



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.

Enmarcados en la Resolución 1536 de 2015 nuestro municipio 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.

El Municipio de Apartadó se encuentra ubicado en el extremo noroccidental del Departamento de Antioquia en el eje bananero de la Subregión de Urabá y a una distancia de 336 Km de la ciudad de Medellín, sobre la carretera al mar entre los municipios de Carepa y Turbo, se encuentra ubicado el Municipio de Apartadó registrado ante el DANE con el código 05045

Posición Geográfica: 07° 52' 40" de Latitud Norte y 76° 37" 44" de Longitud Oeste.1.

Apartadó conocido en lengua Katío como el "Río de los Plátanos" fue erigido Municipio en 1968; en esta época la industria bananera desarrollada desde 1962, se constituyó en el principal componente para la activación económica del Municipio de Apartadó, convirtiéndose en polo de desarrollo industrial y comercial y centro de gravedad de la región de Urabá. Tiene lugar un crecimiento acelerado de la población, especialmente de carácter flotante. Apartadó fue creado mediante ordenanza No. 7 de noviembre 30 de 1967, y comienza su vida municipal el 1° de enero de 1968, segregado del Municipio de Turbo.

¹ Plan de Ordenamiento Territorial, municipio de Apartadó



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE APARTADÓ
Secretaría de Salud**



Extensión total: 600 Kms Cuadrados Km2

Extensión área urbana: 7.65 Km2, Extensión área rural: 592.35 Km2

Temperatura media: 24° a 32 Grados Centígrados ° C

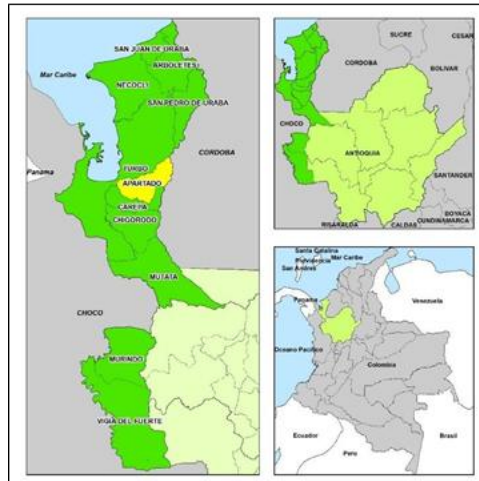
Distancia de referencia: 336 kms de la capital de Antioquia Medellín

Distribución del municipio de Apartadó por extensión territorial y área de residencia, 2013

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Apartadó	7.65	1.26%	599.35	98.74%	607	100%

Fuente: Información Geográfica del municipio, 2013

Localización General

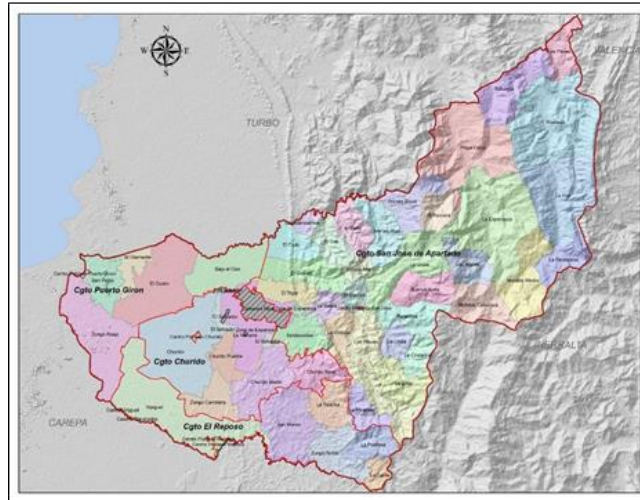


Fuente: PDT 2020-2023, municipio de Apartadó





División Veredal, municipio de Apartadó, 2013



Fuente: PDT 2020-2023, municipio de Apartadó

Características físicas del territorio

El Municipio de Apartadó se encuentra en un piso térmico cálido con una altura promedio de 28 °C. Posee un rango de alturas sobre el nivel del mar que oscilan entre 5 y 1.100 m.s.n.m. correspondientes a la llanura aluvial del río León y a la Serranía del Abibe respectivamente. La cabecera municipal se encuentra a 25 m.s.n.m.

El Municipio cuenta con, fuentes hídricas que bañan los suelos del Municipio de Apartadó son de Norte a Sur los ríos Grande, Apartadó, Vijagual y Zungo, los cuales nacen en la Serranía de Abibe y desembocan en el río León, después de recoger las descargas de las poblaciones asentadas en sus riberas y de los diversos cultivos -incluyendo banano y plátano.

El área urbana del Municipio se encuentra rodeada por fincas bananeras que limitan la expansión del perímetro urbano y esta fraccionada por dos ejes estructurantes: La vía troncal y el Río Apartadó definiendo cuatro cuadrantes que determinan zonas geoeconómicas cuya estratificación socioeconómica recorre desde el nivel bajo-bajo hasta el nivel medio. Dicha estratificación geoeconómica está condicionada por la calidad de las viviendas y las características de las vías de acceso, las cuales en una menor parte se encuentran pavimentadas o en proceso de pavimentación y sin pavimentar en la mayoría de los casos, especialmente en los cuadrantes nor-oriental y suroriental.

