PROYECTO DE FORTALECIMIENTO PARA EL APOYO DE LA GESTIÓN FINANCIERA

OLGA CECILIA MEJÍA JARAMILLO
Directora ejecutiva

Dirección ejecutiva

13/05/2025

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Jorge Suárez Zuluaga **Líder administrativo**	Gustavo Albeiro Arboleda **Líder control interno**	Olga Cecilia Mejía Jaramillo **Directora ejecutiva**
Fecha: 05/12/2024	Fecha: 05/12/2024	Fecha: 05/12/2024

TABLA DE CONTENIDO

1.PRESENTACIÓN 4
2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA 5
2.2 MISIÓN 6
2.3 VISIÓN 6
2.4 VALORES 6
2.5 PROPÓSITO SUPERIOR 7
1. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL: "HOSPITAL CONCEJO DE MEDELLÍN, COLORES QUE SANAN" 7
2. OBJETIVOS CORPORATIVOS 8
3. SERVICIOS HABILITADOS Y CAPACIDAD INSTALADA 9
4. ESTRUCTURA ORGÁNICA 12
5. MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 13
6. GEOREFERENCIA. 16
7. CONTEXTO DE LA PROBLEMÁTICA A INTERVENIR 16
8.EL ESTADO ACTUAL DE EQUIPOS BIOMÉDICOS 19
9.RESULTADO PRESUPUESTAL A DICIEMBRE DEL AÑO 2024 19
9.1RESULTADO EN FACTURACIÓN A DICIEMBRE DEL AÑO 2024 20
9.2 HISTÓRICO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA CORPORACÓN 20
9.2.1 RESULTADO FINAL FINANCIERO 21
9.2.2 RENTABILIDAD 23
9.2.3 CONVENIOS Y OTROS INGRESOS. 23
9.3 LOS SERVICIOS Y LA SITUACIÓN FINANCIERA. 24
9.3.1 INGRESOS DE LOS SERVICIOS 24
9.3.2 RENTABILIDAD DE LOS SERVICIOS 26
9.5 RELACIÓN DE CARTERA A 30 DE DICIEMBRE DE 2024 28

9.6 GESTIÓN EN EL RECAUDO DE CARTERA 34
10.POSIBLES CAUSALES DE LA SITUACIÓN FINANCIERA. 35
10.1AÚN ASÍ LA CHICM CUMPLE: NUESTRA RESPONSABILIDAD ES SOCIAL 35
10.2 PROYECCIÓN FINANCIERA DEL 2024 BASE DEL APALANCAMIENTO. 36
11.IMPACTO ESPERADO CON EL FORTALECIMIENTO FINANCIERO 37
11.1 PLAN DE PAGO A PROVEEDORES 38
11.1.1 INDICADORES DE IMPACTO. 38
11.2.2 INDICADORES FINANCIEROS 38
12. EQUILIBRIO PRESUPUESTAL 39
12.1 INCORPORACION DE RECURSOS AL PRESUPUESTO 39
13.IMPLEMENTACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE LA RUTA PEDIÁTRICA 40
13.1AIEPI Clínico 41
13.2 Desnutrición y malnutrición en niños, niñas y adolescentes 42
13.3 Atención a víctimas de violencia: física, sexual y emocional 42
13.4 Tele salud 42
13.5 Vacunación 43
13.6 Estrategias de apoyo al niño y su familia 43
14. PLAN DE ACCIÓN INSITUCIONAL QUE LE APUNTA AL CONVENIO 43
14.1 LÍNEA ESTRATÉGICA 1: LOS USUARIOS Y SUS FAMILIAS COMO CENTRO DE NUESTRA LABOR. 43
14.2 LÍNEA ESTRATÉGICA 2: SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA TRANSPARENTE Y CONFIABLE. 45
15.Especificaciones esenciales: 46
16. COMPROMISOS DEL CONVENIO 48
17. BENEFICIOS PROYECTADOS CON LA “RUTA PEDIÁTRICA” 50
17.7 BENEFICIOS DEL PROYECTO 50
. PROPUESTA ECONÓMICA 51
. PLAZO DE EJECUCIÓN 51
18. OTRAS CONSIDERACIONES 51
18.1 PRODUCTOS 51
18.2 INFORMES: 52

1.PRESENTACIÓN

La trayectoria pediátrica de la Corporacion Hospital Infantil Concejo de Medellin (CHICM) nació en el año 1926, gracias al esfuerzo efectuado por el Comité Departamental de la Cruz Roja de Antioquia, quienes propusieron desde el
comienzo atender a la población infantil menos favorecida de la ciudad de Medellín, pues los índices de mortalidad eran preocupantes en la época. El 01 de octubre de 1952 comenzó la historia de este centro hospitalario que abrió sus puertas a las clases más pobres de mediados del siglo XX con apenas 40 camas y la dotación de algunos equipos de cirugía.

A finales de 1975 se planteó pasar a manos del Estado, es así como en 1981 el Concejo de Medellín expidió un acuerdo en el que se le otorgaba facultades al entonces alcalde de Medellín para adquirir el inmueble que recibió el nombre de Hospital Infantil Concejo de Medellín.

En el año 2008, se empezó a gestionar la idea de modernizar el Hospital Infantil Concejo de Medellín; se definió entonces construir una estructura moderna, confortable, dotada y además con tecnología de punta, para que así los niños y niñas hospitalizados en este centro pediátrico pudieran experimentar las enormes ventajas representadas en un espacio que reuniera estas condiciones durante las etapas de diagnóstico, tratamiento e incluso, la convalecencia. Y fueron precisamente los concejales de la ciudad quienes impulsaron el proceso de modernización del Hospital.

El 13 de octubre de 2009 es una fecha que marcó otro hito en la historia den la Corporacion Hospital Infantil Concejo de Medellin (CHICM) , la atención pediátrica que se ofrecía en dicho lugar se trasladó a las Unidades Hospitalarias de Manrique, San Antonio de Prado y San Javier. Ese mismo día, a las 10:30 a.m. comenzó la demolición del viejo edificio de esta sede asistencial.

En diciembre de 2009 la ESE Metrosalud y el Miami Children´s Hospital establecieron un vínculo de cooperación internacional y de intercambio de saberes generando una infraestructura nueva, colorida y armónica para la atención de los niños y niñas de la ciudad. El 07 de diciembre de 2012, el Hospital abrió sus puertas como una Unidad Prestadora de Servicios de Salud- UPSS de Metrosalud.

El 01 de agosto de 2013 inició la operación de la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín, una entidad sin ánimo de lucro que nació como una alianza para unir las fortalezas de la ESE Metrosalud, el Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez y la Alcaldía de Medellín. Metrosalud con toda su experiencia en la atención de primer nivel que ofrece su red; el Hospital General con su conocimiento en la prestación de servicios de salud de alta complejidad, su Sistema de Gestión Integral de Calidad y todo su equipo de especialistas y por su parte, la Alcaldía de Medellín, en cumplimiento de su función social de atender a la infancia como un grupo prioritario de la Ciudad.

Así fue como la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín inició su operación y su apertura de servicios de forma progresiva, acorde con la disponibilidad de recursos para la finalización de su dotación, responder a las necesidades del mercado y culminar las contrataciones con las diferentes EAPB.

En la actualidad la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín está constituida bajo una personería jurídica de derecho privado, sin ánimo de lucro, sujeta a las disposiciones del Código Civil, con autonomía administrativa, técnica, financiera y jurídica, de utilidad común e interés social y presta servicios de mediana y alta complejidad e interrelaciona sus procesos con las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, al igual que con los demás grupos de interés.

2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

2.2 MISIÓN

Somos una institución prestadora de servicios de salud, de naturaleza jurídica privada, centrada en ofrecer atención médica integral y especializada a niñas, niños y adolescentes de la ciudad de Medellín y otros departamentos de Colombia. Nuestro compromiso es brindar atención médica integral, con empatía y de alta calidad, en un entorno seguro y acogedor en el que cada paciente y su familia reciban cuidado y atención personalizada para favorecer su bienestar integral.

2.3 VISIÓN

Para el año 2028 seremos reconocidos como el hospital infantil líder en Medellín y en el país. Nos destacaremos por la calidez y la excelencia en la atención médica, así como por nuestra capacidad de innovación y gestión del conocimiento. Aspiramos a ser un modelo de sostenibilidad financiera y de calidad en la atención, donde cada niño y su familia se sientan valorados y atendidos en un entorno seguro y humano.

2.4 VALORES

En concordancia con los lineamientos vigentes del Modelo Integral para el Direccionamiento Estratégico de la institución y en acuerdo unánime con los integrantes del Comité de Gestión y Desempeño, se define la adopción del Código de Integridad del Departamento Administrativo de la Función Pública y la armonización de éste con el Código de Ética y Buen Gobierno institucional.

Con el propósito de garantizar la satisfacción de las expectativas de nuestros usuarios, familias y grupos de interés, se espera que el Código de Integridad sea conocido y apropiado de manera consciente y que se convierta en la base para la ejecución de todas las actividades de la Organización.

2.5 PROPÓSITO SUPERIOR

Transformar la vida de cada niño, niña y adolescente a partir de una atención médica integral, especializada y humanizada, que promueva su bienestar, el de sus familias y su entorno.

1. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL: "HOSPITAL CONCEJO DE MEDELLÍN, COLORES QUE SANAN"

Para esta vigencia El Plan de Desarrollo Institucional "Hospital Infantil Concejo de Medellín, **colores que sanan**", se ajusta y armoniza con el Plan de Desarrollo "Por Antioquia Firme 2023-2027" en coherencia con los objetivos estratégicos y las metas planteadas para la transformación del territorio y la calidad de vida de los Antioqueños, establecidos en el Plan de Gobierno Actual.

Así, a partir de construcción colectiva institucional se propone la modificación de los objetivos estratégicos o corporativos, para reorientarlos hacia la utilización total de la capacidad instalada del hospital, el aumento de la oferta de servicios, el fortalecimiento de la atención, la mejora de la eficiencia en los procesos, entre otros aspectos dirigidos a la aplicación de la misión y el cumplimiento de la visión de la entidad.

El plan busca aunar esfuerzos para tener un hospital autosostenible y complementario para los cursos de vida de la primera infancia, la infancia y la adolescencia, aplicando como estrategias la diversificación de la oferta de servicios, el fortalecimiento de los servicios existentes tanto especializados como sub especializados, dando mayor cobertura al área quirúrgica, ofertando la totalidad de su capacidad instalada. Asimismo, mejorando la eficiencia de sus procesos, priorizando en la contención del gasto y el aumento de los ingresos para impactar positivamente en la rentabilidad de los servicios, cumpliendo así, con la misión de ofertar una atención de altos estándares de calidad, con un modelo de prestación de servicios centrado en el usuario y su familia y una cultura organizacional

coherente que le permita mantener un reconocimiento por la calidez de su atención y la innovación de su gestión clínica.

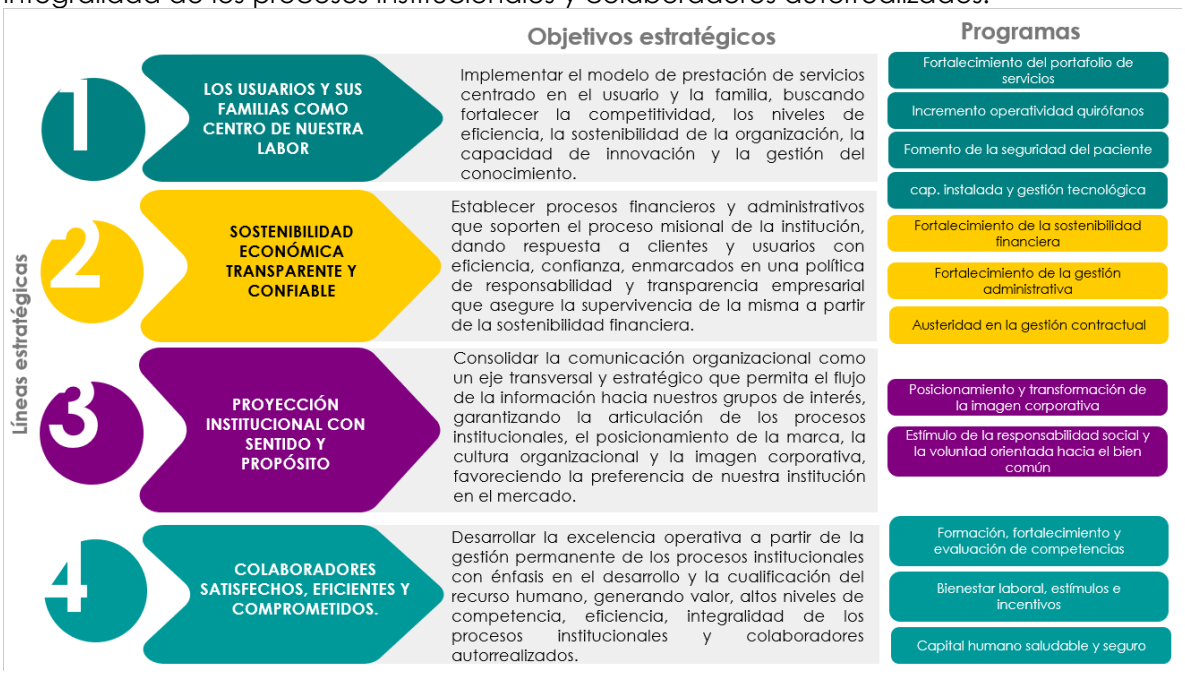
2. OBJETIVOS CORPORATIVOS

2.1 Implementar el modelo de prestación de servicios centrado en el usuario y la familia, buscando fortalecer la competitividad, los niveles de eficiencia y la sostenibilidad de la organización, la capacidad de innovación y la gestión del conocimiento.

2.2 Establecer procesos financieros y administrativos que soporten el proceso misional de la institución, dando respuesta a clientes y usuarios con eficiencia, confianza, enmarcados en una política de responsabilidad y transparencia empresarial que asegure la supervivencia de la misma a partir de la sostenibilidad financiera.

2.3 Consolidar la comunicación organizacional como un eje transversal y estratégico que permita el flujo de la información hacia nuestros grupos de interés, garantizando la articulación de los procesos institucionales, el posicionamiento de la marca, la cultura organizacional y la imagen corporativa, favoreciendo la preferencia de nuestra institución en el mercado.

2.4 Desarrollar la excelencia operativa a partir de la gestión permanente de los procesos institucionales con énfasis en el desarrollo y la cualificación del recurso humano, generando valor, altos niveles de competencia, eficiencia, integralidad de los procesos institucionales y colaboradores autorrealizados.



3. SERVICIOS HABILITADOS Y CAPACIDAD INSTALADA

Tabla 1. Servicios habilitados. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín. Medellín. Noviembre. 2024.

