



Carolina del Príncipe

**COMPROMISO**  
**de todos**

**Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS**

**2022**



**CARLOS ANDRES PEREZ VASQUEZ**

**Alcalde**

**YOLANDA CALLE CHAVARRIA**

**Directora Local de Salud**

**Carolina del Príncipe**



Carolina del Príncipe

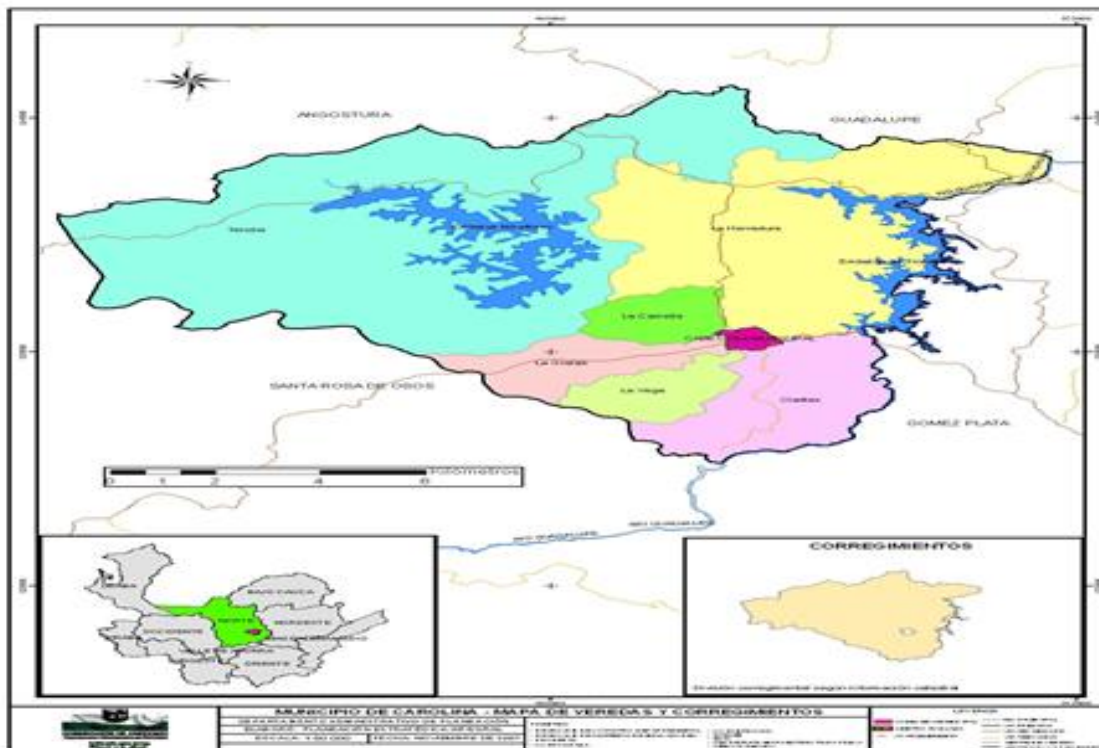
# COMPROMISO de todos

## 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.





Carolina del Príncipe

# COMPROMISO de todos

Carolina del Príncipe, uno de los municipios más bellos del departamento de Antioquia, conocido por sus balcones coloniales, recibe el apelativo de “Jardín Colonial de América”, su parque aún conserva la naturaleza criolla que caracteriza a los antioqueños, sede del festival nacional de Danza. El municipio es conocido en Antioquia por ser el lugar de nacimiento del cantante Juanes, habiendo erigido una estatua suya en el parque principal en 2007, además se celebra en el mes de octubre el "Festival de los balcones" donde los habitantes del pueblo decoran y adornan estos, premiándose el mejor cada año, posee además un gran potencial ecoturístico gracias a su riqueza natural y los embalses hidroeléctricos de Troneras y Miraflores, que lo han convertido en destino de caminantes y ecoturistas aventureros.

El municipio de Carolina Príncipe hace parte de la sub Región norte, una de las nueve en la que está dividido el departamento de Antioquia. Situado geográficamente a 6° 43' 30" de latitud norte, 1° 11' 42" de longitud occidental y 75° 17' 06" de longitud oeste de Greenwich, Limita por el norte con los municipios de Angostura y Guadalupe, por el este con el municipio de Gómez Plata, y por el oeste con los municipios de Santa Rosa de Osos y Angostura. Su cabecera dista 102 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital de Antioquia.