El Municipio de Apartadó depende económicamente de las actividades agropecuarias, comerciales e industriales. Las actividades agropecuarias se



desarrollan principalmente en las partes bajas de la cordillera y en la Unidad de Piedemonte, donde los cultivos representan el 25% del área del Municipio; siendo los cultivos de cacao (2.300 ha), maíz y el aguacate el segundo renglón agrícola más representativo después del banano. En esta zona se perfila alto potencial agrícola campesino; además en el Abanico aluvial se ha dado el desarrollo agropecuario de la región, con el establecimiento de cultivos de banano (10.000 ha) y plátano (450 ha). Aparte de los cultivos, se cuenta con 11.500 ha dedicadas a la ganadería con un gran número de fincas sobre las colinas.

Desde el punto de vista comercial, Apartadó es el principal centro mercantil del eje bananero dado el tamaño de su población urbana, para los productos explotados en la zona (economía campesina, pesca, carne). Los habitantes de poblaciones cercanas tales como Chigorodó, Carepa, Currulao, Río Grande, entre otros, toman a Apartadó como lugar de confluencia para desarrollar sus actividades comerciales y transacciones necesarias y cotidianas.

Las principales actividades comerciales definidas son los talleres mecánicos que están localizados en el sector de la Terminal de Transporte y barrio Industrial, también el comercio mixto diurno, almacenes, cafeterías, peluquerías, papelerías, abarrotes, supermercados, ferreterías, joyerías hoteles, farmacias, salas de Internet, transporte urbano rural y urbano, entre otros. En las actividades nocturnas encontramos tabernas, casinos, restaurantes formales e informales, hoteles, moteles, salas de internet, transporte, entre otras; cuenta además con una plaza de mercado, matadero y terminal de transporte que tiene despachos permanentes hacia la ciudad de Medellín y en general a todos los destinos de la Subregión.²

Distancia de referencia: 336 kms de la capital de Antioquia Medellín

La cabecera municipal se vincula de manera eficaz con el Corregimiento El Reposo, favorecida por su ubicación sobre la vía troncal Medellín - Turbo, éste se constituye en el flujo principal y paso obligado de la población que trabaja en las bananeras. La relación con el Corregimiento de Zungo Embarcadero – del Municipio vecino de Carepa - es estrecha por un lado, debido a la presencia allí del embarcadero de Zungo, importante punto de la actividad exportadora de la agroindustria de la Zona Bananera de Urabá, y donde labora gran cantidad de habitantes del Municipio de Apartadó, y además de otro lado, en la vía Casa verde – Zungo que sirve de acceso a su centro poblado, se ubica el Aeropuerto Internacional que presenta la mayor dinámica en la subregión y el cual es fundamental para la dinámica de Apartadó

² Plan municipal del riesgo de desastres, municipio de Apartadó, 2017.



dado su carácter de centro prestador de bienes y servicios regionales. Además de lo anterior y no menos importante, Apartadó, como centro de servicios acoge la demanda de Zungo y sus veredas aledañas de igual forma que recoge la demanda de Nueva Colonia y Riogrande poblaciones, estas últimas del Municipio de Turbo. (La vía Casaverde - Zungo Embarcadero -vía aeropuerto) es una vía pavimentada que tiene rutas continuas de transporte colectivo).³

El corregimiento de San José de Apartadó cuenta con una vía de acceso que se vincula directamente a la cabecera de Apartadó, su longitud es de 9km, se encuentra sin pavimentar y su estado es regular, aunque a la fecha se encuentra en implementación la construcción de 2.5 km de placa huella, tiene una gran dinámica por la gran cantidad de veredas que vincula.

Vías de comunicación:

✓ Aéreas:

Apartadó es servido por el Aeropuerto Los Cedros - Antonio Roldán, administrado por la empresa Air Plain y cuenta con vuelos diarios directos a Medellín y otras localidades del sector- Las empresas que atienden esta región son: Satena e Easy Fly. El aeropuerto Los Cedros cuenta con radio ayudas, situación que ha mejorado el tráfico aéreo en la región.

✓ Terrestres: Comunicación con todos los municipios de la región de Urabá, del occidente y el Departamento de Córdoba por medio de las siguientes Empresas Terrestres:

Cointur, Sotracor, Cootranscondor, Cootransuroccidente, Sotragolfo, Sotransmodal, Sotaurabá, Transportes Gómez Hernández.

✓ Fluvial: Comunicación con el municipio de Turbo, a través de las afluentes del río León por el corregimiento de Puerto Girón, que permite la conexión al mar de productos agrícolas y transporte de personas. Este afluente tendría conexión con el proyecto del Puerto PISISÍ.

En el año 2019, se abrieron los corredores viales derivadas del mega-proyecto MAR2 en el trayecto Necoclí-Chigorodó, en la actualidad continúan los trabajos de la vía 4G en el trayecto Dabeiba-Santa Fé de Antioquia, si bien, se espera la disminución del tiempo de traslado Apartadó-Medellín a 4 horas, en la actualidad y

³ Plan municipal de gestión del riesgo, 2017.



debido a los obras de infraestructura vial que se vienen desarrollando, el tiempo de traslado entre Apartadó – Medellín se encuentra entre 10 y 12 horas, con las múltiples afectaciones para los transportadores y la población en general.