Grupo	Código servicio	Servicio	Servicios habilitados			
			Complejidad			
			Baja	Media	Alta	Sin complejidad
Internación	130	Hospitalización pediátrica		X		
	109	Cuidado Intensivo Pediátrico			X	
	106	Cuidado Intermedio Pediátrico		X		
Quirúrgicos	213	Cirugía plástica		X		
	203	Cirugía general		X		
	207	Cirugía ortopédica		X		
	209	Cirugía otorrinolaringología		X		
	212	Cirugía pediátrica		X		
	245	Neurocirugía		X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	706	Laboratorio clínico				X
	714	Servicio farmacéutico			X	
	744	Imágenes diagnósticas ionizantes		X		
	745	Imágenes diagnósticas no ionizantes		X		
	746	Gestión pre transfusional				X
Atención inmediata	1102	Atención inmediata		X		
Consulta exter	301	Anestesia		X		

Grupo	Código servicio	Servicio	Servicios habilitados			
			Complejidad			
			Baja	Media	Alta	Sin complejidad
	306	Cirugía pediátrica		X		
	308	Dermatología		X		
	310	Endocrinología		X		
	321	Hematología		X		
	323	Infectología		X		
	340	Otorrinolaringología		X		
	342	Pediatría		X		
	361	Cardiología pediátrica		X		
	384	Nefrología pediátrica,		X		
	386	Neumología pediátrica		X		
	387	Neurocirugía		X		
	388	Neuropediatría		X		
	339	Ortopedia y/o traumatología		X		

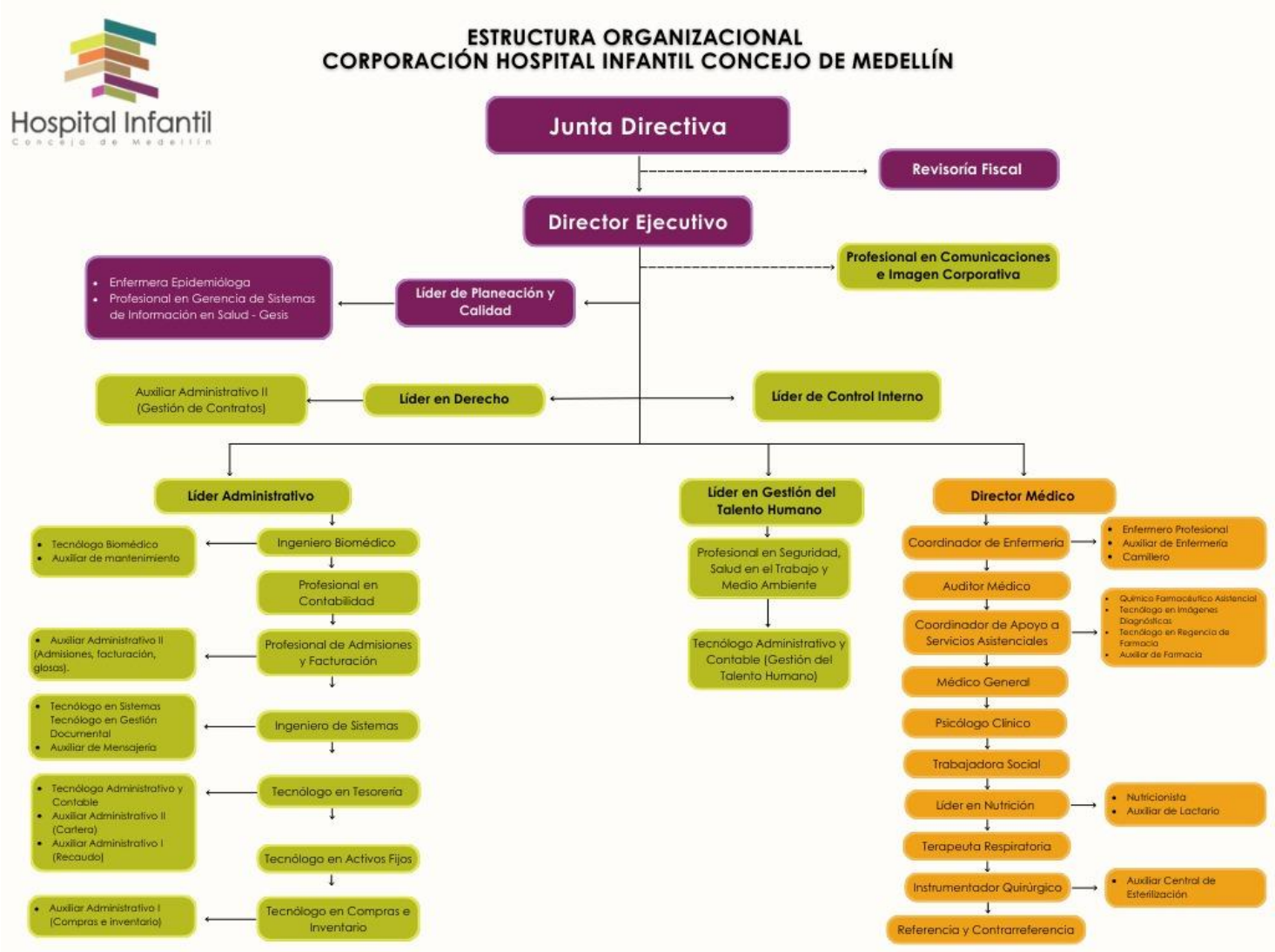
Tabla 2. Capacidad instalada. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín. Medellín. Noviembre. 2024.

CAPACIDAD INSTALADA			
Grupo	Servicio	Detalle	Cantidad
Internación	Hospitalización pediátrica	Camas	**96**
	Cuidado Intensivo Pediátrico	Camas	**8**

CAPACIDAD INSTALADA			
Grupo	**Servicio**	**Detalle**	**Cantidad**
	Cuidado Intermedio Pediátrico	Camas	**1**
Quirúrgicos	Cirugía plástica	Sala de cirugía	**1**
	Cirugía general		
	Cirugía ortopédica		
	Cirugía otorrinolaringología		
	Cirugía pediátrica		
	Neurocirugía		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Laboratorio clínico	No aplica	**1**
	Servicio farmacéutico	No aplica	**1**
	Imágenes diagnósticas ionizantes	Rayos X	**1**
	Imágenes diagnósticas no ionizantes	Tomografía, ecografía	**1**
	Gestión pre transfusional		**1**
Atención inmediata	Urgencias	Camillas observación pediátrica	**14**
		Consultorios	**4**
		Sala procedimientos	**1**
Consulta externa	Anestesia	Consultorios	**7**
	Cirugía pediátrica		
	Dermatología		
	Endocrinología		
	Hematología		
	Infectología		
	Otorrinolaringología		
	Pediatría		
	Cardiología pediátrica		
	Nefrología pediátrica		
	Neumología pediátrica		

CAPACIDAD INSTALADA			
Grupo	**Servicio**	**Detalle**	**Cantidad**
	Neurocirugía		
	Neuropediatría		
	Ortopedia y/o traumatología		

4. ESTRUCTURA ORGÁNICA



5. MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El Modelo de prestación de servicios de la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín, describe y materializa los lineamientos estratégicos a través de los procesos de atención y configura el compromiso de la Institución con los niños y niñas que atiende, sus familias y todas las partes interesadas, para ofrecer servicios cálidos, humanos y seguros. Nuestro modelo busca favorecer la mejor utilización de los recursos (eficiencia), produciendo el máximo nivel posible de salud (calidad técnica) y de satisfacción del usuario (calidad percibida). Describe la forma como se prestan sus servicios asistenciales, teniendo como base fundamental la atención humanizada, la seguridad del paciente, su orientación por procesos y la cultura del mejoramiento continuo para el logro de mejores resultados.

Los valores incorporados en el Modelo de Prestación de Servicios están fuertemente relacionados con las políticas institucionales y son guía de cada uno de los procesos y procedimientos misionales de la Organización. Así, la protección, las actividades de mantenimiento y prevención y la garantía del derecho a la salud son asuntos ligados a la equidad y la solidaridad. En la misma línea y bajo la premisa de considerar al individuo como un ser integral, la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín está comprometida con generar y mantener un ambiente de atención humanizada, diferenciada, orientada hacia el respeto de la dignidad humana, buscando fortalecer relaciones empáticas, vinculantes y cálidas entre el personal que presta la atención en salud, los pacientes, su familia y demás grupos de interés.

CONTEXTO PARA LA OPERATIVIZACIÓN DEL MODELO

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que para Colombia ha estado orientado por la lógica del mercado y el aseguramiento en salud, representa múltiples retos para la implementación de un modelo que considera como premisa la satisfacción del usuario, buscando superar las consecuencias naturales derivadas de la fragmentación de los servicios y la oferta de atenciones sistemáticas por programas y no por curso de vida. Así, en un contexto que amenaza el cumplimiento de los objetivos del modelo, la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín está convencida de que la implementación de su modelo posibilita el desarrollo de acciones que implican pasar de una lógica centrada en la enfermedad a una lógica de atención que procure el bienestar y el retorno de la salud a partir del cierre de brechas de inequidad en salud a lo largo del Distrito y el Departamento.

ENFOQUE DEL MODELO

Enfoque es la manera en cómo un individuo, un grupo de personas o una organización aborda un problema para resolverlo de manera acertada y asertiva. Éste se fundamenta en un conjunto de conocimientos preexistentes, una interpretación del evento, la definición juiciosa de objetivos a conseguir y la elección de un método que oriente el interés hacia el asunto desde los supuestos previos.

Teniendo en cuenta que el Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 incorpora diferentes enfoques complementarios que reconocen las características, capacidades y particularidades de los diferentes grupos poblacionales, el modelo de prestación de servicios de la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín adopta los siguientes enfoques que guardan relación directa con la población sujeto de atención al interior de la misma:

ENFOQUE DIFERENCIAL

La Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín asume el compromiso de prestar servicios de salud eficientes, eficaces, accesibles, seguros, humanizados y con calidad a la población usuaria y a sus familias, mediante la identificación de las necesidades y expectativas de la comunidad, la optimización de su capacidad de oferta y la dinamización de los servicios de acuerdo con los cambios normativos y el perfil epidemiológico de la misma.
Asimismo, la institución reconoce que la inclusión está determinada por las condiciones de los distintos actores sociales, reconociéndolos como sujetos de derecho, inmersos en dinámicas culturales, económicas, políticas, de género y de etnia, entre otras. Adicionalmente, las diferentes acciones se desarrollan en favor del curso de vida de las personas y las vulnerabilidades que pueden obrar como limitantes durante el proceso de atención, tales como la discapacidad, el desplazamiento, entre otras.

En consecuencia, La Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín se compromete a favorecer y mantener un ambiente humanizado, donde se respete la diferencia, la dignidad humana y se promueva la sensibilidad social, buscando establecer relaciones de empatía y calidez entre los niños, sus familias, los colaboradores y demás grupos de interés.

ENFOQUE DE DERECHOS

El enfoque basado en los derechos humanos establece la prioridad en la atención de la población objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación. Centra la atención en la eliminación de las brechas de desigualdad.

ENFOQUE DE CURSO DE VIDA

Es el enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Desde el punto de vista epidemiológico, el curso de la vida es el estudio a largo plazo de los efectos en la salud o la enfermedad de la exposición a riesgos físicos o sociales durante la gestación, la infancia, la adolescencia, la juventud y la vida adulta

ENFOQUE DE CAPACIDADES

La Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín promueve que las personas sean reconocidas, consideradas y tratadas como sujetos activos en su propio desarrollo, para lo cual es necesario ofrecerles condiciones de vida digna, mediante atenciones que estimulen su participación en el proceso de salud en la medida en que sus características particulares se lo permitan.
Con base en estos conceptos la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín orienta sus atenciones a los cursos de vida primera infancia, infancia y adolescencia.

La primera infancia inicia desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, se constituye en el momento del curso de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto, por lo tanto es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y las niñas en este momento vital, así como identificar situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo, y de esta manera hacer un abordaje diferencial en la atención.

A pesar de disfrutar de un mayor nivel de fortaleza e independencia respecto a la primera infancia, los niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días continúan siendo personas que requieren un acompañamiento muy cuidadoso en su salud, dadas las características del proceso de desarrollo y las vulnerabilidades asociadas al momento del curso de vida.

Adicional a los elementos ya abordados desde la primera infancia en cuanto a valoración y promoción del desarrollo integral y multidimensional de los niños y niñas y la identificación temprana de alteraciones que puedan afectar su salud, la valoración integral se orienta a la identificación de factores y conductas de riesgo que puedan ser moduladas y corregidas antes de que se presenten afectaciones importantes, principalmente en torno a modos, condiciones y estilos de vida.

La adolescencia comprende desde los 12 a los 17 años se caracteriza por importantes y rápidas transformaciones a nivel de procesos psicosociales, neurocognitivos, físicos y sexuales que repercuten de forma importante en el devenir y el futuro de las personas. Es universal en cuanto a los cambios físicos, neurológicos y de características sexuales que se ocasionan, mientras que los procesos psicosociales incluyendo la sexualidad no lo son, debido a la manera como las distintas sociedades y culturas significan y dan sentido a estas transformaciones biológicas y los resultados potenciales en términos de capacidades que se producen en la adolescencia y los contextos que influyen en su desarrollo. Las intervenciones correspondientes a este momento vital se orientan a valorar el proceso de crecimiento y desarrollo de los adolescentes, verificar la presencia de riesgos que amenacen su salud y generar condiciones para la adopción de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud.

Entendiendo el continuo de los cursos de vida sujeto de atención, la Corporación presta servicios de salud en el marco del tratamiento oportuno a partir de atención médica especializada de complejidad baja, mediana y alta, en modalidad intramural, en el entorno institucional.

6. GEOREFERENCIA.

La Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín cuenta con una única sede ubicada en un predio del barrio Campo Valdés No. 1, en la Zona No. 1 o Nororiental de la ciudad de Medellín y desde allí aplica toda su responsabilidad social como hospital pediátrico, que pertenece al Conglomerado Público del Distrito Especial de Medellín, para atender a su población pediátrica y en especial la ubicada en la Comuna de Aranjuez , donde se presenta la mayor densidad poblacional del Distrito (22.1% de los habitantes), sector que tiene la menor oferta de servicios de salud especializados de la ciudad y, a la demás población de influencia para sus servicios especializados conformada por la zona nororiental de Medellín, las regiones aledañas y otros sitios del país.

7. CONTEXTO DE LA PROBLEMÁTICA A INTERVENIR

El déficit operacional de la corporación a 31 de diciembre 2024 asciende a $ -3.047.074.769, como se puede obsevar en el siguiente gráfico , la corporación requiere contar con el apoyo del distrito para lograr un equilibrio presupuestal.

Hospital Infantil Concejo de Medellín

CORPORACIÓN HOSPITAL INFANTIL CONCEJO DE MEDELLIN
Estado de Resultado Integral
Cierre Periodo contable al 31 de diciembre 2024 vs 31 de diciembre 2023
(Cifras expresadas en pesos colombianos)

VIGILADO Supersalud

DETALLE	NOTAS	31/12/2024	31/12/2023	VARIACION ABSOLUTA	%
Ingresos asociados prestación de servicios de salud	28	27.801.853.846	22.773.016.833	5.028.837.012,6	22%
Costo asociados prestación de servicios de salud	30	25.336.038.284	22.033.607.362	3.302.430.922	15%
Utilidad bruta		**2.465.815.561**	**739.409.471**	**1.726.406.091**	**233%**
Gastos de administración	29,1	5.335.687.754	6.355.714.094	-1.020.026.340,2	-16%
Deterioro, provisión y depreciación	29,2	177.202.576	277.202.302	-99.999.726	-36%
Utilidad (Pérdida) Operacional		**-3.047.074.769**	**-5.893.506.925**	**2.846.432.157**	**-48%**
Transferencias y Subvenciones	28	4.297.163.811	14.197.165.122	-9.900.001.311	-70%
Otros Ingresos Diversos	28	2.302.179.853	519.489.854	1.782.689.999	343%
Otros Gastos	29,1	636.332.162	1.224.799.498	-588.467.336	-48%
Costo asociado a transferencia o subvenciones	30	495.080.769	11.820.323.676	-11.325.242.906	-96%
Resultado del período		**2.420.855.964**	**-4.221.975.123**	**6.642.831.087**	**-157%**
Resultado Integral del Ejercicio		**2.420.855.964**	**-4.221.975.123**	**6.642.831.087**	**-157%**

Por otra parte, Las obligaciones mercantiles en la vigencia 2024 presentaron un valor de $6.092.898.878, esto representó una disminución del -7% en comparación con las obligaciones de la vigencia 2023, las cuales fueron de $6.543.970.621

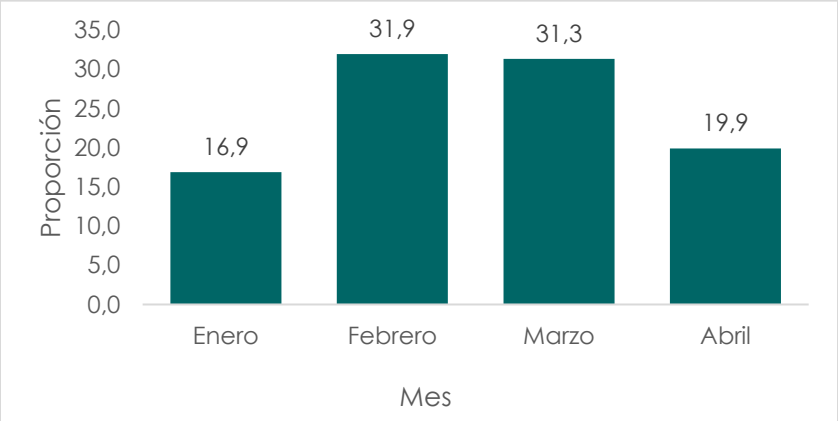
Como es bien sabido en el sector salud, la situación de cartera de todas las entidades por la falta de pago por los servicios prestados a las diferentes EAPBS están llevando a acumular cuentas por pagar y a generar retrasos en el cumplimiento de las obligaciones contraídas no siendo ajena de esta situación la CHICM; que pueden generar problemas a la prestación del servicio de salud.

