



Metrosalud[®]

PROYECTO FORTALECIMIENTO FINANCIERO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA RED HOSPITALARIA – ESE METROSALUD

JUAN DAVID ARTEAGA FLÓREZ

Gerente

E.S.E. Metrosalud

MAURICIO JARAMILLO MONTOYA

Subgerente Administrativo y Financiero

JOHN BAIRON RESTREPO JARAMILLO

Líder de Cartera



Alcaldía de Medellín

Distrito de

Ciencia, Tecnología e Innovación

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN

La ESE Metrosalud es una entidad descentralizada adscrita al Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, que hace parte del conglomerado público por Decreto 883 de 2015, transformada en Empresa Social del Estado por Acuerdo Municipal 752 de 1994, que tiene por objeto social la prestación de servicios de salud, como un servicio a cargo del Estado, y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

La ESE Metrosalud consciente de la responsabilidad territorial e institucional en la sostenibilidad financiera de la E.S.E. Metrosalud, se hace necesario que, desde el Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, la Junta Directiva y la Gerencia, se establezcan compromisos de tipo legal, institucional, administrativo y financiero, que permitan garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud en la ESE Metrosalud.

En coherencia con lo anterior, y teniendo como referencia el propósito superior definido por la ESE Metrosalud el cual indica "Procurar bienestar para las personas, sus familias y la comunidad"; la ESE realiza un análisis general sobre la prestación de los servicios de salud, según lo determinan los objetivos estratégicos que buscan consolidar el modelo de prestación de servicios de salud basado en Atención Primaria en Salud (APS), con servicios humanizados, accesibles y seguros que aporten a la calidad de vida y el bienestar de las personas, que garantice atenciones integrales y de alta calidad, que aporte a una Medellín más equitativa; y además el incitar a una cultura organizacional que genere valor a los grupos de interés, fortaleciendo la sostenibilidad y las relaciones de mutuo beneficio.

Para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud con los atributos de calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud del país, y con el fin de lograr los objetivos trazados en nuestro Plan de Desarrollo, la ESE Metrosalud ha recibido históricamente, recursos del ente territorial, como parte del fortalecimiento a la red pública y cumpliendo con la responsabilidad en sus competencias como Entidad Territorial, establecidas por las leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1751 de 2015, de garantizar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción, gestionando y supervisando el acceso prioritario para las personas vulnerables.

En este documento se describen algunos aspectos que se consideran relevantes intervenir para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos definidos en el Plan de Desarrollo 2021 – 2025 y en el Plan de Desarrollo Distrital Medellín Te Quiere 2024 - 2027.

Las actuales dificultades de caja impiden el logro de los objetivos estratégicos, el pago oportuno de las obligaciones laborales y con los proveedores de bienes y servicios, generando la amenaza de la suspensión en el suministro de insumos hospitalarios o la cesación en la prestación del servicio, y afectando de manera directa la prestación de los servicios de salud a la población más vulnerable de la ciudad.

La red hospitalaria creció en infraestructura, e inversa, y proporcionalmente presentó durante el periodo comprendido entre 2020 y 2025, una reducción acumulada del 11,2% en la población total atendida, pasando de 597.794 a 531.048 personas. Esta tendencia ha tenido un impacto directo en la generación de ingresos institucionales, particularmente aquellos asociados a los modelos de financiación por capitación (UPC) y atención por evento.

El régimen subsidiado representa históricamente más del 85% de la población asegurada. Presenta una reducción neta de 16.904 personas entre 2020 y 2025. Esta estabilización impide el crecimiento esperado de ingresos por UPC, afectando directamente la sostenibilidad financiera del modelo asistencial.

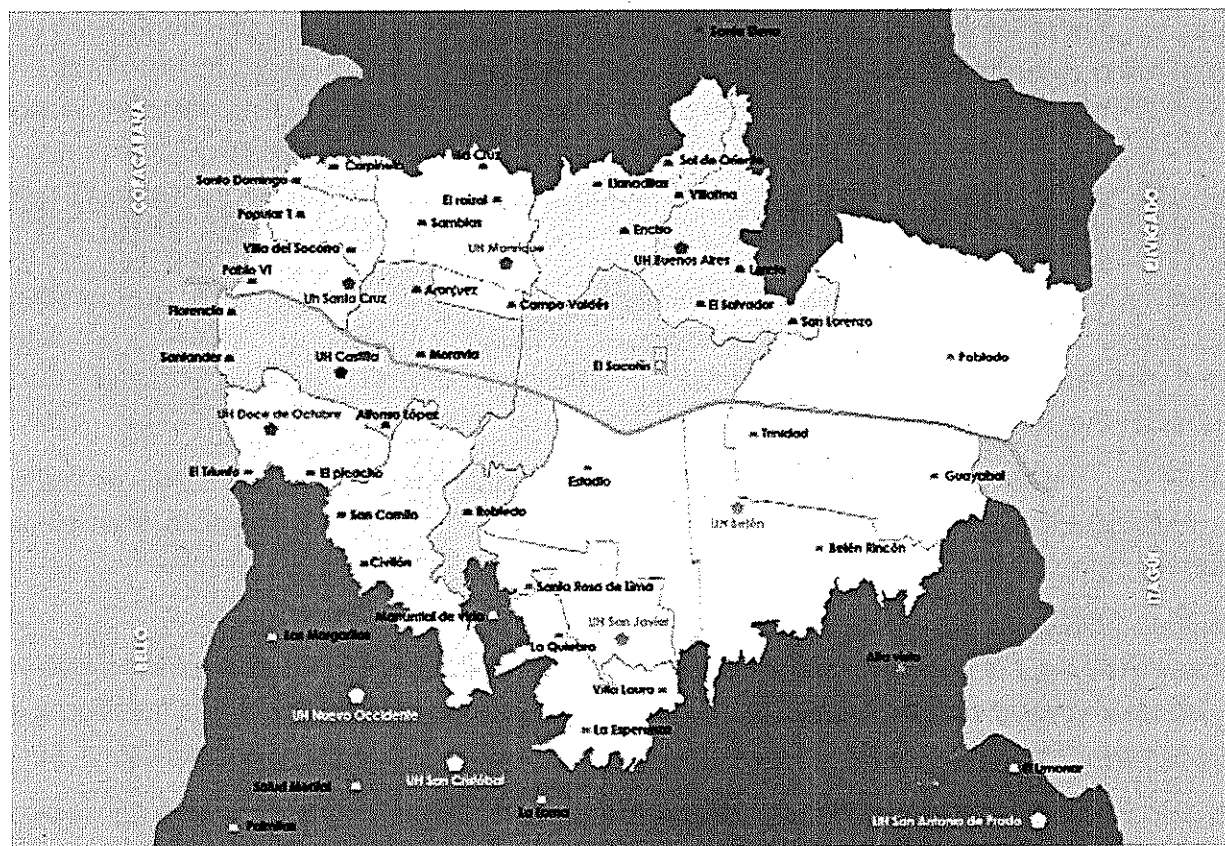
El régimen contributivo, aunque muestra un crecimiento sostenido del 12%, su baja participación poblacional (9,4% en 2025) lo convierte en un factor de impacto financiero marginal. No compensa la pérdida registrada en el régimen subsidiado.

La población pobre no asegurada se redujo de 69.979 en 2020 a 12.799 en 2025, (-81,7%). Aunque esta disminución reduce presión sobre servicios no financiados, también elimina oportunidades de recuperación financiera vía atención por urgencias, recobros y subsidios temporales.

Por otra parte, la inestabilidad de las entidades responsables de pago, muchas de las cuales han entrado en liquidación y/o situación de insolvencia económica autorizadas por la superintendencia de salud (v.gr. SAVIA SALUD), y la necesidad de dar cumplimiento a obligaciones no cumplidas en ejecuciones de periodos anteriores han aumentado la limitación de recursos propios de la ESE.

En este orden de ideas, para Metrosalud, los recursos recibidos por parte de la Secretaría de Salud, a través de convenios de desempeño, han posibilitado que los indicadores financieros, administrativos y operativos no sean más críticos, logrando con esto aunar esfuerzos y consolidar las propuestas de los planes de Desarrollo **"MEDELLIN TE QUIERE"** y **"Metrosalud, Saludable y Comprometido con la vida"**.

Metrosalud cuenta en la actualidad con 10 Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS), y adscritas a las mismas 43 centros de salud, distribuidos en todas las comunas y los 5 corregimientos de la ciudad de Medellín. Adicionalmente 2 sedes administrativas como son el Edificio Sacatín y el Centro de Salud Guayabal. El siguiente gráfico ilustra la Red Prestadora de Servicios de Salud de la ESE Metrosalud:



En la tabla siguiente, se relaciona cada uno de los puntos de atención que conforman la red prestadora de servicios de salud de la ESE Metrosalud, ubicada en el área rural y urbana de la ciudad de Medellín:

DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
UH CASTILLA	Carrera 65 # 98-115	UH NUEVO OCCIDENTE	Carrera 102C # 63 B- 65
C.S. Moravia	Carrera 55 # 79B-29	C.S. Las Margaritas	Carrera 108 C# 62-25
C.S. Aranjuez	Carrera 50A # 93-39	C.S. Manantial	calle 57 F N° 92 cc 107
C.S. Alfonso López	Calle 91 # 70 -17	UH SAN CRISTÓBAL	Calle 62D- N. 133-15
C.S. Santander	Carrera 78 # 110A-21	C.S. Palmitas	Calle. 22 # 36-47
C.S. Robledo	Calle. 75 # 75-29	C.S. La Loma	Calle. 55A # 125A-5
UH DOCE DE OCTUBRE	Calle. 101BB # 78-10	UNID. S. MENTAL	Calle 63 130-44
C.S. Civitón	Calle. 77C # 91-65	UH MANRIQUE	Calle. 66 E # 42-51
C.S. Placachito	Carrera 83B # 97AA-82	C.S. El Raizal	Carrera 32 # 71A-51
C.S. San Camilo	Carrera 88 # 80-150	C.S. San Blas	Calle. 89 # 38-61
C.S. El Triunfo	Calle. 104B # 87-95	C.S. La Cruz	Carrera 25 # 75C-01
UH BUENOS AIRES	Barrio Buenos Aires	C. S. Campo Valdés	Calle 72A # 48A -70
C.S. Santa Elena	Antiguo Retén, Km 16	CISAMF	Carrera 51D No 71-02
C.S. Sol de Oriente	Carrera 17B # 56EE-89	UH SAN JAVIER	Calle. 40 # 105-103
C.S. Llanaditas	Calle. 58 # 21-68	C.S. Santa Rosa de Lima	Carrera 86B 49 dd50
C.S. Villatina	Calle 54 # 17A-09	C.S. Estadio	Cl.48 Nro. 73-10
C.S. Enciso	Carrera 29A # 59-31	C.S. La Quiebra	Calle. 48DD # 99 EE-30
C.S. Loreto	Carrera 28A # 38F-84	C.S. Villa Laura	Carrera 105B # 34BB-80
C.S. El Salvador	Carrera 36 # 40A-30	C.S. La Esperanza	Carrera 118 # 39A-13
C.S. San Lorenzo	Calle 41 # 42 A 69	UH SAN A. DE PRADO	Calle. 11 # 9 - 04
UH SANTA CRUZ	Carrera 51A # 100-80	C.S. El Limonar	Carrera 3A Este # 4DD-50
C.S. Villa del Socorro	Calle. 105 # 48-73	UH BELÉN	Calle. 28 # 77-124
C.S. Popular I	Carrera 43B # 108-6	C.S. Belén Rincón	Calle. 2B #. 79-100
C.S. Pablo VI	Calle. 120 # 50-11	C.S. Altavista	Calle. 18 # 105-15
C.S. Sta. Domingo Savio	Carrera 33 # 107B -15	C.S. Trinidad	Calle. 27 # 65D-49
C.S. Carpinelo	Calle. 97A NRO. 24F-90	C.S. Poblado	Calle. 14 #43B-9
		C.S. Guayabal	Calle. 9 Sur # 52-42

• Capacidad Instalada

La E.S.E. Metrosalud cuenta con la siguiente capacidad instalada distribuida en cada una de las UPSS (Unidades Prestadoras de Servicios de Salud):

Servicios		Detalles	Instalación física	No.
Consulta externa	Consulta médica general	Consulta médica	Consultorios médicos	113
			Consultorios médicos p y p	111
	Consulta médica especializada	Consulta especialistas	Consultorios especializados	22
	Enfermería		Consultorios enfermería	62
	Odontología general		Servicios de odontología	48
	Vacunación		Unidades odontológicas	12
			Consultorios de vacunación	26
	Otras consultas	Otras	Consultorios servicios de apoyo	22
			Sala de procedimientos	3
Atención inmediata	Urgencias	Consulta y procedimientos	Consultorio Triage	12
			Consultorio urgencias	25
			Sala de procedimientos y urgencias	11
			Sala de reanimación	10
			Camillas observación adulto	85
	Observación	Camillas observación pediátrica	19	
		Sillas terapia respiratoria	14	
		Salas de parto	3	
	Atención del parto			
	Transporte Asistencial	Transporte asistencial básico	Ambulancias TAB	10
	Atención Pre hospitalaria APH	Ambulancias APH	Ambulancias TAB	15
			Transporte asistencial medicalizado TAM	2
		Motos APH		3
Internación	Hospitalización	Estancia general:	Camas pediatría	6
			Camas adultos	285
			Camas obstétricas	26
		Salud Mental	Camas salud mental	18
		Total Camas		350
		Salas	Sala de procedimientos	5
Quirúrgicos	Quirófanos	Quirófanos	Quirófanos	5
		Imagenología	Imágenes diagnósticas ionizantes (radio x)	9
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica			Imágenes diagnósticas ionizantes (Mamografía)	1
			Ultrasonido	3
			Radiología odontológica	44
		Toma de muestras de Citología	Sedes con el servicio	41
		Laboratorio clínico	Sedes con el servicio	8
		Toma de muestras de laboratorio	Sedes con el servicio	35
		Fisioterapia	Sedes con el servicio	2
		Farmacia	Total farmacias	45
	Otros recursos	Auditorios	Auditorios	50
		Otros	Unidad Móvil	2