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2019

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Apartadó	Turbo	29	Terrestre		30
Apartadó	Carepa	13.75	Terrestre		20
Apartadó	Medellín	336	Terrestre	6	

Fuente: Indicadores Socioeconómicos ASIS, Ministerio de Salud, Consulta cubos SISPRO

Durante los años 2018 y 2019 se construyeron las placas huellas de las veredas San Miguel, tres esquinas y se dio inicio a un tramo en el corregimiento de Puerto Girón. En la actualidad se encuentran en diseño e implementación las placas huella de las veredas Los Mandarinos y el corregimiento de San José de Apartadó, reduciendo los tiempos de traslado y mejorando la accesibilidad a la zona rural del municipio en los sectores priorizados.

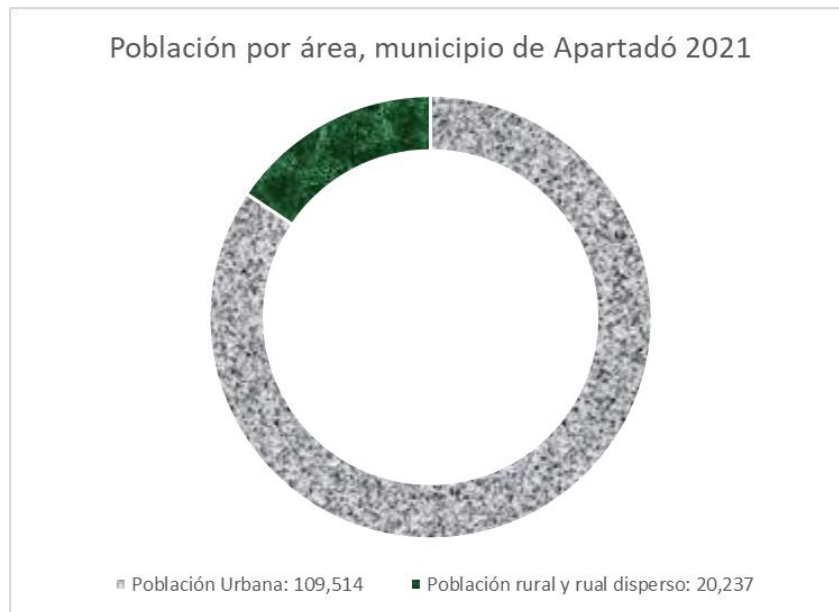
Contexto demográfico

Con respecto al contexto demográfico, se evidencia falta de concordancia entre las fuentes de información; La información DANE proyectada con la que se calculan los indicadores hasta el año 2018, establecía para el municipio una población superior a los 200.000 habitantes, sin embargo, el censo DANE realizado en 2018, presenta un resultado diferencial negativo, disminuyendo a 121.003 habitantes en ese año, esto puede impactar no solo el comparativo de indicadores con años anteriores y sus análisis, sino las transferencias de recursos que tienen como base el componente poblacional. Corroborando información por diferentes sistemas del municipio, como Sisben y total afiliados al sistema general de seguridad social en salud, superan el número de usuarios reportados por el DANE, por lo cual el municipio realizó solicitud al DANE para verificación de la información del censo.



Para el año 2021, según censo nacional de población y vivienda DANE, el municipio cuenta con 129.751 habitantes, que corresponde al 1,9% de la población del departamento, 109.514 de ellos, residen en la zona urbana y 20.237 en la zona rural y rural disperso. La población está representada en un 51,1% por mujeres y en un 48,8 por hombres, presentando una relación de 95 hombres por cada 100 mujeres.

Distribución de la población por área, municipio de Apartadó



Fuente: DANE

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Apartadó presenta una densidad poblacional de 213,7 habitantes por kilómetro cuadrado, siendo mayor la densidad para la zona urbana con 14.315,5 habitantes por km urbano; La densidad rural es de 33,7 hab * km cuadrado.

Es importante el análisis de densidad poblacional por área, Apartadó presenta una densidad urbana de más del 400% con respecto a la rural. El departamento de planeación nacional (DNP) en su atlas de expansión urbana versión 2017, ubica al municipio de Apartadó como el municipio de Colombia con mayor aglomeración urbana, lo cual se traduce en hacinamiento en la zona urbana, con los riesgos ambientales, de convivencia social y enfermedades transmisibles que ello conlleva.

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Apartadó es eminentemente urbano, con un grado de urbanización del 84,4%, el 15,6% de la población se ubica en la zona rural. La tendencia de



proporción de población urbana y rural se ha mantenido estable; desde el 2005 no se documentan variaciones importantes.

Es importante resaltar que, en nuestro municipio históricamente la dinámica de conflicto armado generó una migración de la ruralidad y ruralidad dispersa hacia la zona urbana, adicionalmente, la zona urbana, se encuentra rodeada de terrenos agroindustriales de exportación, lo cual deriva en altos costos de la tierra, sin embargo, posterior a la firma del acuerdo de paz, el municipio se prioriza como zona PDET, generando inversión entre otros, para la construcción de placa huellas y mejoramiento de vías en la ruralidad, se identifica una mayor presencia de vivienda rurales.

Población por área de residencia municipio de Apartadó, 2021

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Apartadó	109.514	84,4%	20.237	15,6%	129.751	84,4%

Fuente: Proyecciones DANE por zona de residencia

Número de hogares

Para el número de hogares, según el censo DANE 2018, el municipio presenta 36.056 hogares, de ellos 29.571 en zona urbana y 6.485 en zona rural.