DETALLE	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
INGRESOS POR PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD	9.602.509	14.181.711	15.365.288	16.024.671	16.692.500	17.490.665	12.244.329	20.587.583	22.719.481	22.773.017	27.801.853

Los recaudos generados mes a mes por la corporación no son suficientes para suplir las necesidades actuales, debido a que los giros directos no corresponden los montos radicados ante las EAPB, a pesar de que la tendencia es en aumento no logran equilibrar el presupuesto.

En la actualidad, la Corporación ha concentrado la prestación de sus servicios en el ámbito hospitalario y de urgencias. En este sentido, la atención de patologías frecuentes como la infección respiratoria aguda, el asma y la enfermedad diarréica aguda, entre otras, son intervenidas en su fase crítica e inmediata. Por su parte, la etapa de seguimiento le corresponde a la red externa, favoreciendo la existencia de brechas en el proceso de atención, limitando la integración de actividades y la oportunidad de respuesta ante un deterioro de la condición clínica de la población sujeto de atención.

Gráfico 1. Proporción de pacientes atendidos por sala IRA/ERA. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín. Servicio de urgencias. 2025



Del total de pacientes atendidos en sala IRA/ERA durante los primeros meses de la vigencia 2025 (166), el 87,9% respondió al llamado para seguimiento, sin embargo, las limitaciones para establecer la comunicación no permitieron establecer estrategias o intervenciones de atención oportuna. Los pacientes que presentaron algún tipo de deterioro fueron orientados a sus IPS básica. Por lo tanto, implementar la consulta ambulatoria para el seguimiento de pacientes se comportaría como una estrategia para fortalecer el cierre de los eventos y la atención integral e integrada de la población pediátrica y/o la identificación de riesgos adicionales que pudieran traducirse en la existencia de patología crónicas o de mayor relevancia terapéutica.

Igualmente, la Corporación no incluye la atención por consulta externa de nutrición, psicología, vacunación, neuropsicología, psiquiatría, entre otras especialidades que son determinantes para la atención continuada de los niños, niñas y adolescentes que requieren de este tipo de atención, entendiendo que el ámbito ambulatorio permite la secuencialidad, la sistematicidad en la ejecución de actividades, el seguimiento estricto de los pacientes y la oportunidad de éxito en los procesos de rehabilitación.

Teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de la institución, las primeras diez causas de atención han estado relacionadas con afecciones respiratorias, fiebre y en la vigencia actual con la enfermedad diarréica aguda, lo cual justifica la necesidad de complementar el servicio inicial con la consulta ambulatoria y las atenciones que de ella se derivan.

URGENCIAS 2020

URGENCIAS

DIAGNÓSTICO	NRO EGRESOS	%
COVID-19 (virus no identificado)	1827	15,3%
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	914	7,6%
BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	746	6,2%

URGENCIAS 2021

DIAGNÓSTICO	NRO EGRESOS	%
BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1751	10,2%
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1580	9,2%
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	979	5,7%
COVID-19 (virus no identificado)	948	5,5%
ESTADO ASMATICO	735	4,3%

URGENCIAS 2022

COD	DIAGNÓSTICO	NRO EGRESOS	%
J22	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1893	10,7%
R50	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1626	9,2%
J21	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1616	9,1%
J46	ESTADO ASMATICO	1078	6,1%

URGENCIAS 2023

COD	DIAGNÓSTICO	NRO EGRESOS	%
R50	FIEBRE DE OTRO ORIGEN Y DE ORIGEN DESCONOCIDO	2021	10,6%
J22	INFECCIÓN AGUDA DEL TRACTO RESPIRATORIO INFERIOR, NO ESPECIFICADA	1958	10,3%
J21	BRONQUIOLITIS AGUDA	1581	8,3%
J46	ESTADO ASMÁTICO	942	5,0%

URGENCIAS A DICIEMBRE 2024

COD	DIAGNÓSTICO	NRO EGRESOS	%
R50	FIEBRE DE OTRO ORIGEN Y DE ORIGEN DESCONOCIDO	1923	11%
J22	INFECCIÓN AGUDA DEL TRACTO RESPIRATORIO INFERIOR, NO ESPECIFICADA	1845	11%
J21	BRONQUIOLITIS AGUDA	1317	8%
J46	ESTADO ASMÁTICO	1064	6%

Otra situación que está generando un impacto en la situación financiera de la Corporacion Hospital Infantil Concejo de Medellin (CHICM), es el cambio de la normatividad laboral frente a la reducción de la jornada laboral, lo cual al hacer el ajuste de horas laborales genera un faltante de personal para cubrir las horas de servicio que conlleva a contratar nuevo personal para suplir la necesidad del servicio incurriendo en un mayor gasto.

8.EL ESTADO ACTUAL DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

La Corporacion Hospital Infantil Concejo de Medellin (CHICM), en la oferta de sus servicios de las diferentes especialidades y subespecialidades cuenta con equipos biomédicos para brindar la mejor atención posible. El total de equipos biomédicos que el hospital tiene en funcionamiento en los diferentes servicios es de 547, de estos, 446 equipos están en obsolescencia que equivale al 82%, esto compromete el buen funcionamiento de los equipos y es allí donde se puede incurrir en un diagnóstico errado o incluso generar un evento adverso al paciente. Se tienen equipos en servicio que llevan hasta 4 años de uso luego de que su vida útil llegó a su fin. Sin embargo, para garantizar el "buen funcionamiento" de estos equipos biomédicos la institución cuenta con un cronograma de mantenimiento preventivo, calibraciones y validación; las dos últimas para los equipos a los que corresponde. Este año el área ha dado de baja 193 equipos por deterioro, las fallas de dicha tecnología fueron por daños en sus componentes principales y el costo de su reparación supera el 50% del valor comercial actual.

9.RESULTADO PRESUPUESTAL A DICIEMBRE DEL AÑO 2024

Se han recaudado 44.464 millones, correspondiente al 67,9% del total de presupuesto de ingresos que corresponde para esta vigencia de 66.112 millones, de estos se han generado

obligaciones de pago por valor de 46.043 millones, equivalente al 70.10% de las obligaciones del total del presupuesto de gastos que es de 66.112 millones.

Los recaudos a la fecha no alcanzan a cubrir los gastos obligados, generando a la fecha un déficit al equilibrio presupuestal de 1.579 millones.

9.1RESULTADO EN FACTURACIÓN A DICIEMBRE DEL AÑO 2024

Al cierre de Diciembre la Corporacion Hospital Infantil Concejo de Medellin (CHICM), ha generado un total de 28.585 millones en facturación de los cuales se han radicado 28.868 millones que equivalen al 90% teniendo en cuenta que por las diferentes fechas de corte de las EAPBS lo facturado en un mes corriente no se alcanza en ese mismo mes a radicar.En la siguiente tabla se observa el histórico de facturación/radicación.

Tabla 1. Histórico de facturación/radicación.

Indicadores de facturaci, radicación y recaudo historicos

AÑO	FACTURACIÓN	RADICACIÓN	RECAUDO	RECAUDO VS FACTURACIÓN	RECAUDO VS RADICACIÓN
2019	$ 18.074.316.168	$ 17.885.308.760	$ 17.163.330.480	95%	96%
2020	$ 13.584.225.526	$ 12.975.648.767	$ 11.527.338.510	85%	89%
2021	$ 21.607.496.473	$ 22.327.797.746	$ 18.851.127.199	87%	84%
2022	$ 23.703.255.807	$ 24.633.544.637	$ 20.455.065.134	86%	83%
2023	$ 24.211.620.570	$ 24.026.553.698	$ 23.684.828.340	98%	99%
2024	$ 28.585.527.968	$ 28.868.825.988	$ 25.584.713.999	90%	89%

Indicadores de facturacion, radicación y recaudo del primer trimestre del 2025.

AÑO 2025	FACTURACIÓN	RADICACIÓN	RECAUDO	RECAUDO VS FACTURACIÓN	RECAUDO VS RADICACIÓN
ENERO	$ 2.532.054.722	$ 2.260.222.021	$ 2.038.772.002	81%	90%
FEBRERO	$ 2.084.573.254	$ 1.854.139.687	$ 2.334.892.935	112%	126%
MARZO	$ 3.418.910.230	$ 2.631.116.190	$ 2.086.810.957	61%	79%
TOTAL	$ 8.035.538.206	$ 6.745.477.898	$ 6.460.475.894	80%	96%

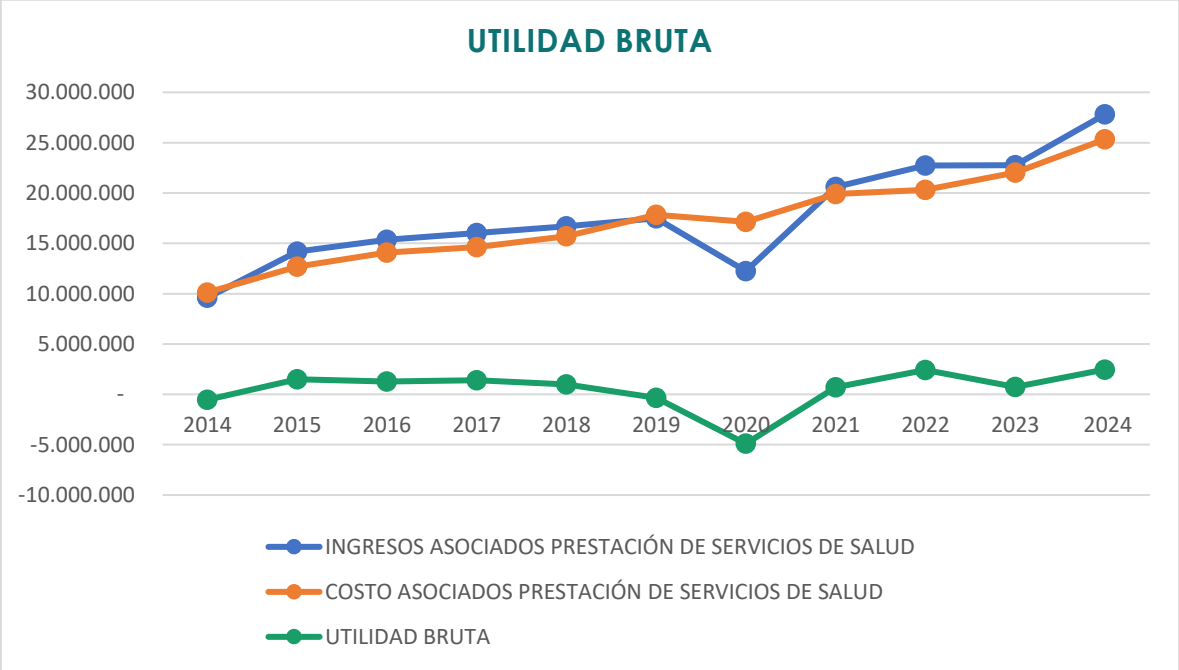
9.2 HISTÓRICO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA CORPORACÓN.

Con base en los datos arrojados por los ESTADOS DE RESULTADOS INTEGRALES publicados por la CHICM en los años anteriores y en el presente año con corte a 31 diciembre 2024 se obtiene el siguiente consolidado:

DETALLE	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ingresos por prestación servicios de salud	9.602.509	14.181.711	15.365.288	16.024.671	16.692.500	17.490.665	12.244.329	20.587.583	22.719.481	22.773.017	27.801.853
Costo por prestación servicios salud	10.124.519	12.674.139	14.079.562	14.613.585	15.706.656	17.826.461	17.150.575	19.896.053	20.299.879	22.033.607	25.336.038
Utilidad total	**- 522.010**	**1.507.572**	**1.285.726**	**1.411.086**	**985.844**	**- 335.796**	**- 4.906.246**	**691.530**	**2.419.602**	**739.409**	**2.465.815**
Gastos administración	2.828.329	2.869.829	2.625.545	2.681.684	2.985.575	3.205.133	3.801.696	4.567.481	6.636.377	6.355.714	5.335.687
Deterioro, provisión y depreciación	241.208	141.788	432.050	340.726	266.841	261.247	253.326	444.094	1.215.192	277.202	177.202
Utilidad-pérdida operacional	**- 3.591.547**	**- 1.504.045**	**- 1.771.869**	**- 1.611.324**	**- 2.266.572**	**- 3.802.176**	**- 8.961.268**	**- 4.320.045**	**- 5.431.967**	**-5.983.507**	**- 3.542.155**
Convenios Fortalecimiento					6.459.463	3.079.131	3.914.651		12.790.981		3.607.000
Contratos Interadministrativos								33.583.203	24.313.047	14.073.805	
Donaciones y otros			181.634	75.798	34.266	90.465	169.772	236.049	37.916	123.360	37.691
Otros Ingresos	1.612.455	1.023.035	247.561	203.122	208.906	586.435	1.669.724	826.838	1.227.304	519.490	2.302.179
Otros Gastos	11.542	27.008	2.152	25.329	51.191	91.121	72.793	380.491	3.287.476	1.224.799	636.322
Costo por transferencia-subvenciones								29.261.226	24.887.002	11.820.324	495.080
Resultado del período con convenios	**- 1.990.634**	**- 508.018**	**- 853.890**	**- 1.357.733**	**4.429.298**	**- 137.267**	**- 3.279.915**	**684.328**	**4.762.802**	**- 4.221.975**	**2.421.467**
Resultado del período sin convenios	**- 1.990.634**	**- 508.018**	**- 1.344.826**	**- 1.357.733**	**- 2.108.857**	**- 3.306.862**	**- 7.194.566**	**684.328**	**- 8.028.178**	**- 4.221.975**	**- 1.042.497**
Resultado del período	**- 1.990.634**	**- 508.01**	**- 853.890**	**- 1.357.733**	**4.429.298**	**- 137.267**	**- 3.279.914**	**684.328**	**4.762.802**	**- 4.221.975**	**2.421.467**

9.2.1 RESULTADO FINAL FINANCIERO

El comparativo año por año del resultado financiero final hasta el 2023, y para el 2024 con corte a diciembre 2024 presenta la siguiente situación:



Analizando las gráficas se observa:

- La situación financiera ha presentado una recuperación con respecto a los valores y pérdida que generó en el año 2023.

- La tendencia de los ingresos, por prestación de servicios, a través de los años, es positiva, a excepción del 2020 y en el año 2024 presenta un incremento del 15%.

