

## Introducción

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

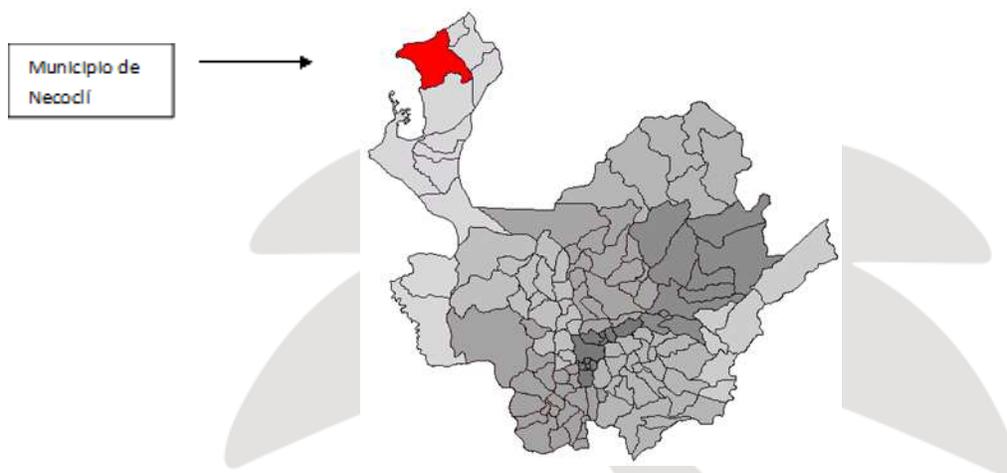
Enmarcados en la Resolución 1536 de 2015 nuestro municipio presenta el análisis, evaluación y definición de acciones de intervención de los Planes Territoriales en Salud de los años 2020 – 2021, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO.

## Descripción General del Municipio.

El Municipio de Necoclí está ubicado en el noroccidente de Colombia, al norte de Antioquia y costado oriental del Golfo de Urabá. Se sitúa en la costa del Mar Caribe a los 8°, 25 minutos y 11 segundos de latitud norte y a los 76°, 45 minutos y 58 segundos de longitud oeste del Meridiano de Greenwich. Se sitúa a 402 kilómetros de Medellín y a 8 mts sobre el nivel del mar, abarcando una extensión de 1.361 kilómetros cuadrados. Su temperatura promedio es de 28 grados centígrados.

Localización geográfica del Municipio de Necoclí

Mapa 1. Localización geográfica del municipio de Necoclí



El municipio de Necoclí está dividido administrativamente en 7 corregimientos: Pueblo Nuevo, El Totumo, El Mellito, Las Changas, Zapata, Mulatos y Caribia, y 136 veredas entre las cuales están Almácigo abajo, Almácigo arriba, San Sebastián, La Comarca, San Isidro, Mello Villavicencio, Santa Fe-La Isleta, Palmares Cenizosa y Bobal-La Playa. El municipio está comunicado por carretera con los municipios vecinos de San Juan de Urabá, Arboletes y Turbo.

El municipio de Necoclí, hace parte de la subregión del de Urabá, abarcando una extensión de 1.361 kilómetros cuadrados, siendo un corredor vial importante entre los municipios de la sabana cordobesa y el Departamento de Antioquia, Necoclí limita al occidente con la costa sobre el Golfo de Urabá, al norte linda también con el Mar Caribe, zona externa al golfo, y con los municipios de San Juan de Urabá y Arboletes. Al sur, limita con Turbo y al oriente con Arboletes. En el territorio Necoclí se ve predominio de planicies y pequeñas ondulaciones, con numerosos cerros que no sobrepasan los 200 mts de altura sobre el nivel del mar y que corresponden a las estribaciones de la Serranía de Abibe. La principal arteria fluvial del Municipio de Necoclí es el Río Mulatos.

El Municipio de Necoclí se sitúa a 402 kilómetros de la ciudad de Medellín, con una altura de 8 mts sobre el nivel del mar y una temperatura promedio de 28 grados centígrados.

En el territorio Necoclí se ve predominio de planicies y pequeñas ondulaciones, con numerosos cerros que no sobrepasan los 200 mts de altura sobre el nivel del mar y que corresponden a las estribaciones de la Serranía de Abibe.

