



**INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL
PLAN TERRITORIAL DE SALUD -PTS-**

VIGENCIA 2020-2022

MUNICIPIO DE MARINILLA, ANTIOQUIA

JULIO CESAR SERNA GÓMEZ
Alcalde

SANDRA MILENA ÁLVAREZ OSPINA
Secretaria de Salud



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 – 2022, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO.

Descripción General del Municipio.

Caracterización del área de influencia

El Municipio de Marinilla está situado al sur oriente del departamento de Antioquia, Colombia, en la región centro andina colombiana al este de la ciudad de Medellín, en el valle de San Nicolás, perteneciente al altiplano de Rionegro, a los 6°10'32" de latitud norte y a 75°25'17" de longitud oeste del meridiano Greenwich. Tiene una extensión de 118 kilómetros cuadrados, de los cuales 5 corresponden al piso térmico medio y 110 al piso térmico frío. Las alturas oscilan entre los 1.900 y 2.400 metros sobre el nivel del mar y su temperatura promedio es de 17°C.

El Municipio de Marinilla hace parte de la Región del Oriente Antioqueño, conformado por 26 municipios con un área de 8.109 kms², que corresponden al 13% del territorio del Departamento y con 750.000 habitantes que equivalen al 14% de la población de Antioquia. Ocupa el segundo lugar en la A.O.A. con relación a los 1.830 kms² de extensión que tiene el Altiplano, Marinilla ocupa el 6.3% del territorio y el tercer lugar en área cultivada (sobre 23.245 hectáreas totales cultivadas).

Marinilla limita al norte con San Vicente Ferrer y el Peñol, al este con el Peñol y El Santuario, al sur con el Santuario y el Carmen de Viboral y al oeste con Rionegro y el Carmen de Viboral.

El municipio se encuentra dividido en 34 veredas y 27 barrios, que comprenden el área urbana, las veredas se encuentran agrupadas en tres núcleos zonales:

Núcleo Zonal Noroccidental: lo componen las veredas Salto Abajo, Salto Arriba, el Porvenir, Rosario, La Peña, Llanadas, La Asunción, Chocho Mayo, El Socorro, el Recreo y la Primavera.



Núcleo Zonal Nororiental: a él pertenecen las veredas Pozo, La Milagrosa, La Inmaculada, Yarumos, Montañita, Los Alpes, Santa Cruz, San José, Alto del Mercado, Gaviria Cristo Rey y San Bosco.

Núcleo Zonal Sur: lo componen las veredas Belén, Cimarronas, Campo Alegre, La Esperanza, Esperanza parte baja, Chagualo, Cascajo Abajo, Las Mercedes, La Esmeralda y Cascajo Arriba.

Los índices de crecimiento establecidos para el municipio son del 2%. Marinilla, por su ubicación geográfica y con la dinámica que ha generado la autopista Medellín-Bogotá, es la puerta de entrada a la zona de embalses y a la zona de bosques, convirtiéndose en un municipio receptor, lo que en cierta medida puede desbordar los índices de crecimiento establecidos.

Hace parte del área de influencia de la Corporación Autónoma Regional Rionegro - Nare (CORNARE) y como tal recibe un manejo especial por parte de ésta institución, en cuanto a la protección, reglamentación y manejo de los recursos naturales y del ambiente.

Clima

Temperatura: La temperatura del área circundante a la represa de El Peñol es alta (18 a 19°C) para alturas entre los 1850 y 2000 msnm, debido a efectos climáticos tales como: irradiación de calor sobre cuerpos de agua, efectos de los vientos cálidos provenientes de los cañones Nus y Porce, y por un efecto Foehn del cañón del río Nare, el cual calienta la atmósfera en los alrededores del embalse. En la parte más alta de la cuenca, 2400 msnm, la biotemperatura promedio anual oscila entre 14.1 y 15.1°C.

Se presenta una humedad relativa reportada con unos porcentajes de humedad máxima del 96.163% y 88.721%, así como un promedio anual de 83.669%. La precipitación reportada presenta un rango comprendido entre 73.7 mm en el mes de junio y un mínimo de 17.8 mm en diciembre, con un promedio diario anual de 8.6 mm y una precipitación anual promedio de 2981 mm.

Accesibilidad geográfica

Aéreas: En la zona oriente del departamento de Antioquia se encuentra el aeropuerto internacional José María Córdoba el cual está ubicado en el municipio de Rionegro, aproximadamente a 26 kilómetros del municipio de Marinilla que se recorren en promedio en 35 minutos por vía totalmente pavimentada.

Terrestres: Vía pavimentada autopista Medellín Bogotá al oriente del Departamento de Antioquia.

Fluviales: No tiene acceso por este medio



Indicadores demográficos

Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: 9.8 por cada mil habitantes (2020)
- Tasa de Crecimiento Total o exponencial: Sin dato disponible.
- Tasa Bruta de Natalidad: 13.6 por cada mil habitantes (2020)
- Tasa Bruta de Mortalidad: 3,9 por cada mil habitantes (2020)
- Tasa Neta de Migración: Sin dato disponible

Observaciones generales del territorio y su dinámica poblacional

Marinilla cuenta con una ubicación estratégica para el desarrollo de actividades económicas ya que está al borde de la autopista Medellín - Bogotá y está a 35 minutos del aeropuerto internacional José María Córdoba y la zona franca de Rionegro.