Número de viviendas

Para el número de viviendas según información DANE 2018, el municipio cuenta con 40.234 viviendas, de ellas 33.122 zona urbana y 7.112 zona rural.

Población por pertenencia étnica

El Municipio de Apartadó presenta un alto porcentaje de población afrodescendiente con el 38% del total de habitantes, cuenta con un Consejo Comunitario Afrodescendiente ubicado en el corregimiento de Puerto Girón, así mismo, cuenta con dos resguardos indígenas que corresponden al 0.71% de la población; Según Anuario estadístico de Antioquia 2016, Apartadó cuenta con los resguardos indígenas Palmas con 383,5 km etnias Emberá Chamí y Senú y Playas con 176,8 km, etnia Emberá Katio, si bien, son dos resguardos establecidos, estos corresponden a tres comunidades indígenas, Palmas, Playas y Coquera. El municipio sufrió un período de alta migración por el auge agroindustrial logrando converger en mayor proporción población de Córdoba, Chocó, Zona Cafetera y



Norte de Colombia; así mismo se ha visto movilizado por el conflicto armado, convirtiéndolo en un municipio con un alto porcentaje de población víctima, siendo a su vez expulsor y receptor de esta población.

Estructura demográfica

La estructura demográfica del municipio de Apartadó corresponde a una pirámide poblacional regresiva, mostrando un descenso gradual en la base comparado con el año 2015, cambio que puede relacionarse con la disminución en los indicadores de natalidad; La mayor proporción de población del municipio, se encuentra en el grupo de los 25 a 29 años, seguido de 10 a 14 y 5-9 años, evidenciando mayor presencia de población infantil y joven en el municipio; Comparando los grupos poblacionales con el año 2015, observamos el mayor incremento poblacional en los grupos de 30 hasta 44 años con una proporción incrementada en 2,23%, población que puede ser laboralmente activa, es importante profundizar en el análisis de este indicador con respecto al desarrollo económico, educación y el acceso laboral de esta población.

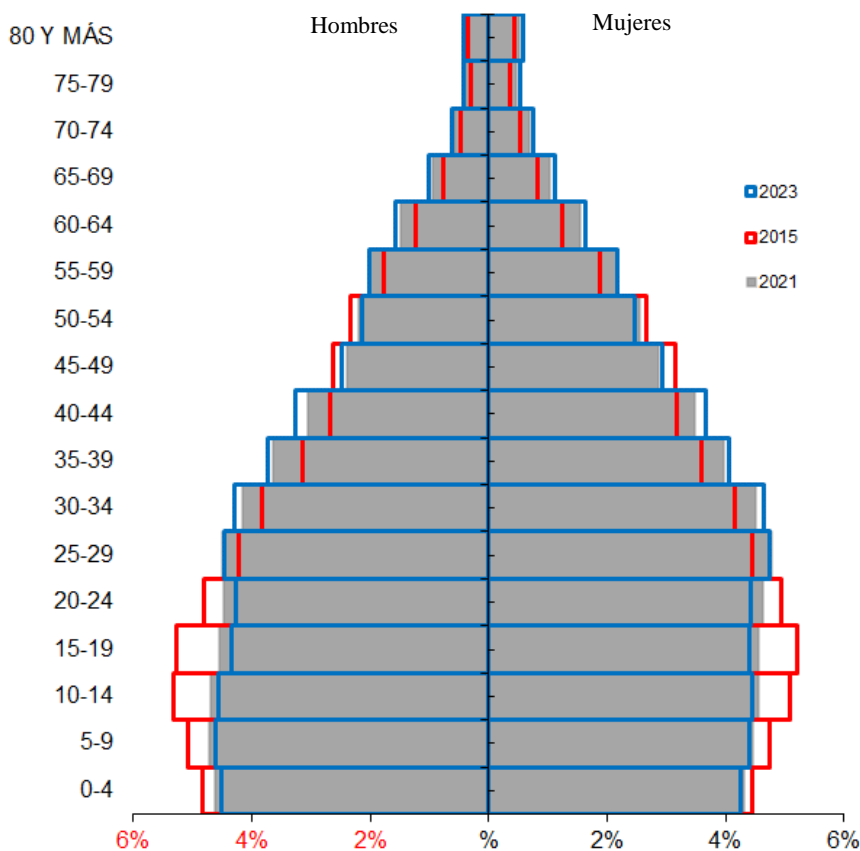
La población >60 años incrementa secuencialmente pasando del 6,52% en el año 2015 al 8.7% en el año 2021, lo que implica un incremento porcentual del 1,55% de la población, siendo una información significativa para la proyección de intervenciones propias de la atención a la población adulta mayor.

Con respecto a la proporción de población por ciclo vital, se observa que para el año 2015, el 53% correspondía a los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, sin embargo, para 2021, la población en estos ciclos vitales disminuye con un 49% de la población, disminución que continúa según proyección DANE, esperando que llegue al 47,8% en el año 2023; Lo anterior coincide con lo planteado en la pirámide poblacional.

Retomando lo descrito sobre la diferencia poblacional negativa con el nuevo censo DANE, incluso con las proyecciones de población a 2023, no se alcanzaría la población proyectada con el censo anterior, el cual es el denominador para los cálculos de indicadores hasta el año 2018.