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional, Mayo 2024



Metrosalud



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

• Portafolio de servicios

El portafolio de servicios se estructura en la prestación de servicios de primer y segundo nivel de atención, según se detalla a continuación:

Grupo	Código servicio	Servicio	Servicios prestados habilitados					
			Servicio	Complejidad			Modalidad	
				Baja	Media	Alta	Sin complejidad	Intramural Extramural
Internación	129	Hospitalización adultos	x	x	x			x
	130	Hospitalización pediátrica	x	x				x
	131	Hospitalización en salud mental	x		x			x
Quirúrgicos	203	Cirugía general	x		x			x
	207	Cirugía ortopédica	x		x			x
	215	Cirugía Urológica	x		x			x
Consulta Externa	301	Anestesia	x		x			x
	304	Cirugía general	x		x			x
	320	Ginecobstetricia	x		x			x
	312	Enfermería	x	x				x
	328	Medicina general	x	x				x
	333	Nutrición y dietética	x	x				x
	334	Odontología general	x	x				x
	339	Ortopedia y/o traumatología	x		x			x
	344	Psicología	x	x				x
	345	Psiquiatría	x		x			x
Atención inmediata	396	Odontopediatría	x		x			x
	355	Urología	x		x			x
	420	Vacunación	x	x				x
	1102	Urgencias	x	x				x
	1103	Transporte asistencial básico	x	x				x
	1104	Transporte asistencial medicalizado	x		x			x
	1101	Atención del Parto	x	x				x

Servicios prestados habilitados									
Grupo	Código servicio	Servicio	Complejidad				Modalidad		
			Servicio	Baja	Media	Alta	Sin complejidad	Intramural	Extramural
Apoyo diagnóstico y Complementación Terapéutica	1105	Atención Pre hospitalaria	x	x					x
	706	Laboratorio clínico	x				x	x	
	744	Imágenes Diagnósticas – Ionizantes	x	x	x			x	
	712	Toma de muestras de laboratorio clínico	x				x	x	
	746	Gestión Pre transfusional	x				x	x	
	714	Servicio farmacéutico	x	x	x			x	
	749	Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológicas	x				x	x	
	75	Imágenes Diagnósticas – no ionizantes	x		x			x	
	748	Radiología Odontológica	x				x	x	
	739	Fisioterapia	x				x	x	

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Mayo 2024

• Plataforma estratégica

A continuación, se describen los elementos de la Plataforma Estratégica de la ESE Metrosalud:



La ESE. Metrosalud define mediante el Acuerdo 291 de 2020 el Plan de Desarrollo 2021 – 2025 "Saludable y Comprometida con la Vida", desplegados a través de 4 estrategias, 11 rutas estratégicas y 44 proyectos que conservan como elemento central la implementación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud basado en Atención Primaria en Salud (MPSS), con alcance a toda la red de Metrosalud; adicionalmente, integra las demás áreas de gestión con orientación de factores claves de dirección y apoyo como el objeto misional de la ESE.

Objetivos estratégicos

1. Consolidar el modelo de prestación de servicios de salud basado en Atención Primaria en Salud (APS), con servicios humanizados, accesibles y seguros que aporten a la calidad de vida y el bienestar de las personas, que garantice atenciones integrales y de alta calidad, que aporte a una Medellín más equitativa.
2. Ser una empresa fundamentada en un modelo de gobierno corporativo transparente, apalancado en procesos confiables e innovadores, redes de conocimiento y tecnología de punta que fortalezca la gestión institucional y la calidad en la prestación de los servicios.
3. Metrosalud será una empresa que procura el desarrollo y bienestar de los servidores y sus familias.
4. Incitar una cultura organizacional que genere valor a los grupos de interés, fortaleciendo la sostenibilidad y las relaciones de mutuo beneficio.

• Descripción del modelo de prestación de servicios

El Modelo de Prestación de Servicios de Salud de Metrosalud orienta las actividades desarrolladas para cumplir su objetivo misional de brindar servicios integrales, humanizados, resolutivos y confiables, de manera que contribuyan al bienestar integral y al cuidado de la salud de las personas, las familias y la comunidad.

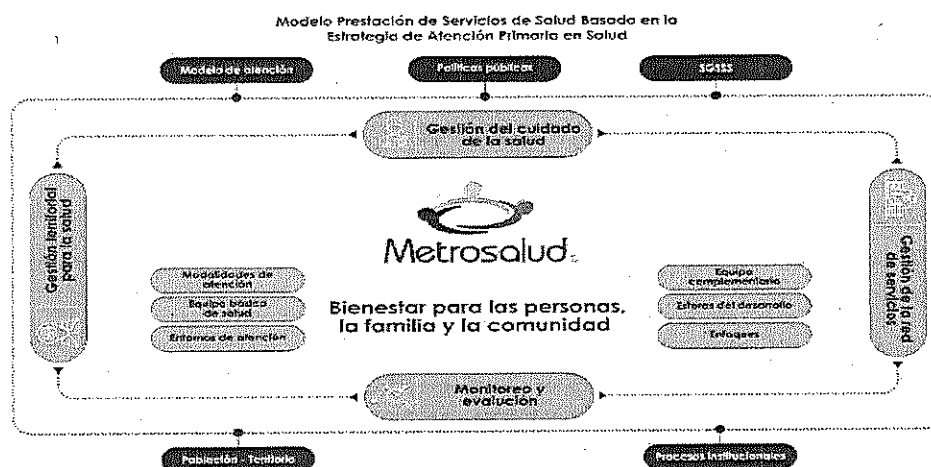
Este Modelo se fundamenta, teórica y conceptualmente, en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) promovida en la Declaración de Alma Ata promulgada por Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 1978 y que fue renovada En 2007. Con dicha renovación, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aportó tres asuntos fundamentales para la APS: los valores, los principios y los elementos; que precisan y orientan los aspectos filosóficos, políticos y operativos respectivamente y son los que dan base al Modelo de Prestación de Servicios.

La concepción de APS en la que se enmarca el MPSS de Metrosalud recoge el objetivo superior de la estrategia de aportar al cierre de las brechas de inequidad en salud, facilitando el acceso a los servicios integrales, integrados, continuos y centrados en las personas, ofrecidos por su Red de Prestación de Servicios que opera como micro-redes en los diferentes territorios de la ciudad.

De igual manera, el Modelo se ajusta al marco normativo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Ley 1438 de 2011, que sitúa la APS como el referente operativo para lograr la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad orientada a mejorar la salud y crear un ambiente sano y saludable y, la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria en Salud) mediante la cual se garantiza el derecho fundamental a la salud. En este escenario, el MPSS toma como su marco operativo la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), promulgadas para el diseño e implementación del Modelo de Atención en Salud del país.

Estratégicamente, el MPSS basado en APS (MPSS-APS) se dirige a la obtención de resultados positivos en el bienestar y el desarrollo humano de la población usuaria de los servicios de Metrosalud en un territorio determinado. Es así como la Unidad Población - Territorio (UPT) constituye el espacio donde se despliega el Modelo, mediante cuatro estrategias definidas para su operativización: la Gestión del Cuidado de la Salud, la Gestión Territorial para la Salud, la Gestión de la Red de Prestación de Servicios y el Monitoreo y Evaluación de los logros del Modelo.

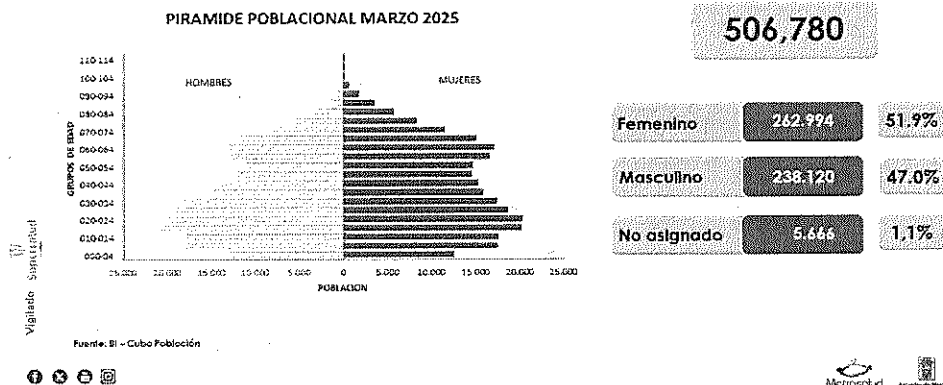
Operativamente, el Modelo se enfoca en la atención de personas, determinadas por el contexto socio-ambiental de sus familias y sus comunidades. Por lo tanto, Metrosalud presta sus servicios tomando en cuenta los momentos significativos y los eventos que se presentan a lo largo del curso de la vida de las personas y que tienen efectos en las esferas de su desarrollo, acorde con las Guías y Rutas de atención dispuesta para tal fin. Las actividades se agrupan en cinco ámbitos del cuidado de la salud: Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Atención de la enfermedad, la Rehabilitación y Rehabilitación y, la aplicación de Cuidados Paliativos.



1.2 Población asignada

La ESE Metrosalud tiene una población asignada a marzo de 2025 de 531.048 usuarios a 30 de abril de 2025 distribuidos así:

Población asignada

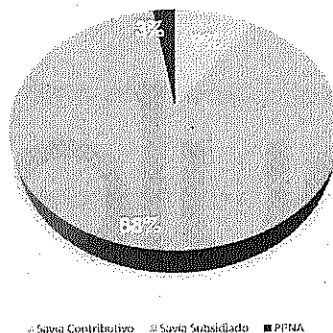


Fuente: Power BI. Cubo población. Marzo de 2025

Nivel	SAVIA SALUD	PPNA (Población pobre no asegurada)	TOTAL
0	161.543	548	162.091
1	157.328	0	157.328
2	124.655	0	124.655
3	2.296	0	2.296
NA	44	1.066	1.110
NB	5	3.711	3.716
NC	1	7.537	7.538
ND	0	0	0
	445.872	12.862	458.734
	SAVIA SALUD Contributivo		48.046
	Total población Marzo de 2025		506.780

Fuente: BI - Cubo Población

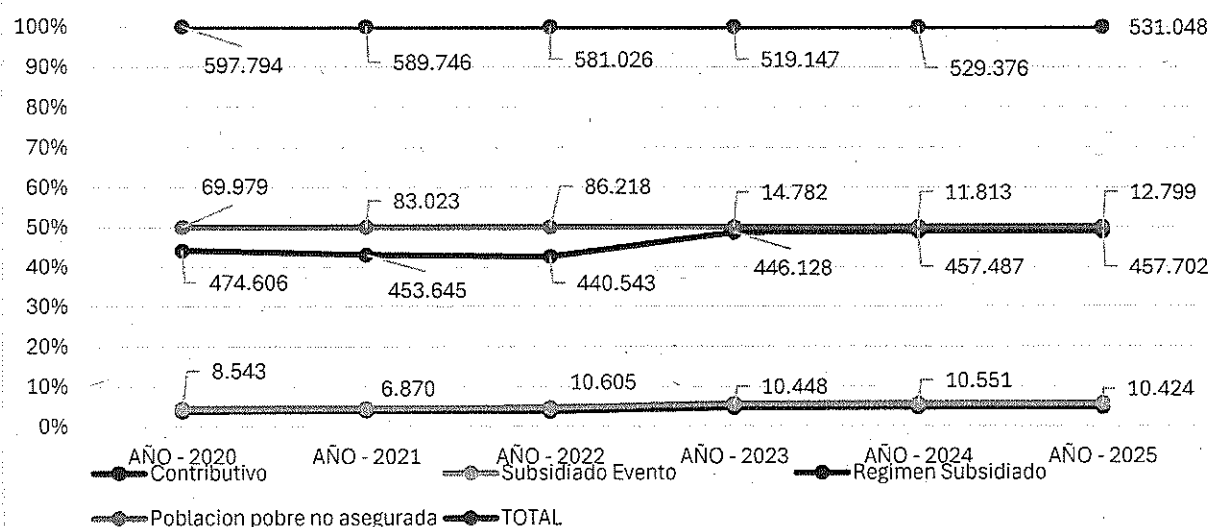
% Participación de la Población UPSS Marzo de 2025



Fuente: Power BI. Cubo población. Abril de 2025

Como se presenta en la gráfica anterior la distribución porcentual según régimen de afiliación se encuentra Savia Salud EPS subsidiado con un 88%, contributivo con 9% y población pobre no asegurada un 3%.

Comparativo Población asignada 2021 a 2025



Fuente: Power BI. Cubo población. Abril de 2025

Tal como puede verse en la gráfica anterior, se evidencia una disminución en el total de la población se evidencia una reducción acumulada del 11,2% en la población total atendida, pasando de 597.794 a 531.048 personas, con datos a corte de abril de 2025.

2. SITUACION PROBLEMA

2.1 Descripción del problema o necesidad

La ESE Metrosalud es la red hospitalaria pública más grande del país y ha experimentado un considerable crecimiento de la infraestructura en los últimos años, a fin de dar cumplimiento a las necesidades de la población en materia de prestación de servicios de salud, y en congruencia con los lineamientos de la administración territorial. Lo anterior, sumado a factores macroeconómicos y a las dificultades en la gestión de cartera con las distintas ERP, ha derivado en que los dineros recaudados por concepto de las atenciones generadas en cada punto de atención no alcancen para cubrir los costos y gastos de operación, dificultando la sostenibilidad económica de la Entidad, y por ende el cumplimiento de las obligaciones en que la ESE incurre para poder cumplir su objeto social.

Adicionalmente, se evidencia dificultad en la prestación de los servicios de salud en la E.S.E. Metrosalud, y una perdida operacional más relevante en los servicios de urgencias de las unidades hospitalarias, dado que son mayores los costos y gastos de mantener la operación continua las 24 horas y los 365 días del año de 10 Unidades hospitalarias, con este servicio.