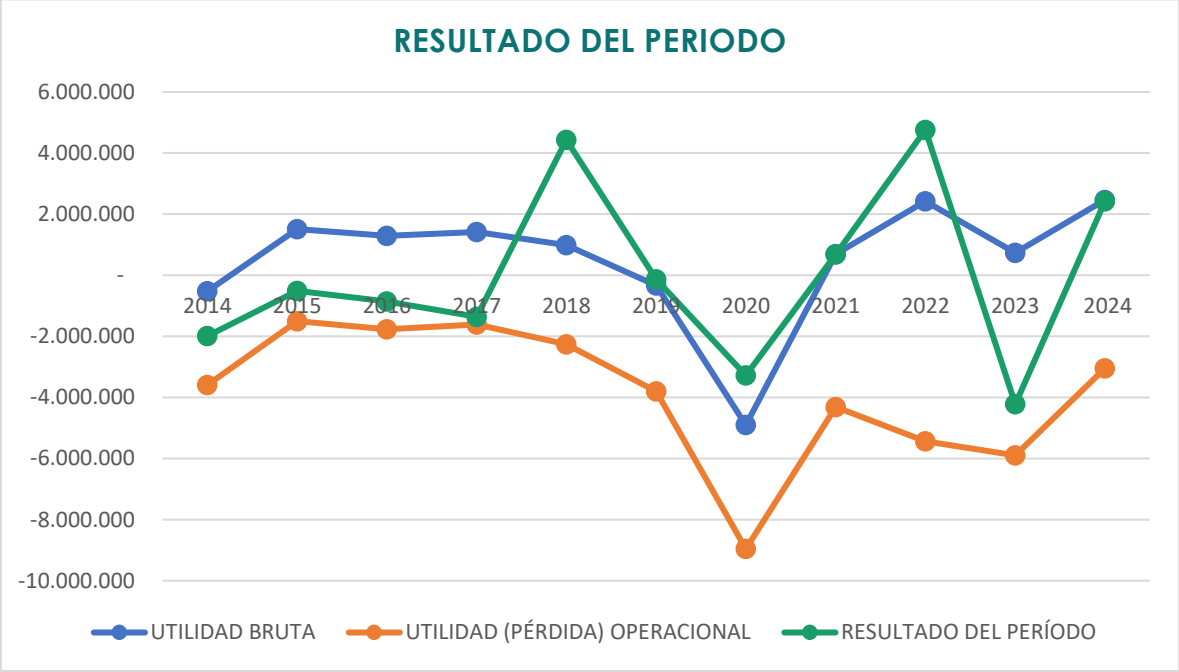
- Los costos por prestación de servicios se están empezando a generar más pequeños con respecto de los ingresos, lo que genera una pequeña rentabilidad, haciendo cumplir más fácil el objetivo como IPS y el exigido por la Ley 100 de 1993 de obtener más rentabilidad social que financiera; pero que para lograr AUTOSOSTENIBILIDAD como meta a 2028, debe generar un excedente o resultado final igual o mayor a cero (0).
- La situación que se presenta en el 2023, donde la rentabilidad vuelve a tener una tendencia a la baja; se genera por la disminución en los recaudos y el crecimiento en los costos a partir de la pérdida en la confianza de los proveedores al no cumplir puntualmente con los pagos.

- El resultado o la rentabilidad final al 2023 está por debajo de "cero", lo que demuestra que para al 2024 la institución presentará una recuperación del 46% de sus resultados del ejercicio anterior, si sigue obteniendo la tendencia de facturación y recaudo que se presenta.

La perdidas sucesivas en los servicios que presta la institución y el aumento de la cartera de parte de los usuarios ha generado un desequilibrio financiero en la balanza de pagos que

hace que la Corporación no pueda cumplir con sus obligaciones contractuales de manera oportuna, y esté a punto del colapso financiero, dado que los proveedores se niegan a firmar nuevos contratos por falta de pago y otros a no realizar despachos de los insumos requeridos, lo que desabastece a la Corporación y pone en riesgo las atenciones a los usuarios.

9.2.2 RENTABILIDAD



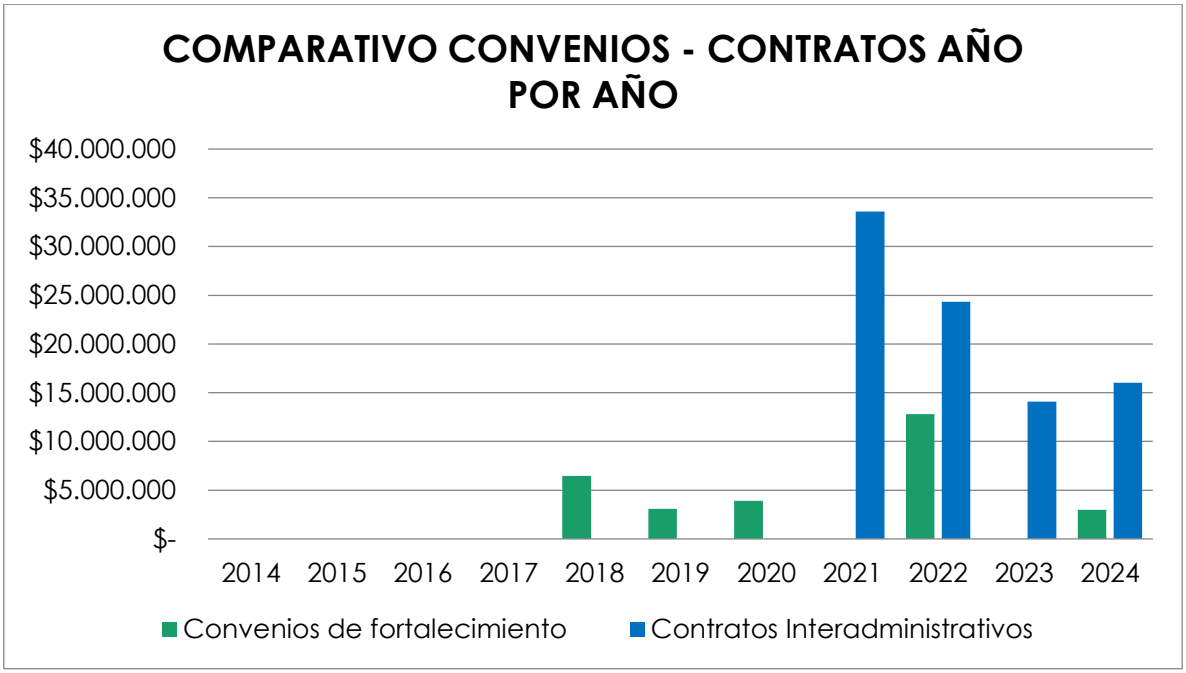
Con respecto a la utilidad operacional en esta gráfica se incluyen todos los costos operativos y gastos administrativos, los cuales todos los años presentan un déficit, con lo que se puede evidenciar que la corporación para la prestación de sus servicios siempre genera pérdida y debe recibir anualmente un fortalecimiento financiero para poder continuar con la prestación de sus servicios.

9.2.3 CONVENIOS Y OTROS INGRESOS.

Según lo reportado en el estado de resultados, la CHICM durante sus 11 años de funcionamiento ha recibido convenios de fortalecimiento y contratos interadministrativos del municipio de Medellín discriminados de la siguiente manera.

DETALLE	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CONVENIOS DE FORTALECIMIENTO					6.459.463	3.079.131	3.914.651		12.790.981		3.607.532
CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS								33.583.203	24.313.047	14.073.805	16.022.203

A partir del 2018 el Municipio generó convenios de fortalecimiento para los años 18, 19, 20, 22 y 3.000 millones este 2024 para pagar proveedores y en periodos anteriores se han usado en gran medida al pago de arrendamiento a Metrosalud y se realizaron contratos interadministrativos para los años 21, 22, 23 y en 2024 se generó un contrato de mandato sin representación con Buen comienzo que dejaron un porcentaje de administración que han servido como apalancamiento financiero pero que resultan insuficientes para fortalecer el presupuesto.



9.3 LOS SERVICIOS Y LA SITUACIÓN FINANCIERA.

9.3.1 INGRESOS DE LOS SERVICIOS

En el registro de ingresos derivados por la prestación de los diferentes servicios se muestran en el siguiente cuadro comparativo de centros de costos por años con corte a 31 de diciembre 2024.

SERVICIOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
URGENCIAS	1.518.281	1.953.435	2.779.515	2.776.499	3.263.209	3.251.432	2.334.281	3.855.772	4.733.921	5.130.253	5.088.394
CONSULTA EXTERNA		262.676	331.132	340.767	504.070	787.884	550.905	922.510	1.280.199	1.227.921	1.593.277
HOSPITALIZACN	7.319.679	7.367.314	5.714.010	6.051.637	5.085.894	5.392.490	3.095.060	4.266.028	4.702.869	4.769.718	5.144.170
UCI		226.460	782.148	1.479.715	1.514.860	1.727.368	1.039.148	3.030.174	2.779.119	2.105.283	1.846.233
UCE	779.835	1.791.662	597.140	575.980	598.800	435.299	432.943	590.614	432.707	697.026	921.495
QUIRÓFANOS	75.070	822.478	865.472	1.093.447	1.206.518	1.153.903	848.110	1.370.079	1.400.455	1.595.743	1.955.908
IMAGENOLOGIA		122.403	433.559	407.478	367.017	461.046	448.480	1.123.687	1.041.602	966.938	1.104.856
LABORATORIO CLÍNICO		206.983	857.579	919.105	914.955	1.082.427	1.233.315	2.070.041	1.735.920	1.906.982	1.703.359
FARMACIA		1.455.671	3.153.837	2.865.819	3.402.501	3.356.410	2.333.344	3.809.021	4.672.095	4.640.623	3.971.407

En la tabla se observa que:

- La CHICM ha ofertado sus servicios en forma paulatina y que a partir del año 2015 se prestan los 9 servicios abiertos hoy día.

- Los servicios que generan mayores ingresos son hospitalización, urgencias y el servicio farmacéutico, que a su vez son los servicios que más requieren insumos.

- En 2020 Se evidencia una disminución en los ingresos por pandemia, concepto que venía en aumento de manera paulatina.

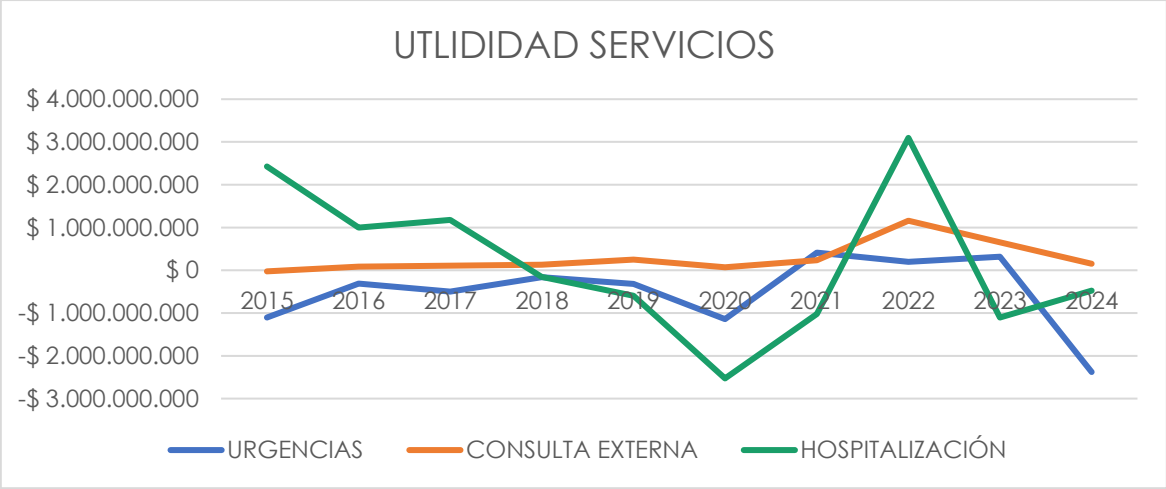
Antes del 2022 a pesar de que se logró un incremento en el número de atenciones en la Corporación, es evidente el incremento en el déficit financiero, contrario a lo esperado por el aumento de servicios prestados. Los altos costos de funcionamiento por la prestación de servicios de salud y especialmente en el servicio de urgencias, aumentan las dificultades financieras, ahondadas por las barreras impuestas por las entidades responsable de pago tales, como: la discusión de la glosa entre prestador y pagador, lentitud en la liquidación final de los contratos, dificultades con las bases de datos para consultar beneficiarios, insolvencia económica por parte del pagador, la portabilidad, la movilidad de usuarios, entre otras, y no han permitido que la gestión de cartera realizada por la Corporación alcance la efectividad y eficacia esperada.

La intervención de las EAPBS y las que entraron en proceso de liquidación también generan un desequilibrio de los ingresos esperados, generando unas carteras que van en aumento y son de difícil recaudación, lo que nos resta aún mas margen de maniobra financiero.

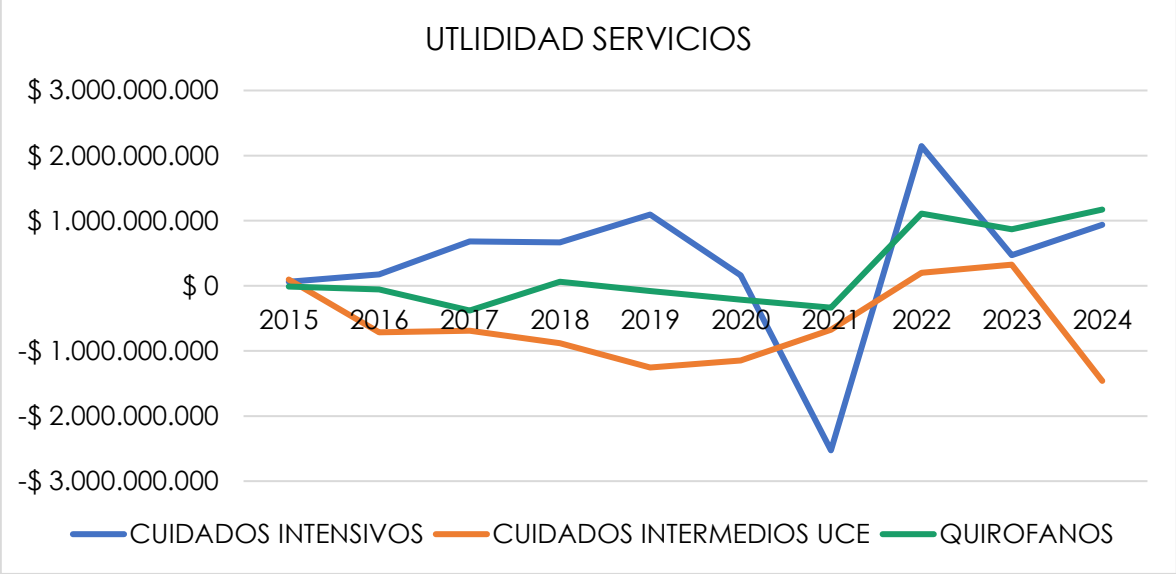
Para el año 2023 la producción de servicios se afecta, en especial, por la disponibilidad de menos especialistas entre ellos cirujanos, ortopedistas y otorrinolaringólogos y la lista de espera para atención en consulta externa siempre estuvo por encima de los 700 usuarios. Para el año 2024 se espera que al finalizar el periodo los indicadores por centro de costos sean más alentadores en sus ingreso.

9.3.2 RENTABILIDAD DE LOS SERVICIOS

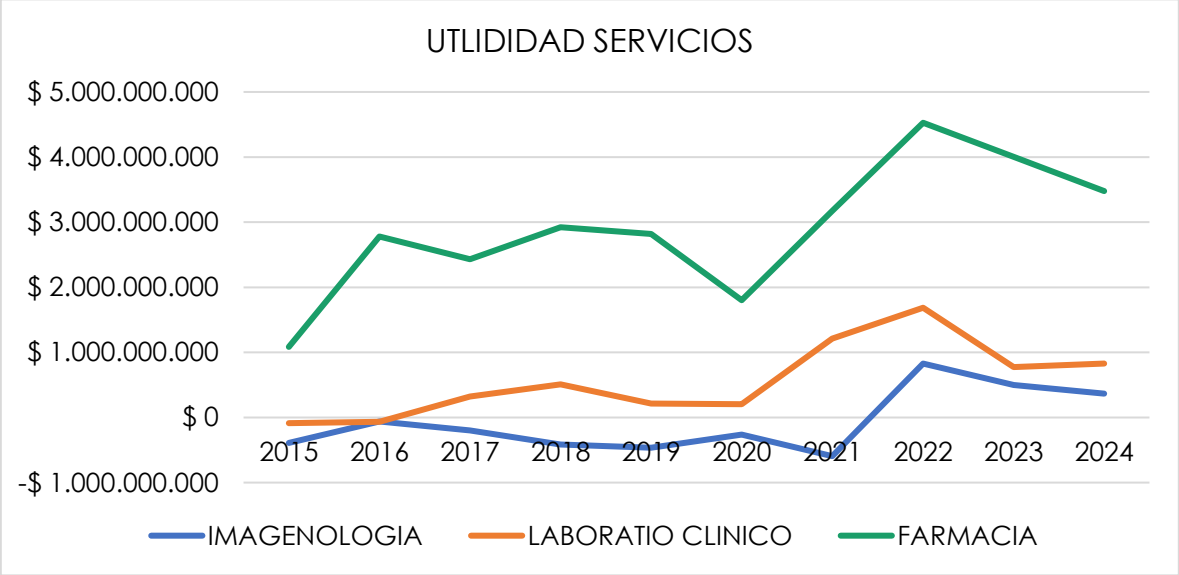
Comparativo de utilidades entre los servicios de Urgencias, Consulta externa y hospitalización.



