



CHIGORODÓ
Competitivo

**SECRETARÍA DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

INFORME EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS E INDICADORES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, MUNICIPIO CHIGORODÓ 2020-2021

LITIAN POSADA LOPEZ

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

MUNICIPIO DE CHIGORODÓ ANTIOQUIA

MARZO- 31 DE 2022



¡CONSTRUYAMOS JUNTOS!

 Cra 106 #24-26 / Barrio Kennedy  (4) 816 2902

 salud@chigorodo-antioquia.gov.co  www.chigorodo-antioquia.gov.co

INTRODUCCIÓN

El plan de intervenciones colectivas incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades que debe desarrollar el estado, dirigidas a promover la salud y la calidad de vida, la prevención y control de riesgos y daños en salud de alta externalidad, para contribuir al cumplimiento de las metas prioritarias en salud definidas en el Plan Nacional de Salud Pública y las propias del Plan de Desarrollo del Municipio de Chigorodó. El plan de intervenciones colectivas del municipio de Chigorodó 2020-2021 se ejecutó en cumplimiento de la resolución 1536 del 11 de mayo de 2015, con la construcción del mencionado plan, apuntamos a uno de los instrumentos estratégicos del proceso de planeación en salud, que nos permitió contribuir con el logro de las metas y objetivos en sus 8 dimensiones prioritarias y dos transversales siguiendo la metodología "pase a la equidad en salud."

Para el cumplimiento de lo anterior, la Administración Municipal por intermedio de la Secretaria de Salud y Protección Social, para efecto de la normal ejecución de las políticas dimensionadas, requirió contratar los servicios para realizar acciones de salud pública de forma eficiente y oportuna en el municipio, dentro del plan municipal de salud pública, a través de la estrategia "atención primaria en salud renovada - APSR" Razón por la cual se procedió a solicitar a la ESE - HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, su portafolio de servicios y habilitación de los mismos, para determinar si cuentan con la capacidad instalada para ello, concluyendo que efectivamente los servicios habilitados se prestaron de forma óptima y continua.

Como parte del proceso de evaluación de las metas de resultado programadas por el municipio, en el presente documento se identificará el estado de avance del PTS 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 2020; 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.

Descripción General del Municipio.

El municipio de Chigorodó está localizado al noroeste del Departamento de Antioquia, la cabecera se encuentra a una altura de 34 m.s.n.m y la temperatura promedio en la cabecera es de 28 °C. Posee una extensión geográfica de 608 Km² de los cuales 3 Km² son urbanos y los 605 Km² restantes corresponden al área rural. La extensión del municipio de Chigorodó es de 608 km², de los cuales 580 corresponden a clima cálido y los otros 28 restantes a clima medio.

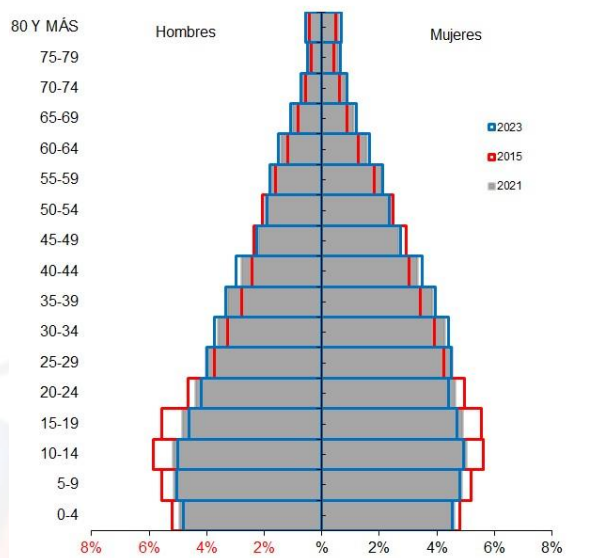
Chigorodó limita al norte con el municipio de Carepa, por el oriente con las cumbres de la Serranía de Abibe, límite con el departamento de Córdoba; por el sur con el municipio de Mutatá, y por el oeste con el municipio de Turbo.