Garantizar los servicios de urgencias con cumplimiento de los estándares de habilitación, requieren de esfuerzos económicos que permitan una atención oportuna y con calidad a la población objeto,

Metrosalud buscando garantizar el acceso a los servicios de salud en condiciones de calidad y propendiendo el bienestar de los ciudadanos, no limita la atención en salud a usuarios en condición vulnerable, el aseguramiento de la población atendida por Metrosalud implica una combinación de estrategias para cubrir tanto a los usuarios de los regímenes subsidiado, contributivo, población migrante y aquellos sin seguridad social, garantizando el acceso a servicios de salud de calidad.

Metrosalud actúa como entidad prestadora de servicios de salud, contribuyendo a la promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención médica integral para la población de Medellín y sus alrededores, lo cual hace que la gestión de recuperar ingresos por concepto de estos servicios, en especial aquellos que su modelo de contratación son por evento, se vea afectada en el aumento de la cartera que va pasando de difícil recaudo ante las condiciones actuales del sistema de salud, y se dificulta la recuperación de la misma.

Las dificultades se presentan a corto, mediano y largo plazo; siendo las de corto plazo solucionadas con los pocos ingresos recuperados con el cobro a las ERP, permitiendo la continuidad en la prestación de los servicios de salud para la población más pobre y vulnerable de las 16 comunas de la ciudad y sus corregimientos; sin embargo, cada día se hace más complejo atender a las necesidades que se presentan en la red hospitalaria; aspecto que se advierte desde las evaluaciones realizadas por la revisoría fiscal en la certificación situación financiera ESE Metrosalud.

Como resultado de la situación expuesta se advierten efectos generales como:

- Disminución de los ingresos operativos de los servicios de urgencias y hospitalización las cuales son áreas claves en términos de ingresos para la ESE, ya que son demandados con regularidad y generalmente están asociados con pagos por parte de las ERP, aseguradoras y el distrito. La pérdida en estos servicios es asociada a mayor costos y gastos. Esto afecta la liquidez de la entidad, ya que menos ingresos pueden limitar su capacidad para operar eficientemente.
- La pérdida en la prestación de servicios de urgencia y hospitalización puede poner en peligro la sostenibilidad financiera de la ESE Metrosalud, lo que podría generar dificultades para cubrir los costos operativos a largo plazo. Esto puede resultar en una serie de ajustes financieros, como la reestructuración de la entidad, reducción de personal o el cierre parcial o total de servicios no esenciales.

- El descontento e inconformidad por parte de los usuarios y de los mismos servidores de la ESE Metrosalud, dado que la situación afecta aspectos como la calidad, seguridad, accesibilidad, oportunidad y continuidad en la prestación de nuestros servicios.
- Incumplimiento de Programas como el de Seguridad del paciente y el Programa de humanización de la ESE Metrosalud, entre otros, afectando la percepción de la imagen institucional.
- Disminución de la producción por venta de servicios, lo cual dificulta aún más la sostenibilidad financiera de la empresa.
- Incumplimiento en metas de indicadores trazadores que hacen más críticas las condiciones de salud de nuestra población.
- Dificultad para lograr la oportuna gestión de los riesgos en salud identificados en nuestra población, a través de las canalizaciones realizadas por las estrategias territoriales que ejecutan el plan de intervenciones colectivas.
- Deterioro de las condiciones de morbilidad de nuestra población por posibles cierres de servicios por el incumplimiento de la normatividad vigente.
- Aumento de requerimientos por parte de los entes de vigilancia y control y hasta posibles intervenciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

2.2 Magnitud del problema

• Prestación de servicios de salud

Haciendo un análisis de la prestación de los servicios en la E.S.E. Metrosalud y su situación financiera, se advierten los siguientes aspectos que se consideran son generadores del problema y determinan las necesidades a intervenir para fortalecer la red de servicios:

Análisis de producción general de servicios E.S.E. Metrosalud

La producción de la ESE Metrosalud ha disminuido a partir de la vigencia 2020 y pese a un pequeño incremento en algunos servicios durante el periodo 2025; aún se evidencia una disminución en la producción general, lo que afecta directamente la prestación de los servicios de salud y por ende el cumplimiento de las metas y el aumento de los ingresos por venta de servicios de salud. El detalle de la producción correspondiente al tercer trimestre de las vigencias 2021 a 2025 se muestra en las siguientes tablas:

Atención Ambulatoria.

Servicio Ambulatorio	2021 Enero a Marzo	2022 Enero a Marzo	2023 Enero a Marzo	2024 Enero a Marzo	2024 Enero a Marzo	Comparativo 2024 - 2025	Tendencia
Consulta médica general (incluye AIEPI)	94.292	85.112	96.951	77.078	75.100	-2,6%	
Consulta Médico Programa PyP	77.049	75.677	70.169	59.689	63.996	7,2%	
Consulta Médico Especialista	9.657	13.474	8.886	12.997	10.030	-22,8%	
Controles de enfermería promoción y prevención	22.353	22.222	20.770	15.208	16.355	7,5%	
Citologías	10.607	12.229	24.775	7.483	7.397	-1,1%	
Consulta odontológica	10.758	29.787	23.553	20.579	21.679	5,3%	
Consulta pyp Higiene Oral	1.543	40.419	32.702	26.358	25.108	-4,7%	
Procedimientos médicos	9.920	10.214	8.980	8.255	8.288	0,4%	
Procedimientos enfermería	57.886	63.409	59.456	56.749	69.536	22,5%	
Dosis Vacunas aplicadas	59.475	63.871	23.327	30.826	33.646	9,1%	

Fuente: Power Bi DEFA. Producción. Dirección Sistemas de Información. Marzo 2025

Atención por Hospitalización

Servicio Hospitalización	2021 Enero a Marzo	2022 Enero a Marzo	2023 Enero a Marzo	2024 Enero a Marzo	2025 Enero a Marzo	Comparativo 2024 - 2025	Tendencia
Promedio días estancias	3,6	4,5	5,1	6,4	7,6	18,7%	
Porcentaje ocupacional	77,0%	83,5%	84,0%	81,5%	87,7%	7,5%	
Giro cama	6,2	5,9	5,0	3,9	3,5	-9,8%	

Fuente: Power Bi DEFA. Producción. Dirección Sistemas de Información. Marzo 2025

Atención por Urgencias

Servicio Urgencias	2021 Enero a Marzo	2022 Enero a Marzo	2023 Enero a Marzo	2024 Enero a Marzo	2025 Enero a Marzo	Comparativo 2024 - 2025	Tendencia
Urgencia consulta general	32.047	33.067	32.109	30.333	30.491	0,5%	
Urgencia consulta especialista	1.905	1.478	1.296	768	959	24,9%	
Observación urgencias	10.131	8.493	7.256	5.988	7.054	17,8%	

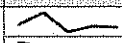
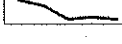
Fuente: Power Bi DEFA. Producción. Dirección Sistemas de Información. Marzo 2025

Ayudas Diagnósticas

Servicio Ayudas Diagnósticas	2021 Enero a Marzo	2022 Enero a Marzo	2023 Enero a Marzo	2024 Enero a Marzo	2025 Enero a Marzo	Comparativo 2024 - 2025	Tendencia
Pruebas Laboratorio Clínico	424.908	400.441	385.187	304.247	396.977	30,5%	
Estudios de Rayos X	14.442	16.388	15.555	13.422	16.708	24,5%	
Ecografías	4.792	5.157	5.605	5.031	5.387	7,1%	
Mamografías	-	1.202	2.835	2.137	2.031	-5,0%	

Fuente: Power Bi DEFA. Producción. Dirección Sistemas de Información. Marzo 2025

Cirugías

Servicio Cirugía	2021 Enero a Marzo	2022 Enero a Marzo	2023 Enero a Marzo	2024 Enero a Marzo	2025 Enero a Marzo	Comparativo 2024 - 2025	Tendencia
Cirugías	1.481	2.292	905	1.332	1.271	-4,6%	
Partos y Cesáreas	1.409	1.030	304	439	257	-41,5%	

Fuente: Power BI DEFA. Producción. Dirección Sistemas de Información. Marzo 2025

Las principales causas de la disminución en la producción general de los servicios en la red hospitalaria corresponden a aspectos como:

- Disminución de la población asignada y específicamente de la población PPNA; debido a la nueva clasificación del SISBEN que fueron considerados como Grupo D: población no pobre, no vulnerable.
- Cierres temporales de servicios como consecuencia de los mantenimientos y adecuaciones de infraestructura en las diferentes sedes de la red (con recursos de vigencias futuras), con lo cual se busca mejorar la prestación de los servicios y ambientes para el beneficio de servidores, usuarios y visitantes.
- Suspensión de servicios por anomalía laboral decretada por asamblea de asociaciones sindicales.
- Déficit de talento humano, que lleva a reducción de agendamiento.
- Disposición de materiales e insumos que generan la disminución o suspensión de actividades.
- Inasistencia de usuarios a las citas asignadas en los servicios, con un promedio del 19,2%.

Así mismo en los servicios de hospitalización y urgencias de la red hospitalaria se advierten otras situaciones que afectan su producción como:

- Estancias prolongadas en los servicios de hospitalización por factores ajenos a la prestación del servicio, como hospitalizaciones sociales por red de apoyo insuficiente y por retrasos en la aceptación en otros niveles de mayor complejidad del Distrito.
- Falta de resolutivez de la atención por necesidad de exámenes de Ayudas Diagnósticas no ofertados por la Metrosalud.
- Dificultades con la disposición de algunos insumos y daños en equipos biomédicos.



Metrosalud



Alcaldía de Medellín
Escudo de
Ciencia, Tecnología e Innovación

- **Análisis Situación Financiera ESE Metrosalud**

El análisis de la prestación de servicios y la situación financiera de la E.S.E. Metrosalud presentan los siguientes aspectos como determinantes de la necesidad de apoyo para continuar fortaleciendo financieramente la red pública de servicios de salud.

Una de las ventajas que facilitan el acceso de la población del Distrito es la red con que cuenta la ESE Metrosalud la cual consta de 10 unidades hospitalarias las cuales cada una tienen habilitado los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa y en algunos servicios quirúrgicos. Además de contar con 42 (centro de salud de Villatina cerrado por estudios de viabilidad en condiciones de habilitación en infraestructura), centros de salud con servicios de primer nivel de atención, los cuales están a disposición de los usuarios de lunes a sábado en horario diurno.

Cada punto de atención ubicado estratégicamente en el Distrito, permite tener una georreferenciación en la prestación de los servicios de salud, para lo cual requiere apoyo de servicios como: Imagenología, Laboratorio, Farmacias y recurso humano calificado, mantenimiento de infraestructura lo que hace que se incrementen sus costos de operación, teniendo en cuenta además los servicios de urgencias (10), permanece disponible 24/7. Lo anterior para poder contribuir a una política de salud que garantice el acceso a la prestación de servicios de salud para la población del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín.

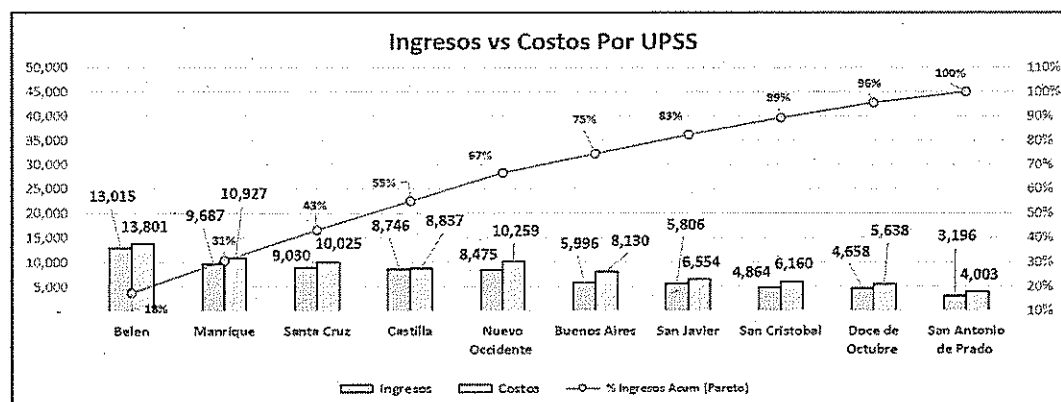
El incremento salarial del 2025 y el crecimiento de las demás obligaciones laborales también han ejercido presión en las finanzas de la ESE Metrosalud, disminuyendo significativamente la liquidez disponible para cubrir los costos y gastos propios de la prestación de los servicios de salud. Los gastos por sueldos y salarios se incrementaron en un 14%, los aportes sobre la nómina en un 14% y las contribuciones efectivas en un 16%, nuevamente superando el crecimiento de los ingresos por la venta de los servicios de salud.