Comparativo de utilidades entre los servicios de UCI, UCE y cirugía.



Comparativo de utilidades entre los servicios de imagenología, laboratorio y farmacia.



9.4 INDICADORES FINANCIEROS.

COMPARATIVO CUADRO INDICADORES FINANCIEROS DICIEMBRE 2024

Indicador	Fórmula	Ene-Dic 2024		Ene-DIC 2023		Variación
		Datos	Resultado	Datos	Resultado	2024-2023
Patrimonio	Patrimonio total	12.570.971.070	**83,8%**	10.228.907.326	**68,2%**	**15,6%**
	Capital	15.000.000.000		15.000.000.000		
Obligaciones mercantiles	Sumatoria de los montos de obligaciones mercantiles vencidas en más	141.790.985	**1,3%**	420.203.978	**4,8%**	**-3,5%**
	Pasivo Corriente	11.120.473.565		8.724.678.092		
Obligaciones Laborales	Sumatoria de los montos de obligaciones laborales vencidas en más de 240 días	0	**0,0%**	0	**0,0%**	**0,0%**
	Pasivo Corriente	11.120.473.565		8.724.678.092		
Razón corriente	Activo Corriente	11.486.831.037	**1,5**	11.488.613.743	**1,3**	**0,17**
	Pasivo Corriente	7.748.198.528		8.724.678.092		
Endeudamiento total	Pasivo Total	7.889.989.513	**38,9%**	9.144.882.070	**47,2%**	**-8,3%**
	Activo Total	20.299.155.417		19.373.789.396		

Comparado con el 2023 la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín al mes de diciembre del 2024 presenta una recuperación del 21% en sus obligaciones mercantiles; el indicador de las obligaciones financieras se recupera debido que la institución aumentó sus ingresos operacionales tanto en sus tarifas que se establecen con las entidades de salud como en atención en los servicios de salud a los usuarios. También se tiene un apalancamiento por el convenio de fortalecimiento obtenido en el mes de mayo 2024 con el municipio de Medellín que impactó de manera positiva todos los indicadores.

El indicador de endeudamiento baja al 38,6%, que es un resultado excelente para una institución en donde los proveedores son parte esencial para la presentación del servicio de salud ya que generamos confianza para el cumplimiento de nuestras obligaciones, dando como resultado el seguir obteniendo unos mejores costos al adquirir bienes y servicios con los proveedores.

El margen ebitda presenta una recuperación del 21.9% que nos muestra la buena marcha de la corporación en el presente año con la variación que genera el implementar estrategias en donde se reduzcan los costos y aumentemos los ingresos.

Para que la Corporación continúe obteniendo mejores indicadores es muy necesario los apalancamientos por parte de sus Corporados debido a que la coyuntura por la que pasa en este momento las instituciones de salud no es muy positiva, porque si bien sus ingresos operacionales están en aumento, los recaudos por estos servicios de salud están disminuyendo con el agravante de que las EPS están siendo intervenidas o liquidadas dejando una cartera por cobrar que es muy difícil de recuperar.

9.5 RELACIÓN DE CARTERA A 30 DE DICIEMBRE DE 2024

Con corte al 31 de diciembre del año 2024 la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín cuenta con una cartera por cobrar por un valor total de $14.469.331.622 donde las 7 entidades más representativas son Savia Salud, Sura EPS, Seccional de salud, salud total, Nueva EPS, Coosalud, y Cajacopi EPS en su respectivo orden de valor adeudado.

ENTIDAD	SALDO	PORCENTAJE
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	$ 6.040.883.040	42%
EPS SURA	$ 1.194.641.384	8%
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA	$ 863.614.821	6%
SALUD TOTAL	$ 676.592.525	4%
NUEVA EPS	$ 623.846.691	4%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	$ 570.711.248	4%
CAJACOPI ATLANTICO	$ 146.144.265	3%

La cartera cuenta con 81 entidades responsables de pago, sin embargo, en las 7 entidades anteriormente mencionadas se concentra el 71% del total de la cartera, seguido de esto tenemos un 23% correspondiente a 18 entidades liquidadas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, y el 6% faltante equivale a las 56 entidades de más que comprenden nuestra cartera.

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE
7 ERP MÁS REPRESENTATIVAS	$ 10.116.433.974	71%
LIQUIDADAS	$ 3.464.499.886	23%
OTRAS ENTIDADES	$ 888.397.762	6%
TOTAL	**$ 14.469.331.622**	**100%**

A continuación, se relacionan las 18 EPS que se encuentran en proceso de acreencias o liquidadas totalmente según las Resoluciones expedidas por parte de la Superintendencia Nacional de salud:

ENTIDAD	SALDO
COOMEVA EPS	$ 1.720.879.604
EPS MEDIMAS SAS	$ 965.014.090
ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	$ 132.985.324
CAFESALUD	$ 116.360.798
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS	$ 109.890.880
CRUZ BLANCA E P S	$ 95.543.438
EMDISALUD	$ 75.833.346
SALUDCOOP E P S	$ 67.719.573
SALUDVIDA E P S	$ 51.876.896
COMPARTA	$ 50.462.062
ECOOPSOS EPS-S	$ 24.615.003
MANEXKA	$ 17.456.156
COMFACOR	$ 9.893.293
COMFAMILIAR CARTAGENA	$ 9.686.130
CONVIDA EPS	$ 7.515.749
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA	$ 5.797.215
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CUNDINAMARCA - COMFACUNDI	$ 2.931.949
COMFAMILIAR NARIÑO	$ 38.380
TOTAL	**$ 3.464.499.886**

EDAD DE LA CARTERA

OBSERVCIÓN	VALOR
CORRIENTE (0-90)	$ 6.163.831.874
91-360	$ 2.644.551.711
MAYOR A 360 DÍAS	$ 5.660.948.037
TOTAL	**14.469.331.622**

Según el cuadro anterior se evidencia que el mayor valor de la cartera corresponde a la denominada como corriente, no obstante, tenemos como cartera mayor a 360 días un rubro de **$5.660.948.037,** de los cuales se debe tener en cuenta que **$3.464.499.886** es decir el **61%** corresponde a las entidades liquidadas lo cual se determina como de difícil recaudo.

AFECTACIÓN POR LA PÉRDIDA DE LA RAZÓN DE LA CREACIÓN DE LA CORPORACIÓN

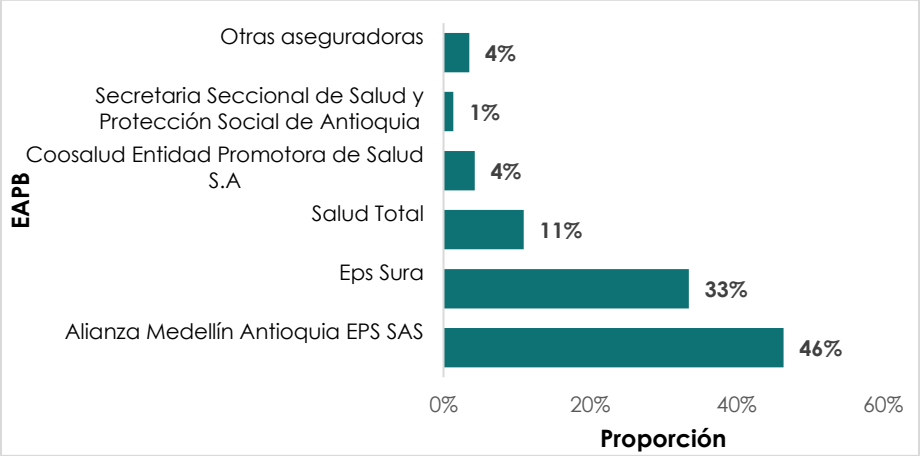
El Estado Colombiano mediante la Sentencia C-617 de 1999 avaló "…como soporte constitucional el precepto contenido en el artículo 209, inciso segundo de la Carta, que impone como un deber la coordinación de las actuaciones de las autoridades administrativas para el cumplimiento de los fines del Estado", y para ello, con el artículo 95 de la Ley 489 de 1998 ya había permitido el autorizar "…a las entidades públicas su asociación entre sí con el propósito de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se encuentren a su cargo…", lo que justifica la creación de la CHICM, a la que se le entrega los servicios especializados pediátricos, incluyendo las Unidades de cuidado crítico que no son tan rentables, pero que eran la necesidad palpable de los Corporados para la creación de la CHICM, por ello la Misión o razón de ser de la CHICM es prestar aquellos servicios que los fundadores no pueden o que requieren apoyo para su ejecución, tanto asistenciales como de apoyo logístico, teniéndose un gran abanico disponible desde las mismas necesidades del Municipio, uno de los fundadores.

Siendo así, en principio y en beneficio de todos, en especial para el fortalecimiento financiero de la Corporación y la sostenibilidad de su razón de ser, la Corporación prestaría sus servicios en complementación y apoyo a sus fundadores sin tener que buscar los clientes en el mercado y esperar el pago de EAPBS (que presentan tantos incumplimientos) sino que su principal cliente serían sus propios Corporados, con lo que se obtendría un proceso más eficiente y oportuno para ambas partes.

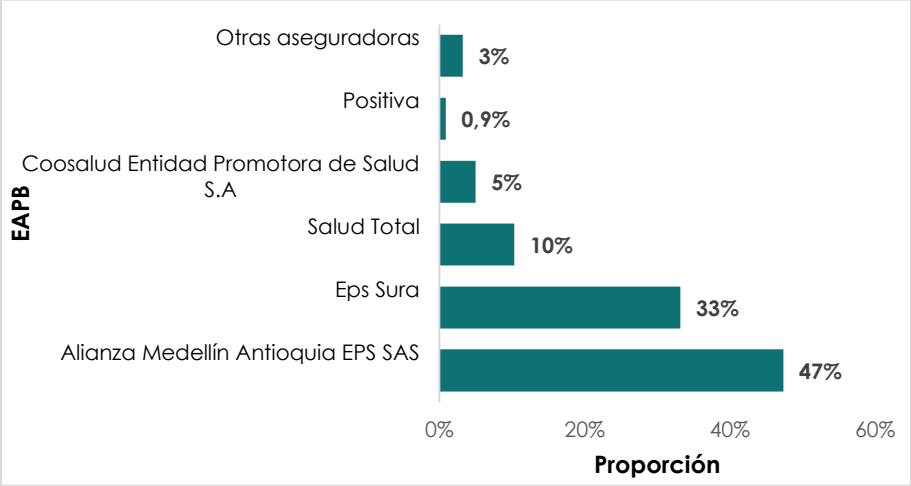
- Es de tener en cuenta que la mayor demanda de los servicios es de la ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS SAS, de relación con uno de nuestros Corporados (El Distrito):

EGRESOS POR ASEGURADORAS

Proporción de egresos por EAPB. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín 2023

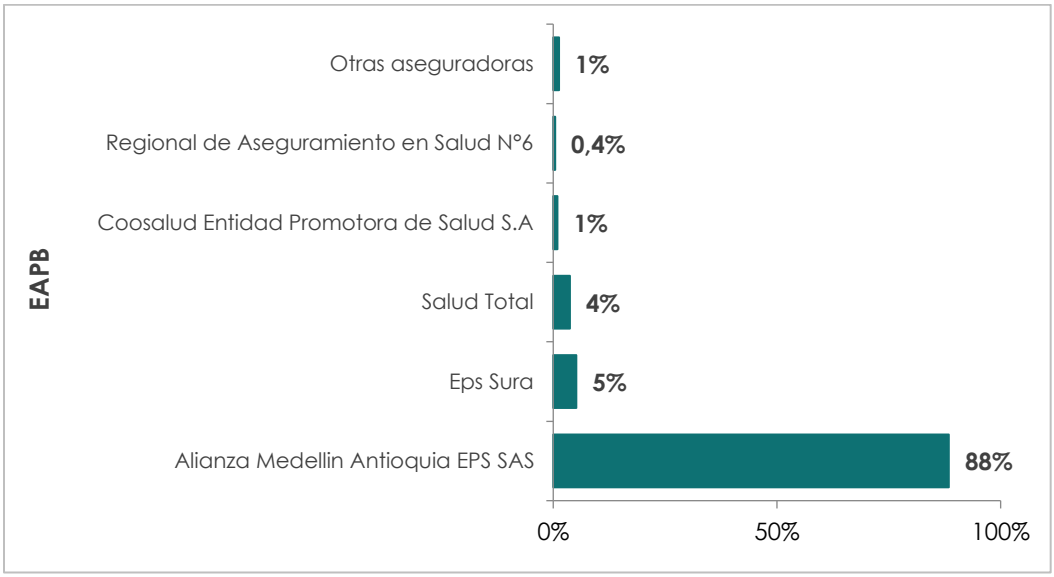


Proporción de egresos por EAPB. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín 2024

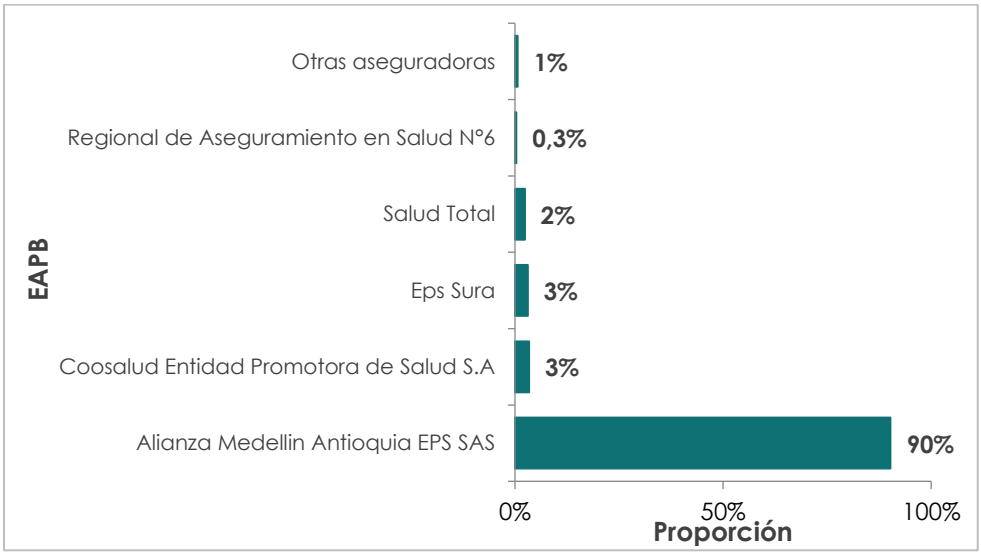


CONSULTA EXTERNA POR ASEGURADORAS

Proporción de consultas externas atendidas por EAPB. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín 2023

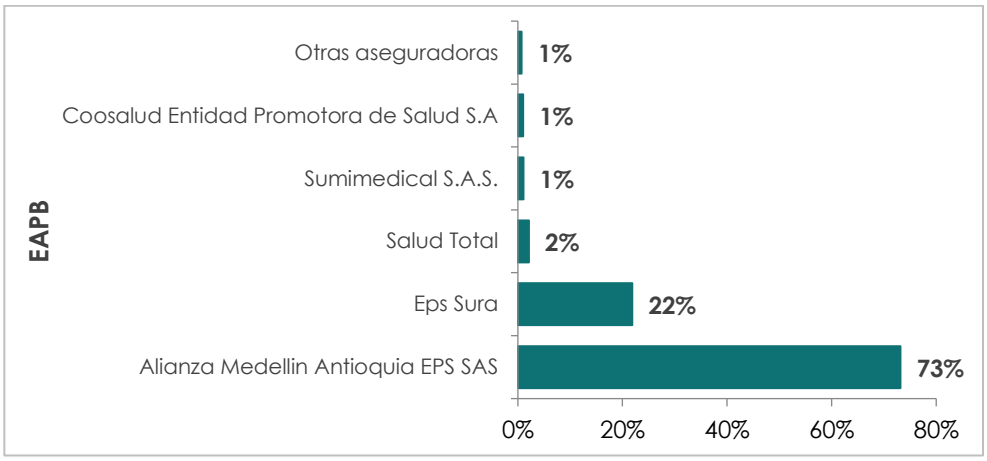


Proporción de consultas externas atendidas por EAPB. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín 2024

