las metas de resultado programadas por las ET, en el presente documento se precisan las orientaciones para su evaluación, con el fin identificar su estado de avance en cuatro grandes bloques.



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 9 de 21

El primero, relacionado con la coherencia en la formulación de las metas de resultado según lo identificado en la cadena de valor; el segundo que tiene en cuenta el avance en los resultados en salud (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); el tercero que hace referencia a la coherencia en la programación de las metas a partir de las líneas de base para el proceso de planeación integral en salud en el 2016; y el cuarto que muestra la relación del avance de los resultados en salud con la ejecución operativa anual de acuerdo a las actividades programadas por línea operativa.

# **Objetivo General**

Presentar avances y definición de acciones de intervención del Plan Territorial en Salud 2020 – 2023 del municipio de Salgar Antioquia

# **Objetivos Específicos**

- Evaluar las condiciones institucionales del municipio de Salgar para el proceso de planeación.
- Medir el cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)
- Medir la relación entre la asignación de recursos y la ejecución presupuestal del PTS
- Medir la comparación de los productos obtenidos frente a los insumos utilizados en salud pública
- Gestionar el conocimiento derivado de la evidencia necesaria para orientar la formulación de los planes y programas que se enmarcan en cada dimensión.
- Identificar las oportunidades de mejora para Avanzar en las conclusiones

#### **Alcance**

Identificar las oportunidades de mejora que le permitan a la Dirección Local de Salud alcanzar las metas trazadas en el PTS.

# Descripción general de la Metodología

"La metodología de monitoreo y evaluación de los PTS establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social plantea la medición del desempeño de la Gestión Integral en Salud de las Entidades Territoriales a través del



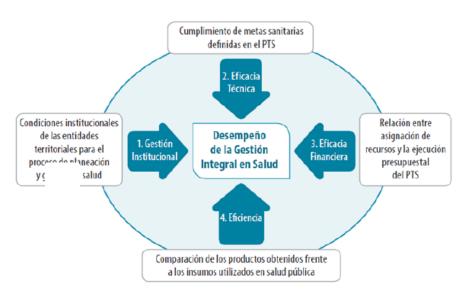
Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 10 de 21

análisis de los siguientes componentes: a) Gestión institucional, b) Eficacia técnica, c) Eficacia financiera y d) Eficiencia, tal como se muestra en el siguiente esquema:"

ESQUEMA 3. Esquema de Medición del Desempeño de la Gestión Integral en Salud en las Entidades Territoriales (GIS)



#### Resultados de la Evaluación.

- 1. Condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación Instrumento en Excel (Medición del componente de Gestión Institucional 2020-2023)
- a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)
- 1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud
- 2. Abogacía de la autoridad sanitaria
- 3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 11 de 21

Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Variable/Actor Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación			
a) Indicadores de p	articipación e	incidencia política (PEIP)				
	V1	Oficina de Planeación	5			
	V2	Delegados de las oficinas sectoriales	5			
	V3	Comunicadores	5			
Participación de los actores	V4	Representantes de la Sociedad Civil	5			
del territorio en la Planeación	V5	Coordinador técnico del PTS	5	100.0		
Integral en Salud	V6	Funcionarios responsables de cada Dimensión	5			
	V7	Responsable de la Planeación en Salud	5			
Abogacía de la autoridad sanitaria	V1	Autoridad Sanitaria	5	100.0		
	V1	Voluntad política para realizar el proceso de la planeación integral en salud del respectivo período de gobierno	5			
3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial	V2	Ruta o Plan de Trabajo acordada con las demás dependencias para la formulación participativa de los PTS	5	100.0		
	V3	Equipo de gobierno convocado para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	5			
	V5	Actores comunitarios convocados para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	5			

b) Indicador actualizado Análisis de la Situación de Salud (ASIS)



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 12 de 21

Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
b) Indicador actualiz	ado ASIS (A	SIS)		
Salud ambiental	V1	¿La dimensión de Salud ambiental está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Vida saludable y condiciones no transmisibles	V2	¿La dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Convivencia social y salud mental	V3	¿La dimensión de convivencia social y salud mental está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Seguridad alimentaria y nutricional	V4	¿La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	V5	¿La dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	V6	¿La dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles está actualizada en el ASIS? Responda Si=1: No=0	1	100.0
Salud pública en emergencias y desastres	V7	¿La dimensión de salud pública en emergencias y desastres está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Salud y ámbito laboral	V8	¿La dimensión de salud y ámbito laboral está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	V9	¿La dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	V10	¿La dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Integración al ASIS territorial de la información de caracterización poblacional	V11	¿La entidad territorial integró en el ASIS territorial la información de caracterización poblacional a cargo de las EPS, EAPB y ARL que operan en su jurisdicción? Si=1; No=0	1	

c) Indicadores de integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS (IPCP)