Pirámide poblacional del municipio de Apartadó, 2015, 2021, 2023



Fuente: DANE

Otros indicadores demográficos

Realizando un análisis de la estructura poblacional por edades en indicadores demográficos, vemos una disminución en los índices de dependencia infantil y el índice demográfico de dependencia, con respecto a lo presentado durante el 2015, el índice de dependencia infantil pasa de 44,45 en 2015 a 40,52 en 2021, así mismo, el índice demográfico de dependencia disminuye de 50,52 en 2015 a 47,96 en 2021, es importante la relación de este indicador con el incremento de la población económicamente activa y la disminución de los indicadores de natalidad. Por el contrario, el índice de dependencia de mayores continúa al incremento pasando de 6,07 en 2015 a 7,44 en 2021. Es importante el análisis del índice de friz, el cual viene presentando una disminución de 151,67 en 2015 a 129.8 en 2021.



Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Apartadó, 2015, 2021, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Poblacion total	113.243	129.751	133.811
Poblacion Masculina	55.559	63.350	65.139
Poblacion femenina	57.684	66.401	68.672
Relación hombres:mujer	96,32	95,41	95
Razón niños:mujer	32	31	30
Índice de infancia	30	27	27
Índice de juventud	29	28	27
Índice de vejez	7	8	9
Índice de envejecimiento	22	29	32
Índice demografico de dependencia	50,52	47,96	47,68
Índice de dependencia infantil	44,45	40,52	39,58
Índice de dependencia mayores	6,07	7,44	8,10
Índice de Friz	151,67	129,82	122,19

Dinámica demográfica

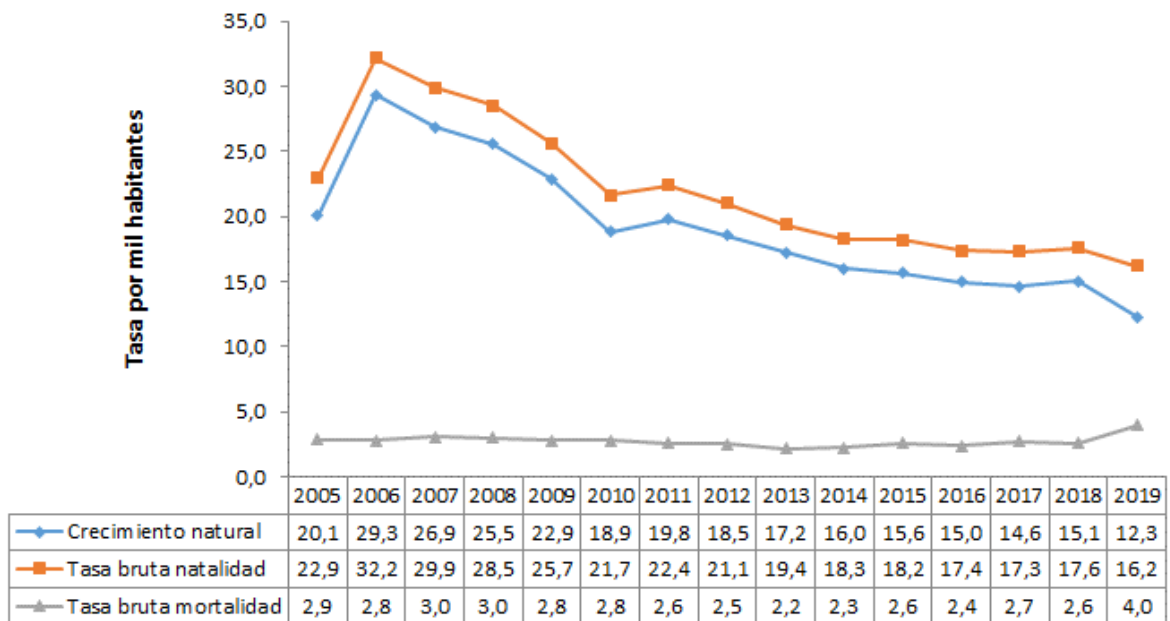
- La Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad presenta una tendencia a la disminución desde el año 2012, pasando de 22,4 en el año 2011 a 16,2 por cada 1000 habitantes en el 2021, siendo el indicador más bajo de todo el período evaluado y la mayor disminución con 1.4 puntos con respecto al 2018. Esta disminución es coherente con la pirámide poblacional y el estrechamiento poblacional de su base, Si bien la disminución de la natalidad es multicausal, factores como el ingreso de métodos de planificación de largo plazo, métodos innovadores y estrategias de fortalecimiento de habilidades sociales, proyecto de vida, campañas educativas de prevención del embarazo adolescente, el incremento en la cobertura de acceso a la educación presentes en el municipio, aportan a esta disminución.
- La Tasa Bruta de Mortalidad: Durante el 2019 por cada 1.000 habitantes se reportaron 4 defunciones, presentando un incremento con respecto al año anterior y la tasa más alta durante todo el período evaluado, en este sentido los hombres presentan para 2021 una tasa de 4,5, siendo más alta que la presentada en mujeres que corresponde a 3,48. Es importante profundizar en el análisis de la información y retomar lo planteado al inicio del capítulo sobre el resultado diferencial negativo en población del censo DANE 2018, que impacta



los indicadores dado que el denominador en los cálculos disminuye; Es el caso de la tasa bruta de mortalidad, que presenta un incremento significativo, sin embargo, revisando el número de muertes, se identifica una disminución con respecto al 2017 y 2018, pasando de 509 muertes a 498 en 2018 y 496 en el año 2019, sin embargo, incrementa la tasa, pero no el número de muertes. Esta precisión se presentará en todo el componente de mortalidad.