Con relación a los ingresos y costos por servicio a abril de 2025 se muestra que los costos en servicios como urgencias, hospitalización, consulta externa y partos son mayores que los ingresos obtenidos, como se muestra a continuación:

Resultados por UPSS Abril 2025

UPSS	Ingresos	% Ingresos	Costos	% Costos	Gasto Aditivo	% Participación	Utilidad o pérdida	% Participación
Belen	13.015	18%	13.801	16%	1.976	18%	-2.762	13%
Manrique	9.687	13%	10.927	13%	1.471	13%	-2.711	12%
Castilla	8.746	12%	8.837	10%	1.328	12%	-1.419	6%
Santa Cruz	9.030	12%	10.025	12%	1.371	12%	-2.366	11%
Nuevo Occidente	8.475	12%	10.259	12%	1.287	12%	-3.071	14%
San Javier	5.806	8%	6.554	8%	881	8%	-1.629	7%
San Cristobal	4.864	7%	6.160	7%	738	7%	-2.034	9%
Buenos Aires	5.996	8%	8.130	10%	910	8%	-3.044	14%
Doce de Octubre	4.658	6%	5.638	7%	707	6%	-1.687	8%
San Antonio de Prado	3.196	4%	4.003	5%	485	4%	-1.292	6%
Total UPSS	73.473	100%	84.334	100%	11.154	100%	-22.015	100%

Fuente: Costos Abril 2025. Cifras Expresada en miles de millones



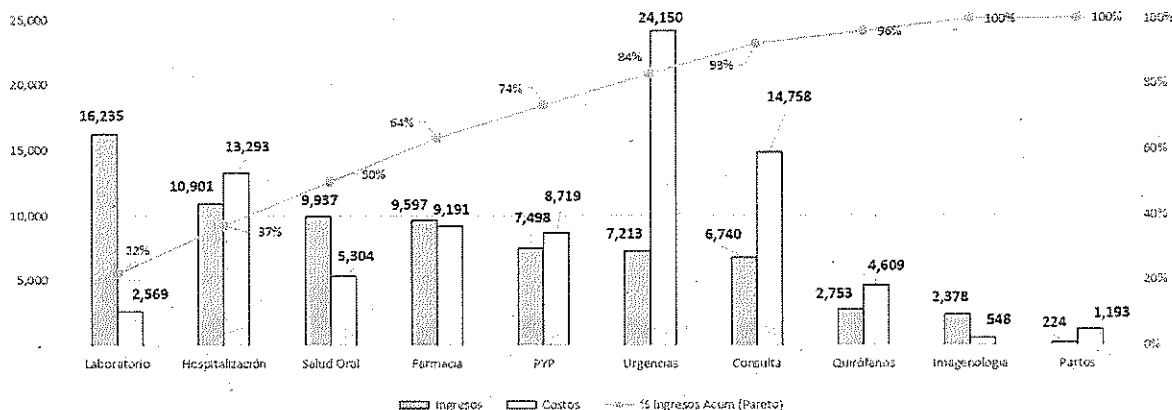
Fuente: Costos Abril 2025. Cifras Expresada en miles de millones

Comparativo Costos e Ingresos por Servicios Red Hospitalaria

Servicios	Ingresos	% Ingresos	Costos	% Costos	Gasto Aditivo	% Participación	Resultado	% Participación
Laboratorio	16.235	22%	2.569	3%	2.465	22%	11.201	-51%
Hospitalización	10.901	15%	13.293	16%	1.655	15%	-4.047	18%
Salud Oral	9.937	14%	5.304	6%	1.509	14%	3.124	-14%
Farmacia	9.597	13%	9.191	11%	1.457	13%	-1.061	5%
PYP	7.498	10%	8.719	10%	1.138	10%	-2.359	11%
Urgencias	7.213	10%	24.150	29%	1.095	10%	-18.032	82%
Consulta	6.740	9%	14.758	17%	1.023	9%	-9.041	41%
Quirófanos	2.753	4%	4.609	5%	418	4%	-2.274	10%
Imagenología	2.378	3%	548	1%	361	3%	1.469	-7%
Partos	224	0%	1.193	1%	34	0%	-1.003	5%
Total general	73.476	100%	84.334	100%	11.155	100%	-22.013	-100%

Fuente: Costos Abril 2025. Cifras Expresada en miles de millones

Ingresos vs Costos por Servicio



Fuente: Costos abril 2025. Cifras Expresada en miles de millones

El servicio de Urgencias consume recursos de los servicios de apoyo aproximadamente en los siguientes porcentajes: 16% del total de los servicios de laboratorio, 13% de los servicios de farmacia y 4% de Imagenología. Del total de la venta de servicios el 63% corresponde a prestación de servicios capitados y un 37% a facturación evento. La atención de usuarios capitados con enfermedades generales crónicas y traumas en servicios de urgencias es más costosa porque estos pacientes requieren una atención más compleja, el uso de tecnología y tratamientos más prolongados, dando una pérdida en el margen de utilidad de la unidad de pago por capitación. Además, las complicaciones y la necesidad de estabilización constante aumentan los costos operativos. Si bien el sistema de salud busca garantizar el acceso a la atención de urgencias para todos los pacientes, este tipo de atención a personas con enfermedades crónicas presenta desafíos financieros y logísticos significativos.

NEGOCIO	TOTAL FACTURADO ENERO A ABRIL 2025	%
CAPITA	50.245	63%
EVENTO	28.974	37%
Total general	79.219	

Fuente: Costos abril 2025. Cifras expresada en miles de millones

Por otra parte, la ESE Metrosalud debe atender las urgencias de usuarios que, al momento de requerir la atención, no poseen ningún tipo de aseguramiento; lo que genera a la E.S.E un riesgo en el cobro de las atenciones realizadas, pues la obligación de la Entidad es atender la urgencia y después buscar el pagador. La cartera tipo usuario al cierre del mes de abril de 2025 es de \$ 2.585 millones de pesos.

El porcentaje de cartera por prestación de servicios por evento, mayor de 180 días (difícil recaudo), es del 50% del total de la cartera a 30 de abril de 2025 (total cartera \$ 103.860 millones de pesos), lo que genera la incapacidad de la institución para hacer frente a sus obligaciones financieras a corto plazo, es decir, para cubrir sus deudas y compromisos inmediatos debido a la falta de recursos líquidos disponibles. Esta situación es crítica, ya que puede afectar la operación diaria de la ESE y la atención a los usuarios. A esto se suma el aumento de migrantes en el país y en particular en la ciudad de Medellín en esta última década y dando cumplimiento a lo reglamentado por Constitución Nacional Colombiana, el cual indica el derecho a la salud y su carácter de universalidad y la normatividad que regula la atención en salud de migrantes como el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016; la Sentencia T-705 de 2017 que reconoce el derecho para que esta población reciba atención en los servicios de urgencias, independiente de ser regulares o irregulares y ratificada por la Circular 025 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social; la ESE Metrosalud como la red pública del Distrito; presta los servicios de salud de esta población sin barreras, apoyando en su proceso de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud; sin embargo, los recursos facturados por dichas atenciones se convierten en recursos de difícil recuperación, debido a que diferentes entes territoriales responsables del pago no reconocen estas obligaciones.

A pesar de la problemática, la ESE Metrosalud continúa con la prestación del servicio a la comunidad en las áreas de influencia, disponiendo de todos los recursos humanos, logísticos y técnicos necesarios para su atención; y pese a las pérdidas operativas por la prestación de servicios como urgencias, la red pública presta los servicios en 10 sedes ubicadas en toda la ciudad. Este resultado no solo afecta el estado de resultados de la entidad, sino que impacta el balance general, pues todas aquellas atenciones que realice la E.S.E. a usuarios que no son vinculados ni están identificados en el régimen subsidiado, así como el cobro y recuperación de dichas carteras, se convierten por lo general, en deuda de difícil recaudo. El apoyo del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín a Metrosalud

mediante transferencias permiten enfrentar de manera más eficaz los desafíos económicos derivados de los costos operativos y de infraestructura. Estos recursos adicionales han garantizado cubrir brechas presupuestarias, especialmente sostener la operación y la prestación de los servicios de salud a la población del Distrito. La ESE Metrosalud, como Empresa Social del Estado, debe buscar la auto sostenibilidad, pero no se puede dejar de lado que, en la actualidad, el sector salud atraviesa por una crisis general que ha conducido a las ESE a incumplir con sus obligaciones de corto y largo plazo, incluyendo las laborales (planta global, personal tercerizado y proveedores de bienes y servicios), y que, en la prestación del servicio de urgencias debe primar la persona antes que la capacidad de pago y a eso le apunta la ESE Metrosalud.

Con **respecto a la gestión de facturación**, con corte a abril de 2025 se alcanza un valor de \$ 79.219 millones que corresponde a un incremento del 6% respecto al mismo período de la vigencia 2024 y corresponde a un promedio mes de \$19.804 millones. Si bien en el consolidado general se da un incremento del año 2025 con relación a 2024 de un 6%, servicios de hospitalización, imagenología y laboratorio clínico aumentan, mientras que en servicios de urgencias y consulta disminuyen en un 10% y 14% respectivamente, aumentando de esta forma el déficit en estos servicios.

NEGOCIO	VALOR FACTURADO AÑO 2024	VALOR FACTURADO AÑO 2025	Variación
ADRES	175	372	113%
CAPITA	47.010	50.245	7%
EVENTO	6.743	7.589	13%
EVENTO SAVIA	17.468	17.425	0%
FACTURACION USUARIO	1.291	1.577	22%
SOAT	298	176	-41%
VINCULADOS DSSA	649	870	34%
VINCULADOS SSM	1.359	966	-29%
Total general	74.993	79.219	6%

Fuente: Facturación abril 2025. Cifras expresada en miles de millones

Los servicios de salud prestados por la ESE, son facturados a las entidades responsables de pago en un 93%; acercándose a la meta definida por la entidad del 95%. Garantizar la

adecuada gestión de las cuentas médicas en la ESE Metrosalud, es una tarea compleja, debido a los múltiples procesos que se han incorporado para la facturación de los servicios de salud como su alta regulación y constantes cambios, que varía según el tipo de servicio prestado y el tipo de aseguradora; y generando así un mayor impacto en la ESE que dependen de estos recursos para su sostenibilidad.

Conscientes de la dinámica del sector salud, Metrosalud implementó indicadores al proceso de facturación a través de los cuales se pretende que evalúen el desempeño del proceso e identificar las desviaciones que requieren acciones correctivas o preventivas. Los indicadores de Plan de Acción del proceso de facturación al mes de abril de 2025 se indican a continuación:

La recuperación de la cartera por prestación de servicios, cartera corriente se ha logrado recuperar aproximadamente 93% de lo corrido en los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2025, comparado con el promedio del mismo periodo del año 2024 de 90%, refleja una variación del 3% adicional; indicando una mejora en el desempeño en la gestión de cobros.

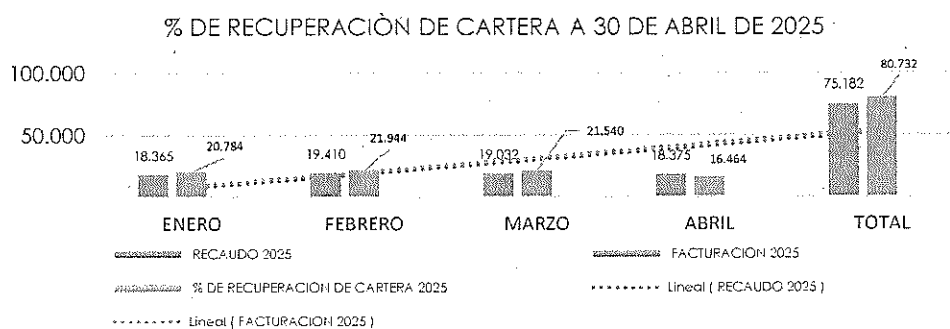
% De recuperación de cartera a 30 de abril de 2024 - 2025

MES	RECAUDO 2024	FACTURACION 2024	% DE RECUPERACIÓN DE CARTERA 2024	RECAUDO 2025	FACTURACION 2025	% DE RECUPERACIÓN DE CARTERA 2025
ENERO	18.496	17.525	106%	18.365	20.784	88%
FEBRERO	13.233	19.079	69%	19.410	21.944	88%
MARZO	16.805	17.763	95%	19.032	21.540	88%
ABRIL	19.152	20.627	93%	18.375	16.464	112%
TOTAL	67.687	74.993	90%	75.182	80.732	93%

Fuente: Cartera y cobro coactivo abril 30 de 2025 (cifras en millones)

Indicador	2024	2025	Variación Absoluta	Variación Relativa
Recaudo total (\$ millones)	67.687	75.182	7.495	11%
Facturación total (\$ millones)	74.993	80.732	5.739	+7.6%
% Promedio recuperación	90%	93%	+3 puntos %	—

Fuente: Cartera y cobro coactivo abril 30 de 2025 (cifras en millones)



Fuente: Cartera y cobro coactivo abril 30 de 2025

Incremento en el recaudo absoluto: En el primer cuatrimestre de 20205, la ESE Logró recuperar \$75.182 millones, lo que representa un incremento del 11% respecto al mismo periodo de 2024 (\$67.687 millones).

Mejora en el porcentaje de recuperación: El indicador promedio de recuperación de cartera aumentó de 90% en 2024 a 93% en 2025, evidenciando una mayor efectividad en las estrategias de recaudo.

Desempeño mensual destacado en abril 2025: Aunque el recaudo de abril 2025 (\$18.375 millones) fue inferior al de abril 2024 (\$19.152 millones), el porcentaje de recuperación fue del 112%, el más alto del cuatrimestre, lo que indica un recaudo superior a lo facturado en ese mes (por recuperación de saldos vencidos).

Estabilidad en el recaudo mensual: Mientras que en 2024 se observó alta variabilidad entre los meses (por ejemplo, 69% en febrero vs. 106% en enero), en 2025 el porcentaje de recuperación fue más estable, con tres meses consecutivos en 88% y un pico en abril (112%).

• **Indicadores de facturación a 30 de abril de 2025:**

% de facturación radicada en el mismo periodo en que se prestó el servicio, meta recomendada general: $\geq 80\%$ resultado general institucional 77% por debajo de la meta

Concepto	Valor
Servicios prestados (enero-abril)	\$31.579.506.335
Facturación consolidada (F2)	\$24.193.361.330
% Facturación radicada	77%
Cumplimiento meta institucional ($\geq 80\%$)	No cumple

Análisis por UPSS

• UPSS	• % Facturación radicada	• Cumple Meta (≥80%)
• UPSS NUEVO OCCIDENTE	• 85%	• SI
• UPSS MANRIQUE	• 83%	• SI
• UPSS SAP	• 81%	• SI
• UPSS BELÉN	• 76%	• NO
• UPSS SAN JAVIER	• 76%	• NO
• UPSS CASTILLA	• 75%	• NO
• UPSS SANTA CRUZ	• 74%	• NO
• UPSS SAN CRISTÓBAL	• 73%	• NO
• UPSS DOCE DE OCTUBRE	• 71%	• NO
• UPSS BUENOS AIRES	• 64%	• NO

3 UPSS cumplen la meta del 80%: Nuevo Occidente, Manrique y SAP.

9 UPSS no alcanzan el estándar mínimo, lo que compromete la oportunidad de recaudo.

El promedio institucional (77%) requiere mejora para garantizar liquidez y sostenibilidad.