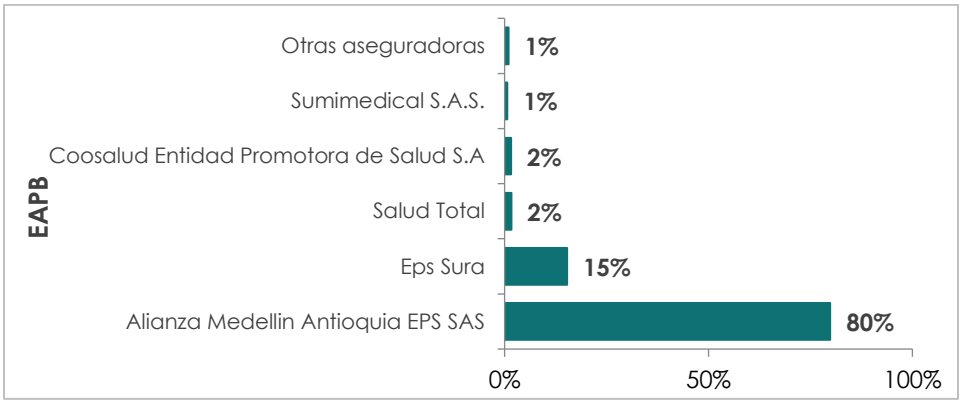


INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ASEGURADORAS

Proporción de intervenciones quirúrgicas realizadas por EAPB. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín 2023

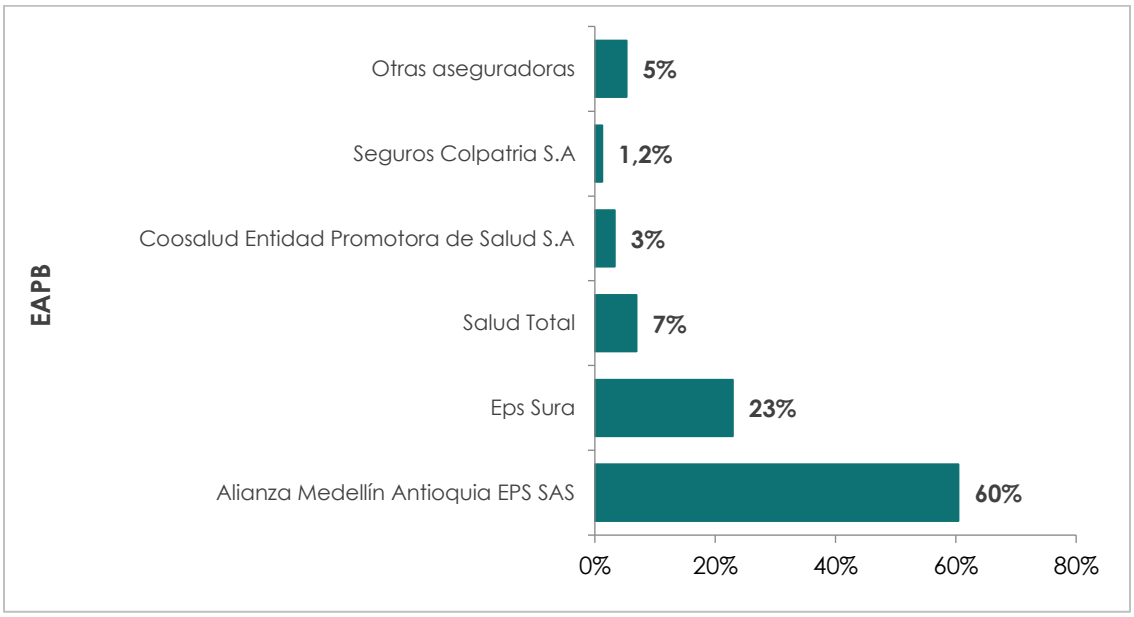


Proporción de intervenciones quirúrgicas realizadas por EAPB. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín 2024

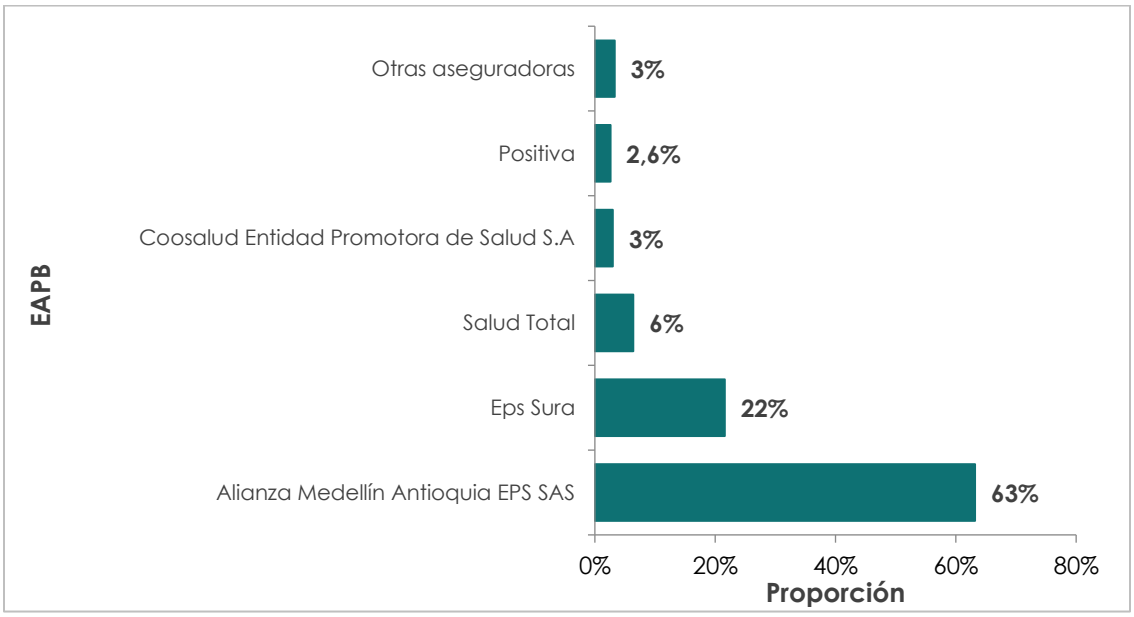


AYUDAS DIAGNÓSTICAS POR ASEGURADORAS

Proporción de ayudas diagnósticas realizadas por EAPB. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín 2023



Proporción de ayudas diagnósticas realizadas por EAPB. Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín 2024



9.6 GESTIÓN EN EL RECAUDO DE CARTERA

Durante la vigencia 2024 a la fecha se ha llevado a cabo 3 circularizaciones de cartera, esto con el objetivo de tener conocimiento del estado actual y real de la deuda por parte de las EPS, SOAT, Pólizas, aseguradoras entre otros deudores. Además, se tiene como

finalidad firmar acuerdos de pago y conseguir interrumpir el fenómeno de la prescripción de las facturas como lo indica Art 2.6.1.4.3.12 de la ley 780 de 2016.

NUMERO DE CIRCULARIZACIÓN	FECHA	NÚMERO DE ENTIDADES	VALOR COBRADO
1	ABRIL	38	1.200.865.914
2	AGOSTO	33	622.596.851
3	DICIEMBRE	42	1.573.317.011

10.POSIBLES CAUSALES DE LA SITUACIÓN FINANCIERA.

La corporación hospital infantil concejo de Medellín está en un dilema financiero; si bien ha tenido aumento en sus servicios operacionales y reducción de costos, la reducción en el recaudo en el presente año pone en riesgo la prestación en los servicios de salud porque la institución no cuenta con una caja para cumplir con sus obligaciones mercantiles y labores y que también puede generar un impacto a futuro.

Los impactos que obtendríamos serían como el aumento de los costos porque el proveedor tiene más desconfianza en el cumplimiento con sus obligaciones, renuncia del personal por falta en los pagos de salarios, que con ello aumentaría el crecimiento inmediato de las obligaciones y gastos laborales.

El riesgo está en perder la utilidad que llevamos al mes actual y aumentar las perdidas anteriores que se tienen al 2023 y también a los usuarios de toda Antioquia, población que viene de otros departamentos como también la población extrajera en que un 90% son poblaciones de estratos 1, 2 y 3

10.1AÚN ASÍ LA CHICM CUMPLE: NUESTRA RESPONSABILIDAD ES SOCIAL

La CHICM es el hospital pediátrico que la administración del municipio de Medellín tiene como PRIORITARIO para atender su población y está ubicada en la Comuna de Aranjuez, donde se presenta una de las mayores densidades poblacionales del municipio (22.1% de los habitantes), sector que tiene la menor oferta de servicios de salud especializados de la ciudad; la población de influencia para sus servicios especializados la conforman la zona nororiental de Medellín con aproximadamente 567.900 habitantes según el observatorio de salud de la Secretaria de salud de Medellín año 2018, además de ser centro de referencia para el Norte del Área Metropolitana con un aproximado de 610.000 habitantes y de la subregión del norte del Departamento de Antioquia la cual cuenta aproximadamente con 110.000 habitantes.

Para esta población, el HICM formula y se compromete con varias políticas en especial la política de seguridad a través de la cual "…se garantiza a niños, niñas, familias, visitantes y colaboradores un sistema de prestación de servicios de salud seguros, mediante la

implementación de un modelo sistemático que permite el desarrollo de procesos institucionales y asistenciales seguros que incluyen la gestión de una cultura de seguridad liderada desde el direccionamiento"; se sustenta en la política de calidad, donde "….la Entidad hace uso apropiado de los recursos, protege el medio ambiente, respeta el marco legal vigente y obtiene la máxima satisfacción tanto de la población infantil que atiende como de todos los grupos de interés que participan…."; otra la política de responsabilidad social que propone "…una gestión integral, centrada en el respeto por la ética, las personas, la comunidad y el medio ambiente, formando parte activa de la solución de los retos de la sociedad,…" Y la más importante, la política de humanización donde su compromiso es "…la construcción de una Organización en donde la presencia humana es insustituible en los procesos de enfermedad, dolor y muerte". Por ello se prioriza el dignificar y humanizar la atención en un servicio tan caótico como las urgencias y mas aún para la población infantil, agobiado por una dolencia que se agudiza con la expresión de dolor y llanto de otros pacientes y donde su adulto acompañante, ante esta situación se llena de angustia y estrés.

la rentabilidad comienza a recuperarse en el 2021, pero la disminución del 2020 ha ocasionado un rezago en las cuentas por pagar a nuestros proveedores que ponen en riesgo la prestación del servicio por falta de recursos y que además no le permite a la CHICM, desarrollarse según el plan propuesto para 2028 con varios proyectos que nos mejorarían el ingreso y que pretenden darle cubrimiento a toda la población pediátrica con servicios con los que no contamos como vacunación, aula hospitalaria, consulta de psicología, consulta de nutrición, telesalud, consulta de neuropsicología con el objetivo de garantizar una aatención humanizada e integral a la población pediátrica.

10.2 PROYECCIÓN FINANCIERA DEL 2024 BASE DEL APALANCAMIENTO.

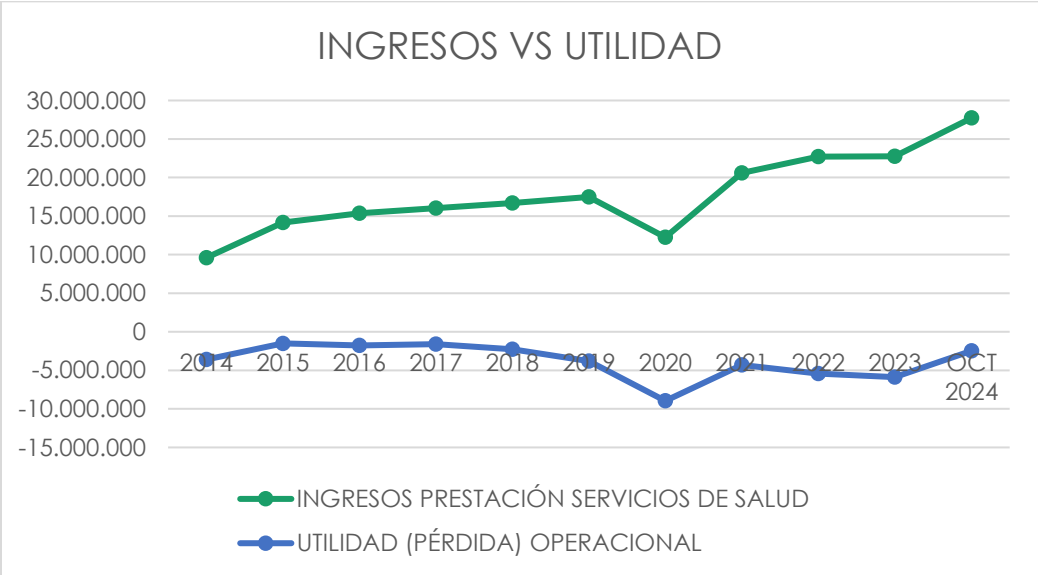
La proyección financiera a Diciembre 31del año 2024 con las tendencias que se traen nos muestra el siguiente resultado

AÑO	INGRESOS PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD	VARIACIÓN INGRESO	UTILIDAD (PÉRDIDA) OPERACIONAL	VARIACIÓN UTILIDAD	% DE UTILIDAD
2014	9.602.509	363.23%	-3.591.547	97.25%	-37%
2015	14.181.711	47.69%	-1.504.045	-58.12%	-11%
2016	15.365.288	8.35%	-1.771.869	17.81%	-12%
2017	16.024.671	4.29%	-1.611.324	-9.06%	-10%
2018	16.692.500	4.17%	-2.266.572	40.67%	-14%
2019	17.490.665	4.78%	-3.802.176	67.75%	-22%
2020	12.244.329	-30.00%	-8.961.268	135.69%	-73%
2021	20.587.583	68.14%	-4.320.045	-51.79%	-21%
2022	22.719.841	10.36%	-5.431.967	25.74%	-24%

AÑO	INGRESOS PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD	VARIACIÓN INGRESO	UTILIDAD (PÉRDIDA) OPERACIONAL	VARIACIÓN UTILIDAD	% DE UTILIDAD
2023	22.773.017	0.23%	-5.893.507	8.50%	-26%
2024	27.801.853	122%	-3.542.155	42%	-9%

El ingreso en la prestación del servicio de salud presenta un aumento en su variación del 22% que garantiza una reducción en su pérdida operacional y que con el apalancamiento proyectado llegaría a su equilibrio financiero.

Este equilibrio financiero permite a la institución siga teniendo contratos con sus proveedores en donde accede mejores costos necesarios para la prestación del servicio, mejores números en caso de que requiera obligaciones financieras con cooperativas o entidades bancarias.



11.IMPACTO ESPERADO CON EL FORTALECIMIENTO FINANCIERO

Por todo ello la CHICM REQUIERE DE UN FORTALECIMIENTO FINANCIERO que se verá reflejado en alcanzar la liquidez lo que permitirá el pago de las cuentas adeudadas, en especial para ponerse al día con el total de acreedores cuya deuda sea mayor de 60 días que nos permitirá recuperar la credibilidad financiera, mejorar la capacidad de negociación y con ello garantizar la dotación, los insumos y una infraestructura funcional y competente para mantener la prestación de servicios de salud en nuestro grupo de atención: Los niños y adolescentes. Y así recuperados se pondrá a disposición otros servicios que permitirán el aumento del ingreso a la Corporación.

11.1 PLAN DE PAGO A PROVEEDORES

Este plan se hará con base en la relación de todas facturas de proveedores teniendo en cuenta las fechas de vencimiento de las más antiguas de cada proveedor; con el fin de mejorar los indicadores financieros que están siendo afectados por el vencimiento de las edades según relación adjunta en el anexo 1 de este proyecto.