Tiene una extensión territorial total de 166 km<sup>2</sup>, de los cuales 1,6 km<sup>2</sup> pertenecen al casco urbano y 164.4 km<sup>2</sup> de área rural, está situado a 1800 mts sobre el nivel del mar con una temperatura promedio de 19° centígrados.

El municipio de Carolina del Príncipe cuenta con 4.034 Habitantes. La población tiene un ligero predominio del sexo femenino (2.047), que equivale a un 51% de la población; el sexo masculino (1987) equivale a un 49%. La población en comparación con el año 2015 ha aumentado cerca de un 3%, las condiciones económicas del municipio han incentivado que un parte de la población decida seguir viviendo en el municipio, sin embargo, la cantidad de personas que migran a la ciudad de Medellín todavía es grande, pues muchos carolinitas deciden cambiar de municipio de residencia a la capital del departamento en busca de mejores oportunidades de estudio o trabajo

| Municipio             | Extensión Urbana (Km2) |            | Extensión Rural (Km2) |            | Extensión Total (Km2) |            |
|-----------------------|------------------------|------------|-----------------------|------------|-----------------------|------------|
|                       | Extensión              | Porcentaje | Extensión             | Porcentaje | Extensión             | Porcentaje |
| Carolina del Príncipe | 1.6                    | 0.96%      | 164.4                 | 99.04%     | 166                   | 100        |





Carolina del Príncipe

**COMPROMISO**  
de todos

## 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.



Carolina del Príncipe

# COMPROMISO de todos

## Objetivo General

Presentar avances y definición de acciones de intervención del Plan Territorial en Salud 2020 – 2023 del municipio de Carolina del Príncipe.

## Objetivos Específicos

- Evaluar las condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación en salud.
- 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 del municipio de Carolina del Príncipe.
- 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.

## Alcance

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

## Descripción general de la Metodología

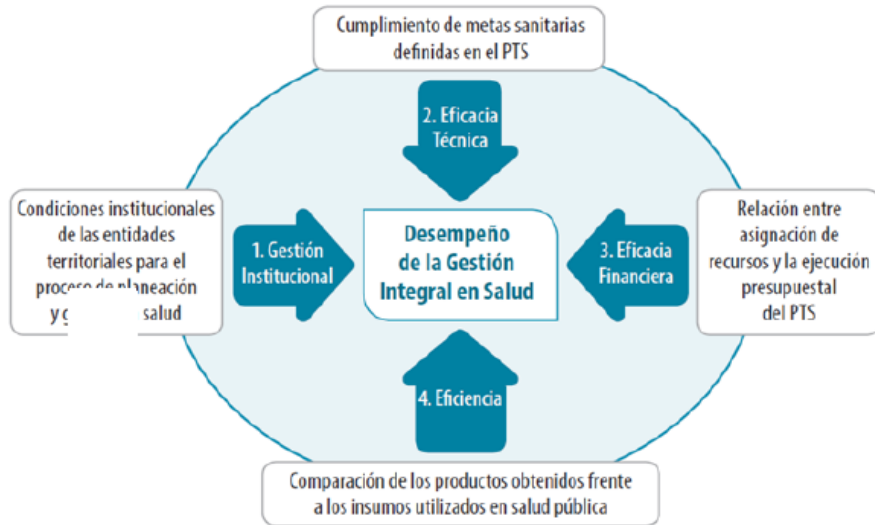
“La metodología de monitoreo y evaluación de los PTS establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social plantea la medición del desempeño de la Gestión Integral en Salud de las Entidades Territoriales a través del análisis de los siguientes componentes: a) Gestión institucional, b) Eficacia técnica, c) Eficacia financiera y d) Eficiencia, tal como se muestra en el siguiente esquema:”