El Municipio de Necoclí se sitúa a 402 kilómetros de la ciudad de Medellín, con una altura de 8 mts sobre el nivel del mar y una temperatura promedio de 28 grados centígrados.

En el territorio Necoclíseño hay predominio de planicies y pequeñas ondulaciones, con numerosos cerros que no sobrepasan los 200 mts de altura sobre el nivel del mar y que corresponden a las estribaciones de la Serranía de Abibe.

Necoclí, tiene como principal arteria fluvial el Río Mulatos complementado con la ensenada de Rionegro, las ciénagas La Marimonda y El Salado, de igual manera cuenta con un sinnúmero de quebradas y caños.

En el municipio de Necoclí se tienen diferentes zonas de riesgo entre las que se destacan la vereda el volcán, como su nombre lo indica cuenta con unos pequeños volcanes que siempre generan incertidumbre en la comunidad que habita el territorio, también se tiene una seria problemática en las épocas de invierno donde las comunidades que habitan en la rivera del río mulatos (Santa Rosa de Mulatos, El Limoncito, La Comarca, Caribia, entre otras) sufren el fenómeno de la inundación en donde en algunos casos se reflejan pérdida total en muebles, enseres y cultivos, de igual manera en los últimos años el río mulatos ha causado problemas en las vías de comunicación debido a la erosión que genera en las bases de los puentes. En el área urbana se tienen problemas de erosión costera, el peligro latente de vendavales (también afecta área rural) y por último la aglomeración de público en las épocas festivas del municipio principalmente en enero (Fiestas del coco) y octubre (Festival Nacional de Bullerengue).

El tipo de transporte utilizado para el desplazamiento entre los diferentes sectores del municipio es la moto taxi, el motocarro y el transporte público. El municipio se encuentra a 402 km de la ciudad de Medellín, debido al estado de las vías es un viaje que en promedio dura entre 8 y 9 horas. Al municipio de Necoclí se accede esencialmente por vía terrestre. Desde Medellín y el eje bananero el ingreso se efectúa por la Carretera al Mar, sea en

vehículos particulares o gracias al transporte público que fluye constantemente. La vía alterna es la Troncal de Occidente –hacia Montería y las Costa Atlántica. A los atractivos turísticos de Necoclí se accede vía terrestre y marítima. Entretanto, el acuático es la única alternativa de transporte, en caso de que se desee hacer conexión entre Necoclí y la Ensenada de Rionegro o el Urabá Chocoano. En cuanto al transporte aéreo, operan aerolíneas regionales y nacionales. Desde Medellín se arriba directamente al aeropuerto de Carepa (Antonio Roldan Betancur), con las opciones también, de los aeropuertos de Necoclí y Turbo (actualmente cerrados).

## Generalidades del PDSP y del PTS.

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

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

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

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

Como parte del proceso de evaluación de las metas de resultado programadas por las ET, en el presente documento se precisan las orientaciones para su evaluación, con el fin identificar su estado de avance en cuatro grandes bloques. El primero, relacionado con la **coherencia** en la formulación de las metas de resultado según lo identificado en la cadena de valor; el segundo que tiene en cuenta el **avance en los resultados en salud** (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); el tercero que hace referencia a

la **coherencia en la programación de las metas** a partir de las líneas de base para el proceso de planeación integral en salud en el 2016; y el cuarto que muestra la **relación del avance de los resultados en salud con la ejecución operativa** anual de acuerdo a las actividades programadas por línea operativa.

### **Objetivo General**

Presentar avances y definición de acciones de intervención del Plan Territorial en Salud 2020 - 2021