Todos los barrios y veredas cuentan con transporte público todos los días lo que aumenta la accesibilidad a los diferentes servicios que requieran los usuarios en el municipio.

El municipio ha sido fuertemente impactado con la llegada de los desplazados de otros municipios, presentando una población estimada de 5675 desplazados, equivalente a más del 10% de la población total. De igual modo, a partir del 2018 con la crisis migratoria venezolana se ha presentado un alto flujo de inmigrantes transitorios y/o permanentes en el municipio, lo que impacta a la localidad en cuanto al desempleo, ocupación del espacio público, mendicidad, consumo de sustancias psicoactivas, riñas, hacinamiento, menores en situación de vulnerabilidad, vivienda en modalidad de inquilinato, entre otros.

Demográficamente se presenta una pirámide poblacional expansiva-progresiva donde el mayor porcentaje de personas se encuentra dentro del rango de edad de actividad económica, lo cual hace una economía más sostenible a nivel de hogar ya que cubre muy bien los niveles de dependencia de los niños, adolescentes y adultos mayores.

Datos generales de morbilidad y mortalidad

A partir del ASIS del Municipio, se realizará un análisis de la morbi-mortalidad del municipio

Morbilidad: Para obtener la información que a continuación se menciona se hizo necesario recurrir a la observación directa (con encuestas y otras investigaciones), la notificación de los eventos en los sistemas de vigilancia y notificación de enfermedades en los sistemas ambulatorios, hospitalarios o registros específicos, entre otros.

Las enfermedades no transmisibles son el motivo de consulta de mayor frecuencia en todos los ciclos vitales. En los adultos mayores de 60 años, 9 de cada 10 consultas fueron por enfermedades no trasmisibles.



En cuanto a la tendencia en las grandes causas de morbilidad se identificó una caída paulatina en las consultas por enfermedades transmisibles en todos los ciclos de vida, que con el aumento de las no transmisibles denota la transición que se registra en las zonas con desarrollo económico, aumento en la calidad en la atención, ganancias en las coberturas de vacunación entre otros.

Con respecto a la morbilidad por sexos, se identifica unas frecuencias similares a la de la población general, una mayor frecuencia de atención en todos los ciclos para enfermedades no transmisibles con aumento en las proporciones a medida que aumenta la edad. Se identificaron mayor frecuencia de consultas por lesiones en adolescentes y jóvenes. No se evidencio aumento entre los años 2020 y 2021 para enfermedades transmisibles, teniendo en cuenta la pandemia por COVID-19.

Mortalidad: La mortalidad en el municipio se puede medir de distintas maneras, como cifras absolutas, proporciones y tasas, por ejemplo. A diferencia de la morbilidad, la muerte es un evento único, claramente identificable, que refleja la ocurrencia y la gravedad de una enfermedad. A continuación, se mencionan algunos datos sobre mortalidad por características como causa, edad, sexo, lugar de residencia y ocurrencia, y origen étnico, entre otras.

Las enfermedades del sistema circulatorio, las patologías clasificadas como demás causas (en las que se incluyen diagnósticos como Diabetes Mellitus; Deficiencias Nutricionales y Anemias Nutricionales; Trastornos Mentales y Del Comportamiento; Enfermedades Del Sistema Nervioso, Excepto Meningitis; Enfermedades Respiratorias; Enfermedades Del Sistema Digestivo; Enfermedades Del Sistema Urinario; Embarazo, Parto y Puerperio; Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas) y las neoplasias, fueron las principal casuales de muerte en el municipio. Las muertes por enfermedades del sistema circulatorio se presentaron en un 20% más que las muertes por las demás causas y un 60% más que muerte por cáncer.

Las muertes por causas externas (agresiones y homicidios, accidentes de transporte entre otras) también disminuyeron para el año 2020 en un 37% en contraste con el año 2019 situación que probablemente se vio influenciada por las restricciones de circulación durante las medidas de pandemia por COVID-19, lo que sesga el análisis frente a la mejora en la mortalidad en dichas causas.

Las muertes por enfermedades transmisibles en el municipio de Marinilla son la última causa de muerte dentro de las grandes causas su tasa cruda es 4 y 8 veces menor que las registradas por cáncer y enfermedades circulatorias respectivamente. A pesar de esto las muertes por infecciones respiratorias en varones en el municipio en el periodo 2013-2020 se han incrementado, aunque con una disminución en las mismas para el año 2020 asociado probablemente a las medidas de confinamiento y de bioseguridad durante la pandemia. Las muertes por infecciones respiratorias son la primera causa en enfermedades transmisibles donde el ajuste por edad sería importante en harás de identificar factores de riesgo.