Carolina del Príncipe

# COMPROMISO de todos

**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)

| 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>a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)</b>               |              |                                       |   |  |
| 1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud | V1           | Oficina de Planeación                 | 5   | 100,0                                    |
|   | 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 |       |
| 2. Abogacía de la autoridad sanitaria                        | V1 | Autoridad Sanitaria  | 5 | 100,0 |
| 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 | 100,0 |
|  | 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 |       |
|  | V5 | Actores comunitarios convocados para la implementación del proceso de la planeación integral en salud            | 5 |       |

**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 |       |



# COMPROMISO de todos

Carolina del Príncipe

|  |     |  |   |       |
|--|-----|--|---|-------|
| Salud pública en emergencias y desastres   | V7  | ¿La dimensión de salud pública en emergencias y desastres está actualizada en el ASIS?<br>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?<br>Si=1; No=0 | 1 |       |
| <b>c) Indicadores de integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS (IPCP)</b> |     |  |   |       |
| 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 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       | 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 |       |
| <b>d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP_PIS)</b> |     |  |   |       |
|   | 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  |       |
| <b>e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial - GSP</b> |   |  |  |       |
|   | Procesos (Artículo 5. Resolución 518 de 2015) |  | <b>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</b> |       |
|   | V1  | Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos                 | 5  | 500,0 |
|   | V2  | Desarrollo de capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes y conocimientos en el Talento Humano en salud | 5  |       |
|   | 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  | 5  |       |
|   | V6  | Gestión de insumos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública                 | 5  |       |



Carolina del Príncipe

# COMPROMISO de todos

|                              |  |       |
|------------------------------|--|-------|
| V7                           | Gestión del Talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia, y pertinencia del TH                              | 5     |
| V8                           | Gestión de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo                                       | 5     |
| V9                           | Gestión de la prestación de servicios individuales   | 5     |
| 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   | 5     |
| 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            | 5     |
| TOTAL, GESTION INSTITUCIONAL |  | 157,1 |

## Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

Frente a la gestión institucional se espera continuar con la buena articulación y respuesta por parte de las dependencias de la administración municipal, ya que en esta radica la efectividad en la gestión de los diferentes procesos. Adicionalmente la gestión con el ente departamental para la asesorías, asistencias y fortalecimiento técnico del talento humano en salud y del ente territorial.

### 1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud

El municipio de Carolina para el proceso de planeación integral en salud se contó con la participación activa de los diferentes sectores del territorio, desde el proceso de formulación en conjunto con el plan de desarrollo municipal, en los ejercicios de concertación con los actores territoriales y las comunidades, y algunas instancias de participación social en salud determinantes tales como el consejo territorial de seguridad social donde confluyen los diferentes sectores formo parte fundamental del proceso de formulación del plan, las



Carolina del Príncipe

# COMPROMISO de todos

secretarías de desarrollo territorial, hacienda municipal, gobierno, la ESE Hospital, la sociedad civil y los demás sectores representantes del municipio son parte activa del proceso por lo que se logra un compromiso con calificación del 100% para el presente periodo.

## 2. Abogacía de la autoridad sanitaria

La autoridad sanitaria en el municipio hace parte de la secretaría de bienestar social, por ello se cuenta con un compromiso en la conformación de equipo coordinador tanto de la formulación, planeación, ejecución y seguimiento del plan territorial de salud logrando una calificación del 100% para el periodo. La autoridad sanitaria para el municipio cuenta con una participación total desde el proceso mismo de la formulación y acorde a las competencias de norma.

## 3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial

El municipio contó con una respuesta muy positiva para el proceso de formulación del plan territorial de salud y su proceso de planeación ha contado con toda la voluntad política, estableció una ruta y plan de trabajo para su proceso en que ha incluido los sectores existentes en el municipio y ha logrado que cada una de las dependencias y equipo de gobierno hagan parte del mismo, la comunidad hace parte fundamental de la formulación y planeación en salud desde el consejo territorial de seguridad social y el COPACO, logrando así una calificación de 100%.

### a) Indicador actualizado Análisis de la Situación de Salud (ASIS)

Al año 2022 se ha realizado la actualización del ASIS generado de esta forma la priorización de problemas en salud por cada una de las dimensiones lo que ha permitido realizar una planeación objetiva de las acciones a implementar para impactar las respectivas metas de resultado, y generar planes, programas y proyectos orientados a impactar positivamente los determinantes sociales en salud. Para este proceso se ha contado con la asistencia técnica del ente departamental.