### **Objetivos Específicos**

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

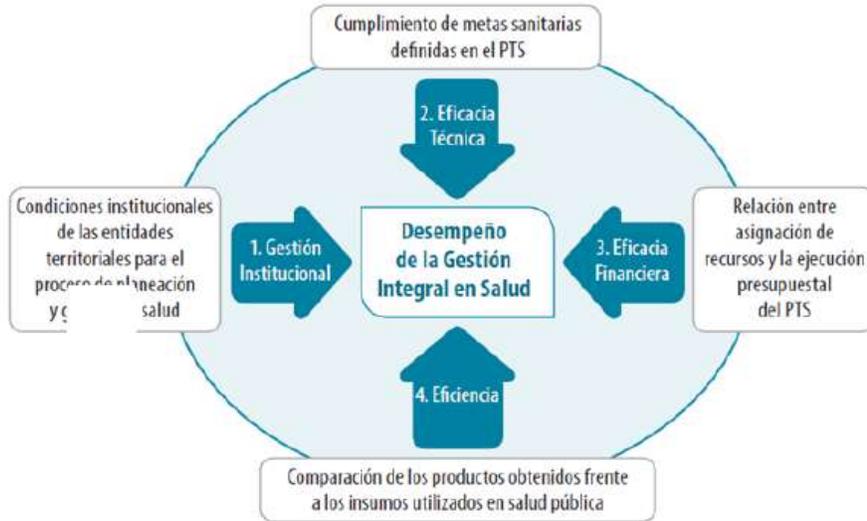
### **Alcance**

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

### **Descripción general de la Metodología**

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

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



## Resultados de la Evaluación.

### 1. Condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación Instrumento en Excel (Medición del componente de Gestión Institucional - 2020-2021)

#### a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)

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

Nombre del indicador	No. Variable	Variable / Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación
Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral de Salud	V1	Oficina de Planeación	5
	V2	Delegados de las oficinas sectoriales	5
	V3	Comunicadores	4
	V4	Representantes de la sociedad civil	4
	V5	Coordinador técnico de PIS	5
	V6	Funcionarios responsables de cada dimensión	5
	V7	Resolución de la planeación en salud	5
Cálculo Indicador Participación - PARTIC			94,29

##### 2. Abogacía de la autoridad sanitaria

Nombre del indicador	No. Variable	Variable / Actor	Califique de 0 a 5 la abogacía que realizó la autoridad sanitaria para incluir la salud en todas las políticas, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula abogacía realizada
Abogacía de la autoridad sanitaria	V1	Autoridad Sanitaria	5
Cálculo Indicador Abogacía Autoridad Sanitaria - ABOG			100

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

Ciencia técnica y política de la autoridad territorial			
V1	Voluntad política para realizar el proceso de la planeación integral en salud del respectivo periodo de gobierno.	4	
V2	Ruta o plan de trabajo acordada con las demás dependencias para la formulación participativa de los PTS.	5	
V3	Equipo de gobierno convocado para la implementación del proceso de la planeación integral en salud.	5	
V4	Actores comunitarios convocados para la implementación del proceso de la planeación integral en salud.	5	
<b>Cálculo Indicador Incidencia técnica y política de la autoridad territorial - INCID</b>			<b>95</b>

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

#	Nombre del indicador	Itm. Variable	Variable	Respuesta Si o No
1	Indicador actualizado ASIS	V1	La dimensión de <b>salud ambiental</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V2	La dimensión de <b>vida saludable y condiciones no transmisibles</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V3	La dimensión de <b>convivencia social y salud mental</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V4	La dimensión de <b>seguridad alimentaria y nutricional</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V5	La dimensión de <b>sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V6	La dimensión de <b>vida saludable y enfermedades transmisibles</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V7	La dimensión de <b>salud pública en emergencias y desastres</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V8	La dimensión de <b>salud y ámbito laboral</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V9	La dimensión de <b>gestión diferencial de poblaciones</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V10	La dimensión de <b>fortalecimiento de la autoridad sanitaria</b> está actualizada en el ASIS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V11	La entidad territorial (Integro en el ASIS territorial) la información de caracterización poblacional a cargo de las EPS, EAPS y ARL que operan en su jurisdicción?	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS (PCP)	V1	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>salud ambiental</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V2	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>vida saludable y condiciones no transmisibles</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V3	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>convivencia social y salud mental</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V4	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>seguridad alimentaria y nutricional</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V5	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V6	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>vida saludable y enfermedades transmisibles</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V7	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>salud pública en emergencias y desastres</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V8	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>salud y ámbito laboral</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V9	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>gestión diferencial de poblaciones</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
		V10	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>fortalecimiento de la autoridad sanitaria</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Cálculo Indicador 2</b>				<b>0</b>

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

Integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS (IPCP)	V1	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>salud ambiental</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V2	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>vida saludable y condiciones no transmisibles</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V3	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>convivencia social y salud mental</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V4	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>seguridad alimentaria y nutricional</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V5	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V6	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>vida saludable y enfermedades transmisibles</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V7	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>salud pública en emergencias y desastros</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V8	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>salud y ambiente laboral</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V9	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>gestión diferencial de poblaciones</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
	V10	La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de <b>fortalecimiento de la autoridad sanitaria</b> del PTS?	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Cálculo indicador 2</b>			<b>0</b>