Se están implementando alertas tempranas cuando los niveles de radicación caen por debajo del 80%.

Se estableció un plan de capacitación y seguimiento mensual a los equipos de facturación de las UPSS.

- Proporción de facturación por servicios de salud prestados. Meta: $\geq 95\%$. La línea de base con corte a diciembre de 2024 es de 95% :

Periodo de Evaluación	Resultado (%)
Línea base (Dic. 2024)	95%
Resultado Dic. 2024	92%
Resultado Abril 2025	77%

El resultado del indicador en abril de 2025 (77%) representa una caída de 18 puntos porcentuales respecto a la meta institucional, y 15 puntos por debajo del resultado de diciembre 2024.



Metrosalud

Esta reducción crítica está fuertemente asociada a cambios normativos recientes, entre ellos:

Resolución 2275 de 2023 (Ministerio de Salud), introduce nuevas exigencias para la radicación de facturas, que implican:

- ✓ Mayor detalle en los soportes clínicos y administrativos.
- ✓ Alineación estricta de los códigos CUPS, diagnósticos, y responsables de atención.
- ✓ Inclusión obligatoria de nuevos campos en la validación de los RIPS.
- ✓ Nuevas reglas para validación de los RIPS

Estas validaciones generan reprocesos y demoras en la radicación oportuna, muchas UPSS requieren ajustes tecnológicos y de formación para cumplir estos requisitos.

Se evidencia una disminución progresiva en la facturación desde febrero hasta abril, con una caída significativa de más de \$5.000 millones entre marzo y abril.

En el mes de abril se presentó una disminución en la población capitada, lo cual representa un menor valor facturado por este concepto.

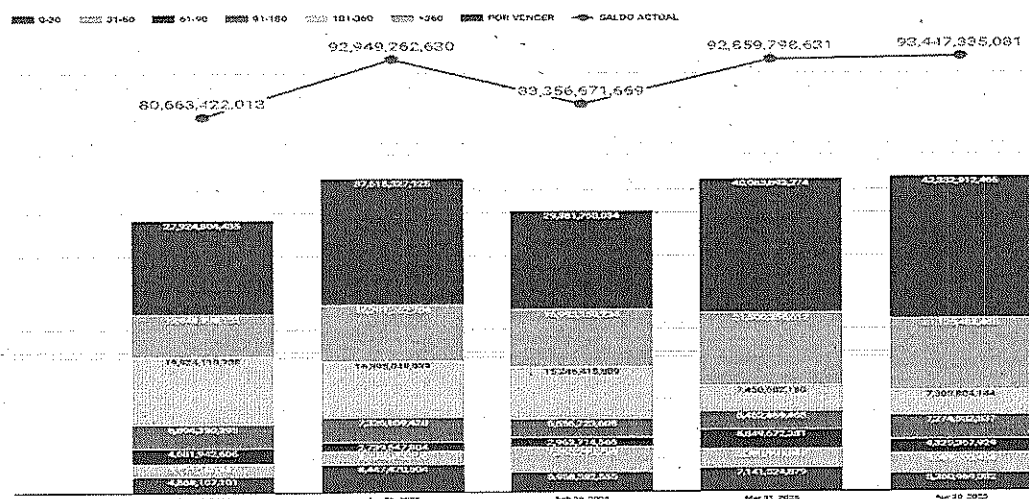
Negocio	Observaciones relevantes
CAPITA	Es el mayor generador de ingresos (62% del total aprox.) con estabilidad alta entre enero y marzo, pero presenta una disminución significativa en abril, se presenta disminución de 39000 usuarios del régimen subsidiado.
EVENTO SAVIA	Segundo negocio más importante. Su facturación cae abruptamente en abril (menos del 50% respecto a marzo), lo que sugiere problemas operativos, o de radicación.
EVENTO	Disminuye en febrero y marzo, pero se recupera en abril , lo cual indica posibles esfuerzos de regularización en radicación o cierre de procesos.
USUARIOS PENDIENTES DE ALTA DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS (ACOSTADOS)	Comportamiento inestable: bajo en enero, pico atípico en febrero, y en abril presenta valor negativo (-\$30.358.974,85), probablemente asociado a anulaciones o ajustes contables.
ADRES	Irregular, con gran salto en febrero. La recuperación en abril sugiere mejora en la gestión de pacientes no asegurados.
FACTURACIÓN USUARIO	Comportamiento estable, con leve descenso en abril. Requiere monitoreo para evitar pérdida progresiva de ingresos.



Alcaldía de Medellín
Oficina de
Ciencia, Tecnología e Innovación

SOAT	Bajo impacto global. Destaca un incremento notable en abril, posiblemente por mayor número de accidentes o mejora en la gestión de estos casos.
VINCULADOS DSSA	Irregular: caída en febrero, alza en marzo, y otra caída en abril. Se requiere revisión de continuidad en atención y procesos de radicación.
VINCULADOS SSM	Solo se reporta facturación desde marzo, lo los meses anteriores no se contaba con la disponibilidad presupuestal del distrito para el pago de los servicios.

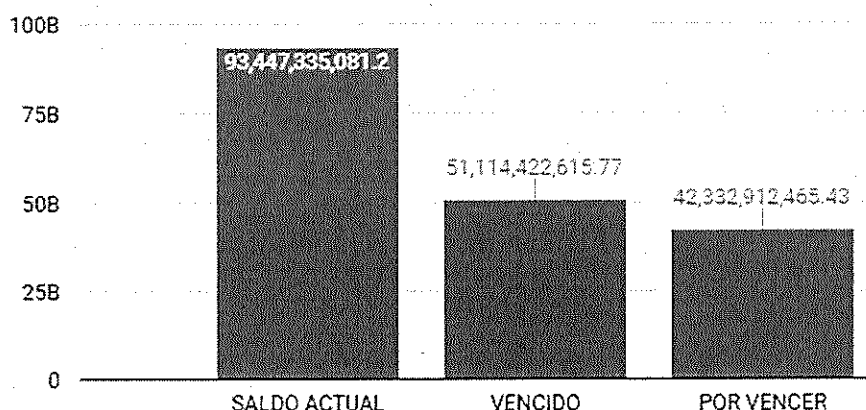
Con **respecto a las Cuentas por Pagar**, entre los meses de enero y abril de 2025 se presenta el siguiente comportamiento:



Fuente: Tesorería Subgerencia Administrativa y Financiera. Abril 2025

Al cierre del 2024 se observan unas obligaciones totales por valor de \$80.663 millones; enero a abril de 2025 se tuvo un incremento de las obligaciones del 15.8%. Esto es cíclico, pues a comienzo de año es donde se hacen las mayores compras de insumos, tanto para la operación de Metrosalud en la prestación de los servicios como para poder ejecutar los convenios y contratos suscritos con el Distrito.

Es importante anotar que del total de obligaciones con corte a abril 30 de 2025 (\$93.447.335.801), las obligaciones vencidas suman un total de \$51.114.422.615, lo que representa el 54,7% del total de las obligaciones. De estas obligaciones vencidas están representadas en Proveedores de Bienes y Servicios.



Fuente: Tesorería Subgerencia Administrativa y Financiera. Abril 30 de 2025

Es importante anotar que, con los recursos entregados por el Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, a la E.S.E. Metrosalud impactó positivamente su gestión financiera logrando disminuir el saldo de los pasivos con proveedores con corte a abril 30 de 202. A pesar de estas significativas disminuciones que han mejorado la liquidez de la Entidad, el resultado global de las cuentas por pagar se ha visto afectado por un crecimiento de la cartera entre 30 y 90 días en mora, lo cual afecta la continuidad en la prestación de los servicios y en el suministro de los insumos médico-quirúrgicos. Una disminución en las obligaciones favoreció la liquidez de la Entidad y la disponibilidad de recursos para ejecutar acciones que fortalecen la prestación de servicios de salud y garantizan la continuidad de esta en los 52 puntos de atención, 10 servicios de urgencias y 9 servicios de hospitalización abiertos las 24 horas.

Los pagos realizados con los recursos del convenio han favorecido el cumplimiento de los contratos con los proveedores de bienes y servicios, lo que ha conducido a facilitar el despacho de medicamentos e insumos vitales para la prestación de servicios de salud. Gracias a ellos, se ha dado cumplimiento al alcance del convenio brindando continuidad en la prestación de los servicios de salud en los distintos puntos de atención de la red de la ESE Metrosalud.

Con respecto a la gestión de la cartera, La distribución del estado de la cartera a 30 de abril de 2025 muestra que el 64% corresponde a cartera en circularización y análisis, un 36%, cartera pendiente de pago, glosada, facturación prescrita de atenciones de los programas de APH y Medellín te quiere, los cuales son recursos que pertenecen al Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín.

Es de anotar que está pendiente por descargar \$ 14.447 millones de pesos, los cuales corresponden a valores facturados por vacunación COVID – 19 y estos ya fueron cancelados por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.

- Edad de cartera a 30 de abril de 2025

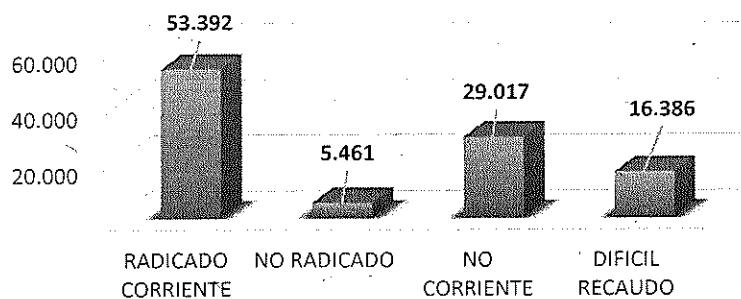
RESUMEN POR ZONA Y PORCION

ZONA C	NOMBRE ZONA	SALDO	CORRIENTE		NO CORRIENTE		%
			RADICADO CORRIENTE	NO RADICADO	NO CORRIENTE	DIFICIL RECAUDO	
103	SUBSIDIADO	35.490	21.858	3.924	5.980	4.123	34,17%
200	FACTURACION APH	21.043	7.116	603	10.225	3.099	20,26%
122	VACUNACION COVID19	14.477	14.477				13,94%
102	PIC (Plan de intervenciones colectiva	5.220	4.918		63	239	5,03%
101	VINCULADOS NIVEL 1	4.771	65		4.706		4,59%
105	FOSYGA	4.632	877	92	738	2.925	4,46%
106	REGIMEN CONTRIBUTIVO	4.007	1.048	411	1.492	1.056	3,86%
202	CUOTAS PARTES PENSIONALES	2.930	315	2	836	1.777	2,82%
104	SOAT Y ASEGURADORAS	1.884	413	55	611	804	1,81%
121C	MAITE- MED ME CUIDA	1.878	721	3	1.154		1,81%
113	VINCULADOS DSSA	1.497	720	288	473	16	1,44%
199	SUBSIDIADOS	1.360	440		920		1,31%
103A	SUBSIDIADO CAPITA	1.151				1.151	1,11%
108	PARTICULAR	792	190		603		0,76%
121	MIAS	531			41	490	0,51%
116	ENTIDADES GUBERNAMENTALES(Vinc.	369	11	55	200	103	0,35%
119	VINCULADOS DEPARTAMENTOS Y DIST	284	2		49	233	0,27%
107	ESE Y ESS (IPS Públicas)	268			2	266	0,26%
121B	PRASS-Pruebas-Rastreo y Aislamiento	240			240		0,23%
197	CONTRIBUTIVO	239	68		172		0,23%
198	VINCULADOS	193	4		189		0,19%
115	REGIMEN ESPECIALES	123	48	24	24	27	0,12%
110	COMPAÑIAS DE SEGUROS	89	3		55	31	0,09%
121A	MAITE (Barrios saludables Medellín te	81			81		0,08%
120	OTRAS VENTAS DE SALUD	64	6		58		0,06%
211	FACTURACION POLIZA DE VIVIENDA	52	14		31	7	0,05%
204	ARRENDAMIENTOS BIENES INMUEBLES	44	39	1		5	0,04%
205	COSTOS ADMINISTRATIVOS	42	21		9	12	0,04%
117	IPS PRIVADAS	35			32	3	0,03%
109	RIESGOS PROFESIONALES	29	4	1	24	1	0,03%
214	COBROS POR OTROS CONCEPTOS	23	3		10	10	0,02%
201	TRANSFERENCIAS	8				8	0,01%
202A	CESANTIAS	6	6				0,01%
208	RECICLAJE	5	4		2		0,01%
204R	RECUPERACION SERVICIOS PUBLICOS	1		1			0,00%
TOTAL GENERAL		103.860	53.392	5.461	29.017	16.386	1,00

Fuente: Cartera y cobro coactivo abril 30 de 2025

Clasificación de la cartera a 30 de abril de 2025

\$ 103.860.343.596,96

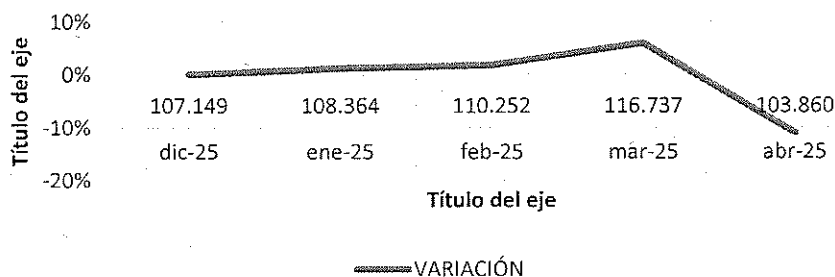


Fuente: Cartera y cobro coactivo abril 30 de 2025

HISTÓRICO DE CARTERA		VARIACIÓN
dic-25	107.149	0%
ene-25	108.364	1%
feb-25	110.252	2%
mar-25	116.737	6%
abr-25	103.860	-11%

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Cartera y Cobro Coactivo. Abril 30 de 2025

Cartera Comparativo Diciembre 2024- Enero a Abril 2025



Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Cartera y Cobro Coactivo. Abril 30 de 2025

Durante este periodo, se han implementado varias acciones estratégicas que han contribuido a la contención y disminución de la cartera:

✓ Circularización de cartera con el ERP institucional:

Se han generado reportes y estados de cuentas, que permiten a cada entidad tener visibilidad clara y actualizada del estado de la cartera por, glosa, devoluciones o saldos totales pendientes de pago. Esta herramienta ha sido fundamental para estructurar los seguimientos y preparar conciliaciones.