Las tasas de mortalidad para causas específicas del municipio y su comportamiento con respecto al departamento de Antioquia, se realizó una prueba estadística de comparación de tasas y su significancia estadística. Se observó que para el año 2020 el municipio reporto unas tasas de muerte por agresiones y homicidios menores (16 muertes menos por cada 100mil habitantes) así como muertes por enfermedades transmisibles (12 muertes menos por cada 100mil habitantes). A pesar de que no hubo un aumento en las tasas de mortalidad por otras causas mayores en el municipio en



comparación con el departamento, se pudo identificar una tendencia al alza en muertes por cáncer maligno de próstata y enfermedades transmisibles. Se sugiere seguir con detenimiento las rutas de atención en pacientes oncológicos, en especial medir la proporción de pacientes con diagnóstico precoz, tiempo desde el diagnóstico hasta inicio de tratamiento, estos indicadores se deben ajustar por tipo de aseguramiento y asegurador.

Determinantes sociales.

En general la población del municipio de marinilla cuenta con acceso a servicios públicos, salud, alimentación y educación.

Condiciones de vida

La población del municipio se encuentra en Nivel 3 del SISBEN en el 40% de los hogares, 35% pertenecen a nivel 1. Los sistemas de acueducto y alcantarillado en el municipio de Marinilla tienen una cobertura de 87.7% en cuanto a acueducto distribuidos así: En la zona urbana un 97,6% y en la zona rural un 19%. Existe diferencia significativamente mejor en el acceso a agua mejorada en comparación con el departamento así como un menor porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas.

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Marinilla
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	99,5
Cobertura de acueducto	0,0	87,7
Cobertura de alcantarillado	0,0	87,7
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	0,0	2,3
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	9,5	1,1
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	8,4	1,5

Disponibilidad de alimentos

El municipio cuenta con buena disponibilidad de alimentos, por medio de diferentes modelos de dispensación, entre los cuales resalta dispensación por supermercados y tiendas pequeñas, con abastecimiento suficiente según la demanda. No se cuenta con datos para el acceso a los mismos en los diferentes hogares.

No se evidencia diferencias significativas en el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer en comparación con el departamento y su tendencia en los años de análisis es fluctuante.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Marinilla	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,2	10,5	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		

Condiciones factores, psicológicos y culturales

En la siguiente tabla se muestran las tasas de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer para el año 2019. La violencia contra la mujer en el municipio es 13 veces menor que el departamento dato estadísticamente significativo. En caracterización realizada en el año 2019, se tipificó la mujer violentada, identificando una mujer joven entre los 25 y 35 años, en especial del área urbana, ama de casa, viviendo en barrios de estratos socioeconómicos medio bajos; su agresor en la mayoría de los casos fue su esposo, pareja o ex pareja y el método de violencia más utilizado fue el físico y psicológico. Se evidenció tendencia a violentar trabajadoras en oficios del hogar por su empleador en la mayoría de los casos se utilizó la violencia psicológica.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Marinilla
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35,3	SD
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118,9	8,9

Sistema sanitario

Al analizar los determinantes intermedios de salud en lo que se refiere al sistema sanitario se evidenció, una cobertura de vacunación de BCG significativamente menor que la del departamento (tabla 46), situación explicada por los nacimientos de mujeres del municipio en otras IPS de otro municipio, no es de preocupar esta situación y es evaluada cada mes en el COVE municipal. Con respecto a la afiliación al sistema de seguridad social en salud no existen diferencias con el departamento significativas, con una cobertura del 94.1% mejor que el año inmediatamente anterior.

Las coberturas de vacunación cayeron debido a las restricciones de pandemia y las dificultades de los centros de vacunación para llegar a los individuos objeto, situación que se presentó también en el departamento.



Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Marinilla	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,7																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	3,2																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	94,1																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	32,0	2,5																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33,5	0,0																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33,2	37,9																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	30,9	39,3																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	89,1																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	99,8																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	99,9																			

Cobertura Bruta de educación

El municipio de marinilla cuenta con 53 centros de educación, de los cuales el 66% son rurales y el resto urbanos. El 87% son públicos, prestando educación primaria, secundaria y categoría media. El porcentaje de hogares con analfabetismo no es significativamente inferior comparada con el departamento. La tasa de cobertura en primaria y secundario no muestra diferencias con respecto a lo registrado por el departamento. Dicha situación posiciona el municipio para un excelente acceso a educación básica primaria y secundaria.

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Marinilla	Comportamiento																	
			2006	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,9	5,7																		
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	102,9																		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	113,4																		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	88,3																		



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 del municipio de Marinilla para la vigencia 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

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

a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)

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

1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud	V1	Oficina de Planeación	3	82,9
	V2	Delegados de las oficinas sectoriales	4	
	V3	Comunicadores	5	
	V4	Representantes de la Sociedad Civil	4	
	V5	Coordinador técnico del PTS	5	
	V6	Funcionarios responsables de cada Dimensión	4	
	V7	Responsable de la Planeación en Salud	4	

2. Abogacía de la autoridad sanitaria

2. Abogacía de la autoridad sanitaria	V1	Autoridad Sanitaria	5	100,0
---------------------------------------	----	---------------------	---	-------

3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial

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)

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	
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 (ICPC)

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	

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

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, siendo 5 la máxima la calificación y 0 la menor o la nula acción realizada	
V1	Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos	4	446,2
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	4	
V5	Gestión del conocimiento que conduzca a generar información para la toma de decisiones en salud	4	
V6	Gestión de insumos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública	5	
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	4	
V11	Equipo de gobierno convocado para el seguimiento del PTS	3	
V12	Vigilancia en salud pública para generar información sobre los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población	5	
V13	Inspección vigilancia y control con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos para la salud humana	5	

De acuerdo con los indicadores de gestión municipal, el municipio de Marinilla, Antioquia reporta una gestión total de 144,9.