11.1.1 INDICADORES DE IMPACTO.

Alineado el convenio con el plan de desarrollo 2028, se evaluaran indicadores relacionadas con el plan de acción de las líneas de atención de la ruta pediátrica por lo que se relacionan en el anexo 2.

Se busca mantener las metas establecidas para la vigencia actual por lo menos durante un año continuo, como insumo para plantear nuevos retos institucionales orientados a impactar el acceso y la resolutividad de la Corporación. Las metas fueron determinadas con base en las últimas tres vigencias y se contemplaron a partir del promedio de resultados y las líneas de base de instituciones de salud que operan de manera similar a la Corporación.

11.2.2 INDICADORES FINANCIEROS

Para el control y un buen seguimiento a la ejecución del convenio, se intervendrán los componentes de las fórmulas y se vigilarán los resultados los siguientes indicadores financieros

Los indicadores por impactar con un apalancamiento financiero son: obligaciones mercantiles, la razón corriente, el endeudamiento total y la autonomía. El comparativo de estos indicadores de enero a diciembre de los años 2018 a 2024 es:

INDICADORES FINANCIEROS 2018- A 31 DE MARZO 2025

INDICADOR	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Mar 2025
Obligaciones mercantiles	0.00%	0.00%	11.40%	18.10%	26.30%	4.80%	1.3%	2.1%
Razón corriente	2.07	2.72	1.45	1.3	-0.74%	1.30%	1.5%	1.5%
Endeudamiento total	27.80%	22.10%	47.60%	64.50%	40%	47.20%	38.9%	43.9%
Autonomía			77.85%	165.30%	23.90%	64.00%	48.6%	64.8%

IMPACTO DE LOS INDICADORES FINANCIEROS CORTO, Y MEDIANO PLAZO

Con el convenio de desempeño la meta mejorar en el corto plazo los siguientes indicadores tomando como línea de base el resultado del tercer trimestre del año 2024. Con el fortalecimiento se pagarán facturas mayores a 180 días que mejorarían el indicador de obligaciones mercantiles en un 1.5%. Con respecto al indicador de endeudamiento se recupera pasando de un 38.6% a un 32.5% , toda vez que el patrimonio no depende del crédito de los proveedores.

Debido al ingreso de los recursos de fortalecimiento estaríamos mejorando todos los indicadores.

Paralelamente se continua en la gestión para la recuperación de cartera por cobrar a las diferentes EAPBS y a las asegurados que nos permitan mejorar el indicador de las obligaciones mercantiles y el endeudamiento como es:

- Realizar cobros pre jurídicos a las diferentes EAPBS con cartera mayor a 6 meses.
- Realizar conciliaciones con las EPS con cartera mayor a 3 meses.
- Gestionar con las EAPBS el pago de la cartera corriente por la prestación de los servicios.
- Suscribir convenios interadministrativos que nos permitan contar con ingresos adicionales para mejorar los indicadores.
- Circularización de la cartera donde se especifica que dicha solicitud esta soportada en requerimiento del ente de control (Contraloría distrital de Medellín).

12. EQUILIBRIO PRESUPUESTAL

Buscando conservar el principio de equilibrio los recursos a ingresar impactarán tanto el ingreso como el gasto, en los siguientes rubros presupuestales.

12.1 INCORPORACION DE RECURSOS AL PRESUPUESTO

INGRESO					
RUBRO	**NOMBRE RUBRO**	**INICIAL**	**ADICIONES**	**ADICION ESPERADA**	**DEFINITIVO**
1	Ingreso	45.481.677.642	394.018.445	1.215.064.418	47.090.760.505
1.1	Ingreso Corriente			1.215.064.418	
1.1.02	Ingreso No Tributarios			1.215.064.418	
1.1.02.06	Transferencias Corrientes		16.022.203.460	1.215.064.418	17.237.267.878
1.1.02.06.006	Transferencias de Otras Entidades del Gobierno General			1.215.064.418	
1.1.02.06.006.06	Transferencias Municipales		3.000.000.000	1.215.064.418	4.215.064.418
	TOTAL	45.481.677.642	19.416.221.905	1.215.064.418	**66.112.963.965**

GASTO					
RUBRO	**NOMBRE RUBRO**	**INICIAL**	**ADICIONES**	**ADICION ESPERADA**	**DEFINITIVO**
2	Gasto	45.481.677.642	394.018.445	1.215.064.418	47.090.760.505

GASTO					
RUBRO	**NOMBRE RUBRO**	**INICIAL**	**ADICIONES**	**ADICION ESPERADA**	**DEFINITIVO**
2.4	Gasto de Operación Comercial		16.022.203.460	1.215.064.418	17.237.267.878
2.4.5	Gastos de Comercialización y Producción			1.215.064.418	
2.4.5.01	Materiales y Suministros			1.215.064.418	
2.4.5.01.03.99	Cuentas por pagar		3.000.000.000	1.215.064.418	4.215.064.418
	TOTAL	45.481.677.642	19.416.221.905	1.215.064.418	**66.112.963.965**

Actualmente dentro del presupuesto de la corporación se tiene déficit en algunos rubros como por ejemplo los que se relacionan en el siguiente cuadro, que a su vez se vuelven cuentas por pagar para la corporación, esperando con el nuevo recurso de fortalecimiento se esta contribuyendo a que las cuentas por pagar registren una disminución importante para el cierre presupuestal final.

RUBROS DONDE SE PRESENTA DEFICIT			
NOMBRE RUBRO	**INICIAL**	**TOTAL GASTO**	**DEFICIT**
Especialistas y Agremiaciones	7.842.633.111	9.208.563.497	1.365.930.386
Pólizas	176.576.447	332.098.089	155.521.642
Horas Extras	869.252.601	969.252.601	100.000.000

13.IMPLEMENTACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE LA RUTA PEDIÁTRICA

Con el fin de garantizar la atención integral en salud de la población pediátrica se requiere fortalecer de manera prioritaria la atención oportuna y el seguimiento ambulatorio a los niños, niñas y adolescentes que lo requieran según normatividad vigente para la población objeto descritas a continuación:

-Resolución 2350 de 2020 lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad

-Resolución 3280 de 2028 por medio de la cual se adoptan lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de atención para para la población materno perinatal.

-Resolución 0459 de 2012 Protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual

- Decreto 1470 2013: regulación de las aulas hospitalarias

-Ley 1098 de 2006 código de infancia y adolescencia

La Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín evidencia la necesidad creciente de establecer una RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA, enfocada a las líneas de mayor impacto en salud pública de la mano del apoyo en tele salud como herramienta para garantizar el seguimiento de los usuarios con difícil acceso a los servicios de salud.

Así mismo, es necesario promover y preservar la salud física y emocional de los niños, niñas y adolescentes durante la estancia hospitalaria, debido a que en algunos casos puede alcanzar hasta los 58 días según las condiciones asociadas o factores de riesgo adicionales, por lo anterior, es necesario ampliar el alcance de la atención pediátrica no solo al estado de estabilización , diagnóstico y tratamiento sino también al plan de rehabilitación y seguimiento en pediatría, psicología, nutrición, neuropsicología y demás espacialidades médicas con el objetivo de garantizar la salud física y emocional y a su vez aumentar la oportunidad en el seguimiento de la población pediátrica priorizada según los riesgos identificados en las diferentes líneas de atención y el fortalecimiento de la humanización en salud mediante la apertura de un aula hospitalaria.

La ruta pediátrica estará definida a la población del Distrito de Medellín con edad comprendida entre 1 mes de edad cronológica hasta los 17 años de edad que requiera atención en las líneas estratégicas definidas por el proyecto (atención integral a víctimas de violencia sexual y no sexual, desnutrición aguda moderada, AIEPI clínico, Tele salud) adicionalmente de acuerdo a los procesos de contratación con las EAPB la cual está establecida por evento, con el proyecto de la ruta pediátrica y el fortalecimiento institucional se apoyará la atención integral en salud a la población pediátrica de la red pública de Medellín.

Por lo anterior, se hace necesario el fortalecimiento para la implementación de la ruta Pediátrica en las siguientes líneas de atención:

13.1AIEPI Clínico

La corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín cuenta con un equipo de profesionales que garantiza la atención integral a la población infantil de manera transversal en todos los servicios para tratar de manera oportuna y eficaz todas las enfermedades prevalentes de la infancia. Con el plan de fortalecimiento se proyecta ampliar la oportunidad de seguimiento en consulta externa por las diferentes especialidades que lo requieran impactanto en el diagnostico oportuno, integralidad del plan terapéutico y aumentando la oferta de seguimiento debido a la alta demanda y la poca oportunidad de continuidad de atención posterior el egreso hospitalario.

Desde el ingreso a sala de atención inmediata se realiza la clasificación de los niños, niñas y adolescentes que requieren manejo intrahospitalario identificando riesgos clínicos y sociales que afectan el estado de salud del menor y que en la mayoría de las ocasiones se evidencia el desconocimiento por parte del adulto responsable en el manejo de patologías crónicas, la falta de oportunidad de seguimiento o en su efecto el acceso tardío a los servicios de salud por lo que la Corporación planea su fortalecimeitno integral con la ruta pediátrica.

13.2 Desnutrición y malnutrición en niños, niñas y adolescentes

Esta línea hace referencia a la prevención, identificación del riesgo, tratamiento y seguimiento de los niños, niñas y adolescentes en estado de desnutrición y/o malnutrición, disminuyendo la morbimortalidad por estas causas.

Por medio de la fundación éxito y el programa cero desnutrición se brinda alimentación a las madres gestantes que no tiene red de apoyo en la ciudad o aquellas que presentan algún tipo de riesgo social durante el periodo de hospitalización.

Por medico de la ruta pediatria se pretende el fortalecimiento del seguimiento ambulatorio de los pacientes con desnutrición aguda moderada a los 7, 15 y 30 días posterior a su egreso hospitalario como lo indica la resolución 2350 de 2020

13.3 Atención a víctimas de violencia: física, sexual y emocional

Esta línea garantiza el cuidado de la población pediátrica víctima de todo tipo de violencia, promoviendo los derechos de los niños, niñas y adolescentes basados en la ley 1098 de 2006 del código de infancia y adolescencia y Resolución 0459 de 2012 Protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual Mediante la activación de protocolo institucional brindando atención médica integral por medicina general, periatría , psiquiatría y área psicosocial.

Garantizar seguimiento priorizado a las 2 semanas y a las 4 semanas, a los 3, 6 y 12 meses para los pacientes bajo protocolo de código fucsia por el profesional en pediatría y psicología.

Asi mismo se pretende fortalecer la atención en salud mental con la atención de un profesional en psiquiatría garantizando así la atención integral de la población pediátrica.

13.4 Tele salud

En el servicio de urgencias de la corporación, se realiza tele orientación con el área de psiquiatría con el objetivo de garantizar un concepto individualizado que permita la comunicación efectiva entre los profesionales de salud para el cuidado de la salud mental y el direccionamiento necesario según el caso, definiendo así remisión para institucionalización en unidad de salud mental o manejo ambulatorio si así lo amerita.

Así mismo, se solicita tele orientación con el área de toxicología mediante la línea de atención departamental en los casos de intoxicaciones accidentales o motivadas que permite el manejo inicial, la estabilización y la remisión oportuna según el caso. Para ampliar el alcance de la ruta pediátrica todos los profesionales que realicen consulta externa en la institución tendrán la modalidad de tele salud según el caso para realizar el respectivo seguimiento ambulatorio requerido.

Ante la limitación en el acceso a los servicios de salud de manera ambulatoria , se observa la necesidad de realizar la apertura del servicio de telesalud ,con el fin de brindar tele apoyo o teleorientacion a aquellos pacientes que tengan dificultades para el acceso al seguimiento por especialidades ya sea por vivienda rural dispersa o por presentar condición clínica que permita realizar seguimiento mediante esta modalidad, este será determinado

por el profesional que realizó la evaluación presencial , así mismo se pretente aumentar resolutividad en oportunidad de seguimientos ambulatorios.

13.5 Vacunación

Con el objetivo de aumentar cobertura en inmunización de la población infantil se hace necesario la apertura del servicio de vacunación, impactando de manera positiva en la prevención de enfermedades infecciosas a su vez en disminuyendo mortalidad por patologías infecciosas prenibles, garantizando actualización de inmunización a todo niño, niña o adolescente que lo requiera según su condición clínica y bajo criterio médico en el entorno hospitalario o como servicio ambulatorio, dicha actividad se realizará en las instalaciones de la corporación y contará con el personal requerido para la prestación oportuna y efectiva del servicio, para lo cual se requieren ajustes en infraestructura, dotación y talento humano.

13.6 Estrategias de apoyo al niño y su familia

Esta línea hace referencia a las diferentes actividades que se realizan en la institución con el objetivo de disminuir las alteraciones del estado de ánimo para el niño y su familia, promoviendo la humanización en los servicios de salud , creando una experiencia positiva durante la estancia hospitalaria aumentando la satisfacción del usuario.

Con el fin de disminuir el estrés y la ansiedad intrahospitalaria, se tiene implementado el programa de musicoterapia.

Los usuarios que por su condición clínica y según clasificación de riesgos identificados por el personal de salud podrán desplazarle al aula hospitalaria , aquellos que no puedan realizarlo contarán con el apoyo del profesional en pedagogía para realizar las actividades correspondientes en el servicio en el que se encuentre según programación.

Para el control y seguimiento al cumplimiento de los objetivos propuestos para cada una de la líneas estretegicas de la ruta pediátrica se establecieron indicadores de operatividad teniendo en cuenta los servicios que actualmente presta la corporación y la actualización con la apertura de nuevos servicios. (Ver anexo Indicadores).

14. PLAN DE ACCIÓN INSITUCIONAL QUE LE APUNTA AL CONVENIO

El presente convenio va alineado al plan de acción institucional, con el cual se fortalecerán las siguientes líneas estratégicas del mismo:

14.1 LÍNEA ESTRATÉGICA 1: LOS USUARIOS Y SUS FAMILIAS COMO CENTRO DE NUESTRA LABOR.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Implementar el modelo de prestación de servicios centrado en el usuario y la familia, buscando fortalecer la competitividad, los niveles de eficiencia, la sostenibilidad de la organización, la capacidad de innovación y la gestión del conocimiento.

ASPECTO A SER INTERVENIDO

Misional

PROGRAMA: Fortalecimiento del portafolio de servicios de salud

PROYECTO

- Apertura de nuevos servicios y ampliación de la oferta en los servicios de consulta externa, cirugía y UCI-CE.

ACTIVIDADES

- Abrir un total de siete consultorios en el servicio de consulta externa durante la vigencia 2025.

META

Se abrirán un total de siete consultorios en el servicio de consulta externa durante la vigencia 2025.

Los indicadores de producción en el servicio de consulta externa incrementarán en un 25,0% o más, durante la vigencia 2025.

TAREAS

- Disponer y adecuar espacios institucionales para la habilitación de consultorios para consulta externa médica especializada

- Dotar y habilitar consultorio para consulta externa médica especializada

- Realizar seguimiento a los indicadores de producción del servicio de consulta externa.

- Abrir el servicio de vacunación durante la vigencia 2025.

META

Se establecerá la línea base para los indicadores de producción en el servicio de vacunación durante la vigencia 2025.

TAREAS

- Disponer y adecuar espacios institucionales para la habilitación del consultorio para vacunación

- Dotar y habilitar consultorio para consulta externa médica especializada

- Establecer línea de base y realizar seguimiento a los indicadores de producción del servicio de vacunación.

14.2 LÍNEA ESTRATÉGICA 2: SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA TRANSPARENTE Y CONFIABLE.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Establecer procesos financieros y administrativos que soporten el proceso misional de la institución, dando respuesta a clientes y usuarios con eficiencia, confianza, enmarcados en una política de responsabilidad y transparencia empresarial que asegure la supervivencia de la misma a partir de la sostenibilidad financiera.

ASPECTO A SER INTERVENIDO

Apoyo

PROGRAMA: Fortalecimiento de la sostenibilidad financiera.