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

#	Nombre del indicador	No. Variable	Instrumentos	Relación de los actos administrativos por el cual se formalizó el instrumento	Disposiciones legales	Respuesta Si o No
1	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?		La resolución 1536 de 2015, en su artículo 27, establece: "El Plan Territorial de Salud por ser parte integral del Plan de Desarrollo Territorial, se aprobará de manera simultánea con este en las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema, a más tardar el treinta (30) de junio de cada período de gobierno territorial, a partir del 2016".	<input checked="" type="checkbox"/>
		V2	El componente estratégico y operativo del PTS se cargó a través de la herramienta tecnológica de planeación integral de salud webCV line?	N/A.		<input checked="" type="checkbox"/>
		V3	El componente operativo anual de inversión en salud, según corresponda, fue aprobado por la asamblea o el concejo?		La resolución 1536 de 2015, en su artículo 33, establece: "El componente operativo anual de inversión en salud del PTS será aprobado de manera simultánea con el Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) de la entidad territorial en las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO".	<input checked="" type="checkbox"/>
		V4	El COAI en salud se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO?	N/A.		<input checked="" type="checkbox"/>
		V5	El plan de acción en salud 2020 fue aprobado en concejo de gobierno?		La resolución 1536 de 2015, en su artículo 28, establece: "El plan de acción en salud será aprobado por el concejo de gobierno y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema, a más tardar el treinta (30) de enero de cada vigencia. En el primer año del mandato del gobierno elegido, se cargará una vez sea ajustado al presupuesto de la respectiva vigencia".	<input checked="" type="checkbox"/>
		V6	El PAS se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO a más tardar el 30 de enero de 2020?	N/A.		
<b>Cálculo del indicador - DISP_PIS</b>					<b>0</b>	<b>0</b>

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

Nombre del indicador	No. Variable	Proceso (Artículo 3 resolución 118 de 2012)	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, según 5 la máxima calificación y 0 la menor o nada acción realizada
Indicador de Salud en Gestión Pública de la Autoridad Territorial - GSP	V1	Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergia que favorezca la consecución de objetivos estratégicos	5
	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 de aseguramiento que garantiza la gestión del riesgo en salud	5
	V5	Gestión de consentimiento que contribuye a generar información para la toma de decisiones en salud	5
	V6	Gestión de recursos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública	5
	V7	Gestión de talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del TH	5
	V8	Gestión de las intervenciones colectivas de promoción de salud y gestión del riesgo	5
	V9	Gestión de prestación de servicios individuales	5
	V10	Participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades toquen en las decisiones del PTS	5
	V11	Equipos de gobierno convocados para el seguimiento de PTS	5
	V12	Vigilancia en salud pública para generar información sobre los eventos que afectan o pueden 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

La Secretaría de Salud del Municipio de Necoclí, con el ánimo de enlazar el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, por medio del mismo las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

Como se muestra en las anteriores tablas, hay una buena participación de los actores del territorio en la planeación integral en salud teniendo un cálculo de este indicador con valor de 94.21. En cuanto a la capacidad de la autoridad sanitaria para hacer cumplir las normas y regulaciones relacionadas con la salud pública el cálculo del indicador arrojó un valor de 100 en cumplimiento, además dando cumplimiento al PDSP se observa una actualización del análisis situacional en salud en su totalidad.

En cuanto a la integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS se ha realizado un análisis detallado de la situación de salud del municipio se evidencia un cumplimiento en su totalidad donde la caracterización poblacional se relacionó con cada una de las dimensiones y el PTS teniendo en cuenta las desigualdades sociales que están produciendo efectos mensurables en pérdidas de salud de las personas, se hacen evidentes las altas necesidades básicas insatisfechas y las condiciones de miseria. El fortalecimiento de las políticas públicas y la inversión en mejoramiento de condiciones de vida deben ser prioritarios para garantizar que la población incremente sus potencialidades, se modifique las formas de enfermar o morir y se alcance las posibilidades de acceso a los servicios de salud de prevención, diagnóstico y tratamiento.