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

En relación a la caracterización de la población en cada una de las dimensiones se ha integrado en cada una de las dimensiones para la presente vigencia.



Carolina del Príncipe

**COMPROMISO**  
de todos

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

En relación a la disponibilidad de instrumentos de planeación integral en salud se ha determinado el proceso de legalización mediante la presentación ante el concejo municipal del plan territorial de salud como anexo al plan de desarrollo municipal para el año 2020, aprobado mediante el Acuerdo 008 del 29 de mayo de 2020, de igual forma el cargue efectivo en el Sispro y las plataformas destinadas para ello, año a año se realiza el proceso de planeación integral en salud, COAI – PAS y es aprobado por el Consejo de Gobierno para su respectiva ejecución. El municipio a realizado el cargue de la planeación y seguimiento dando una calificación de 100%.

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

La autoridad territorial del municipio ha realizado una articulación y coordinación intersectorial con la secretaria Departamental quien ha brindado constante apoyo y asistencia técnica mediante cualificación a los actores a nivel municipal, la conformación de equipo de vigilancia epidemiológica, planeación, seguimiento, coordinación del plan, implementación de la política de participación social, gestión del aseguramiento, motivación a la afiliación, prestación de servicios, gestión de las intervenciones colectivas, gestión de la prestación del servicio, gestión de insumos. Logrando un cálculo del indicador de participación del 500.

## 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 Meta establecida por la ET |                   |
|----------------------|---|--------------|--|--|-------------------------|----------------------------|---|-------------------|
| No.                  | Meta  | Tipo de meta | b. Valor línea de base 2019                                      | c. Valor actual indicador 2022 (Valor logrado) | d. Avance del indicador | e. Tendencia del indicador | h. Valor programado   | i. Semaforización |
| 1                    | A 2023, se reduce la tasa de violencia intrafamiliar en el municipio de Carolina del Príncipe a 172,3 | R            | 202,3  | 505,50   | -303,20                 |                            | 172,3000  |                   |
| 2                    | A 2023 se disminuira el IRCA (Indice de riesgo de la cali   | R            | 76,9   | 76,90  | 0,00                    |                            | 50,0000   |                   |
| 3                    | A 2023, el municipio de Carolina reducirá a 24 la tasa  | R            | 50,6   | 24,10  | 26,50                   |                            | 24,0000   |                   |
| 4                    | A 2023, reducir a un 13.7% la proporción de Bajo Peso   | R            | 16,7   | 3,20   | 13,50                   |                            | 13,7000   |                   |
| 5                    | A 2023 se mantendrá en 0 la tasa específica de fecund   | R            | 0  | 3,20   | -3,20                   |                            | 0,0000  |                   |
| 6                    | A 2023, CAROLINA MANTENDRA EL PORCENTAJE DE C   | M-M          | 103,7  | 91,30  | 12,40                   |                            | 72,0000   |                   |
| 7                    | A 2023, el municipio de Carolina del principe mantend   | M-M          | 0  | 0,00   | 0,00                    |                            | 0,0000  |                   |
| 8                    | A 2023, se aumenta la cobertura de afiliación en salud  | A            | 71,45  | 70,80  | 0,65                    |                            | 73,0000   |                   |
| 9                    | A 2023, EL MUNICIPIO DE CAROLINA MANTENDRA EN   | M-M          | 0  | 0,00   | 0,00                    |                            | 0,0000  |                   |
| 10                   | A 2023, se garantiza el 73 % de la cobertura del Asegur   | A            | 71,45  | 70,80  | 0,65                    |                            | 73,0000   |                   |





## Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

Según la gráfica se evidencia un cumplimiento satisfactorio en la ejecución del plan territorial en salud. No obstante, es importante fortalecer las acciones desde las dimensiones de salud mental, donde se observa que la tasa de violencia intrafamiliar va en aumento, pese a las intervenciones realizadas desde la dimensión, se tiene proyectado la continuidad en las acciones de prevención de violencias, la activación efectiva de rutas, la gestión del conocimiento a los líderes y redes de apoyo desde el programa de salud para el alma.