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 13 de 21

Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
c) Indicadores de int	egración de	la priorización de la caracterización	poblacional en el PTS (IPCP)	
Salud ambiental	V1	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de salud ambiental del PTS? Responda Si=1; No=0	1	
Vida saludable y condiciones no transmisibles	V2	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles del PTS? Responda Si=1; No=0	1	
Convivencia social y salud mental	V3	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de convivencia social y salud mental del PTS? Responda Si=1; No=0	1	
Seguridad alimentaria y nutricional	V4	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional del PTS? Responda Si=1; No=0	1	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	V5	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos del PTS? Responda Si=1: No=0	1	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	V6	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles del PTS? Responda Si=1; No=0	1	100.0
Salud pública en emergencias y desastres	V7	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de salud pública en emergencias y desastres del PTS? Responda Si=1; No=0	1	
Salud y ámbito laboral	V8	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de salud y ámbito laboral del PTS? Responda Si=1; No=0	1	
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	V9	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables del PTS? Responda Si=1; No=0	1	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	V10	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria del PTS? Responda Si=1; No=0	1	

d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP\_PIS)



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 14 de 21

Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC	
d) Indicador de disp	onibilidad de	e instrumentos de la Planeación Integ	ral en Salud (DISP_PIS)		
	V1	¿El Plan Territorial en Salud, según corresponda, fue aprobado por la asamblea o el concejo? Responda Si=1; No=0	1		
	V2	¿El componente estratégico y operativo del PTS se cargó a través de la herramienta tecnológica de planeación integral en salud web/off line?	1		
	V3	¿El Componente Operativo Anual de Inversión en Salud, según corresponda, fue aprobado por la asamblea o el concejo? Responda Si=1; No=0	1	100.0	
	V4	¿El COAl en Salud se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO? Responda Si=1; No=0	1		
	V5	¿El Plan de Acción en Salud 2016 fue aprobado en Consejo de Gobierno? Responda Si=1; No=0	1		
	V6	¿EI PAS se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO a más tardar el 30 de enero de 2016?	1		

e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial - GSP



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 15 de 21

Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
e) Indicador de Ge	stión en Salu	d Pública de la Autoridad Territorial -	GSP	
	Procesos (Ar	rtículo 5. Resolución 518 de 2015)	Califique de 0 a 5 la gestión que realizó la autoridad territorial en cada proceso para el logro de los resultados en salud en el marco del PTS, siendo 5 la máxima la calificación y 0 la menor o la nula acción realizada	
	V1	Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos	4	
	V2	Desarrollo de capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes y conocimientos en el Talento Humano en salud	4	
	V3	Gestión administrativa y financiera para ejecutar de manera óptima los recursos del PTS	4	
	V4	Gestión del aseguramiento que garantice la gestión del riesgo en salud	5	
	<b>V</b> 5	Gestión del conocimiento que conduzca a generar información para la toma de decisiones en salud	4	
	V6	Gestión de insumos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública	4	407.7
	V7	Gestión del Talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia, y pertinencia del TH	4	407.7
	V8	Gestión de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo	5	
	V9	Gestión de la prestación de servicios individuales	4	
	V10	Participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones del PTS	3	
	V11	Equipo de gobierno convocado para el seguimiento del PTS	3	
	V12	Vigilancia en salud pública para generar información sobre los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población	5	
	V13	Inspección vigilancia y control con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos para la salud humana	4	

Análisis evaluación y definición de acciones de intervención



Código: E_SG FR 21
Versión: 01
Página <b>16</b> de <b>21</b>

En cuanto a la participación e incidencia política en la construcción del plan territorial de salud se obtuvo una calificación 100% indicando así que los diferentes actores convocados están informados de la importancia que tiene su participación en la planeación en salud, teniendo en cuenta que la salud es transversal a todos los sectores y que el comportamiento de la morbilidad y la mortalidad está directamente relacionado con los determinantes sociales en salud.

Sin embargo desde la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario se sigue haciendo énfasis en la importancia de educar e involucrar a los grupos de participación social en las diferentes estrategias que se desarrollan en el marco de la implementación de la política pública de participación social.