En cuanto al Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud se obtuvo que solo un indicador no se cumplió y este fue el cargue del PAS en la fecha estipulada.

Por ultimo en cuanto al Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial – GSP solo no se tuvo un puntaje de 5 en la variable 3 y la variable 10, correspondiendo la primera a gestión administrativa y financiera para ejecutar los recursos del PTS y la ultima la participación social con el objetivo de que la ciudadanía y las comunidades incidan en las decisiones del PTS.

#### 4. 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			
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2019	c. Valor actual indicador 2021 (Valor)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador
1	A 2023 disminuir la tasa de violencia intrafamiliar en el municipio de Necoclí a disminuir a 80 casos por 100 mil habitantes	R	87,8	151,70	-63,90	
2	A 2023 el municipio de Necoclí disminuirá en 3 puntos	R	40,6	49,70	-9,10	
3	A 2023 el municipio de Necoclí disminuirá la tasa de mortalidad	R	332,5	271,90	60,60	
4	A 2023 disminuir la tasa de fecundidad en mujeres	R	105,2	174,10	-68,90	
5	disminuir a 10% la tasa de mortalidad por diabetes en el municipio de necoclí	R	13,87	31,57	-17,70	
6	aumentar a 20.000 el numero de atenciones a la población	A	16.930,40	9020,00	7910,40	
7	A 2023, mantener en el municipio de Necoclí una tasa de desempleo	M-M	0	0,00	0,00	
8	A 2023, aumentar la afiliación al régimen contributivo	A	4667	5391,00	-724,00	
9	A 2023 aumentar la afiliación de la población en general	A	43257	54700,00	-11443,00	
10	El municipio de Necoclí disminuirá en 50% los casos	R	2504,378284	113,81	2390,57	

##### Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

Para cada dimensión como se observan las metas establecidas y se evidencia que de las 10 metas el 50% arrojó una semaforización con color verde que representa que se cumplió o se superó lo establecido, mientras que por otro lado el otro 50% establecido en las metas no se logró, las metas en las cuales se tuvo cumplimiento fueron la número 3-7-8-9 y 10 y las metas que no se obtuvo el cumplimiento fueron las 1-2-4-5 y 6, dejando un indicador importante para trabajar el siguiente año.

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

a. Meta de resultado		IV. Relación con eficacia técnica operativa											
		Cumplimiento según lo programado por línea operativa											
		2020			2021			2022			2023		
No.	Meta	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP
1	A 2023 disminuir la tasa de violencia intrafamiliar en el municipio de Necoclí a disminuir a 80 casos por 100 mil habitantes	90%	SP	SP	10%	SP	SP						
2	A 2023 el municipio de Necoclí disminuirá en 3 puntos e	100%	SP	SP	104%	SP	SP						
3	A 2023 el municipio de Necoclí disminuirá la tasa de des	100%	SP	SP	10%	SP	SP						
4	A 2023 disminuir la tasa de fecundidad en mujeres entre	100%	SP	SP	100%	SP	SP						
5	disminuir a 10% la tasa de mortalidad por diabetes en el municipio de necocli	100%	SP	SP	102%	SP	SP						
6	aumentar a 20.000 el numero de atenciones a la poblacion	79%	SP	SP	100%	SP	SP						
7	A 2023, mantener en el municipio de Necoclí una tasa de	100%	SP	SP	100%	SP	SP						
8	A 2023, aumentar la afiliacion al regimen contributivo d	89%	SP	SP	100%	SP	SP						
9	A 2023 aumentar la afiliacion de la poblacion en general	100%	SP	SP	102%	SP	SP						
10	El municipio de Necoclí disminuirá en 50% los casos de D	100%	SP	SP	103%	SP	SP						

Considerando las metas de resultados sanitarios esperadas para el año 2021 y su avance durante el año 2020, se logró una eficacia operativa técnica de resultado de metas sanitarias.