ANÁLISIS EVALUACIÓN Y DEFINICIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIÓN

2. CUMPLIMIENTO DE LAS METAS SANITARIAS DEFINIDAS EN EL PLAN TERRITORIAL EN SALUD - PTS (EFICIENCIA TÉCNICA)

2.1 Metas de resultado

No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2019	c. Valor actual indicador 2022 (Valor logrado)	e. Tendencia del indicador
1	Aumentar la cobertura en afiliación al SGSSS superior	A	87,10	100,00	
2	Garantizar una oportunidad en la prestación del servicio	M-M	3,00	3,00	
3	Mantener una satisfacción general en la prestación de s	M-M	85,00	85,00	
4	Mantener un IRCA sin riesgo, de 3,6	M-M	3,60	6,80	
5	Mantener una tasa de accidente rábico de 259 por 100n	M-M	259,00	368,10	
6	Disminuir a 0 la tasa de mortalidad por EDA en menores	R	1,00	19,40	
7	Mantener una tasa de ETA de 1,5 por 100mil habitantes	M-M	1,50	1,50	
8	Mantener en 0 la tasa de mortalidad por DNT en menor	M-M	0,00	0,00	
9	Disminuir la tasa de violencia contra la mujer a 1500 po	R	1715,50	501,00	
10	Mantener una afiliación al RS del 99%	M-C	99,00	99,00	
11	Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer gástrico a 15	R	16,60	13,10	
12	Disminuir la tasa de mortalidad por IAM a 60 por 100mil	R	60,20	66,90	
13	Mantener una cobertura de vacunación SRP del 98,3% e	M-M	98,30	95,00	
14	Mantener en 0 la tasa de mortalidad por IRA en menor	M-M	0,00	0,00	
15	Mantener en 0 la tasa de mortalidad por TB	M-M	0,00	1,40	
16	Mantener en 81,3 la tasa por intento de suicidio	M-M	81,30	66,90	
17	Disminuir a 90 la tasa de violencia sexual por 100mil ha	R	109,50	31,30	
18	Mantener una cobertura de afiliación al SGSSS del 90%	M-C	91,00	91,00	
19	Mantener una cobertura de afiliación al SGSSS del 90%	M-C	91,00	91,00	
20	Mantener en 0 la mortalidad por emergencias y desastr	M-M	0,00	0,00	
21	Mantener en 334 la tasa de violencia de género e intraf	M-M	334,30	315,70	
22	Disminuir a 50 la tasa de fecundidad en población de 15	R	53,20	39,10	
23	Mantener en 4,5 la tasa de intoxicaciones por SPA	M-M	4,50	1,50	
24	Mantener en 7,5 la tasa de suicidio	M-M	7,50	4,36	
25	Mantener en 12 la tasa de violencia contra el adulto ma	M-M	21,00	15,40	
26	Mantener en 4,5 la tasa de mortalidad por VIH/SIDA	M-M	4,50	2,91	
27	Disminuir el porcentaje de personas atendidas por epis	R	0,83	0,70	
28	Mantener en 0 la tasa de mortalidad materna	M-M	0,00	0,00	

*Los datos reportados para el indicador #10 corresponden a la información publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubdiado/Paginas/regimen-subsidiado.aspx>

Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

Teniendo en cuenta los indicadores definidos según las 28 metas sanitarias de resultado, el Municipio de Marinilla evidencia un 57,14% que corresponden a un cumplimiento aceptable.

Como se puede visualizar, las metas en su gran mayoría son de mantenimiento, lo que evidencia la necesidad de dar continuidad a su ejecución, esto con el fin de fortalecer los programas y movilizar favorablemente los indicadores de morbi-mortalidad del Municipio. Adicionalmente, se evidencia la

necesidad de mejorar el planteamiento de los indicadores por medio de los cuales se realizará la medición de impacto de los diferentes planes y proyectos definidos dentro de la planeación municipal.