En cuanto al indicador actualizado del ASIS en el municipio se ha tenido en cuenta este análisis y sus prioridades, ya que para una buena planeación en salud se debe partir de información actualizada que permita identificar desafíos y retos en salud.

Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial

Según la Resolución 518 de 2015 se ha implementado estrategias que apuntan al logro de las metas definidas en el plan territorial en salud con la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas a través de las diferentes líneas operativas: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

# 2. Cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)

#### 2.1 Metas de resultado

	a. Meta de resultado	II. Eficacia técn	ica metas de res	III. Coherencia de lo programado con Meta establecida por la ET				
No.	Meta	Tipo de meta	b. Yalor línea de base 2019	c. Valor actual indicador 2021 (Valor	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Yalor programado	i. Semaforización
1	Actualizar el plan municipal de gestión de riesgos (	Α	0	1.00	-1.00		1,0000	
2	Mantener en 4,68 el porcentaje de consultas por c	MM	4.68	4.08	0.60		4,6800	FALSO
3	Mantener la Tasa de mortalidad en niños menores	MM	0	0.00	0.00		0,0000	
4	Mantener en 6.7 la tasa de mortalidad por accident	MM	6.7	10.00	-3.30		6,7000	FALSO
5	Mantener en 31.7 la tasa de violencia intrafamiliar	MM	31.7	75.00	-43.30		31,7000	FALSO
6	Creación de la política de seguridad alimentaria en	Α	0	0.00	0.00		0,0000	
7	Implementacion de la politica del adulto mayor	Α	50	60.00	-10.00		80,0000	
8	Desarrollar en un 80% las actividades establecidas	MM	10	70.00	-60.00		80,0000	FALSO
9	Reducción de cinco puntos en la Tasa de fecundida	R	70.34	58.50	11.84		65,0000	
10	Se realizan en un 100% las acciones de promoción	MM	2	4.00	-2.00		8,0000	FALSO
11	Reduccion de cinco puntos en la tasa de mortalida	R	223.1	170.60	52.50		218,1000	
12	Mantener el 100% de cumplimiento de la capacida	ММ	5.00	5.00	0.00		5,0000	FALSO
13	Mantener en cero la tasa de mortalidad por IRA en	MM	0.00	0.00	0.00		0,0000	
14	Mantener en 33.15 el porcentaje de consultas por e	MM	33.15	48.25	-15.10		33,1500	FALSO



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 17 de 21

# Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

El avance del indicador muestra el valor que la entidad territorial logro movilizar en el periodo evaluado, que para el municipio de Salgar arroja la siguiente semaforización:

Tendencia favorable	Sí la meta es de reducción y el indicador disminuyó. Sí la meta es de aumento y el indicador aumento.
	Sí la meta es de mantenimiento y el indicador se mantuvo igual
Tendencia estable	Sí la meta es de reducción o de aumento y el indicador se mantuvo igual
Tendencia	Sí la meta es de reducción y el indicador aumentó.
desfavorable	Sí la meta es de aumento y el indicador disminuyó.

El porcentaje de cumplimiento para 13 de las 14 metas del plan territorial en salud muestra un nivel de cumplimiento alto, con porcentajes entre el 80 y el 100%.

Una de las metas se encuentra en amarillo, indicando un nivel de cumplimiento estable, sin embargo aún faltan aproximadamente dos años para ejecutar actividades programadas.

- Meta: Creación de la política de seguridad alimentaria en el municipio
- Indicador: Creación de la política de seguridad alimentaria

Según la evaluación este indicador no ha arrojado los resultados esperados, pues a la fecha se encuentran en fases de diagnóstico y capacitación con el fin de implementar dicha política.

### 2.2 Relación con eficacia técnica operativa (2020-2021)

A continuación se muestra el panorama de la eficacia técnica operativa con los porcentajes de ejecución de las actividades programadas anualmente a través de los PAS del municipio de Salgar por cada línea operativa del PDSP (Promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública)



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 18 de 21

	IV. Relación con eficacia técnica operativa												
Cur	Cumplimiento según lo programado por línea operativa												
	2020			2021			2022		2023				
PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP		
SP	SP	100%	SP	100%	SP								
100%	SP	SP	SP	SP	100%								
SP	SP	100%	104%	SP	SP								
SP	100%	SP	SP	116%	SP								
100%	SP	SP	56%	SP	SP								
SP	SP	100%	100%	SP	SP								
100%	SP	SP	96%	SP	SP						//		
100%	SP	SP	75%	SP	SP								
100%	SP	SP	259%	SP	SP								
100%	SP	SP	105%	SP	SP								
100%	SP	SP	100%	SP	SP								
SP	SP	100%	SP	SP	100%								
100%	SP	SP	102%	SP	SP								
100%	SP	SP	100%	SP	SP								

# Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

El porcentaje de ejecución de las actividades por cada línea operativa para el 2020 fue de 100%, evidenciando el cumplimiento de lo programado.