- La Tasa de Crecimiento natural, presenta una tendencia a la disminución en todo el período evaluado, impactado prioritariamente por la disminución en la tasa bruta de natalidad, es mayor la disminución para el 2019, dado que disminuye la tasa de natalidad y a su vez, incrementa la tasa de mortalidad.

Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Apartadó 2005 a 2019



Fuente: DANE



Generalidades del PDSP y del PTS.

En el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2012 – 2021, los territorios han formulado dos generaciones de Planes Territoriales de Salud -PTS para los periodos de gobierno 2012-2015 y 2016-2019, 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. 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

Objetivos Específicos

- Evaluar las condiciones institucionales de las entidades territoriales 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 para

Alcance

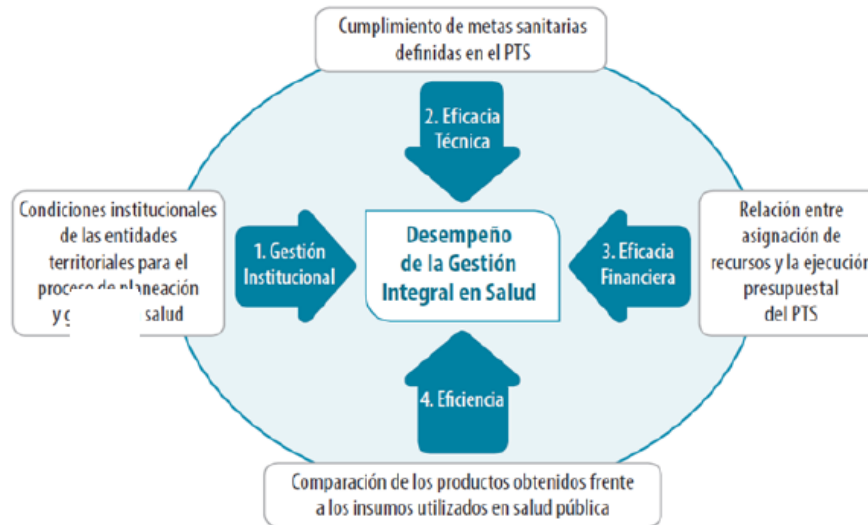
Identificar las oportunidades de mejora que le permitan al ente territorial alcanzar las metas trazadas en el PTS.

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 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

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,	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)				
1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud	V1	Oficina de Planeación	4	91,4
	V2	Delegados de las oficinas sectoriales	4	
	V3	Comunicadores	4	



V4	Representantes de la Sociedad Civil	5	
V5	Coordinador técnico del PTS	5	
V6	Funcionarios responsables de cada Dimensión	5	
V7	Responsable de la Planeación en Salud	5	

2. Abogacía de la autoridad sanitaria

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	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
2. Abogacía de la autoridad sanitaria	V1	Autoridad Sanitaria	4	80,0

3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial

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	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial	V1	Voluntad política para realizar el proceso de la planeación integral en salud del respectivo período de gobierno	5	85,0
	V2	Ruta o Plan de Trabajo acordada con las demás dependencias para la formulación participativa de los PTS	4	
	V3	Equipo de gobierno convocado para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	4	
	V5	Actores comunitarios convocados para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	4	



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

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	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
b) Indicador actualizado ASIS (ASIS)				
Salud ambiental	V1	¿La dimensión de Salud ambiental está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	100,0
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	
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	



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE APARTADÓ
Secretaría de Salud**



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)

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	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
c) Indicadores de integración 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	70,0
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	





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	0
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	0
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	0
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)

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	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral 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	100,0
	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	



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE APARTADÓ
Secretaría de Salud**



V4	¿El COAI 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	¿El 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

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	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial - GSP				
	Procesos (Artículo 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	
	V1	Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos	4	400,0
	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	5	
	V4	Gestión del aseguramiento que garantice la gestión del riesgo en salud	5	
	V5	Gestión del conocimiento que conduzca a generar información para la toma de decisiones en salud	3	
	V6	Gestión de insumos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública	3	



	V7	Gestión del Talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia, y pertinencia del TH	3	
	V8	Gestión de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo	4	
	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	5	
	V11	Equipo de gobierno convocado para el seguimiento del PTS	4	
	V12	Vigilancia en salud pública para generar información sobre los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población	4	
	V13	Inspección vigilancia y control con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos para la salud humana	4	

En la evaluación del componente de gestión institucional del PTS de Apartadó, se puede identificar un alto porcentaje (91,4) en la participación e incidencia política, toda vez que su elaboración fue realizada en el marco del PDT y sus encuentros comunitarios de construcción, con la participación activa de los actores municipales y la comunidad de comunas y corregimientos.

Así mismo, se identifica una adecuada actualización del ASIS y la utilización de los instrumentos de planeación integral en salud, sin embargo, es necesario fortalecer la integración de la caracterización poblacional en especial en las dimensiones de emergencias y desastres y la dimensión laboral, en las cuales no se identificada adecuadamente dicha integración.