2.2 Relación con eficacia técnica operativa (2020-2022):

a. Meta de resultado			III. Coherencia de lo programado con		IV. Relación con eficacia técnica operativa											
No.	Meta	Tipo de meta	Meta establecida por la ET		Cumplimiento según lo programado por línea operativa											
			h. Valor programado	i. Semaforización	2020			2021			2022			2023		
					PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP
1	Aumentar la cobertura en afiliación al SGSSS superior al 90%	A	87,1		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
2	Garantizar una oportunidad en la prestación del se	M-M	3		SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP			
3	Mantener una satisfacción general en la prestación	M-M	85		SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP			
4	Mantener un IRCA sin riesgo, de 3,6	M-M	3,6		SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP			
5	Mantener una tasa de accidente rábico de 259 por	M-M	259		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
6	Disminuir a 0 la tasa de mortalidad por EDA en mer	R	0		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
7	Mantener una tasa de ETA de 1,5 por 100mil habita	M-M	1,5		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
8	Mantener en 0 la tasa de mortalidad por DNT en m	M-M	0		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP			
9	Disminuir la tasa de violencia contra la mujer a 150	R	1715,5		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
10	Mantener una afiliación al RS del 99%	M-C	99		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
11	Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer gástrico	R	15		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
12	Disminuir la tasa de mortalidad por IAM a 60 por 10	R	24		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
13	Mantener una cobertura de vacunación SRP del 98	M-M	0,98		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
14	Mantener en 0 la tasa de mortalidad por IRA en me	M-M	0		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP			
15	Mantener en 0 la tasa de mortalidad por TB	M-M	0		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP			
16	Mantener en 81,3 la tasa por intento de suicidio	M-M	81,3		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP			
17	Disminuir a 90 la tasa de violencia sexual por 100m	R	90		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP			
18	Mantener una cobertura de afiliación al SGSSS del	M-C	91		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP			
19	Mantener una cobertura de afiliación al SGSSS del	M-C	91		SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP			
20	Mantener en 0 la mortalidad por emergencias y de	M-M	0		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP			
21	Mantener en 334 la tasa de violencia de género e i	M-M	334,3		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
22	Disminuir a 50 la tasa de fecundidad en población e	R	50		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP			
23	Mantener en 4,5 la tasa de intoxicaciones por SPA	M-M	4,5		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP			
24	Mantener en 7,5 la tasa de suicidio	M-M	7,5		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP			
25	Mantener en 12 la tasa de violencia contra el adult	M-M	21		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP			
26	Mantener en 4,5 la tasa de mortalidad por VIH/SID	M-M	4,5		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			
27	Disminuir el porcentaje de personas atendidas por	R	0,7		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP			
28	Mantener en 0 la tasa de mortalidad materna	M-M	0		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%			

I. Porcentaje de metas que corresponde a resultados en salud	100%
II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del indicador	57,14%
III. Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	100%
Promedio de cumplimiento global	85,71%



Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

De acuerdo con la gráfica, la eficacia técnica de acuerdo a las metas de resultado, así como la coherencia de lo programado con respecto a la línea base es del 100%, lo que evidencia un cumplimiento satisfactorio de las metas planteadas.

Con el fin de poder tener una medición más confiable, se hace necesario que dentro de la elaboración de los planes se tenga en cuenta la correlación entre las metas de resultado y metas sanitarias, dado que los resultados encontrados no logran exponer el impacto de las actividades planeadas.

3. EFICACIA FINANCIERA

3.1. Vigencia 2020



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Departamento: MU 5440 - MUNICIPIO DE MARINILLA
Municipio: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Periodo: Meta Sanitaria del componente o meta de producto
Desagregación:

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %

ejecutar / Sin progra

Indice Eficacia Financiera : 100

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Aumentar una cot	\$11.430.000,00	\$11.430.000,00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Garantizar una op	\$15.000.000,00	\$15.000.000,00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Mantener una sat	\$6.000.000,00	\$6.000.000,00	100
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y a	Mantener en 0 la t	\$17.662.603,00	\$17.662.603,00	100
Transversal gestión di	Desarrollo integr	Disminuir la tasa c	\$0,00	\$0,00	0
Transversal gestión di	Desarrollo integr	Mantener una afil	\$0,00	\$0,00	0
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener un IRCA	\$17.302.934.612,00	\$17.302.934.612,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener una tas	\$408.069.177,00	\$408.069.177,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir a 0 la ta	\$0,00	\$0,00	0
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener una tas	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condi	Modos, condicion	Disminuir la tasa c	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condi	Modos, condicion	Disminuir la tasa c	\$11.032.815,00	\$11.032.815,00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	Mantener una cot	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	Mantener en 0 la t	\$2.000.000,00	\$2.000.000,00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	Mantener en 0 la t	\$951.162.149,00	\$951.162.149,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 81,3	\$10.000.000,00	\$10.000.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 334	\$126.190.881,00	\$126.190.881,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 4,5 l	\$3.500.000,00	\$3.500.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 7,5 l	\$3.500.000,00	\$3.500.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 21 la	\$12.000.000,00	\$12.000.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Disminuir el porce	\$56.500.000,00	\$56.500.000,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Disminuir a 90 la t	\$15.000.000,00	\$15.000.000,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Disminuir a 50 la t	\$13.940.000,00	\$13.940.000,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Mantener en 4,5 l	\$19.000.000,00	\$19.000.000,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Mantener en 0 la t	\$8.670.000,00	\$8.670.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud	Mantener una cot	\$12.000.000,00	\$12.000.000,00	100
Salud pública en emer	Gestión integral d	Mantener en 0 la t	\$600.000,00	\$600.000,00	100
TOTAL			\$19.006.192.237,00	\$19.006.192.237,00	



3.2. Vigencia 2021



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Departamento: MU 5440 - MUNICIPIO DE MARINILLA
Municipio: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Periodo: Meta Sanitaria del componente o meta de producto
Desagregación:

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
ejecutar / Sin progra

Indice Eficacia Financiera : 100,00

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Aumentar una cob	\$8.700.000,00	\$8.700.000,00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Garantizar una op	\$10.000.000,00	\$9.000.000,00	90
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Mantener una sat	\$10.000.000,00	\$10.000.000,00	100
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y a	Mantener en 0 la t	\$12.000.000,00	\$12.000.000,00	100
Transversal gestión dif	Desarrollo integra	Disminuir la tasa c	\$160.125.000,00	\$160.125.000,00	100
Transversal gestión dif	Desarrollo integra	Mantener una afil	\$0,00	\$0,00	0
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener un IRCA	\$18.321.785.928,00	\$18.321.785.928,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener una tas	\$518.866.706,00	\$449.249.927,00	86,58
Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir a 0 la t	\$15.569.307,00	\$15.569.307,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener una tas	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condi	Modos, condicion	Disminuir la tasa c	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condi	Modos, condicion	Disminuir la tasa c	\$96.000.000,00	\$96.000.000,00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	Mantener una cob	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	Mantener en 0 la t	\$3.528.930,00	\$3.528.930,00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	Mantener en 0 la t	\$793.045.190,00	\$781.435.030,00	98,54
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 81,3	\$6.000.000,00	\$6.000.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 334 l	\$173.107.586,00	\$171.145.586,00	98,87
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 4,5 l	\$2.000.000,00	\$2.000.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 7,5 l	\$2.000.000,00	\$2.000.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 21 la	\$24.000.000,00	\$24.000.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Disminuir el porce	\$99.127.411,00	\$98.328.850,00	99,19
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Disminuir a 90 la t	\$32.500.000,00	\$32.500.000,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Disminuir a 50 la t	\$19.000.000,00	\$19.000.000,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Mantener en 4,5 l	\$50.200.000,00	\$50.200.000,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Mantener en 0 la t	\$66.500.000,00	\$66.500.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud	Mantener una cob	\$29.000.000,00	\$29.000.000,00	100
Salud pública en emer	Gestión integral d	Mantener en 0 la t	\$2.000.000,00	\$2.000.000,00	100
TOTAL			\$20.455.056.058,00	\$20.370.068.558,00	



3.3. Vigencia 2022



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Departamento:
Municipio: MU 5440 - MUNICIPIO DE MARINILLA
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
ejecutar / Sin progra

Indice Eficacia Financiera : 99,97

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y a	Mantener en 0 la t	\$33.000.000,00	\$33.000.000,00	100
Transversal gestión dif	Desarrollo integra	Disminuir la tasa c	\$167.377.554,00	\$167.377.554,00	100
Transversal gestión dif	Desarrollo integra	Mantener una afil	\$0,00	\$0,00	0
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener un IRCA	\$22.798.738.489,00	\$22.798.738.489,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener una tas	\$575.036.006,00	\$486.367.589,00	84,58
Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir a 0 la ta	\$27.900.000,00	\$27.900.000,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener una tas	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condi	Modos, condicion	Disminuir la tasa c	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condi	Modos, condicion	Disminuir la tasa c	\$103.000.000,00	\$103.000.000,00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades em	Mantener una cot	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y enfer	Enfermedades em	Mantener en 0 la t	\$2.500.000,00	\$2.500.000,00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades em	Mantener en 0 la t	\$439.251.772,00	\$439.251.772,00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Garantizar una op	\$148.648.173,00	\$148.648.173,00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Mantener una sat	\$18.933.333,00	\$18.933.333,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 81,3	\$2.500.000,00	\$2.500.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 334 l	\$274.097.995,00	\$274.097.995,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 4,5 l	\$2.500.000,00	\$2.500.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 7,5 l	\$2.500.000,00	\$2.500.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Mantener en 21 la	\$10.000.000,00	\$10.000.000,00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Disminuir el porce	\$256.796.413,00	\$256.796.413,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Disminuir a 90 la t	\$122.000.000,00	\$122.000.000,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Disminuir a 50 la t	\$25.121.250,00	\$25.121.250,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Mantener en 4,5 l	\$15.211.531,00	\$8.500.000,00	55,88
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Mantener en 0 la t	\$67.500.000,00	\$67.500.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud	Mantener una cot	\$15.000.000,00	\$15.000.000,00	100
Salud pública en emer	Gestión integral d	Mantener en 0 la t	\$500.000,00	\$500.000,00	100
TOTAL			\$25.108.112.516,00	\$25.012.732.568,00	

Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

El índice de eficacia financiera tanto para las vigencias 2020, 2021 y 2022 del municipio de Marinilla fue del 100%, sin embargo, se evidencia que algunas metas sanitarias se encuentran sin porcentaje de ejecución. Es de aclarar que las metas sin ejecución financiera no conllevan un gasto directo asociado al ente territorial o por ejecución de las actividades programadas dentro del cuatrienio, se encuentran definidas en su totalidad para el último año de gobierno.