Existen registros de que en 1912 se produjo una ordenanza del gobierno de la Provincia de Antioquia, el número 10 del citado año, cuando el gobernador Clodomiro Ramírez ordenó separar de Turbo una franja de tierra del río Juradó para ser agregada al río Pavarandocito. Fue en estas fecha, separación y ordenanza, cuando fue creado oficialmente el municipio de Chigorodó. En la actualidad, Chigorodó sigue siendo ese municipio caluroso, pero con grandes ríos frescos en los que es posible nadar o hacer recorridos en bote. A su lado se levanta la Serranía de Abibe, gran reserva hídrica de la subregión Urabá. Su economía depende del banano, uno de los principales productos de exportación de Colombia, y de la ganadería, que atrae a muchos visitantes a sus tradicionales subastas, las más concurridas de toda la región.

Descripción general del municipio Chigorodó. Año de fundación: 1878; Erección en municipio: ordenanza 52 de abril de 1915; Fundadores: José de los Santos Zúñiga, María Paredes, Celestino Díaz y Manuel Correa; Apelativo: Eje cultural de Urabá; Tiene un corregimiento, Barranquillita, y 32 veredas; El nombre "Chigorodó" significa en el dialecto indígena (Chigoro = Guaduas, y Do = Río), es decir, Río de Guaduas. Hacia 1878 se llamó "Nombre de Dios". También se ha llamado "El Crucero".

El municipio de Chigorodó tiene una pirámide poblacional progresiva, que muestra un estrechamiento paulatino y sostenido en su base; lo que quiere decir que ha prestado respecto al 2015 un descenso en la natalidad que de sostenerse en el tiempo repercutirá en un envejecimiento de la población.

Cabe resaltar que este suceso puede asociarse al impacto generado por los programas de participación e incidencia en los adolescentes y jóvenes en la promoción y defensa de derechos humanos, sexuales y reproductivos.



Como lo muestra la gráfica la gran mayoría de la población del municipio se concentra en ciclo vital de la adultez, que comprende el rango de edad de entre 27 a 29 años, esto significa una oportunidad y un gran reto para la administración municipal, toda vez que esta es la edad donde más productivo se es económicamente; por lo cual se deben focalizar los esfuerzos en aras de generar fuentes de empleo que sean suficientes para satisfacer la demanda de esta población.

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 de 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**



MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
Nit: 890.980.998-8

CHIGORODÓ
Competitivo

**SECRETARÍA DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

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

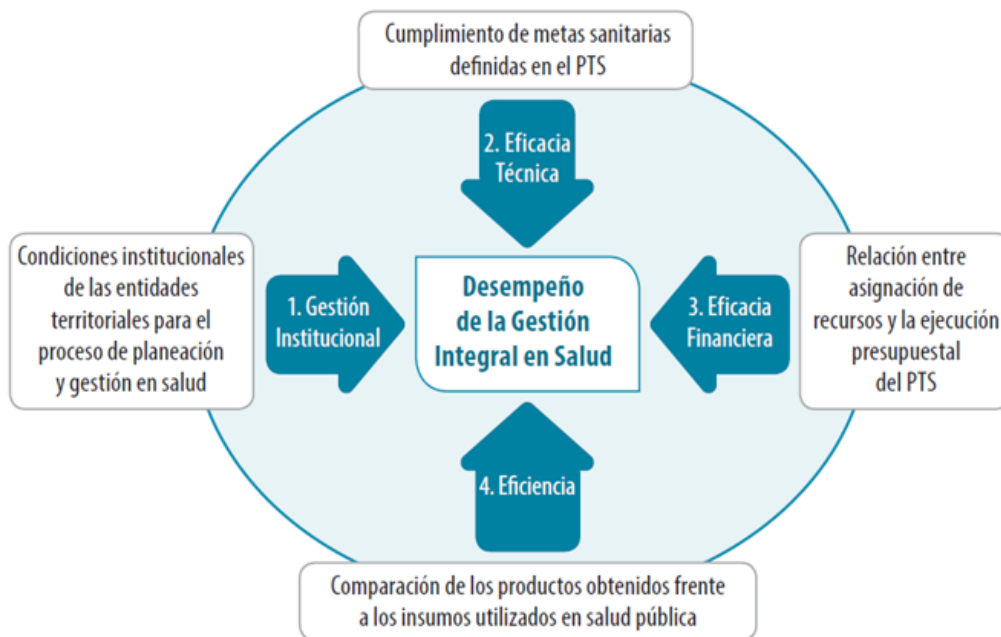
Identificar las oportunidades de mejora que le permitan al ente territorial alcanzar las metas trazadas en el PTS.