### 3. Eficacia Financiera

**EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2020**

Departamento: MU 5490 - municipio de Necoclí  
Municipio: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)  
Periodo: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

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

**Índice Eficacia Financiera : 98,91**

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Convivencia social y sa	Prevención y atención inte	A 2023, el municij	\$111.000.000,00	\$103.600.000,00	93,33
Convivencia social y sa	Prevención y atención inte	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023, se tendrá	\$48.351.455,00	\$48.351.446,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y acceso a l	A 2023, disminuir	\$31.516.505,00	\$31.516.499,00	100
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y acceso a l	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Sexualidad, derechos	Promoción de los derecho	Fortalecer la capa	\$56.516.505,00	\$56.516.502,00	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los derecho	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condi	Condiciones crónicas prev	A 2023, increment	\$45.000.000,00	\$44.999.984,00	100
Vida saludable y condi	Condiciones crónicas prev	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento de la auto	A 2023, el municij	\$185.000.000,00	\$96.500.000,00	52,16
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento de la auto	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Salud pública en emer	Gestión integral de riesgo	A 2023, se logra q	\$44.955.695,00	\$44.955.693,00	100
Salud pública en emer	Gestión integral de riesgo	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Salud pública en emer	Gestión integral de riesgo	N/AO	\$0,00	\$0,00	0
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el tra	A 2023, aumentar	\$21.516.504,00	\$21.516.502,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el tra	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Transversal gestión dif	Víctimas del conflicto arm	Para el 2023, el m	\$23.483.493,00	\$23.483.490,00	100
Transversal gestión dif	Víctimas del conflicto arm	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y enfer	Enfermedades emergente	articulado a los se	\$109.599.985,00	\$109.599.985,00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades emergente	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y enfer	Enfermedades emergente	N/AO	\$0,00	\$0,00	0
<b>TOTAL</b>			<b>\$676.940.142,00</b>	<b>\$581.040.101,00</b>	

**EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2021**

Departamento: MU 5490 - municipio de Necoclí  
Municipio: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)  
Periodo: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

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

**Índice Eficacia Financiera : 99,87**

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Convivencia social y sa	Prevención y aten	A 2023, el municij	\$85.000.000,00	\$85.000.000,00	100
Convivencia social y sa	Prevención y aten	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023, se tendrá	\$44.999.990,00	\$44.999.989,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y a	A 2023, disminuir	\$44.999.986,00	\$42.352.928,00	94,12
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y a	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Sexualidad, derechos	Promoción de los	Fortalecer la capa	\$60.656.246,00	\$59.591.792,00	98,25
Sexualidad, derechos	Promoción de los	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condi	Condiciones cróni	A 2023, increment	\$67.988.207,00	\$69.466.210,00	102,17
Vida saludable y condi	Condiciones cróni	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	A 2023, el municij	\$272.409.646,00	\$264.409.646,00	97,06
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Salud pública en emer	Gestión integral d	A 2023, se logra q	\$45.000.000,00	\$45.000.000,00	100
Salud pública en emer	Gestión integral d	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Salud pública en emer	Gestión integral d	N/AO	\$0,00	\$0,00	0
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud	A 2023, aumentar	\$34.999.991,00	\$34.999.991,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Transversal gestión dif	Víctimas del confli	Para el 2023, el m	\$49.999.982,00	\$49.999.982,00	100
Transversal gestión dif	Víctimas del confli	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	articulado a los se	\$88.448.274,00	\$88.448.274,00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	N/A	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	N/AO	\$0,00	\$0,00	0
<b>TOTAL</b>			<b>\$794.502.322,00</b>	<b>\$784.268.812,00</b>	

cuando se desagrega la eficacia financiera por dimensiones y líneas operativas, se observa un promedio de ejecución superior al 80% en estas, especialmente asociadas a la ejecución de los recursos de SGP, en los años (2020-2021)