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 técnica metas de resultado: Tendencia del indicador	III. Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base
----------------------	--	--



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE APARTADÓ
Secretaría de Salud



No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2019	c. Valor actual indicador 2021 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	Meta establecida por la ET	
							h. Valor programado	i. Semaforización
1	A 2023, disminuir la incidencia de enfermedades transmitidas por vectores	R	0,1	0,00	0,13		0	
2	A 2023 disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en <5 años	R	8,8	8,60	0,20		0	
3	A 2023, EL MUNICIPIO CONSOLIDA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS-R	A	0,0	4236,00	-4236,00		3000	
4	A 2023 EL MUNICIPIO IMPLEMENTA Y OPERA LA RUTA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.	R	403,6	359,10	44,46		170	
5	A 2023, DISMINUIR A LA TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD EN MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS.	R	80,5	72,20	8,30		75	
6	A 2023,EL MUNICIPIO CONTARÁ CON UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON ENFOQUE BIOPSIICOSOCIAL PRIORIZANDO ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, QUE PERMITA PROMOVER EL DESARROLLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS ORIENTADAS A MEJORAR LAS CONDICIONES Y ENTORNOS COTIDIANOS PARA SU DESARROLLO INTEGRAL.	A	0,0	439,00	-439,00			





7	Caracterizar las poblaciones laborales vulnerables del sector formal e informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas. Facilitar el acceso al Sistema General de Riesgos Laborales de la población, de conformidad con la Ley 1562 de 2012 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.	A	94,0	279,00	-185,00			
8	A 2023, LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV Y LAS ZONOSIS, ESTÁ IMPLEMENTADA INTERSECTORIALMENTE EN TODO EL TERRITORIO.	R	193,8	183,00	10,80		150	
9	A 2023, EL MUNICIPIO INCREMENTA EL % DE POBLACIÓN AFILIADA AL SISTEMA DE SALUD	A	71,9	100,0	-28,12		75	
10	Fortalecer la capacidad de respuesta del sector ante la presencia de emergencias y desastres en salud	A	0,0	86,00	-86,00		50	

Con respecto a las metas de resultado, aunque se identifican avances en los indicadores con respecto a la línea base de 2019, en indicadores como la disminución de la tasa de mortalidad por desnutrición en <5 años y la disminución de la Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, el municipio no logra alcanzar aún la meta propuesta; Es necesario seguir fortaleciendo acciones que permitan impactar dichos indicadores, por lo anterior, para la vigencia 2022, se encuentran priorizadas las estrategias de intervención que apuntan a estos dos indicadores en el PAS.

Es importante resaltar que algunos indicadores no se encuentran medidos con bases de datos cerradas a 2021, por lo cual aún se considera preliminar el dato. Adicionalmente, algunas de las metas propuestas se establecieron para atención en los 4 años, sin contar dentro de la meta con atenciones realizadas en períodos anteriores.



2.2 Relación con eficacia técnica operativa (2020-2021): Presentar el avance al año 2021

a. Meta de resultado		IV. Relación con eficacia técnica operativa											
		Cumplimiento según lo programado por línea operativa											
		2020			2021			2022			2023		
No.	Meta	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP
1	A 2023, disminuir la incidencia de enfermedades transmitidas por vectores	151%	sp	sp	100%	sp	sp						
2	A 2023 disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en <5 años	119%	sp	sp	102%	sp	sp						
3	A 2023, EL MUNICIPIO CONSOLIDA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS-R	142%	sp	sp	100%	sp	sp						
4	A 2023 EL MUNICIPIO IMPLEMENTA Y OPERA LA RUTA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.	105%	sp	sp	100%	sp	sp						
5	A 2023, DISMINUIR A LA TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD EN MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS.	100%	sp	sp	102%	sp	sp						
6	A 2023, EL MUNICIPIO CONTARÁ CON UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON ENFOQUE BIOPSICOSOCIAL PRIORIZANDO ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, QUE PERMITA PROMOVER EL DESARROLLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS ORIENTADAS A MEJORAR LAS CONDICIONES Y ENTORNOS COTIDIANOS PARA SU DESARROLLO INTEGRAL, PARA GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD ACCESIBLES E INCLUYENTES .	167%	sp	sp	99%	sp	sp						
7	Caracterizar las poblaciones laborales vulnerables del sector formal e informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas. Facilitar el acceso al Sistema General de Riesgos Laborales de la población, de conformidad con la Ley 1562 de 2012 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.	100%	sp	sp	100%	sp	sp						
8	A 2023, LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV Y LAS ZONOSIS, ESTÁ IMPLEMENTADA INTERSECTORIALMENTE EN TODO EL TERRITORIO.	120%	sp	sp	sp	sp	100%						
9	A 2023, EL MUNICIPIO INCREMENTA EL % DE PEOBLACIÓN AFILIADA AL SISTEMA DE SALUD	379%	sp	sp	sp	sp	106%						
10	Fortalecer la capacidad de respuesta del sector ante la presencia de emergencias y desastres en salud	sp	sp	101%	100%	sp	sp						

Con respecto al cumplimiento de lo programado por línea operativa se puede identificar que durante la vigencia 2020, la ejecución estuvo muy por encima de lo programado, impactado entre otros, por las nuevas estrategias virtuales que debieron ser aplicadas en el marco de la emergencia sanitaria y que generaron mayor número de actividades. Para el año 2021, la ejecución se encuentra en la mayoría de los indicadores cercano al 100%, identificándose por encima de ese valor 3 de los indicadores.