Evaluación de resultados del plan territorial de salud Chigorodó 2020 – 2021.

1. Generalidades metodología monitoreo y evaluación del MSPS

La metodología de monitoreo y evaluación de los PTS se realizará 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:

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

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
Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral de Salud	V1	Oficina de Planeación	5
	V2	Delegados de las oficinas sectoriales	5
	V3	Comunicadores	5
	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
Calculo Indicador Participación - PARTIC			100
Calculo Indicador Participación - PARTIC			100
Nombre del Indicador	No. Variable	Variable / Actor	Califique de 0 a 5 la abogacía que realizó la autoridad sanitaria para incluir la salud en todas las políticas, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula abogacía realizada
Abogacía de la autoridad sanitaria	V1	Autoridad Sanitaria	5
Calculo Indicador Abogacia Autoridad Sanitaria - ABOG			100
Incidencia técnica y política de la autoridad territorial	V1	Voluntad política para realizar el proceso de la planeación integral en salud del respectivo periodo de gobierno.	5
	V2	Ruta o plan de trabajo acordada con las demás dependencias para la formulación participativa de los PTS.	5
	V3	Equipo de gobierno convocado para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	5
	V4	Actores comunitarios convocados para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	5
Calculo Indicador Incidencia técnica y política de la autoridad territorial - INCID			100

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

Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique sí (1) o no(2)	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
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	



MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
Nit: 890.980.998-8

CHIGORODÓ
Competitivo

**SECRETARÍA DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

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)

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 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	100.0
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	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;	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	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)



PROGRAMAS DE DESARROLLO CON ENFOQUE TERRITORIAL

¡CONSTRUYAMOS JUNTOS!

📍 Cra 106 #24-26 / Barrio Kennedy 📞 (4) 816 2902

✉️ salud@chigorodo-antioquia.gov.co 🌐 www.chigorodo-antioquia.gov.co



MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
Nit: 890.980.998-8

CHIGORODÓ
Competitivo

**SECRETARÍA DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

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	
	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, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación - PARTIC
e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial - GSP				
		Proceso [0-1 año S. 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 calificación y 0 la menor o la nula acción realizada	
47	V1	Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos	5	100.0
48	V2	Desarrollo de capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes y conocimientos en el Talento Humano en salud	5	
49	V3	Gestión administrativa y financiera para ejecutar de manera óptima los recursos del PTS	5	
50	V4	Gestión del aseguramiento que garantice la gestión del riesgo en salud	5	
51	V5	Gestión del conocimiento que conduzca a generar información para la toma de decisiones en salud	5	
52	V6	Gestión de insumos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública	5	
53	V7	Gestión del Talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia, y pertinencia del TH	5	
54	V8	Gestión de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo	5	
55	V9	Gestión de la prestación de servicios individuales	5	
56	V10	Participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones del PTS	5	
57	V11	Equipo de gobierno convocado para el seguimiento del PTS	5	
58	V12	Vigilancia en salud pública para generar información sobre los eventos que afectan o puedan afectar la salud de la población	5	
59	...	Inspección vigilancia y control con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos para	-	

En el Municipio de Chigorodó, se realizó el ejercicio de forma articulada con cada uno de los actores que permitió conocer la percepción de ellos en los diferentes programas y/o proyectos con lo que se plantea la administración municipal, en pro –bienestar de toda la comunidad chigorodoseña, para la actividad se socializo con cada uno de ellos el árbol de problemas del municipio, fue un ejercicio muy práctico que permitía describir cada uno de las acciones que se abordarían desde la salud pública en articulación con los demás programas sociales del municipio.