Para el 2021 se encuentran porcentajes de ejecución que superan el 100%

Teniendo en cuenta lo anterior se puede evidenciar que en algunas actividades no se tuvo una buena programación pues el 35% de las actividades programadas superan el 100%, otra de ellas se encuentra en amarillo con un porcentaje de cumplimiento del 75% y la restante en rojo indicando un porcentaje de cumplimiento del 56%.

# 3. Eficacia Financiera



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 19 de 21

La salud es de todos Minsalud Departamento:

>= 80 % <= 100 %

MU 5642 - DTS ALCALDIA >= 60 % < 80 % Municipio: Periodo: 01/01/2020 - 31/12/202: >= **0** % < **60** %

Desagregación:

Meta Sanitaria del com

> 100 %

**EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2020** 

jecutar / Sin progr

# Indice Eficacia Financiera: 99,99

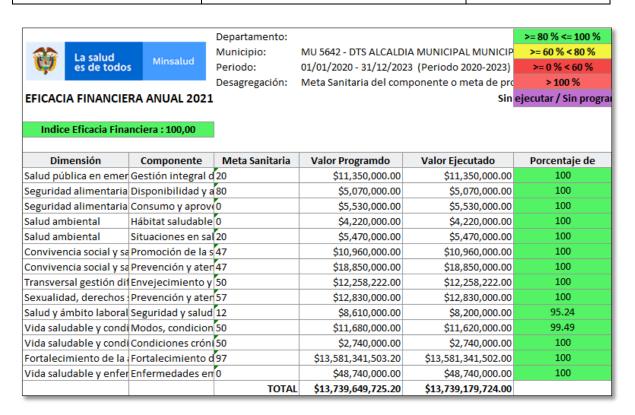
Dimensión	Componente	Meta Sanitaria	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Salud pública en emer	Gestión integral d	20	\$3,000,000.00	\$3,000,000.00	100
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y a	80	\$3,500,000.00	\$2,400,000.00	68.57
Seguridad alimentaria	Consumo y aprove	0	\$3,500,000.00	\$3,500,000.00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	0	\$1,050,000.00	\$1,050,000.00	100
Salud ambiental	Situaciones en sal	20	\$1,050,000.00	\$1,050,000.00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	47	\$13,500,000.00	\$13,500,000.00	100
Convivencia social y sa	Prevención y aten	47	\$13,500,000.00	\$13,500,000.00	100
Transversal gestión dif	Envejecimiento y	50	\$8,000,000.00	\$8,000,000.00	100
Sexualidad, derechos	Prevención y aten	57	\$33,000,000.00	\$33,000,000.00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud	12	\$7,000,000.00	\$7,000,000.00	100
Vida saludable y condi	Modos, condicion	50	\$7,800,000.00	\$5,800,000.00	74.36
Vida saludable y condi	Condiciones cróni	50	\$7,589,462.00	\$7,589,460.00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	97	\$11,795,766,204.00	\$11,795,766,199.00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	0	\$31,000,000.00	\$31,000,000.00	100
		TOTAL	\$11,929,255,666.00	\$11,926,155,659.00	



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página 20 de 21



# Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

La relación entre la asignación de recursos y la ejecución presupuestal del año 2020 y 2021 se encuentra con valores entre el 60 y 100% indicando una adecuada ejecución de los recursos según lo programado para la vigencia.

#### **Eficiencia**

Debido a que el Ministerio de Salud y Protección Social reportó un error en el procesamiento de este informe, una vez se solucione se procederá con dicha evaluación.

#### Conclusiones.



Código: E\_SG FR 21

Versión: 01

Página **21** de **21** 

- El municipio de Salgar debe prestar real atención al indicador tasa de violencia intrafamiliar debido a que presenta aumento para el 2021 respecto a la línea base de 2019
- El cumplimiento de las metas sanitarias muestra una tendencia favorable para el municipio
- Establecer planes de mejora basados en los resultados obtenidos en el porcentaje de ejecución de las actividades por cada línea operativa para el año 2021 teniendo en cuenta que algunas actividades sobrepasan el 100%
- Los resultados obtenidos en la eficacia financiera fueron favorables para el municipio de Salgar