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE APARTADÓ
Secretaría de Salud



Es importante resaltar que la mayoría de las actividades se encuentran programadas en la línea operativa de promoción de la salud, aunque para 2021 incrementaron las acciones en GSP, es necesario fortalecer la planeación de actividades en las otras líneas operativas.

3. Eficacia Financiera

EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2020

Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

Indice Eficacia Financiera : 96,67

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Salud ambiental	Hábitat saludable	fomento de hábitat saludable e IVC a factores de riesgo del ambiente acciones realizadas	\$341.000.000,00	\$341.000.000,00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Apartadó líder en Seguridad Alimentaria – campañas de promoción de la lactancia materna y prevención de riesgos nutricionales	\$112.000.000,00	\$112.000.000,00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Apartadó Cardio protegido - Campañas de promoción y fomento de estilos de vida saludables	\$142.800.000,00	\$142.800.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Acciones de asesoría y desarrollo de capacidades mediante habilidades para la vida y la activación de la ruta de atención en los casos presentados. Política de salud mental	\$153.000.000,00	\$153.000.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Salud Sexual y Salud Reproductiva como Derecho - Campañas para la promoción y la prevención de los derechos sexuales y derechos reproductivos (personas atendidas)	\$61.200.000,00	\$61.200.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Víctimas del conflicto armado interno	Implementación de un modelo de rehabilitación integral con enfoque biopsicosocial	\$69.000.000,00	\$69.000.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	CARACTERIZAR LAS GOTIS Y REALIZAR CON ELAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN DEL SECTOR INFORMAL DE LA ECONOMÍA.	\$26.000.000,00	\$26.000.000,00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Vida Saludable - Campañas de prevención y control de enfermedades transmisibles	\$234.000.000,00	\$234.000.000,00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Aseguramiento al Régimen Subsidiado - continuidad y promoción de la afiliación al régimen subsidiado	\$57.299.401.292,48	\$55.319.003.144,00	96,54
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante la presencia de emergencias y desastres	\$51.000.000,00	\$51.000.000,00	100
TOTAL			\$58.489.401.292,48	\$56.509.003.144,00	





DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE APARTADÓ
Secretaría de Salud



EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2021

Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

Indice Eficacia Financiera : 97,12

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Salud ambiental	Hábitat saludable	fomento de habitat saludable e IVC a factores de riesgo del ambiente acciones realizadas	\$331.119.005,00	\$305.392.124,00	92,23
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento o biológico de alimentos	Apartadó líder en Seguridad Alimentaria – campañas de promoción de la lactancia materna y prevención de riesgos nutricionales	\$108.713.047,00	\$95.286.380,00	87,65
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Apartadó Cardio protegido - Campañas de promoción y fomento de estilos de vida saludables	\$138.609.134,00	\$133.159.133,00	96,07
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Acciones de de asesoría y desarrollo de capacidades mediante habilidades para la vida y la activación de la ruta de atención en los casos presentados. Política de salud mental	\$148.509.787,00	\$124.513.730,00	83,84
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Salud Sexual y Salud Reproductiva como Derecho - Campañas para la promoción y la prevención de los derechos sexuales y derechos reproductivos (personas atendidas)	\$177.629.353,00	\$124.499.353,00	70,09
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Víctimas del conflicto armado interno	Implementación de un modelo de rehabilitación integral con enfoque biopsicosocial	\$66.975.002,00	\$42.377.384,00	63,27
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	CARACTERIZAR LAS GOTIS Y REALIZAR CON ELLAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN DEL SECTOR INFORMAL DE LA ECONOMÍA.	\$25.236.957,00	\$23.616.957,00	93,58
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Vida Saludable - Campañas de prevención y control de enfermedades transmisibles	\$363.456.371,00	\$315.048.157,00	86,68
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Aseguramiento al Régimen Subsidiado - continuidad y promoción de la afiliación al régimen subsidiado	\$60.956.010.610,06	\$59.128.298.725,52	97
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante la presencia de emergencias y desastres	\$26.000.000,00	\$3.000.000,00	11,54
TOTAL			\$62.342.259.266,06	\$60.295.191.943,52	

Con respecto a la eficacia financiera, para 2020 se identifica un cumplimiento adecuado de la ejecución de recursos, sin embargo, para 2021 se pueden identificar porcentajes de cumplimiento por debajo del 70%; Lo anterior debido a que el último pago del contrato no se realizó durante el año 2021, siendo presentada la cuenta por el operador en enero del presente año.





Conclusiones.

La evaluación a la ejecución del Plan Territorial de Salud para los períodos 2020 y 2021, evidencia cumplimiento en el componente de gestión institucional, así como, avances en los indicadores con respecto a la línea base de 2019 y porcentajes eficientes de ejecución financiera.

Así mismo, deja retos importantes en cuanto a la formulación de estrategias de intervención para la movilización de indicadores como la disminución de la tasa de mortalidad por desnutrición en <5 años y la disminución de la Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, en los cuáles aún el municipio no logra alcanzar la meta propuesta.

Se hace necesario el fortalecimiento en la planeación de actividades en las líneas operativas de GR y GSP, así como, la identificación de acciones correctivas que permitan la realización del pago del 100% del valor del contrato del PIC durante la vigencia del contrato.

ARACELLYS CASTRO QUEJADA
Secretaria de salud