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

2.1 Metas de resultado

a. Meta de resultado			II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del indicador				III. Coherencia de lo Meta establecida por la ET	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2019	c. Valor actual indicador 2021 (Valor)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semaforización
1	A 2023 se tiene una meta de alcanzar el 95% en el proceso de evaluación del municipio	A	93	93.00	0.00		95	
2	A 2023 Mantener la Tasa de mortalidad (0) en niños menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda, por 100 mil hab.	MM	0	0.00	0.00		0	
3	a 2023 se certificarán 250 personas capacitadas en primeros auxilios y manejo de extintores en el municipio de Chigorodó	A	50	80.00	-30.00		250	
4	A 2023 el 30% de la población informal estará capacitada en derechos de salud y riesgos laborales (se tienen caracterizados 1200 trab)	A	70	100.00	-30.00		360	
5	A 2023 se disminuira la Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, por 100 mil hab	R	0	0.00	0.00		0	
6	A 2023 se obtendra el 85% de nacidos vivos con cuatro o mas consultas de control prenatal	A	84	86.00	-2.00		85	
7	A 2023 se obtendra una tasa del 230.3, por 100.000 hab. en la incidencia de dengue	R	278.3	71.90	206.40		230.3	
8	A 2023 se obtendra una tasa de mortalidad de 105 de infarto agudo miocardio, por 100 mil hab.	R	56.2	80.60	-24.40		105	
9	A 2023 se obtendra una tasa del 110.2 de embarazos en adolescentes de de 15 a 19 años de edad, por 1000 mujeres en edad fértil	R	112.4	101.80	10.60		110.2	
10	A 2023 se tiene una meta de alcanzar la tasa en 130, por 100 mil hab. en el evento de violencia intrafamiliar	R	156	142.00	14.00		130	

Se puede evidenciar que el municipio viene dando cumplimiento a las actividades programas en el PAS, de acuerdo a los resultados obtenidos año tras año sean presentado reducciones y otros indicadores se han mantenido, eso refleja la buena planificación en salud que realiza el municipio, logrando así, obtener muy buenos resultados, sin embargo, se tiene un indicador crítico, que refleja la situación de la pandemia por covid-19, la cual se afrontó a nivel país, departamental y municipal, evidenciado que la mayoría de nuestros adultos mayores por el sedentarismo y por no tener un disfrute de vida digna, se incrementaron las muertes por infarto agudo de miocardio. El municipio continúa con la estrategia de promover hábitos saludables, ejercicios y rutinas para toda la población en especial a los adultos mayores.

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

a. Meta de resultado			II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del indicador	III. Coherencia de lo Meta establecida por	IV. Relación con eficacia técnica operativa					
No.	Meta	Tipo de meta	e. Tendencia del indicador	i. Semaforización	Cumplimiento según lo programado por línea operativa					
					2020			2021		
					PS	GR	GSP	PS	GR	GSP
1	A 2023 se tiene una meta de alcanzar el 95% en el proceso de evaluación del municipio	A			SP	SP	100%	SP	SP	100%
2	A 2023 Mantener la Tasa de mortalidad (0) en niños menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda, por 100 mil hab.	MM			SP	100%	SP	SP	100%	SP
3	a 2023 se certificarán 250 personas capacitadas en primeros auxilios y manejo de extintores en el municipio de Chigorodó	A			SP	SP	100%	SP	SP	100%
4	A 2023 el 30% de la población informal estará capacitada en derechos de salud y riesgos laborales (se tienen caracterizados 1200 trab)	A			SP	100%	SP	SP	100%	SP
5	A 2023 se disminuirá la Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, por 100 mil hab	R			100%	SP	SP	100%	SP	SP
6	A 2023 se obtendrá el 85% de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	A			100%	SP	SP	100%	SP	SP
7	A 2023 se obtendrá una tasa del 230.3, por 100.000 hab. en la incidencia de dengue	R			100%	SP	SP	100%	SP	SP
8	A 2023 se obtendrá una tasa de mortalidad de 105 de infarto agudo miocárdico, por 100 mil hab.	R			100%	SP	SP	100%	SP	SP
9	A 2023 se obtendrá una tasa del 110.2 de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad, por 1000 mujeres en edad fértil	R			100%	SP	SP	100%	SP	SP
10	A 2023 se tiene una meta de alcanzar la tasa en 130, por 100 mil hab. en el evento de violencia intrafamiliar	R			100%	SP	SP	100%	SP	SP