4. EFICIENCIA

4.1 Vigencia 2020



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

EFICIENCIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL DE RESULTADOS DE LOS PTS

Periodo 01/01/2020 - 31/12/2023

Año 2020

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
ejecutar / Sin progr

Dimensión	Componente	Meta de	Valor Cuatrienio	Cump. Trim 1 %	Cump. Trim 2 %	Cump. Trim 3 %	Cump. Trim 4 %	Porcentaje de
Fortalecimiento de la Seguridad alimentaria	Fortalecimiento Disponibilidad y	Aumentar una cobertura	90,0000	0	100	0	200	100
Transversal gestión de Salud ambiental	Desarrollo integro Hábitat saludable	Mantener en 0 la tasa	0,0000	0	100	100	100	100
Vida saludable y condiciones de vida	Desarrollo integro	Disminuir la tasa de	1500,0000	0	0	0	400	100
Vida saludable y enfermedades	Hábitat saludable	Mantener un IRCA	3,6000	100	100	100	100	100
Transversal gestión de Fortalecimiento de la Salud ambiental	Modos, condiciones	Disminuir la tasa de	15,0000	0	0	0	400	100
Vida saludable y enfermedades	Enfermedades e	Mantener una cobertura	98,0000	0	0	0	0	0
Transversal gestión de Fortalecimiento de la Salud ambiental	Desarrollo integro	Mantener una afiliación	85,0000	0	0	0	100	100
Vida saludable y enfermedades	Enfermedades e	Garantizar una oportunidad	3,0000	100	100	100	100	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener una tasa	259,0000	100	100	100	100	100
Vida saludable y enfermedades	Enfermedades e	Mantener en 0 la tasa	0,0000	0	0	400	0	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir a 0 la tasa	0,0000	0	0	0	400	100
Fortalecimiento de la Salud ambiental	Fortalecimiento	Mantener una satisfacción	85,0000	100	100	100	100	100
Vida saludable y enfermedades	Hábitat saludable	Mantener una tasa	1,5000	100	100	100	100	100
Vida saludable y condiciones de vida	Enfermedades e	Mantener en 0 la tasa	0,0000	100	100	100	100	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Modos, condiciones	Disminuir la tasa de	60,0000	200	133,33	100	0	83
Salud y ámbito laboral	Promoción de la	Mantener en 81,3	81,3000	0	0	0	0	100
Salud y ámbito laboral	Promoción de lo	Disminuir a 90 la tasa	90,0000	100	200	100	0	100
Salud pública en emergencia	Seguridad y salud	Mantener una cobertura	90,0000	0	100	100	200	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Seguridad y salud	Mantener una cobertura	90,0000	0	0	200	200	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Gestión integral	Mantener en 0 la tasa	0,0000	100	100	100	100	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Promoción de la	Mantener en 334	334,0000	100	100	100	100	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Promoción de lo	Disminuir a 50 la tasa	50,0000	100	100	100	100	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Promoción de la	Mantener en 4,5	4,5000	0	0	0	100	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Promoción de lo	Mantener en 4,5	4,5000	0	0	0	400	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Promoción de la	Mantener en 7,5	7,5000	0	0	0	100	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Promoción de lo	Mantener en 21 la	21,0000	0	0	0	100	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Promoción de la	Disminuir el porcentaje	0,7000	0	0	200	200	100
Convivencia social y sexualidad, derechos	Promoción de lo	Mantener en 0 la tasa	0,0000	0	0	0	300	100



4.2 Vigencia 2021



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

EFICIENCIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL DE RESULTADOS DE LOS PTS

Periodo 01/01/2020 - 31/12/2023

Año 2021

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
no ejecutar / Sin programación

Dimensión	Componente	Meta de	Valor Cuatrienio	Cump. Trim 1 %	Cump. Trim 2 %	Cump. Trim 3 %	Cump. Trim 4 %	Porcentaje de
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento	Aumentar una cot	90,0000	0	100	100	100	100
Seguridad alimentaria	Disponibilidad	Mantener en 0 la t	0,0000	0	100	100	100	100
Transversal gestión dif	Desarrollo inte	Disminuir la tasa c	1500,0000	0	200	100	100	100
Salud ambiental	Hábitat saludab	Mantener un IRCA	3,6000	100	100	100	100	100
Vida saludable y condi	Modos, condici	Disminuir la tasa c	15,0000	100	100	100	100	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades	Mantener una cot	98,0000	0	0	0	0	0
Transversal gestión dif	Desarrollo inte	Mantener una afil	85,0000	0	132	132	136	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento	Garantizar una op	3,0000	0	0	0	0	100
Salud ambiental	Hábitat saludab	Mantener una tas	259,0000	100	100	100	100	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades	Mantener en 0 la t	0,0000	0	0	100	0	100
Salud ambiental	Hábitat saludab	Disminuir a 0 la ta	0,0000	100	100	100	100	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento	Mantener una sat	85,0000	0	0	0	0	100
Salud ambiental	Hábitat saludab	Mantener una tas	1,5000	100	100	100	100	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades	Mantener en 0 la t	0,0000	0	200	100	0	100
Vida saludable y condi	Modos, condici	Disminuir la tasa c	60,0000	0	300	150	0	100
Convivencia social y sa	Promoción de	Mantener en 81,3	81,3000	100	100	100	100	100
Sexualidad, derechos	Promoción de	Disminuir a 90 la t	90,0000	0	100	100	50	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y sal	Mantener una cot	90,0000	100	100	100	100	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y sal	Mantener una cot	90,0000	0	0	0	0	100
Salud pública en emer	Gestión integra	Mantener en 0 la t	0,0000	100	100	100	100	100
Convivencia social y sa	Promoción de	Mantener en 334	334,0000	100	100	100	100	100
Sexualidad, derechos	Promoción de	Disminuir a 50 la t	50,0000	0	200	100	100	100
Convivencia social y sa	Promoción de	Mantener en 4,5	4,5000	0	0	0	100	100
Sexualidad, derechos	Promoción de	Mantener en 4,5	4,5000	100	100	100	100	100
Convivencia social y sa	Promoción de	Mantener en 7,5	7,5000	0	0	0	100	100
Convivencia social y sa	Promoción de	Mantener en 21 la	21,0000	0	100	0	0	100
Convivencia social y sa	Promoción de	Disminuir el porce	0,7000	100	100	100	100	100
Sexualidad, derechos	Promoción de	Mantener en 0 la t	0,0000	0	0	150	100	100