✓ Mesas de conciliación con EPS en el marco de la Circular 030 de Supersalud:

Se adelantaron mesas formales con aseguradoras priorizadas, logrando depurar saldos contables antiguos, levantar observaciones y definir acuerdos de pago. Estas mesas permitieron conciliar tanto valores aceptados como identificar deudas no reconocidas o pendientes de glosa.

✓ Mesas técnicas de trabajo para revisión de glosas y devoluciones:

Se desarrollaron encuentros periódicos con responsables de auditoría de las EPS y las áreas de facturación para; resolver glosas abiertas, sustentar servicios inicialmente objetados, ajustar RIPS y soportes según requisitos normativos vigentes.

Estas acciones fueron claves para el desbloqueo de cartera retenida, lo cual se refleja en la reducción lograda en abril.

El comportamiento de la cartera evidenció un riesgo de crecimiento sostenido en el primer trimestre del año, ligado posiblemente a demoras en radicación, validación de RIPS y ajustes normativos.

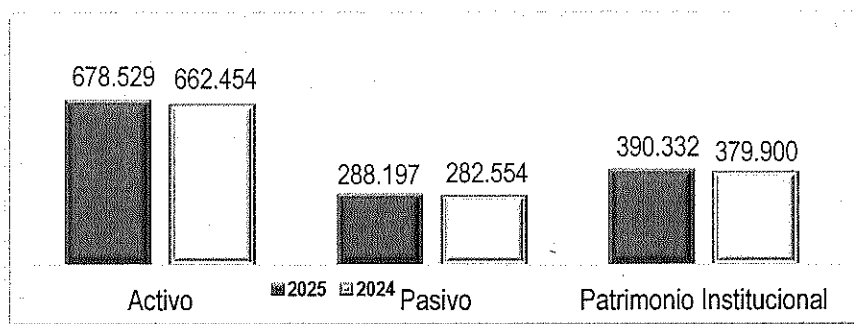
Sin embargo, las gestiones realizadas desde el área financiera, en coordinación con los equipos de facturación, cartera y auditoría, lograron revertir esta tendencia en abril, con una reducción efectiva del 11%.

Es importante mantener la periodicidad de las mesas de conciliación y el uso estratégico del ERP para garantizar sostenibilidad en los esfuerzos de recaudo y control del riesgo financiero.

Estado de Situación Financiera a marzo 2025-2024

Estado de Situación Financiera comparativo Marzo			
	2025	2024	Variación
Activo	678,529	662,454	2%
Activo Corriente	143,559	118,516	21%
Activo no Corriente	534,970	543,938	-2%
Pasivo	288,196	282,554	2%
Pasivo Corriente	143,318	155,019	-8%
Pasivo no Corriente	144,878	127,535	14%
Patrimonio Institucional	390,333	379,900	3%

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Cifras en millones;



Cifras en millones; Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera

Activo Corriente:

Esta cuenta se forma del efectivo que representa los recursos que posee la entidad para cumplir con las obligaciones laborales y las obligaciones generadas con los proveedores de bienes y servicios, también conforman esta cuenta los recursos recibidos por el Distrito Especial de Medellín para la ejecución de los Proyectos de intervención Colectiva, comparado con la vigencia 2024 esta cuenta presenta un incremento del 21%.

La Entidad cuenta con aportes sociales en la Cooperativa de Hospitales de Antioquia COHAN, esta inversión no se cotiza en bolsa, ni puede ser monetizada para efectos de otra destinación.

Las cuentas por cobrar surgen por las ventas de los servicios de salud prestados por la E.S.E., otorgando plazos de crédito normales para el sector, mediante el proceso de facturación electrónica.

El cobro por el servicio prestado y el reconocimiento de la obligación en favor de la ESE se hace por parte de la entidad deudora con la radicación de las facturas, la aceptación o devolución justificada de las mismas.

A marzo de 2024 con respecto a la vigencia 2025, se presenta un incremento del 55% que se origina por la facturación de los convenios en los últimos días del mes las cuales serán canceladas al mes siguiente.

Los inventarios disminuyen en un 50% esto obedece al consumo que se da en prestación de los servicios en la red hospitalaria.

Con respecto a los créditos de vivienda estos se incrementaron en un 7% con respecto al año 2024, la ESE en la medida que se tiene liquidez, ha desembolsado los créditos de acuerdo con el orden de solicitud, de esto se benefician los funcionarios que cumplen con los requisitos del Acuerdo 344 de 2019.

En la cuenta de Otros Activos, se presenta al cierre del mes de corte de la presente vigencia con respecto a la vigencia objeto de comparación, una disminución de 2.075 millones de pesos el equivalente al 7%; que obedece básicamente a los desembolsos de recursos por pago de liquidaciones y aplicación a la cuenta de resultados de bienes y servicios pagados por anticipado.

Activo no Corriente:

En cartera de largo plazo no se presenta variación significativa, continua igual el comportamiento con la vigencia 2024, en esta cuenta se tiene la cartera cuyo vencimiento es superior a 360 días, se clasifica aquí la cartera de difícil recaudo, cartera prescrita y el deterioro.

En propiedad planta y equipo no se presenta una variación representativa en la vigencia 2025 comparada con el mismo mes de la vigencia pasada, esta cuenta representa los activos que tiene la entidad para la prestación de los servicios, a los cuales se les aplica de acuerdo con las normas el respectivo deterioro y la depreciación.

En otros activos la variación es del 2% lo que significa que el comportamiento de estas cuentas es muy similar a la vigencia anterior.

Pasivo.

Pasivo Corriente:

Se presenta en abril de 2025 con respecto al año anterior una disminución en los créditos de tesorería del 19%, pasando de 12.714 millones de pesos a 10.300 millones de pesos.

Las Cuentas por Pagar por la adquisición de bienes y servicios se incrementan en 1.261 millones de pesos comparado esta vigencia con la vigencia anterior, lo que equivale a un 1%; en cumplimiento del objeto de la ESE.

Se puede decir que se ha impactado esta cuenta con los pagos a proveedores que se han realizado con los recursos provenientes de las transferencias con el distrito especial de Medellín, toda vez que se observa que con respecto a otros meses se han disminuido las cuentas por pagar.

La cuenta de Beneficios a Empleados a corto plazo representa el pasivo laboral tanto en lo relacionado con prestaciones sociales de los empleados, nómina y bonos pensionales.

Se presenta una disminución frente a la vigencia anterior 7.349 millones de pesos es decir el 23% lo que obedece a obligaciones laborales por pagar y se tiene, además, el cálculo actuarial que soporta el pasivo pensional de la Entidad.

La cuenta de otros pasivos disminuye en comparación a la vigencia del año 2024 en 3.198 millones de pesos es decir en un 13%, originado básicamente en la aplicación de recursos entregados por anticipado por parte del Ministerio de la Protección Social para el fortalecimiento del primer nivel de Atención Primaria en Salud, a través de la conformación de equipos básicos en Salud.

Conforman también esta cuenta la facturación anticipada de la cápita que por norma debe realizarse

La cuenta de provisiones contiene el valor del pasivo contingente por las demandas que hoy cursan en contra de la Empresa, las cuales se disminuyeron en 1.355 millones de pesos, frente al 2024.

Patrimonio Institucional:

Al cierre del mes de corte de la presente vigencia con respecto a la anterior, se presenta un incremento neto en el patrimonio de 10.432 millones de pesos, lo que obedece a las pérdidas que se presentan para este trimestre por valor de 14.559 millones de pesos.

Estado Integral de Resultados a marzo 2025-2024

	2025	2024	Var. %
Prestación de Servicios	86,798	65,188	33%
Costo de Venta en Servicios	104,685	84,446	24%
Excedente (Déficit) Operacional	-17,887	-19,258	-7%
Transferencia y subvenciones	5,744	13,919	-59%
Otros Ingresos	2,147	1,979	8%
Otros Gastos	4,565	4,122	11%
Excedente (Déficit) Del ejercicio	-14,559	-7,482	95%

Cifras en millones; Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera

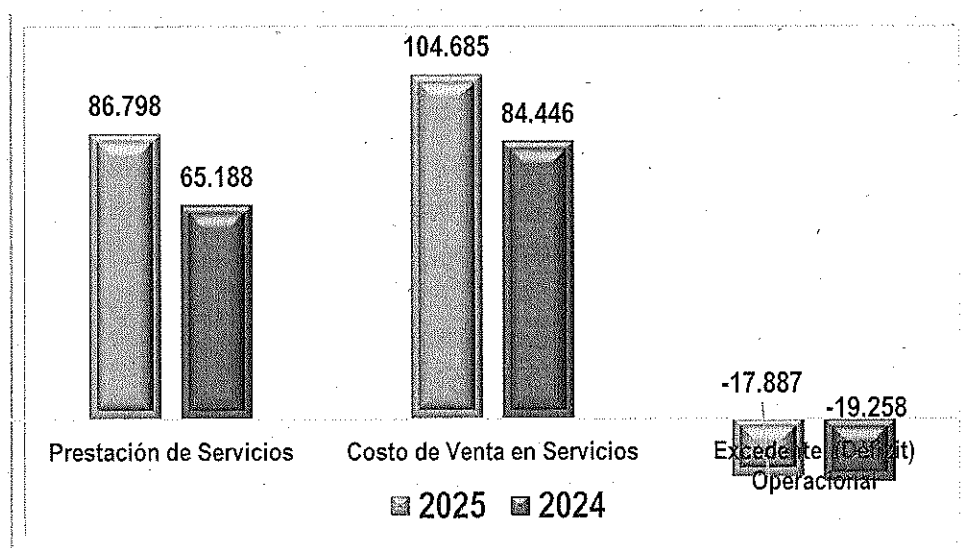
Costos de Venta de Servicios:

Los costos en la prestación de servicios en lo corrido de la presente vigencia aumentan en un 25% con respecto a la vigencia 2024.

Esto se explica principalmente por el incremento en el costo de las tercerías, y en el aumento en los insumos incurridos para la ejecución de los proyectos, también incide en el aumento de los costos de producción, el incremento en el mercado de los precios en la adquisición de los insumos hospitalarios, en el material médico quirúrgico y de los elementos de protección personal.

Los gastos asociados a la operación presentan un incremento del 18%.

Para el mes de marzo de 2025 se cierra con una pérdida neta de 14.559 millones de pesos.



Cifras en millones; Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera

Indicadores Financieros marzo 2025-2024

Comparativo Indicadores Financieros a marzo de 2025		
Indicador	2025	2024

Endeudamiento	42%	43%
Liquidez	1.00	0.76
Ebitda	-15,126	-16,760
Margen Ebitda	-17.4%	-25.7%
Margen Excedente operacional	-21%	-30%

Cifras en millones; Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera

Análisis de los indicadores

El endeudamiento, a marzo de 2025 con respecto al periodo de comparación, presenta disminución de un punto, esto se explica por los pagos que se han venido realizando con los recursos entregados por el Distrito de Medellín.

La liquidez, al cierre del mes de agosto de 2024 con respecto al periodo de comparación 2025, presenta un incremento de 0.24 y tiene su explicación por la transferencia de recursos.

El Ebitda, el beneficio esperado en la operación institucional, en la presente vigencia mejora comparativamente con el periodo anterior al evaluar el resultado.

Este resultado negativo se origina debido al incremento de los costos y los gastos lo que explica que no se producen beneficios en la prestación de los servicios de salud, pues los ingresos no alcanzan a cubrir los costos y los gastos del periodo.

El Margen Ebitda presenta un resultado negativo lo que indica que los ingresos no logran tener la cobertura necesaria, toda vez que estos son menores que los costos de operación, aunque comparado con el periodo anterior mejora notablemente al mejorar en casi 9 puntos porcentuales.

En cuanto al Margen Operacional el resultado de este indicador es negativo lo que demuestra que la entidad tiene dificultades en generación de beneficios por los altos costos que presenta y en particular por ser determinantes en razón a que tiene una constitución fija y una baja porción variable, a pesar de esto El presupuesto de la ESE Metrosalud se aprobó con Resolución CODFIS 119-Rad.202450097150 del 19 de diciembre de 2024, por valor de 605.841 millones. Es de anotar que dicho presupuesto se encuentra desfinanciado en \$109.190 millones, como se detalla a continuación:

	En miles
Necesidades estimadas	715.031.763
Presupuesto aprobado	605.841.374
Desfinanciación actual	109.190.388

Se requiere de la adición de estos recursos durante la vigencia 2025, los cuales deben obedecer a recursos de los cuales la ESE pueda disponer para el cumplimiento de sus metas y proyectos; de no adicionarse el presupuesto se vería afectada la prestación del servicio, toda vez que se cuenta con presupuesto aprobado hasta el mes de agosto partiendo de la des financiación antes referida.

Se requiere de la adición de estos recursos durante la vigencia 2024, los cuales deben obedecer a recursos de los cuales la ESE pueda disponer para el cumplimiento de sus metas y proyectos; de no adicionarse el presupuesto se vería afectada la prestación del servicio, toda vez que se cuenta con presupuesto aprobado hasta el mes de agosto partiendo de la des financiación antes referida.

Es de anotar que a septiembre se han adicionado transferencias para fortalecer la prestación de los servicios de salud con el cumplimiento de las obligaciones operacionales en la E.S.E Metrosalud, por valor de \$43.400 millones.