Corresponde al monitoreo (seguimiento) trimestral y anual que se realiza a las actividades programadas en el Plan de Acción en Salud y que se visualiza a través de tableros de control dispuestos para la consulta en la página web del Ministerio, en el portal web dispuesto para tal fin, en el Municipio los resultados de la ejecución trimestral y anual fueron del 100%.

Eficacia financiera año 2020:

es de todos **Gestión del PUSP** DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIGORODO - MU 5172

Tablero aun no aprobado por la entidad.

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado de COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	31	\$ 58.000.000,00	\$ 58.000.000,00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	95	\$ 33.250.288.700,00	\$ 33.250.288.692,00	100,00
Salud ambiental	Hábitat saludable	0	\$ 40.000.000,00	\$ 40.000.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	95	\$ 38.000.000,00	\$ 38.000.000,00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	0	\$ 88.000.000,00	\$ 88.000.000,00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	20	\$ 38.000.000,00	\$ 38.000.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	82	\$ 36.000.000,00	\$ 36.000.000,00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	28	\$ 64.000.000,00	\$ 64.000.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	79	\$ 77.000.000,00	\$ 77.000.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	80	\$ 108.000.000,00	\$ 108.000.000,00	100
TOTAL			\$ 33.797.288.700,00	\$ 33.797.288.692,00	

Eficacia financiera año 2021:

es de todos **Gestión del PUSP** DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIGORODO - MU 5172

Tablero aun no aprobado por la entidad.

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado de COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	31	\$ 75.000.000,00	\$ 75.000.000,00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	95	\$ 38.693.999.728,00	\$ 38.693.999.726,00	100,00
Salud ambiental	Hábitat saludable	0	\$ 40.000.000,00	\$ 40.000.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	95	\$ 38.000.000,00	\$ 38.000.000,00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	0	\$ 175.000.000,00	\$ 175.000.000,00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	20	\$ 30.000.000,00	\$ 30.000.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	82	\$ 30.000.000,00	\$ 30.000.000,00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	28	\$ 50.000.000,00	\$ 50.000.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	79	\$ 70.000.000,00	\$ 70.000.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	80	\$ 80.000.000,00	\$ 80.000.000,00	100
TOTAL			\$ 39.281.999.728,00	\$ 39.281.999.726,00	

Se evidencia una eficacia financiera en el año 2020 y 2021 del 100%, situación que refleja que la destinación de recursos para el cumplimiento de cada una de las metas propuestas, se está realizando de forma correcta, y que los pagos se están realizando oportunamente.

Conclusiones:

El resultado de la evaluación del PTS de los años 2020 y 2021, obedece a todas las actividades que se programan anualmente y que esta administración viene cumpliendo con la responsabilidad de suscribir el convenio del PIC y los contratos de vigilancia en salud pública desde el 01 de febrero de cada vigencia.

El municipio año tras año ha realizado la contratación de cada una de las actividades programadas con la ESE Hospital del municipio, la cual dispone de un personal idóneo y con las herramientas técnicas y/o profesionales para el desarrollo y cumplimiento de todo el PAS.

La Secretaria de Salud y Protección Social, como supervisora del convenio, mes a mes realiza interventoría de las actividades y retroalimenta de las situaciones que se evidencien que están con fallas para poder subsanarlas y no glosarles ninguna actividad.

Año tras año se ha trabajado de forma articulada las acciones de salud pública con los diferentes programas sociales, corporaciones, grupos y/o comunidad en general, lo que ha permitido que todas las actividades de salud pública que se programen se cumplan en un 100%