### 2.2 Relación con eficacia técnica operativa (2022): Presentar el avance al año 2022.


| IV. Relación con eficacia técnica operativa          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |     |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|-----|
| Cumplimiento según lo programado por línea operativa |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |     |
| 2020   |      |      | 2021 |      |      | 2022 |      |      | 2023 |    |     |
| PS   | GR   | GSP  | PS   | GR   | GSP  | PS   | GR   | GSP  | PS   | GR | GSP |
| SP   | 100% | SP   | 100% | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   |      |    |     |
| 100%   | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   |      |    |     |
| 62%  | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   | SP   | 100% | SP   |      |    |     |
| 100%   | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   | SP   | 100% | SP   |      |    |     |
| 55%  | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   | SP   | 100% | SP   |      |    |     |
| 100%   | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   |      |    |     |
| 100%   | SP   | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   | 100% | SP   |      |    |     |
| 100%   | SP   | SP   | SP   | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   |      |    |     |
| 100%   | SP   | SP   | 104% | SP   | SP   | 100% | SP   | SP   |      |    |     |
| SP   | SP   | 100% | SP   | SP   | 120% | SP   | SP   | 100% |      |    |     |

## Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

En el gráfico se evidencian las acciones satisfactorias frente a la ejecución en las líneas operativas de promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y gestión de la salud pública sin embargo se establece el compromiso de programar las acciones de las dimensiones sin ejecución desde las líneas operativas en mención. Se tiene proyectado incrementar el trabajo desde las dimensiones de vida saludable y condiciones no transmisibles y salud sexual y reproductiva.

### 3. Eficacia Financiera



|  <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b> |  | Departamento: MU 5150 - DTS MUNICIPIO DE CAROLINA DEL PRINCIPE<br>Municipio: MU 5150 - DTS MUNICIPIO DE CAROLINA DEL PRINCIPE<br>Período: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Período 2020-2023)<br>Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto | >= 80 % <= 100 %<br>>= 60 % < 80 %<br>>= 0 % < 60 %<br>> 100 %<br><b>ejecutar / Sin programar</b> |                           |               |
|--|--|--|---|---------------------------|---------------|
| Indice Eficacia Financiera :100  |  |  |   |                           |               |
| Dimensión  | Componente   | Meta Sanitaria del   | Valor Programado  | Valor Ejecutado           | Porcentaje de |
| Convivencia social y salud ambiental   | Promoción de la salud ambiental                    | A 2023, se implementará un hábitat saludable   | \$11.350.000,00   | \$11.350.000,00           | 100           |
| Vida saludable y condiciones de vida   | Modos, condiciones y estilos de vida               | A 2023, reducir la prevalencia de enfermedades crónicas  | \$11.000.000,00   | \$11.000.000,00           | 100           |
| Seguridad alimentaria y nutrición  | Disponibilidad y acceso a alimentos                | A 2023, aumentar el acceso a alimentos saludables  | \$12.500.000,00   | \$12.500.000,00           | 100           |
| Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos  | Promoción de los derechos sexuales y reproductivos | A 2023, el 80% de la población tendrá acceso a servicios de salud sexual y reproductiva  | \$9.000.000,00  | \$9.000.000,00            | 100           |
| Vida saludable y enfermedades emergentes   | Enfermedades emergentes                            | A 2023, se logra un control de enfermedades emergentes   | \$26.571.562,20   | \$26.571.562,20           | 100           |
| Salud pública en emergencias   | Gestión integral de emergencias                    | A 2023, se logra un control de emergencias   | \$3.500.000,00  | \$3.500.000,00            | 100           |
| Salud y ámbito laboral   | Seguridad y salud en el trabajo                    | Población caracterizada por condiciones de trabajo saludables  | \$3.500.000,00  | \$3.500.000,00            | 100           |
| Transversal gestión diferencial  | Desarrollo integral de la salud                    | A 2023, se habrá implementado un desarrollo integral de la salud   | \$2.200.000,00  | \$2.200.000,00            | 100           |
| Transversal gestión diferencial  | Salud y género                                     | Protección y mejoramiento de la salud de las mujeres   | \$1.111.704,80  | \$1.111.704,80            | 100           |
| Transversal gestión diferencial  | Discapacidad                                       | Protección y mejoramiento de la salud de las personas con discapacidad   | \$1.080.000,00  | \$1.080.000,00            | 100           |
| Transversal gestión diferencial  | Víctimas del conflicto armado                      | Protección y mejoramiento de la salud de las víctimas del conflicto armado   | \$2.560.000,00  | \$2.560.000,00            | 100           |
| Transversal gestión diferencial  | Envejecimiento y vejez                             | Protección y mejoramiento de la salud de las personas mayores  | \$999.000,00  | \$999.000,00              | 100           |
| Fortalecimiento de la autonomía  | Fortalecimiento de la autonomía                    | Garantizar el manejo de los recursos   | \$1.936.469.015,00  | \$1.936.469.015,00        | 100           |
| Fortalecimiento de la autonomía  | Fortalecimiento de la autonomía                    | Implementación de los planes de desarrollo   | \$13.800.000,00   | \$13.800.000,00           | 100           |
| <b>TOTAL</b>   |  |  | <b>\$2.039.641.282,00</b>   | <b>\$2.039.641.282,00</b> | <b>100</b>    |


## Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

Para el 2022 se obtuvo una eficacia financiera adecuada de 100 % logrando la ejecución satisfactoria de los recursos proyectados para la vigencia gracias a la gestión y oportunidad en la programación de las diferentes acciones de intervención.

Se espera que para los próximos años de la vigencia se logren cumplimientos efectivos del 100 %.

### 4. Eficiencia

La eficiencia financiera permite al ente territorial realizar una comparación de los productos obtenidos, frente a los insumos utilizados en salud pública.

|  <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b> |  | >= 80 % <= 100 %<br>>= 60 % < 80 %<br>>= 0 % < 60 %<br>> 100 %<br><b>Sin ejecutar / Sin programar</b> |   |                  |       |       |       |       |       |       |       |       |            |
|--|--|---|---|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|
| <b>EFICIENCIA OPERATIVA</b><br>Período 01/01/2020 - 31/12/2023<br>Año 2022   |  |   |   |                  |       |       |       |       |       |       |       |       |            |
| Dimensión  | Componente   | Resultado   | Meta de Resultado   | Valor Cuatrienio | Cump. | Cump. | Cump. | Cump. | Cump. | Cump. | Cump. | Cump. | Porcentaje |
| Convivencia social y salud ambiental   | Promoción de la salud ambiental                    | Generar espacios que contribuyan al bienestar de la comunidad   | A 2023, se reduce la tasa de violencia  | 172,3000         | 100   | 100   | 100   | 100   | 21    | 66    | 89    | 100   | 100        |
| Vida saludable y condiciones de vida   | Modos, condiciones y estilos de vida               | Favorecer de manera progresiva y sostenible la salud de la población                                  | A 2023 se disminuirá el IRCA (Índice de Riesgo de Comorbilidad)                               | 50,0000          | 100   | 100   | 100   | 100   | 11    | 39    | 73    | 100   | 100        |
| Seguridad alimentaria y nutrición  | Disponibilidad y acceso a alimentos                | Propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional  | A 2023, reducir a un 13.7% la proporción de la población con inseguridad alimentaria          | 13,7000          | 100   | 100   | 100   | 100   | 2     | 6     | 33    | 100   | 100        |
| Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos  | Promoción de los derechos sexuales y reproductivos | Promover, generar y desarrollar medidas de salud sexual y reproductiva                                | A 2023 mantendrá en 0 la tasa de embarazos no deseados  | 0,0000           | 100   | 100   | 100   | 100   | 2     | 13    | 47    | 100   | 100        |
| Vida saludable y enfermedades emergentes   | Enfermedades emergentes                            | Reducir de manera progresiva y sostenible el impacto de las enfermedades emergentes                   | A 2023, CAROLINA MANTENDRÁ EL 0% de enfermedades emergentes                                   | 72,0000          | 100   | 100   | 100   | 100   | 12    | 39    | 57    | 100   | 100        |
| Salud pública en emergencias   | Gestión integral de emergencias                    | Promover la gestión de riesgo de desastres  | A 2023, el municipio de Carolina del Príncipe tendrá un 0% de emergencias                     | 0,0000           | 100   | 100   | 0     | 100   | 8     | 58    | 58    | 100   | 100        |
| Salud y ámbito laboral   | Seguridad y salud en el trabajo                    | Promover la salud de las poblaciones vulnerables  | A 2023, se aumenta la cobertura de servicios de salud   | 73,0000          | 100   | 100   | 100   | 100   | 6     | 47    | 59    | 100   | 100        |
| Transversal gestión diferencial  | Desarrollo integral de la salud                    | Atender los determinantes de la salud   | A 2023, EL MUNICIPIO DE CAROLINA DEL PRÍNCIPE tendrá un 0% de desarrollo integral de la salud | 0,0000           | 100   | 100   | 100   | 100   | 20    | 50    | 70    | 100   | 100        |
| Transversal gestión diferencial  | Salud y género                                     | Atender los determinantes de la salud de las mujeres  | A 2023, CAROLINA DEL PRÍNCIPE tendrá un 0% de salud y género                                  | 220,0000         | 100   | 100   | 0     | 100   | 25    | 90    | 90    | 100   | 100        |
| Transversal gestión diferencial  | Discapacidad                                       | Atender los determinantes de la salud de las personas con discapacidad                                | A 2023, el municipio de Carolina del Príncipe tendrá un 0% de discapacidad                    | 24,0000          | 100   | 100   | 100   | 100   | 12    | 62    | 88    | 100   | 100        |
| Transversal gestión diferencial  | Víctimas del conflicto armado                      | Atender los determinantes de la salud de las víctimas del conflicto armado                            | A 2023, CAROLINA ALCANZARÁ UN 0% de víctimas del conflicto armado                             | 100,0000         | 100   | 100   | 100   | 100   | 20    | 53    | 60    | 99    | 99         |
| Transversal gestión diferencial  | Envejecimiento y vejez                             | Atender los determinantes de la salud de las personas mayores   | A 2023, A 2023, CAROLINA ALCANZARÁ UN 0% de envejecimiento y vejez                            | 95,0000          | 100   | 100   | 0     | 100   | 16    | 66    | 66    | 100   | 100        |
| Fortalecimiento de la autonomía  | Fortalecimiento de la autonomía                    | Disminuir el riesgo primario en la población  | A 2023, se garantiza el 73 % de la población con riesgo primario                              | 73,0000          | 100   | 100   | 100   | 100   | 9     | 42    | 74    | 100   | 100        |