PROYECTO

- Sostenibilidad financiera

ACTIVIDADES

Para el fortalecimiento de la sostenibilidad financiera se plantea un plan de acción enfocado en las políticas de: Integridad, bienes y servicios, cuentas por cobrar, gestión del riego.

Este plan de acción busca generar un desarrollo de actividades enfocadas en hacer seguimiento a los procesos de facturación, Radicación, Glosas y recaudo, generando indicadores que permitan analizar el comportamiento de estos procesos y establecer planes de mejora cuando no se cumplan las metas propuestas que se enfocaran fortalecer la sostenibilidad financiera.

Definir las categorías del gasto: Identificar las necesidades de cada área que componen la corporación, para suplir todos los requerimientos que permitan garantizar el deber misional de la corporación.

Creación de presupuesto 2025 y construcción de procedimiento: Proyectar los ingresos esperados y equilibrar el gasto representado en cada necesidad que generaron las áreas.

Actualizar formato de seguimiento de indicadores: Para el cumplimiento del presupuesto de deben contar con los controles adecuados, por esta razón es importante medir los siguientes indicadores: Facturación, Recaudo, Compromiso presupuestal, Obligaciones presupuestales.

Plantear metas de cumplimiento a los indicadores: Plantear metas para los indicadores que sean realistas, pero que generen un reto a los indicadores manteniendo el equilibrio presupuestal y así fortalecer la sostenibilidad financiera.

Análisis del balance general y estado de resultados: Generar los estados los estados de resultados, balance general, indicadores de liquidez, endeudamiento.

META

- Proporción de cumplimiento de las metas de facturación, por encima del 95,0%
- Proporción de cumplimiento de las metas de recaudo, por encima del 85,0%
- Proporción de cumplimiento de metas de radicación, por encima del 95,0%, durante la vigencia 2025.
- Proporción de cumplimiento de las metas de generación de glosas, por debajo de 10,0%, durante la vigencia 2025.

TAREAS

- Categorizar el gasto
- Proyección de ingresos y gastos
- Planteamiento de indicadores
- Metas de cumplimiento de los indicadores
- Metas de cumplimiento de los indicadores
- Análisis financiero

15.Especificaciones esenciales:

La Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín fortalecera la gestión financiera para garantizar la prestación de los servicios de salud a niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de EDA, IRA, Asma, Diabetes, Desnutrición, Abuso Sexual y Violencia, Vacunación, Telesalud e Implementar el Aula Hospitalaria, para la atención integral y así fortalecer la Ruta integral de Atención Pediátrica, de acuerdo a lo estipulado por la Resolucion Resolución 3280 de 2018, Resolución 2350 de 2020, Resolución 0459 de 2012, Ley 1098 de 2006 y Decreto 1470 2013.

Así mismo:

1.–Cumplir con el pago de las obligaciones con proveedores de bienes y servicios con vencimiento mayor a 60 días.

2. Mantendra el equilibrio entre costos e ingresos operacionales.

3. Gestionara los Indicadores de facturación, radicación y recaudo por venta de servicios de salud.

4. Hacer seguimiento a la facturación de los servicios implementados con la Ruta Pediátrica.

4. Realizara los condicionamientos para el fortalecimiento plasmados en el convenio de desempeño, determinando objetivos, programas de acción en los aspectos de organización, de funcionamiento y técnicos para asegurar el restablecimiento de las condiciones para el buen desempeño de la CHICM, en función de los objetivos y funciones señalados en su acto de creación, en especial se compromete al cumplimiento de los indicadores:

ANEXO INDICADORES FINANCIEROS Y DE OPORTUNIDAD EN SALUD					
INDICADORES DE OPORTUNIDAD DE SEGUIMIENTO					
Indicador	**Numerador**	**Denominador**	**Línea Base**	**Meta**	**Medición**
Proporción de resolutividad en Sala de Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA).	Número de niños menores de 5 años con IRA con egreso a casa posterior a atención en sala ERA (máximo 6 horas)	Número de niños menores de 5 años con IRA atendidos en Sala ERA *100	28,6%	* SOBRESALIENTE: >= 25,0% * SATISFACTORIO: <25,0 a >20,0 * NO CUMPLIDO: < 20,0%	Mensual
Proporción de cuidadores a los que se les brinda recomendaciones sobre el manejo de patologías crónicas durante la atención y el egreso hospitalario	Número de historias clinicas de niños, niña y adolescentes (NNA) analizadas	Número deiños, niña y adolescentes (NNA) atendidos en cualquier servicio	Sin línea base	80%	Mensual
Proporción de cumplimiento de seguimiento a iños, niña y adolescentes (NNA) con patologías crónicas (ERA, EDA, ASMA y Diabetes)	Número de seguimientos a niños y niñas con egreso de patologías cronicas ((ERA, EDA, ASMA y Diabetes)	Número deiños, niña y adolescentes (NNA) con egreso de patologías cronicas((ERA, EDA, ASMA y Diabetes) atendidos	Sin línea base	80%	Mensual
Proporción seguimiento ambulatorio de iños, niña con desnutrición aguda moderada a los 7, 15 y 30 días posterior a su egreso hospitalario	Numero de seguimiento ambulatorio realizados a iños, niña con desnutrición aguda moderada a los 7, 15 y 30 días	Numero de iños, niña y adolescentes (NNA) con egresos de patologías por desnutrición aguda moderada	Sin línea base	80%	Mensual
Cumplimiento del protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual en niños, niña y adolescentes (NNA).	Número de atenciones integrales según protocolo	Numero de iños, niña y adolescentes (NNA) victimas de violencia sexual atendidos	Sin línea base	80%	Mensual
Servicio de Telesalud habilitado e implementado	N/A	N/A	Sin línea base	Servicio Habilitado	Por Cronograma

Proporción de pacientes atendidos con tecnología de Telesalud.	Numero de pacientes atendidos con tecnología de Telesalud	Total de pacientes atendidos en los servicios ambulatorios de Institución	Sin línea base	80%	Mensual
Servicio de vacunación habilitado e implementado	N/A	N/A	Sin línea base	Servicio Habilitado	Por Cronograma
Proporción de niños y niñas con esquema de vacunación completado en la CHICM	Numero de niños y niñas con esquemas de vacunación completados en la CHICM	Numero de niñas y niños que ingresan al hospital con esquema de vacunación incompleto.	Por Construir	80%	Por Cronograma
Estrategia de Aula Hospitalaria implementada	N/A	N/A	Sin línea base	Estrategia Implementada	Por Cronograma
Niños, niñas y adolescentes que son direccionados a la oferta institucional del Distrito	numero de articulaciones con la oferta institucional del Distrito	Número deiños, niña y adolescentes (NNA) atendidos en cualquier servicio.	Sin línea base	80%	Mensual

NOMBRE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META	% CUMPLIMIENTO
Disminuir el Deficit Presupuestal	N/A	N/A	$1.579 Millones	Disminuir el Déficit	100%
Promedio de facturación mensual	Millones	Facturación del periodo/numero de meses del periodo	$2.029.330.823	$2.536.663.529	100%
Proporción de cumplimiento de recaudo	% Cumplimiento	Ingresos del periodo/Radicado en el periodo	88,6%	90%	100%
Proporción de cumplimiento de radicación	% Cumplimiento	Radicado en el periodo/Facturación del periodo	101%	95%	100%
Obligaciones mercantiles 60> días	Dias	Valor cartera >60 días	$3.198.538.354	100%	100%

16. COMPROMISOS DEL CONVENIO

El plan de pagos a acreedores se realiza con base en la relación de todas facturas de proveedores teniendo en cuenta las fechas de vencimiento de las más antiguas de cada proveedor, con el fin de mejorar los indicadores financieros que están siendo afectados por el vencimiento de las edades.

Desarrollar la gestión conforme a las normas legales y a los requerimientos del distrito de Medellín con respecto al objeto del convenio.

Registrara acorde a las normas que rigen la contabilidad, las operaciones contables que implique la ejecución de este convenio.

Al inicio del convenio aportara los documentos en medio físico y magnético relacionando con las obligaciones contraídas.

Mantendra libre al distrito de Medellín de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de las actuaciones de los contratistas o dependientes de la Corporación.

La CHICM gestionará ante la secretaria de salud municipio de Medellín la exención de gravámenes de movimientos financieros y retenciones.

En materia de inhabilidades e incompatibilidades y cesión del convenio, aspectos que se entienden inmersos en el presente convenio se regirán por las previsiones de la ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios y la normatividad vigente.

Antes del perfeccionamiento del contrato, la CHICM cancelará el valor de los impuestos que le correspondan en consideración al valor del contrato y la normatividad vigente, en caso de presentarse.

La CHICM no cederá los derechos y obligaciones de este convenio, aun parcialmente, salvo autorización previa y expresa del municipio.

Aperturara una cuenta exclusiva para el manejo de los dineros del convenio, para lo cual los rendimientos financieros se reintegrarán al distrito de Medellín.

La Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín debe garantizar la prestación de los servicios de salud a los niños y niñas georreferenciados por sus aseguradoras. De igual manera, debe garantizar la atención en el servicio de urgencia 24/7 y de los demás servicios habilitados según la capacidad instalada existente en los horarios establecidos.

El cumplimiento del Artículo 108 de la Ley 489 de 1998, debe garantizar por parte de la corporación el restablecimiento de las condiciones financieras adversas y, por lo tanto, poder continuar con el cumplimiento del objeto social (Misión).

Tales condicionamientos se plasmarán en un convenio de desempeño en el cual se determinarán objetivos, programas de acción en los aspectos de organización y funcionamiento y técnicos para asegurar el restablecimiento de las condiciones para el buen desempeño de la entidad, en función de los objetivos y funciones señalados por el acto de creación.

17. BENEFICIOS PROYECTADOS CON LA "RUTA PEDIÁTRICA"

-Garantizará la atención integral en salud en los diferentes ciclos de vida de la población pediátrica del departamento de Antioquia.

-Aumentará la accesibilidad a los diferentes servicios de salud necesarios para la promoción y prevención de la salud física y emocional de la población pediátrica.

-Establecerá estrategias de plan de acción en beneficio de los niños, niñas y adolescentes, promoviendo hábitos saludables, por medio de diagnósticos oportunos, tratamientos adecuados, planes de rehabilitación y seguimiento según las necesidades individuales y colectivas de la población pediátrica.

-Promoverá la humanización en salud impactando de manera positiva la estancia hospitalaria del niño y su familia.

-Garantizará la articulación de los programas comunitarios al momento del egreso hospitalario

-Brindará oportunidad de seguimiento a la población con residencia en área rural dispersa.

GESTIÓN FINANCIERA

Enfocada en la mejora de los indicadores financieros y de gestión de servicios presentados en Anexo - Matriz de Indicadores que forma parte integral del presente estudio previo, lo cual es complemento y requisito para el cumplimiento de los objetivos planteados.

17.1 BENEFICIOS DEL PROYECTO

CLIENTE INTERNO

- Asegurar los recursos para el sostenimiento de los servicios de la Corporación.
- Disponer de recursos para la consecución oportuna de insumos hospitalarios y apoyo logísticos en la prestación de servicios de salud.

INSTITUCIÓN

- Mejorar las finanzas, generando flujo de caja.
- Mejorar los indicadores de liquidez y de endeudamiento.
- Destinar los recursos al pago de proveedores de bienes y servicios, disminuyen los pasivos de la Corporación a corto, mediano y largo plazo.

- Disminuir riesgos financieros por posibles demandas o cobros judiciales por demoras en el cumplimiento de las obligaciones.

- Mantener un stock de medicamentos y/o insumos que nos ayuden a soportar la atención sin desabastecimiento.

. PROPUESTA ECONÓMICA

El valor establecido para este convenio será de **TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES CUATROCIENTOS UNO MILLONES DE PESOS** (**3.973.987.401**) de pesos m/l.

. PLAZO DE EJECUCIÓN

El presente Convenio tendrá una duración de (6) seis meses, contados a partir de la fecha de inicio que será establecida y publicada en la plataforma SECOP II.

18. OTRAS CONSIDERACIONES

La Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín debe garantizar la prestación de los servicios de salud habilitados, a los niños, niñas y adolescentes según la capacidad instalada existente en los horarios establecidos.

Así mismo debe:

1. Disminuir las obligaciones con proveedores de bienes y servicios

2. Mejorar la oportunidad en la prestación de servicios de salud pediátricos.

3. Mantener la contención de costos y gastos.

4. Mejorar los indicadores de facturación, radicación y recaudo por venta de servicios de salud.

18.1 PRODUCTOS

1. Presentar de manera mensual, a más tardar el día 10 del mes siguiente, un informe del cumplimiento delos compromisos del convenio. Este informe deberá ser enviado al respectivo supervisor designado por la Secretaría de Salud por correo electrónico y en medio físico firmado por el representante legal. El Informe debe venir acompañado de las respectivas evidencias del cumplimiento de las especificaciones esenciales y compromisos, como también del certificado de pago a parafiscales y seguridad social.

2. Enviar de manera mensual los extractos bancarios al supervisor designado por la Secretaría de Salud.

3. Informe final que muestre consolido del cumplimento de los compromisos y por menores de la ejecución.

4. Matriz de Indicadores donde se evidencia la mejora financiera, de acceso y calidad de servicios de salud.

5. Fichas técnicas de indicadores, donde se especifique la fuente, el cual deberá ser entregado a los quince (15) días calendarios posteriores al inicio del convenio.

6. Modelo de Atención de la RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA documentado e implementado.

7. Listados de cuentas por pagar donde se detalle el nombre del proveedor, NIT, Factura, fecha de factura,fecha de vencimiento, días a partir de la fecha de vencimiento y valor a pagar, entre otros datos relevantes,en archivo de Excel y PDF una vez firmado el convenio y antes del desembolso del valor convenido.

8. Listado en PDF y Excel de cuentas pagadas con su respectivo comprobante de pago en archivo PDF,validados por el débito realizado en la Cuenta Bancaria que se destine para el manejo de los recursosasignados para este convenio.

18.2 INFORMES:

- Un (1) Informe mensual en medio físico y magnético.

- Un (1) Informe Final: deberá consolidar los resultados de cada uno de las actividades, así como los:

apartados que se tuvieron en cuenta en los informes mensuales, incluyendo logros, dificultades y

propuestas de mejora de acuerdo con los resultados finales de indicadores.

Las obligaciones asumidas por la Corporación en el presente convenio específico se ejecutaran dentro del plazo pactado de seis meses y hasta la ejecución del objeto contractual.

El presente CONVENIO podrá ser modificado, ajustado o prorrogado, previo acuerdo entre las partes, de conformidad con las normas legales, sin que en ningún caso se modifique el objeto.

Las diferencias o controversias que surgieren entre las partes con motivo de la ejecución, interpretación o incumplimiento del presente CONVENIO serán resueltas por cualquiera de los mecanismos de solución de conflictos previstos en la Ley.

Los eventos de fuerza mayor o caso fortuito podrán suspender los compromisos que cada parte contrae en el presente CONVENIO. De esta circunstancia se levantará acta e

inmediatamente cese la causa que dio origen a la suspensión, se continuará con la marcha normal del Convenio. El tiempo de la suspensión no se tendrá en cuenta para los efectos extintivos convenidos.

El presente convenio se entenderá perfeccionado una vez haya sido suscrito entre LA CORPORACIÓN HOSPITAL INFANTIL CONCEJO DE MEDELLIN y EL DISTRITO DE MEDELLIN, pero su ejecución solo podrá iniciar cuando se realice la publicación en la plataforma SECOP II.

El presente CONVENIO podrá darse por terminado: 1) Por ejecución del objeto. 2) Vencimiento del plazo. 3) Por grave incumplimiento de los compromisos a cargo de cada una de las partes. 4) Por fuerza mayor o caso fortuito, que impida la posibilidad de seguir su ejecución. 5) Por mutuo acuerdo entre las partes.

A la firma del convenio se acreditará:

- Información financiera a los dos meses del acta de inicio y los respectivos indicadores financieros.

- Saldo de las cuentas por pagar y pasivos al finalizar el convenio.

OLGA CECILIA MEJIA JARAMILLO

Directora Ejecutiva

Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	RESPONSABLE
01	05/11/2024	Creación del documento	Dirección ejecutiva.