#### 4. Eficiencia



##### EFICIENCIA OPERATIVA

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

Año 2020

Dimensión	Componente	Resultado	Meta de Resultado	Valor Cuatrienio	Cump.	Cump.	Cump.	Cump.	Porcentaje
Convivencia social y seguridad	Prevención y atención	Fortalecer las zonas de orientación	A 2023 disminuir la tasa de violencia	80,0000	0	91,67	93,88	109,28	90
Salud ambiental	Hábitat saludable	Contribución al mejoramiento de	A 2023 Contribuir a al mejoramiento	3,0000	31,2	70,73	133,27	158,14	100
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y acceso	Fortalecimiento de la selección	ac 2024 se genera Fortalecimiento	9,0000	0	7,5	177,3	176,04	100
Sexualidad, derechos	Promoción de los derechos	Prevención y atención integral en	Desarrollo de medios y mecanismos	5,0000	0	0	98,17	105,66	100
Vida saludable y condiciones	Condiciones crónicas	Contribución a los modos, condici	A 2023, se busca fortalecer el 80%	80,0000	0	163,16	110,94	84,46	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento de la	Fortalecer la Autoridad Sanitaria	A 2023, formular 1 política pública	1,0000	14,96	17,48	126,09	155,44	79
Salud pública en emer	Gestión integral de rie	Seguir fortaleciendo el Cuerpo de	A 2023, se logra que el municipio	100,0000	0	0	122,62	203,64	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en e	Desarrollar e implementar el Plan	A 2023, se logra asegurar las accio	15,0000	0	0	102,74	117,71	89
Transversal gestión d	Víctimas del conflicto	Asegurar las acciones diferenciales	el municipio de Necoclí implemen	100,0000	14,1	92,57	66,24	176	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades emerg	ntensificar las acciones de Inspecc	el municipio de Necoclí disminuir	50,0000	192,8	140,31	78,39	85,31	100



##### EFICIENCIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL

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

Año 2021

Dimensión	Componente	Resultado	Meta de Resultado	Meta de Resultado PDSP	Valor Cuatrienio	Cump. Trim 1	Cump. Trim 2	Cump. Trim 3	Cump. Trim 4	Porcentaje
Convivencia social y seguridad	Prevención y atención	Fortalecer las zonas de orientación	A 2023 disminuir la tasa de violencia	1.1.1.3.2.8. A 2021 el 100% de los r	80,0000	0	105	106,32	158,77	101
Salud ambiental	Hábitat saludable	Contribución al mejoramiento de	A 2023 Contribuir a al mejoramiento	1.1.1.1.1.7. A 2021 disminuir la pro	3,0000	0	171,49	107,34	102,72	104
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y acceso	Fortalecimiento de la selección	ac 2024 se genera Fortalecimiento	1.1.1.4.1.3. A 2015, aumentar a 8.3	9,0000	0	212,5	79,96	122,83	101
Sexualidad, derechos	Promoción de los derechos	Prevención y atención integral en	Desarrollo de medios y mecanismos	1.1.1.5.1.1. Para el año 2021, el 80%	5,0000	0	130,61	96,15	155,13	100
Vida saludable y condiciones	Condiciones crónicas	Contribución a los modos, condici	A 2023, se busca fortalecer el 80%	1.1.1.2.2.1. A 2021, incrementar en	80,0000	0	109,35	80,51	173,31	102
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento de la	Fortalecer la Autoridad Sanitaria	A 2023, formular 1 política pública	1.1.1.10.1.1. A 2021, los eventos	1,0000	3,63	89,74	101,71	200,98	100
Salud pública en emer	Gestión integral de rie	Seguir fortaleciendo el Cuerpo de	A 2023, se logra que el municipio	1.1.1.7.1.1. A 2021, se logra la form	100,0000	0	115,79	84,44	125,58	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en e	Desarrollar e implementar el Plan	A 2023, se logra asegurar las accio	1.1.1.8.1.1. A 2021, se amplia la co	15,0000	0	120,42	94,93	123,2	100
Transversal gestión d	Víctimas del conflicto	Asegurar las acciones diferenciales	el municipio de Necoclí implemen	1.1.1.9.6.1. A 2014, Colombia cuen	100,0000	0	116,28	56,39	174,17	102
Vida saludable y enfer	Enfermedades emerg	ntensificar las acciones de Inspecc	el municipio de Necoclí disminuir	1.1.1.6.1.2. A 2021, se logra un av	50,0000	0	205,45	65,4	102,18	103

#### Conclusiones.

1. Se evidencia un cumplimiento superior al 100% en la eficacia operativa, lo que da cuenta del avance en el desarrollo de las actividades planeadas para el año 2020.
2. La situación de emergencia sanitaria y social por la pandemia por Covid-19, generó que algunas de las actividades planeadas al inicio del año 2020, no se pudieran desarrollar debido a que los recursos debieron utilizarse en estrategias con el objetivo de garantizar la vigilancia epidemiológica de este evento y el fin de conservar la vida, la salud y el bienestar de sus ciudadanos.
3. Es necesario fortalecer al interior de la secretaria de Salud el proceso de seguimiento a los indicadores planteados en el Plan territorial. Durante la vigencia.