4.3 Vigencia 2022



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
cutar / Sin pro

EFICIENCIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL DE RESULTADOS DE LOS PTS

Periodo 01/01/2020 - 31/12/2023

Año 2022

Dimensión	Compone	Meta de	Valor Cuatrienio	Cump. Trim 1	Cump. Trim 2	Cump. Trim 3	Cump. Trim 4	Porcentaje de
Fortalecimiento de la	Fortalecim	Aumentar una cot	90,0000	100	100	100	100	100
Seguridad alimentaria	Disponibili	Mantener en 0 la	0,0000	0	100	100	0	100
Transversal gestión dif	Desarrollo	Disminuir la tasa	1500,0000	0	0	0	4	1
Salud ambiental	Hábitat sal	Mantener un IRCA	3,6000	100	100	100	100	100
Vida saludable y condi	Modos, cor	Disminuir la tasa	15,0000	50	50	50	50	50
Vida saludable y enfer	Enfermeda	Mantener una cot	98,0000	0	0	0	0	0
Transversal gestión dif	Desarrollo	Mantener una afil	85,0000	0	0	0	0	0
Fortalecimiento de la	Fortalecim	Garantizar una op	3,0000	100	100	100	100	100
Salud ambiental	Hábitat sal	Mantener una tas	259,0000	100	100	100	100	100
Vida saludable y enfer	Enfermeda	Mantener en 0 la	0,0000	100	100	200	0	100
Salud ambiental	Hábitat sal	Disminuir a 0 la ta	0,0000	0	0	200	200	100
Fortalecimiento de la	Fortalecim	Mantener una sat	85,0000	100	100	100	100	100
Salud ambiental	Hábitat sal	Mantener una tas	1,5000	150	150	66,67	66,67	100
Vida saludable y enfer	Enfermeda	Mantener en 0 la	0,0000	100	100	100	100	100
Vida saludable y condi	Modos, cor	Disminuir la tasa	60,0000	0	200	50	0	100
Convivencia social y sa	Promoción	Mantener en 81,3	81,3000	0	100	0	0	100
Sexualidad, derechos	Promoción	Disminuir a 90 la t	90,0000	100	100	100	100	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad	Mantener una cot	90,0000	0	200	100	100	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad	Mantener una cot	90,0000	100	100	100	100	100
Salud pública en emer	Gestión int	Mantener en 0 la	0,0000	100	100	100	100	100
Convivencia social y sa	Promoción	Mantener en 334	334,0000	100	100	100	100	100
Sexualidad, derechos	Promoción	Disminuir a 50 la t	50,0000	100	100	100	100	100
Convivencia social y sa	Promoción	Mantener en 4,5 l	4,5000	0	0	0	100	100
Sexualidad, derechos	Promoción	Mantener en 4,5 l	4,5000	0	100	100	200	100
Convivencia social y sa	Promoción	Mantener en 7,5 l	7,5000	0	0	0	100	100
Convivencia social y sa	Promoción	Mantener en 21 la	21,0000	0	0	0	0	100
Convivencia social y sa	Promoción	Disminuir el porce	0,7000	100	100	100	100	100
Sexualidad, derechos	Promoción	Mantener en 0 la	0,0000	0	150	50	50	100

Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

Respecto a la eficiencia encontrada, se puede observar que se encuentra en que para la mayoría de los resultados y metas definidos, se tuvo un 100%, en los casos donde no fue posible alcanzar este porcentaje, se debió principalmente a errores en la formulación de las metas donde la evaluación periódica respecto a lo definido al inicio del cuatrienio, se vio afectado por la modificación de indicadores de medición; se hace necesario evaluar la formulación de indicadores a nivel municipal con el fin de poder realizar un mejor seguimiento a la ejecución de los planes.



CONCLUSIONES

1. Un porcentaje representativo de los recursos que se tenían asignados para el cumplimiento de las metas del PTS, para la vigencia 2020-2023, debieron ser redireccionados para la atención de la emergencia sanitaria.
2. Las metas que aún presentan un avance bajo deberán ser priorizadas para la vigencia 2023.
3. La eficiencia en el manejo de los recursos ha permitido el desarrollo de programas y proyectos que apuntan al desarrollo de todas las dimensiones, de acuerdo a las prioridades municipales.
4. Es necesario realizar una revisión en el proceso de formulación de los indicadores por medio de los cuales se realiza la medición del impacto de los planes y proyectos.