- **Análisis de la prestación de los servicios de urgencias en la red hospitalaria**

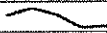
Pese a los esfuerzos del equipo de salud dentro del proceso de atención del servicio de urgencias se encuentran dificultades con respecto a la oportunidad y celeridad en la prestación de los servicios, lo que genera insatisfacción en los usuarios y por ende falta de calidad y seguridad en la atención; además de que estas situaciones afectan directamente el bienestar de los servidores de la ESE Metrosalud.

En general en los servicios de urgencias de la red hospitalaria se advierte congestión, causado por la alta afluencia de pacientes y acompañantes, para lo cual la infraestructura actual resulta insuficiente (espacio de sala de espera y de atención muy reducidos), haciendo que las condiciones se tornen incómodas, en ocasiones indignas (pacientes y acompañantes en el piso, baterías sanitarias pequeñas, calor y poca circulación del aire) y que finalmente, dificultan el ideal del trato humanizado.

La adherencia a procedimientos institucionales como es el caso de triage, hace que se presente una disminución de las atenciones en el servicio de urgencias, restringidas estas a las clasificaciones I, II y III, consideradas verdaderos motivos de consulta urgentes, según se muestra a continuación:

Comparativo número de consultas de urgencias en la ESE Metrosalud

A Abril 2020 – 2025

Servicio Urgencias	2021 Enero a Marzo	2022 Enero a Marzo	2023 Enero a Marzo	2024 Enero a Marzo	2025 Enero a Marzo	Comparativo 2024 - 2025	Tendencia
Urgencia consulta general	32.047	33.067	32.109	30.333	30.491	0,5%	
Urgencia consulta especialista	1.905	1.478	1.296	768	959	24,9%	
Observación urgencias	10.131	8.493	7.256	5.988	7.054	17,8%	

Fuente: Power BI. Cubos Triage. Dirección Sistemas de Información. Marzo 2025

Pese a la disminución de la consulta médica en urgencias, los pacientes han debido esperar tiempos prolongados, por la alta afluencia de personas (pacientes con motivos de consulta urgentes y no urgentes), ante lo cual manifiestan su insatisfacción, pues adicionalmente, esta espera se realiza en unas condiciones con frecuencia incómodas teniendo en cuenta características como un lugar estrecho, poco ventilado, y caluroso.

Durante el período de enero a marzo del año 2025 los servicios de urgencias de la red hospitalaria han atendido 30.491 usuarios, 10.164 usuarios por mes; lo que genera congestión y hacinamiento permanente en el servicio por la cantidad de usuarios y acompañantes, generando riesgos en la seguridad del paciente en el proceso de atención, y hasta la ocurrencia de hechos violentos que generan agresión a la misión médica dentro de la institución.

Adicionalmente, en el servicio de urgencias se realizan procedimientos tanto médicos como de enfermería, con los siguientes resultados financieros con corte al mes de abril del 2025:

Análisis financiero por la prestación de los servicios de urgencias en la red hospitalaria

URGENCIAS	U.H. BELEN	U.H. B.AIRES	U.H. CASTILLA	U.H. DOCE DE OCTUBRE	U.H. MANRIQUE	U.H. SAN ANTONIO DE PRADO	U.H. SAN CRISTOBAL	U.H. SAN JAVIER	U.H. SANTA CRUZ	C.S. Santo Domingo	UH NUEVO OCCIDENTE	TOTAL
INGRESOS	1.072	966	588	523	131	419	565	731	1.109	336	771	7.213
COSTOS	3.422	2.675	2.130	1.702	2.279	1.533	2.555	2.132	2.468	801	3.511	25.209
GASTO ADMINISTRATIVO	163	147	89	79	20	64	86	111	168	51	117	1.095
RENTABILIDAD Y/O PERDIDA	-2.512	-1.856	-1.631	-1.258	-2.168	-1.178	-2.076	-1.512	-1.527	-516	-2.857	-19.091

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera; Cifras en millones

La ESE Metrosalud, como red hospitalaria pública del municipio de Medellín, cumple una función esencial en la prestación de servicios de salud a la población afiliada al régimen subsidiado y no asegurada, con énfasis en los niveles de baja complejidad. Entre sus principales servicios se encuentra la atención de urgencias, la cual opera en 10 unidades hospitalarias y el centro de salud de Santo Domingo Savio, distribuidas territorialmente.

El análisis del estado de resultados acumulado a mayo de 2025 evidencia un comportamiento financiero deficitario en todas las unidades de urgencias. Los datos consolidados muestran:

- Ingresos acumulados (enero - abril 2025): \$7.213 millones
- Costos operativos: \$25.209 millones
- Gastos administrativos asociados: \$1.095 millones
- Pérdida acumulada del servicio: -\$19.091 millones

La relación entre ingresos y costos evidencia un desequilibrio estructural: por cada peso facturado, se generan aproximadamente \$3,50 en gastos y costos operativos.

Proyectando de manera proporcional el comportamiento financiero de los primeros cuatro meses hasta diciembre, se estima una pérdida total de aproximadamente **\$57.273 millones** al cierre del año 2025.

Unidad Hospitalaria	Pérdida Proyectada Dic 2025 (Millones)
U.H. Belén	-7.536
U.H. Buenos Aires	-5.568
U.H. Castilla	-4.893
U.H. Doce de Octubre	-3.774
U.H. Manrique	-6.504
U.H. San Antonio de Prado	-3.534
U.H. San Cristóbal	-6.228
U.H. San Javier	-4.536
U.H. Santa Cruz	-4.581
C.S. Santo Domingo	-1.548
U.H. Nuevo Occidente	-8.571
Total proyectado	-57.273

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera; Cifras en millones

Causas estructurales del déficit, insuficiencia de la UPC y tarifas contratadas con EPS para cubrir el costo real de la atención, alta demanda de servicios por parte de población no asegurada y migrante y modelo de atención 24/7 con costos fijos elevados. Glosas, devoluciones y baja oportunidad de pago por parte de EPS.

Con base en lo anterior, se solicita establecer un Convenio de Desempeño con el Distrito de Medellín, con los siguientes objetivos:

Mitigar el déficit financiero del servicio de urgencias.

Garantizar la continuidad y calidad de la atención.

Implementar un plan de mejora institucional con metas e indicadores.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante advertir que, pese a la pérdida de la empresa, en la red hospitalaria se continúa con la prestación de los servicios de urgencias a la población más pobre y vulnerable del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín.

3. LOGROS OBTENIDOS CON LOS CONVENIOS DE DESEMPEÑO

A partir del 1 de febrero de 2024 hasta la fecha el Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín ha invertido en Metrosalud un valor total de \$98.400 millones, para el fortalecimiento de la red pública, sostenibilidad financiera y apoyo a la prestación de servicios de salud; con la suscripción de 4 convenios de desempeño y dos adiciones. Los recursos han sido destinados para:

- Compra de medicamentos
- Pago a profesionales de la salud especialistas
- Adquisición de insumos médico-quirúrgicos
- Adquisición de insumos generales.
- Pago de compromisos con los proveedores

Los principales logros o impactos generados se indican a continuación:

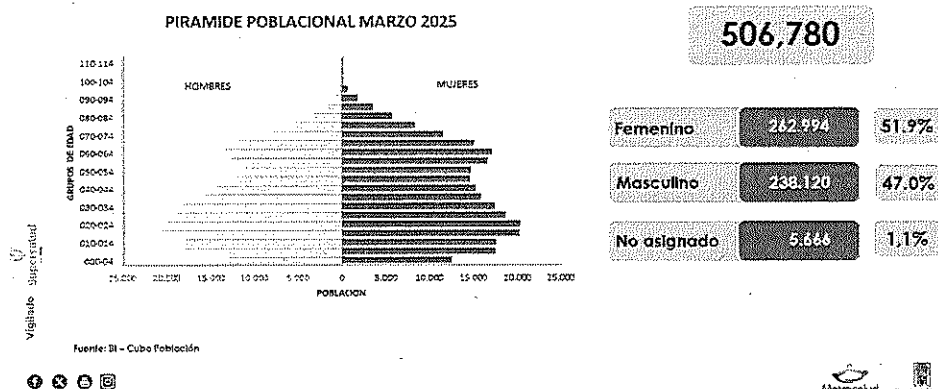
- El valor del pasivo de cuentas por pagar ha permanecido constante, pese a la operación normal de la red hospitalaria con la prestación de los servicios de salud. Se han logrado cubrir con obligaciones laborales vencidas y el pago oportuno de nómina.
- Se han logrado cubrir obligaciones con proveedores de bienes y servicios, mejorando la disposición de insumos, materiales y medicamentos para la prestación de los servicios en la red hospitalaria.
- Se ha realizado la apertura de nuevos puntos de vacunación con la tendencia positiva de indicadores de cobertura.

4. POBLACIÓN OBJETO DEL CONVENIO

La población objeto del presente convenio, corresponde principalmente a la población asignada a la ESE Metrosalud, que a marzo de 2025 es de 527.664 usuarios distribuidos así:

abril de 2025 distribuidos así:

Población asignada



Fuente: Power BI. Cubo población. Marzo de 2025

De esta población 445.872 corresponden al régimen subsidiado, 48.046 al régimen contributivo y 12.862 a población pobre no asegurada; y con respecto a la distribución de sexo son 238.120 hombres y 262.994 mujeres.

Sin embargo, es importante anotar que por su cercanía y posición geográfica de las diferentes Unidades Hospitalarias y Centros de Salud donde se ofrecen los servicios de urgencias; la población general del Distrito de Medellín puede acceder a los servicios de salud de la red hospitalaria; para lo cual se detalla a continuación:

Proyección Población DANE 2023 -2030

De igual forma, en la proyección de la población de Medellín, según los resultados del DANE 2018 la población para la vigencia 2030 es de 2.927.890 habitantes; los cuales se encuentran en la zona de influencia de la red hospitalaria.

Año	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Población Total	2.427.129	2.483.545	2.533.424	2.573.220	2.612.958	2.653.729	2.700.443	2.745.464	2.787.912	2.827.485	2.864.125	2.897.640	2.927.890

Fuente: DANE. Contrato interadministrativo No. 4600085225 de 2020, DANE - Municipio de Medellín, Base de proyección Censo 2018

Dinámica migratoria

Es importante anotar que en los últimos años en la ciudad de Medellín se ha presentado una mayor dinámica migratoria principalmente de población venezolana; y cuyos reportes de las atenciones en los servicios de urgencias en la red hospitalaria (Consulta Médica, Interconsulta por Especialista y Sala de Observación fueron 2019: 16.975; 2020: 20.884; 2021: 22.003; 2022: 21.239; 2023: 20.415 y 2024: 14.193.

5. ALTERNATIVA DE SOLUCION

Teniendo en cuenta los aspectos antes descritos, se evidencia que la ESE Metrosalud afronta una difícil situación financiera, la cual la clasifica en **Riesgo Bajo** por el Ministerio de Salud y Protección Social, a los que se suman las grandes dificultades del sector de la salud en Colombia, afectando financieramente a todas las IPS y especialmente a la ESE que es el prestador primario en Medellín y quien tiene que soportar gran parte las dificultades en el acceso a los servicios de primer y segundo nivel de atención en la ciudad.

Para la prestación de los servicios de salud en la red hospitalaria ESE Metrosalud con criterios de calidad, seguridad, oportunidad y accesibilidad, se considera necesario contar con los recursos suficientes para la atención y alcanzar un equilibrio financiero que permita garantizar su continuidad.

La implementación de las alternativas debe garantizar no solo dar cumplimiento a normativas vigentes, sino que aportan al desarrollo de políticas y programas institucionales y a cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo 2021 – 2025 de la ESE Metrosalud y al Plan de Desarrollo Medellín Te Quiere 2024 -2027; y dando cumplimiento a criterios de calidad, accesibilidad, oportunidad y seguridad en todos los servicios ofertados y específicamente en los servicios de urgencias de la red hospitalaria para la atención las 24 horas del día durante los 365 días del año.

Esta continuidad de la atención en los servicios de urgencias permite mejorar la imagen institucional, la percepción positiva de los servicios recibidos por los usuarios, un mejor clima y satisfacción de nuestros servidores, y una mejor inversión de los recursos económicos disponibles para generar los impactos que se esperan y atender las necesidades advertidas.

Desde el direccionamiento estratégico de la entidad, en el Plan de Desarrollo Metrosalud 2021-2025 "Saludable y comprometida y con la vida", se definieron cuatro estrategias que aportan al fortalecimiento de la red hospitalaria como son el Desarrollo del Modelo de prestación de servicios de salud basado en Atención Primaria en salud, Metrosalud transparente, clara, inteligente e innovadora, Desarrollo y bienestar del talento humano y Metrosalud Consciente y Sostenible, las cuales están orientadas a alcanzar nuestro propósito superior "Procurar el bienestar para las personas, sus familias y la comunidad"

Para ello la empresa ha venido implementando una serie de medidas para garantizar la prestación de los servicios de salud y ha avanzado en el análisis de la disposición de recursos físicos como humanos, teniendo presente lo relacionado en la Ley 1164 de 2007, por la cual se define la Ley de Talento Humano en Salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, la ESE Metrosalud requiere de la inversión de recursos ante la difícil situación financiera en el que se encuentra la empresa, por parte del Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín; que alivianen los resultados del déficit financiero por la prestación de los servicios de urgencias en la red hospitalaria y que redunde en el mejoramiento de la situación financiera de la empresa.

Así mismo desde la ESE Metrosalud se definirá un plan de intervención que aporte al mejoramiento en la prestación de los servicios y a la situación financiera con la definición de estrategias como:

- Garantizar el acceso efectivo a la prestación del servicio de salud en nuestra población asignada, a través de una atención integral, integrada y continua en los servicios de urgencias.
- Realizar pagos de las obligaciones vencidas, con el objetivo de garantizar el acceso a la población a los servicios de urgencias.

5.1 Propuesta económica del proyecto

Para el fortalecimiento de la gestión financiera de la ESE Metrosalud, el cual se encuentra enmarcado en el proyecto de Fortalecimiento financiero contenido en el Plan de acción 2024, se requiere por parte del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, recursos por valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS (\$30.000.000.000). Con

estos recursos se apalancará el pago de las obligaciones vencidas de la ESE Metrosalud, acorde con las especificaciones definidas entre las partes.