Carolina del Príncipe

# COMPROMISO de todos

Para el año 2022 es posible evidenciar una eficiencia del 100 % para las dimensiones prioritarias y transversales en salud.

Respecto a los años 2020 y 2021, fue posible identificar un aumento considerable en la eficiencia evidenciando un cumplimiento del 100% para las dimensiones prioritarias en salud y un 104 y 120 % para las transversales en salud.

## Resumen evaluación:

|  |        |
|--|--------|
| I. Porcentaje de metas que corresponde a resultados en           | 100,00 |
| II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del           | 50,00  |
| III. Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base | 100,00 |
| Promedio de cumplimiento global                                  | 83,33  |

## Conclusiones.

- ❖ En el análisis anterior fue posible evidencia que el 100 % de las metas proyectadas desde el plan territorial en salud, corresponden a resultados en salud.
- ❖ Así mismo para los periodos evaluado se evidencia una tendencia del 50 %.
- ❖ En cuanto a la coherencia de lo programado, frente a la línea de base se tiene un 100 %.
- ❖ Finalmente, el % de cumplimiento global es de un 83,33 %, lo que evidencia la gestión por parte del ente territorial y la voluntad para ejecutar las actividades proyectadas. No obstante, se tienen dificultades en las dimensiones de vida saludable y condiciones no transmisibles, para lo cual se espera generar acciones que den respuesta a las problemáticas y así poder dar cumplimiento en los años que restan de la vigencia evaluada.
- ❖ En cuanto al tema de inversión se obtuvo un 100 % de cumplimiento en la ejecución de los recursos. Adicionalmente se puede establecer que se contemplaron las líneas operativas y desde el convenio de Salud Pública fue posible la realización de las diferentes actividades. Los recursos asignados para el cumplimiento de las metas en cada dimensión han sido ejecutados de acuerdo a la planeación estratégica y operativa.