6. PROGRAMA DE ACCIÓN

Teniendo en cuenta la solicitud planteada, el proyecto responde a los siguientes objetivos:

6.1 Objetivos del Programa de Acción

- **Objetivo General**

Mejorar los indicadores financieros e impactar positivamente en la prestación de los servicios de salud de la ESE Metrosalud.

- **Objetivos Específicos**

- Gestionar los indicadores del Plan de Acción propuestos para la vigencia 2024 y 2025 en el marco del convenio.
- Continuar realizando mesas de trabajo con las ERP buscando depurar y poder lograr recuperación de cartera y conciliar las glosas pendientes de resolutiveidad.
- Realizar pago de las obligaciones vencidas que la ESE Metrosalud adeuda, con el fin de garantizar la operación de la prestación de los servicios de salud.

6.2 Justificación

Teniendo en cuenta el Plan de Desarrollo Municipal denominado "Plan de Desarrollo Medellín Te Quiere 2024 - 2027". Pilar 2: Agenda Social. Componente: Salud para el bienestar físico y mental, y Programa Gestión del acceso eficiente a los servicios de salud.

El pilar 2 Agenda social indica "Creemos en una ciudad saludable, justa, diversa e incluyente"; tiene como objetivo "Promover el bienestar, cierre de brechas y las oportunidades necesarias para que los hogares del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación mejoren sus condiciones de vida, y que los sectores y grupos poblacionales que la habitan, puedan vivir como sujetos activos de derechos, según sus

expectativas y responsabilidades, gestionando sus capacidades y proyecto de vida, y desarrollando las dimensiones de una vida digna, plena y sin discriminación, en entornos de paz y respeto por los derechos humanos, propiciando así, la superación de la pobreza, el desarrollo humano integral y el cambio social de la equidad hacia la igualdad".

Es así como el componente Salud para el bienestar físico y mental busca mejorar las condiciones de salud y bienestar equitativo e incluyente de la población de Medellín, a través del fortalecimiento de la gobernanza sanitaria para la intervención efectiva de los determinantes sociales de la salud, la garantía del acceso a los servicios de salud integrales, integrados y de calidad, la gestión de la salud ambiental, la promoción de la resiliencia individual y colectiva, y el fomento de la cultura del cuidado de la salud y del sistema general de seguridad social en salud, con participación activa de la sociedad.

De esta manera, se plantea como estrategia la consolidación del Programa denominado Gestión del acceso eficiente a los servicios de salud, el cual tiene como alcance "mejorar la gestión en el acceso efectivo a los servicios de salud de la población" que pretende fortalecer la ejecución e implementación de estrategias y políticas, que permitan la gestión eficiente del acceso a los servicios de salud, con equidad, calidad, humanización y oportunidad, que reduzca barreras, mejore la cobertura, la satisfacción ciudadana y disminuya las complicaciones de los eventos en salud, según las necesidades de la población.

Adicionalmente, en cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo 2021–2025 de la ESE Metrosalud y al Plan de Gestión 2024–2028; las intervenciones aquí propuestas permiten mejorar la imagen institucional, la percepción positiva de los servicios recibidos por parte de los usuarios, generar un mejor clima organizacional, aumentando la satisfacción de nuestros servidores, propiciar una mejor inversión de los recursos económicos disponibles para generar los impactos que se esperan mejorar la situación financiera de la ESE Metrosalud para impactar positivamente la prestación de los servicios de salud en condiciones de calidad, oportunidad y acceso. Lo anterior en beneficio de la población pobre y vulnerable del Distrito.

6.3 Matriz de productos e indicadores

Partiendo de la alternativa propuesta y los objetivos definidos en el Programa de Acción, el proyecto da respuesta a los indicadores definidos a continuación, de acuerdo con las vigencias que apliquen:

Objetivos Propuestos		Nombre indicador / Producto	Fórmula del cálculo indicador / Detalle producto	Meta	Valor base a septiembre 2024	Valor meta 2024	Valor meta 2025
Objetivo General	Mejorar los indicadores financieros e impactar positivamente en la prestación de los servicios de salud de la ESE Metrosalud	Acceso efectivo a la prestación del servicio de salud en nuestra población asignada, a través de una atención integral, integrada y continua.	Personas con al menos una atención en Metrosalud/Total de la población contratada	80%	NLB		80%
Objetivos Específicos	Gestionar los indicadores del Plan de Acción propuestos para la vigencia 2024 y 2025 en el marco del convenio.	Proporción de las atenciones prestadas y facturadas en el periodo	Consolidación del evento de los servicios prestados en el periodo en el cual se prestó el servicio/Servicios prestados en el periodo evaluado	95%	93%	95%	95%
		Proporción de glosas por facturación	Valor de la glosa recepcionada en el periodo de lo facturado en el mismo periodo/Valor de la facturación consolidada por evento del periodo evaluado	<= 8%	10%	<= 8%	<= 8%
		Proporción de la facturación radicada en el mismo periodo de expedición	Facturas radicadas ante entidad responsable de pago en el mismo periodo de consolidación/Facturas por evento consolidadas en el periodo evaluado	85%	67%	85%	85%
		Porcentaje de recuperación de cartera corriente sin novedades	Valor total del recudo en el periodo corriente / Total de cartera corriente sin novedades	85%	80%	85%	85%
		Equilibrio presupuestal con recaudo	Total de ingresos recaudados/Total de Gastos ejecutados (pagos + obligaciones)	1	0,91	1	1
		Índice de variación en la venta de servicios de Metrosalud	Valor venta de servicios de salud periodo actual - venta de servicios de salud periodo anterior / valor venta de servicios de salud periodo anterior	15%	5%	5%	15%
	Continuar realizando mesas de trabajo con las ERP buscando depurar y poder lograr recuperación de	Participar en las mesas de trabajo con las ERP para la recuperación de cartera y conciliación de glosas	Actas y reuniones de las mesas de trabajo con ERP	100%	NLB	100%	100%

Objetivos Propuestos		Nombre indicador / Producto	Fórmula del cálculo indicador / Detalle producto	Meta	Valor base o septiembre 2024	Valor meta 2024	Valor meta 2025
	cartera y conciliar las glosas pendientes de resolutiveidad.						
	Realizar pago de las obligaciones vencidas que la ESE Metrosalud adeuda, con el fin de garantizar la operación de la prestación de los servicios de salud.	Realizar pago de las obligaciones operacionales vencidas a corte de la firma del convenio en un 30%	Informe de relación del pago de obligaciones pagadas con los recursos del convenio, estas deben ser conciliadas con los respectivos extractos bancarios.	2	NLB	1	1

6.4 Plazo de ejecución proyecto

El tiempo previsto para la ejecución del proyecto es de **6 meses**, contados a partir del desembolso de los recursos por parte del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín.

7. IMPACTO EN PLAN DE DESARROLLO DEL DISTRITO

El proyecto de Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud en la red hospitalaria - ESE Metrosalud está sustentado en la Ley 1438 de 2011, y busca dar continuidad al fortalecimiento realizado, pretendiendo que tenga alcance para todas las instituciones de la red pública de Medellín y el mejoramiento de las condiciones de salud de la población de mayor vulnerabilidad, entregando, entre otros servicios:

«Servicio de apoyo financiero para el fortalecimiento de la prestación del servicio de salud en el nivel territorial: apoyar la capacidad técnica y las condiciones de operación de cada una de las instituciones que forman parte de la red pública, en ejecución de sus proyectos y programas que promuevan el fortalecimiento, ampliación y modernización de los servicios de salud»

Así mismo, el proyecto se articula con los Planes de Desarrollo territoriales como se indica a continuación:

- Con el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida"

Transformación: Seguridad humana y justicia social



Metrosalud

Pilar: Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar

Catalizador: Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo

Componente: Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías

- Con el Plan de Desarrollo Departamental: Plan de Desarrollo Por Antioquia 2024 – 2027

Estrategia: Cohesión desde lo social

Componente: Bien-Estar salud integral

Programa: Acceso con calidad a la red prestadora de servicios de salud

- Con el Plan municipal: Plan de Desarrollo Medellín Te Quiere 2024- 2027

Línea Estratégica: Pilar 2 Agenda Social

Dependencia: Secretaría de Salud

Componente: Salud para el bienestar físico y mental

Programa: Gestión al acceso a los servicios de salud

- Adicionalmente, el proyecto da respuesta al Plan de Desarrollo ESE Metrosalud 2021-2025 "Saludable y comprometida con la vida"

Estrategia: Desarrollo del Modelo de Prestación del Servicio de Salud

Ruta Estratégica: Gestión del cuidado de la salud

Proyecto Vigencia 2024: Implementación del Modelo de Prestación de los Servicios de salud.

Estrategia: Metrosalud Consciente y Sostenible

Ruta Estratégica: Generación del valor compartido con la sociedad

Proyecto Vigencia 2024: Sostenibilidad financiera



Alcaldía de Medellín
Secretaría de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Así mismo, desde para el Plan de acción de la ESE Metrosalud para la vigencia 2025, el cual fue aprobado por Junta Directiva, se tiene definido la continuidad del proyecto, como se indica a continuación:

Estrategia: **Metrosalud Consciente y Sostenible**

Ruta Estratégica: Generación del valor compartido con la sociedad

Proyecto Vigencia 2025: Fortalecimiento Financiero de la ESE Metrosalud

8. COMPROMISOS DE LA ESE METROSALUD EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO

- Presentar de manera bimestral, a más tardar el día 20 del mes siguiente un informe del cumplimiento de las metas propuestas en los indicadores del Plan de Acción en el marco 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. Los informes deben mostrar los avances y los logros obtenidos con el convenio de los diferentes indicadores y productos definidos en la Matriz de productos e indicadores.
- Relación del pago de obligaciones pagadas con los recursos del convenio, estas deben ser conciliadas con los respectivos extractos bancarios.
- Actas y reuniones de las mesas de trabajo con ERP.

9. POLÍTICAS NACIONALES Y/O SECTORIALES QUE RESPALDAN EL PROYECTO

Diversas normas de aplicación general en el país incorporan el tema del fortalecimiento de las redes hospitalarias. Cabe destacar las siguientes:

- Constitución Política de Colombia – Artículo 49. La atención de la salud.
- Ley 10 de enero 10 de 1990. Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones
- Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.



Metrosalud®



Alcaldía de Medellín

Decreto de
Ciencia, Tecnología e Innovación

- Decreto 4747 de 2007. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011 que adoptó la estrategia Atención Primaria en Salud.
- Ley 1616 de 2013 que tiene como objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana.
- Ley 1751 de 2015: "Ley Estatutaria en Salud". artículo 20. dispone al Gobierno Nacional implementar una política social de Estado basada en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad.
- Decreto 806 de 1998. Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general en todo el territorio nacional.
- Resolución 5261 de 1994. Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud".
- Resolución 3280 de 2018. en la cual el Ministerio de Salud adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta integral de atención en salud para la población Materno Perinatal y establece las directrices para su operación.
- Resolución 2626 de 2019 adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), en reemplazo del Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS).
- Política Nacional de Salud Mental de 1998. que revela información epidemiológica en donde se establece una alta prevalencia de alteraciones de salud mental en la población general y un aumento progresivo en su incidencia.
- CONPES 3992 del 14 de abril de 2020. El Consejo Nacional de Política Económica y Social propone un conjunto de acciones con el fin de eliminar las principales barreras de los entornos sociales en los que se desenvuelven los individuos y que inciden en su salud mental.
- Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad". que se expide por medio de la Ley 1955 de 25 de mayo 2019. y tiene en la Meta 6: Elevar el

Índice de desempeño de los 922 hospitales públicos para ofrecer servicios de mejor calidad.

- Plan de Desarrollo Departamental Unidos por la Vida 2020 – 2023.
- Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020 – 2023 - Anexo 2: Plan Territorial de Salud "Comunidades. cuerpos y mentes saludables. hacia un territorio saludable. Medellín 2020 - 2023"
- Plan de Desarrollo E.S.E. Metrosalud 2021 – 2025 "Saludable y Comprometida con la Vida"

10. BENEFICIOS DEL PROYECTO

- Mejora la accesibilidad a los servicios de salud.
- Permite la continuidad en la prestación de los servicios de salud en los servicios de urgencias fundamentalmente.
- Aumenta las condiciones de seguridad para la prestación de los servicios de salud.
- Incrementa la satisfacción en la atención de los usuarios internos y externos.
- Mejora la imagen institucional, procurando su permanencia en el tiempo.
- Asegura los recursos para el sostenimiento de los servicios de la red hospitalaria.
- Brinda un flujo de recursos hacia la entidad que permite mejorar las finanzas.
- Mejora los indicadores de liquidez y de endeudamiento.
- Reduce el impacto en la categorización del riesgo financiero.

11. RIESGOS

Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impactos	Efectos	Medidas de Mitigación
Ausencia de recursos financieros por parte de los entes territoriales	Probable	Alto	No ejecución de actividades programadas por parte de la ESE Metrosalud	Realizar la prestación de servicios bajo diferentes modalidades de atención, con los recursos disponibles para la red hospitalaria

Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impactos	Efectos	Medidas de Mitigación
No pago de los valores establecidos una vez actualizadas las tablas por parte de los entes territoriales	Probable	Alto	Generación de riesgo fiscal y financiero.	No pago de los valores establecidos una vez actualizadas las tablas por parte de los entes territoriales

Medellín, 03 de junio de 2025


JUAN DAVID ARTEAGA FLÓREZ
Gerente ESE Metrosalud

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó:	John Bairon Restrepo Jaramillo – Líder de Cartera		03/06/2025
Revisó:	Mauricio Jaramillo Montoya – Subgerente Administrativo y Financiero		03/06/2025
Aprobó:	Mauricio Jaramillo Montoya – Subgerente Administrativo y Financiero		03/06/2025

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma

