



Al contestar cite Radicado 2025320101962441
Fecha: 24-07-2025 21:37:55
Destinatario: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Consulte su trámite en:
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>
Código de verificación: ZZ8GR



Bogotá, D.C.

Doctor
RAFAEL ALEJANDRO MARTINEZ
Gobernador
DEPARTAMENTO DE MAGDALENA
Carrera 1C #16-15 Palacio Tayrona
despacho@magdalena.gov.co
Santa Marta – Magdalena

Asunto: No Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Departamento de Magdalena.

Respetado Señor Gobernador:

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, y que estos deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian su operación y las demás que definan las entidades territoriales, con miras a alcanzar los propósitos allí establecidos. De igual manera, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016, establece que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas entidades territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los citados Ministerios emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero. De igual manera, el artículo 5 de la resolución establece la información que cada entidad territorial debe presentar.



En virtud de lo anterior, el Departamento de Magdalena presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, a través del portal transaccional dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/>, el cual quedó registrado con el Id Plan 80 y estado presentado con Id 196. Una vez revisados los documentos presentados, se observó que, faltaban formularios y documentos del plan financiero territorial de salud, así como, se encontraban algunas situaciones inconsistentes en la información contenida en los formularios dispuestos en el citado portal transaccional.

De acuerdo con lo anterior y de conformidad con el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que, de presentarse observaciones al PFTS, el Gobernador deberá presentar nuevamente y por única vez el PFTS con los ajustes correspondientes, la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante oficio con radicado 2024320000141731 del 2 de julio de 2024 requirió a la entidad territorial para que presentara el plan ajustado, por lo cual, el Departamento de Magdalena presentó el plan ajustado el día 24 de julio de 2024, registrado con el Id Plan 101 y estado presentado con Id 228.

De lo anterior, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados en el plan ajustado, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron del concepto técnico de viabilidad o no del Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento de Magdalena del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que El Departamento del Magdalena no cumplió con los requisitos establecidos en la Resolución 2448 de 2023 para la entrega del Plan Financiero Territorial de Salud (PFTS) 2024–2027. Las fallas incluyen omisión en la entrega de los documentos requeridos, el diligenciamiento y consistencia de la información requerida a través del aplicativo del MSPS.

Cordialmente,

 Firmado digitalmente por
Pedro Nel
Hernández Laguna

Director de Financiamiento Sectorial (E)

Anexo: Informe de análisis plan financiero territorial de salud departamento de Magdalena Cuatrienio 2024-2027, 45 folios

Copia: Doctora **DIANA ESTHER CELEDON SANCHEZ**, Secretaria de Salud DEPARTAMENTO DE MAGDALENA Calle 23 No. 13 A – 02 Santa Marta – Magdalena secretariadesalud@magdalena.gov.co
Doctor **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE** - Director General de Apoyo Fiscal - **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO** - Carrera 8 No. 6C- 38 - relacionciudadano@minhacienda.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **HELVER GIOVANNI RUBIANO GARCÍA** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - correointernos@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **DANIEL FELIPE SOTO MEJIA** - Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones (E) – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - dsoto@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **TATIANA LEMUS PEREZ** - Directora de Promoción y Prevención – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - tlemusp@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ** - Directora de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - csuarezr@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **DAVID SCOTT JERVIS JALABE** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - djervis@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Mariana Barbosa M

Revisó/Aprobó: Pedro Nel Hernández L



**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE MAGDALENA
Cuatrienio 2024 - 2027**

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	2
2.	GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	4
	▪ Infografía.....	4
	▪ Organización de la Red de Prestación de Servicios.....	4
	▪ Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008.....	6
	▪ Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial	6
3.	SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	7
3.1	Situación Fiscal.....	7
3.2	Análisis Financiero del Fondo de Salud	8
4.	ANÁLISIS POR COMPONENTE	13
4.1	Comportamiento Poblacional.....	13
4.2	Comportamiento Rentas Departamentales.....	14
A.	Rentas Territoriales.....	14
B.	Rentas con destino a salud.	15
4.3	Régimen Subsidiado.....	20
4.4	Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	23
4.5	Salud Pública	25
4.6	Otros Gastos en Salud	28
4.6.1	Gastos de Inversión	28
4.6.2	Funcionamiento.....	32
4.7	Deuda Entidad Territorial.....	33
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
6.	CONCEPTO GENERAL	39
	Anexo 1. Información de trámites del PFTS	42
	Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas.....	43
	Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes.....	44



**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE MAGDALENA
Cuatrienio 2024 - 2027**

1. INTRODUCCIÓN

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud de las rentas cedidas, y que estos deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian su operación y las demás que definan las Entidades Territoriales, con miras a alcanzar los propósitos allí establecidos.

Por otra parte, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016 compilatorio del artículo 11 del Decreto 196 de 2013, establece que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, se expidió la Resolución 2448 de 2023 la cual establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas Entidades Territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los Ministerios de Salud y Protección Social y Hacienda y Crédito Público emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero.

En virtud de lo anterior y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027, hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace <https://pfts.sispro.gov.co/>, se evidencia que el Departamento de Magdalena presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan Nro. 80, ID Estado Presentado No. 196 y mediante oficio con radicado 2024320000141731 se realizó la devolución indicando los documentos que no fueron suministrados o que requerían ajustes, de acuerdo con lo establecido en la metodología de la Resolución 2448 de 2023.

Ahora bien, el inciso segundo del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, estableció que de presentarse observaciones al PFTS, el gobernador o alcalde distrital deberá efectuar los ajustes indicados de acuerdo a lo comunicado por el Ministerio de Salud y Protección Social. En este contexto, el Departamento de Magdalena presentó el ajuste al Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 24 de julio de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan 101, ID Estado Presentado Nro. 228.

A partir de este contexto, este documento constituye el concepto técnico emitido por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, Prestación de Servicios y Atención Primaria, Promoción y Prevención, Regulación de la Operación del



Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el **Departamento de Magdalena** respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realiza una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo de Salud, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del departamento y, finalmente, se presentarán las conclusiones, recomendaciones y concepto técnico de viabilidad o no producto del presente análisis.

Ahora bien, frente al análisis realizado en el presente documento es importante tener en cuenta las siguientes precisiones:

- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2023, Año 1 – 2024, Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

$$\text{Variación Año 1 a Año 2} = \left(\frac{\text{Año 2} - \text{Año 1}}{\text{Año 1}} \right) \times 100\%$$

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

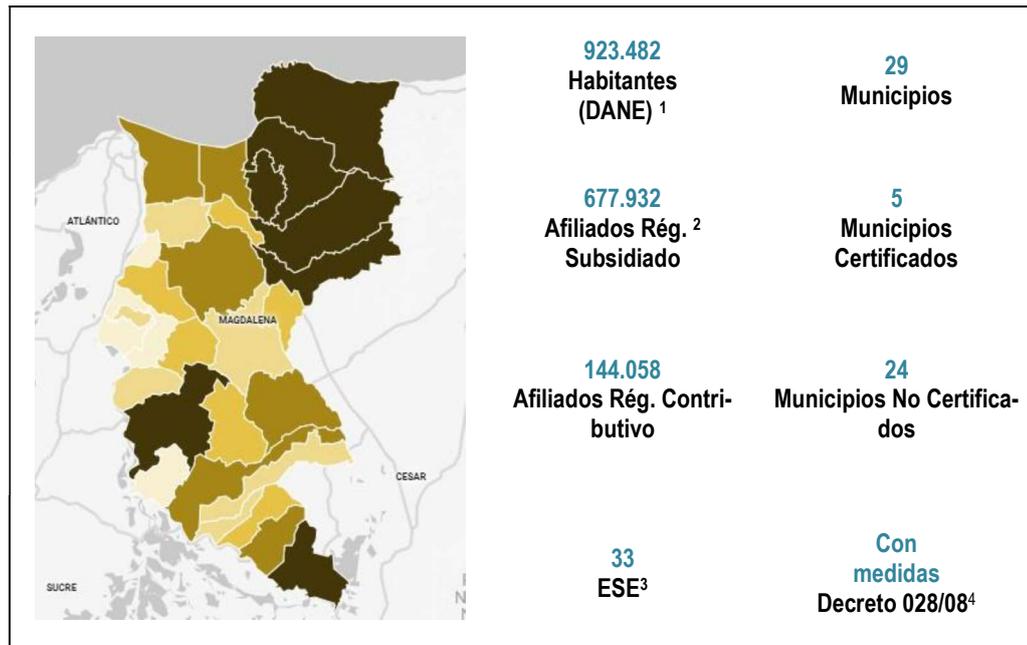
PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

A continuación, se presenta una breve descripción acerca de las características del Departamento de Magdalena.

2.1 Infografía



Fuente: Cifras de población del Departamento de Magdalena. Elaboración MSPS- DROASRLP -DFS.

2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios⁵

El Departamento de Magdalena está dividido políticamente en 29 Municipios y un Distrito, 178 corregimientos y 7 inspecciones de policía, así como numerosos caseríos y sitios poblados. Para efectos de la red de prestación de servicios se distribuye en 5 subregiones aún vigentes, así:

- **Subregión Norte**, está integrado por los Municipios de Ciénaga, Zona Bananera, Pueblo Viejo, Aracataca, El Retén, Fundación y Algarrobo.
- **Subregión Río** es la que más municipios posee, con la tercera parte de los mismos (31%), conformada por los municipios de Sitio Nuevo, Remolino, Pivijay, Salamina, El Piñón, Cerro de San Antonio, Concordia, Pedraza y Zapayán.

¹Ministerio de Salud y Protección Social – Concepto Dirección Aseguramiento en Salud - DROASRLP

² Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

³ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria. E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA NIT 838000096

⁴ Considera medidas durante el periodo evaluado impuestas al Departamento.

⁵ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

- **Subregión Centro**, conformada por los municipios de Plato, Tenerife, Chibolo, Nueva Granada, Ariguani y Sabanas de San Ángel.
- **Subregión Sur**, conformada por los municipios de El Banco, Guamal, San Sebastián, Santa Ana, San Zenón, Santa Bárbara de Pinto y Pijiño del Carmen.

El departamento cuenta con treinta y tres (33) Empresas Sociales del Estado ESE, de las cuales veintiséis (26) son del orden departamental y siete (07) de orden municipal.

Tabla 1. Organización Red de Prestadores de Servicios de Salud

SUBREGION	MUNICIPIO	NIVEL	NOMBRE HOSPITAL
1. SUBREGION SANTA MARTA			
1	SANTA MARTA	Mediana	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
2. SUBREGION NORTE			
2	ALGARROBO	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE ALGARROBO
3	ARACATACA	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JOSE DE ARACATACA
4	CIENAGA	Mediana	E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTOBAL
5	EL RETEN	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN BAUTISTA
6	FUNDACION	Baja	E.S.E. CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO
7	FUNDACION	Mediana	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACION
8	PUEBLO VIEJO	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JOSE DE PUEBLO VIEJO
9	ZONA BANANERA	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL ZONA BANANERA
3. SUBREGION RIO			
10	CERRO DE SAN ANTONIO	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CERRO DE SAN ANTONIO
11	CONCORDIA	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CONCORDIA
12	EL PIÑÓN	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN PEDRO
13	PEDRAZA	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PEDRAZA
14	PIVIJAY	Baja y Mediana	E.S.E. HOSPITAL SANTANDER HERRERA DE PIVIJAY
15	REMOLINO	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL REMOLINO
16	SALAMINA	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO
17	SITIONUEVO	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SITIONUEVO
18	ZAPAYAN	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE ZAPAYAN
4. SUBREGION CENTRO			
19	CHIBOLO	Baja	E.S.E. HOSPITAL SANTA CATALINA DE CHIBOLO
20	ARIGUANI	Baja	E.S.E. HOSPITAL ALEJANDRO MAESTRE SIERRA
21	NUEVA GRANADA	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE NUEVA GRANADA
22	PLATO	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL 7 DE AGOSTO
23	PLATO	Mediana	E.S.E. HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON
24	SABANAS DE SAN ANGEL	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SABANAS DE SAN ANGEL
25	TENERIFE	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE
5. SUBREGION SUR			
26	EL BANCO	Baja	E.S.E. SAMUEL VILLANUEVA
27	EL BANCO	Mediana	E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA
28	GUAMAL	Baja	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
29	PIJIÑO DEL CARMEN	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIJIÑO DEL CARMEN
30	SAN SEBASTIAN	Baja	E.S.E. HOSPITAL RAFAEL PABA MANJARREZ
31	SAN ZENON	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN ZENON
32	SANTA BARBARA DE PINTO	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA BARBARA DE PINTO
33	SANTA ANA	Baja	E.S.E. HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA DE SANTA ANA

Fuente: Concepto técnico MSPS DPSyAP. Categoría por Niveles de Complejidad y Subregiones



De acuerdo con lo mencionado en el documento técnico, y la Resolución 980 de mayo de 2024, el Departamento tiene categorizados en riesgo las siguientes ESE:

- ESE Hospital Local De Salamina Riesgo Alto – Municipio Salamina
- ESE Hospital Local San José Riesgo Alto – Municipio Pueblo Viejo
- ESE Hospital Local Pijiño Del Carmen Riesgo Alto – Municipio Pijiño Del Carmen

2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto Ley 028 de 2008

Respecto a la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto que se realice con recursos del Sistema General de Participaciones definida en el Decreto Ley 028 de 2008, el Departamento de Magdalena adoptó la medida preventiva de Plan de Desempeño en el Sector Salud mediante Decreto 379 del 10 de agosto de 2023, en cumplimiento de lo ordenado por la Resolución 1525 de junio 21 de 2023 de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público; esta medida se encuentra vigente y en proceso de seguimiento.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁶

Para el 2023, en el departamento de Magdalena se proyectaron 1.496.163 habitantes distribuidos en 29 municipios y un distrito, cuenta con cuatro regiones: subregión norte, subregión río, subregión centro y subregión sur. Se localizan en cabecera municipal el 68,1% de las personas mientras que el 31,9% residen en centros poblados o zona rural dispersa, en 11 de los 29 municipios la población urbana representa más del 70%. Al excluir la población del distrito de Santa Marta, el panorama cambia a 55,5% la población urbana y 44,5% en centros poblados y rural disperso. Entre los principales problemas ambientales que enfrenta el departamento se menciona el conflicto de usos del suelo, el deterioro severo de las ciénagas y cuerpos de agua, la pérdida de la cobertura vegetal, incremento de los riesgos de desastres por los efectos del cambio climático y la alta vulnerabilidad, entre otros.

Para el departamento de Magdalena la pirámide poblacional presenta una base más ancha que la del país, visualizando un poco la reducción de la mortalidad infantil y niñez pero con una fecundidad aun alta, con tendencia a mantenerse hasta los 19 años que es el quinquenio que más población refleja la pirámide para luego disminuir en su tránsito hacia la adultez y vejez como efecto que dejan las muertes violentas en estas edades por accidentes de transporte terrestre y los homicidios, además de las enfermedades crónicas no transmisibles que son responsables de una gran pérdida de población, sin embargo se observa aumento en la cúspide más inclinada hacia las mujeres.

El análisis de la morbilidad atendida en 2022 se identificó que presentó disminución en los grupos de infancia, adolescencia y juventud, y los grupos que más demandaron atención fueron personas adultas de 29 a 59 años y las personas mayores de 60 años con el 62% del total. Las enfermedades no transmisibles constituyen la principal causa de atención en el último año de análisis con poca variación con respecto a la de años anteriores, siendo más frecuente las atenciones por enfermedades cardiovasculares, genitourinarias y musculoesqueléticas.

Las condiciones transmisibles y nutricionales fueron causa importante en el año 2022 cuyo principal motivo fue por infección respiratoria aguda y las lesiones de causas externas fueron menos frecuentes. Respecto a los grupos de

⁶ Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.



edad, las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales no fueron las de mayor demanda en la primera infancia, los trastornos relacionados con el estado de ánimo o conducta del individuo fueron más frecuentes en personas adultas de 29 a 59 años y los menores de 17 años recibieron el 12% de las atenciones. La diferencia entre sexos es solo de 6% más alta en mujeres que en hombres. La circulación del virus del Dengue y la amplia distribución del vector en el departamento, lo convierten en un problema prioritario en salud pública.

Respecto a la mortalidad se observó el grupo de grandes causas de las enfermedades transmisibles cuya tasa fue altamente significativa, grupo que incluye no solo a las infecciones respiratorias agudas que tuvieron un 7% más de incremento en el 2021, o de las enfermedades infecciosas intestinales que tuvieron una disminución del 22% en el 2021, sino que además hubo aumento en la mortalidad causada por enfermedades transmitidas por vectores que fue del 100% o de la tuberculosis cuyo incremento fue del 24%.

Las principales problemáticas y necesidades que afectan la salud en la población y que son temas prioritarios del departamento son: enfermedades transmisibles, inadecuada e insuficiente infraestructura hospitalaria y débil institucionalidad para la prestación del servicio de salud, el modelo de atención en salud intercultural presenta limitaciones relacionadas con el traslado de pacientes desde las zonas altas de la Sierra Nevada, el maltrato se relaciona con el deterioro de la salud mental, la violencia de género e intrafamiliar e incremento del intento suicida.

Las deficiencias en la infraestructura sanitaria que se ve reflejada en bajas coberturas de alcantarillado y prestación del servicio de aseo, así como la mala calidad del agua, los malos hábitos alimenticios, los estilos de vida y el entorno laboral y falta de espacios públicos que fomenten el ejercicio contribuyen a la alta prevalencia e incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, conflictos en el sistema de aseguramiento que muestran un 12% de población aun sin afiliación.

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal

Con base en el Informe de Viabilidad Fiscal de la vigencia 2023, elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se presenta a continuación un extracto de los principales resultados, conclusiones y recomendaciones relacionadas con los ingresos y gastos diferentes del SGR en el Departamento de Magdalena.

Durante la vigencia 2023, el Departamento del Magdalena registró ingresos totales por \$1,8 billones, con una ejecución del 102%. De estos recursos, el 80% correspondió a ingresos del mismo año y el 20% a recursos del balance. Este comportamiento significó un crecimiento real del 10% frente al año anterior, impulsado especialmente por los ingresos de capital como resultado de desembolsos de crédito y el aumento de recursos acumulados de vigencias anteriores. En la estructura de ingresos, el 43% provino de transferencias corrientes, principalmente del Sistema General de Participaciones, el 28% correspondió a ingresos tributarios y no tributarios, y el 29% a ingresos de capital. Este último componente incluye principalmente recursos del balance, retiros del FONPET y desembolsos de crédito. Aunque hubo un leve aumento en los ingresos tributarios, se identificaron caídas en rentas clave como el impuesto



al consumo de cerveza, lo que señala la necesidad de fortalecer la gestión tributaria. Además, los ingresos no tributarios, como el peaje de la vía al mar, continuaron en aumento, pero no generan caja para el Departamento ya que se transfieren directamente al concesionario.

En cuanto al gasto, los compromisos financiados con recursos diferentes al Sistema General de Regalías (SGR) alcanzaron \$1,5 billones, un 16% más que en 2022 y equivalentes al 84% de lo presupuestado. La mayor parte de estos compromisos (82%) se destinaron a inversión, destacándose los sectores de transporte, educación y salud. El gasto de funcionamiento representó el 15% del total y se concentró en transferencias corrientes y gastos de personal. El 3% restante correspondió al servicio de la deuda, que aumentó significativamente debido al crecimiento en las amortizaciones e intereses. Las inversiones crecieron un 16% real, siendo financiadas principalmente con recursos del SGP. Por su parte, los gastos de funcionamiento aumentaron moderadamente, mientras que la adquisición de bienes y servicios presentó una leve disminución.

En conclusión, el comportamiento fiscal del Departamento del Magdalena en 2023 muestra una fuerte dependencia de las transferencias nacionales y una limitada capacidad de generación de ingresos propios. Aunque se alcanzó un superávit presupuestal gracias al uso de recursos del balance y al endeudamiento neto, el resultado fiscal fue deficitario. Este contraste evidencia que, si bien hay disponibilidad de recursos, la capacidad de ejecución y programación presupuestal sigue siendo un reto. Es importante que la entidad territorial tenga en cuenta esta dinámica para mejorar la eficiencia en la planeación y proyección de sus ingresos y gastos en los próximos años, fortaleciendo su autonomía financiera y reduciendo su vulnerabilidad frente a fuentes externas.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud

Vigencia 2023

Ingresos y Gastos

La tabla 2 presenta la información de ingresos tomada de la Ejecución Presupuestal, al cierre de la vigencia 2023, presentada por la Entidad Territorial al momento de reportar el plan financiero; este reporte de ejecución presupuestal no agrega tipos de ingresos o componentes de gastos, por tal razón, se presentan los valores totales.

Tabla 2. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud

Concepto	2023				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Total Ingresos FLS	\$163.142	\$173.487			106,34%
Total Gastos FLS	\$163.142	\$95.405	\$64.543	\$61.254	58,48%

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial. Cifras en millones de pesos.

Al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 106,34% (\$173.487 millones) de los ingresos para el sector salud. En cuanto a los gastos, se comprometió el 58,48% (\$95.405 millones) del presupuesto definitivo (\$163.142 millones).

Se observa concordancia entre los valores de la ejecución presupuestal y los registrados en la categoría CUIPO, tanto en el Detalle Sectorial como en la Sección Presupuestal.



Cierre Fiscal y de Tesorería

De acuerdo con lo expuesto, el análisis de cierre presupuestal y de tesorería del Fondo Local de Salud para la vigencia 2023 mostró lo siguiente:

Tabla 3. Cierre fiscal y de tesorería

Concepto	2023
1. Ingresos (Recaudados)	\$173.487
2. Gastos (Comprometidos)	\$95.405
3. Gastos (Obligados)	\$64.543
4. Pagos	\$61.254
Déficit o superávit (1) - (2)	\$78.083
Reservas (2) - (3)	\$30.862
Cuentas por pagar (3) - (4)	\$3.289
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	\$112.233

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial. Cifras en millones de pesos.

En resumen, la entidad para el sector salud durante la vigencia 2023 recaudó ingresos por \$173.487 millones, comprometió \$95.405 millones, generó obligaciones por \$64.543 millones y efectuó pagos por \$61.254 millones, estimándose así un superávit de \$78.083 millones y debiendo entonces constituir reservas presupuestales por \$30.862 millones y cuentas por pagar por \$3.289 millones. En esta vigencia, según el reporte CUIPO de la Ejecución Presupuestal se ejecutaron pagos de Reservas por \$9.222 millones (83%) de la Reservas constituidas por \$11.150, y pagos de Cuentas por pagar por \$3.553 millones (100%); estos valores de Reservas y Cuentas por pagar según la Sección Presupuestal Salud.

En relación con la constitución de reservas presupuestales, cabe precisar que las mismas deben constituirse sobre aquellos compromisos contenidos en el presupuesto que se programaron y contrataron para ser ejecutados en su totalidad; es decir, para recibir los bienes a satisfacción durante la vigencia en que fueron contratados y que por alguna circunstancia excepcional no se cumplió con ese plazo.

El reporte FUT Tesorería Fondo de Salud mostró un total de recursos en bancos para el sector salud por \$100.483 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud, tal como se detalla en la tabla 4. Respecto al Estado de Tesorería suministrado por la Entidad para el cierre de vigencia 2023, se señala que el saldo en dicho reporte coincide con el de FUT Tesorería. Es importante resaltar que el reporte suministrado por la ET no relaciona los valores por componente, lo que impide hacer la comparación detallada.

Tabla 4. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET

Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencias (1 - 2)
Régimen Subsidiado		\$4.193	
Prestación de Servicios		\$31.927	
Salud Pública		\$24.381	
Otros Gastos en Salud - Inversión		\$139	
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento		\$675	

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencias (1 - 2)
Saldos Otras Cuentas Pendiente Transf		\$39.168	
Otras Cuentas			
Total	\$100.483	\$100.483	<i>No se calculan las diferencias detalladas</i>

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial y CUIPO. Cifras en millones de pesos.

En este contexto, se sugiere a la ET tener en cuenta estas dinámicas en la ejecución de recursos, realizar las validaciones necesarias para asegurar la consistencia de la información entre todos los reportes requeridos y con ello garantizar una adecuada planeación financiera.

3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo Local de Salud

A continuación, se presenta un análisis comparativo de los compromisos del Fondo Local de Salud para el periodo evaluado, a partir de i) la información reportada por la Entidad Territorial -ET en CUIPO, ii) las ejecuciones presupuestales entregadas por la ET en el momento de presentación del PFTS y iii) los datos registrados por la ET en el aplicativo de PFTS y, posteriormente, se contrastará esta información con el reporte "Plan Usos" diligenciado igualmente por la ET en el aplicativo de PFTS.

En primer lugar, en la tabla 5 se presenta la información que el Departamento de Magdalena reportó a través de la plataforma CHIP en la Categoría Única de Información del Presupuesto Ordinario (CUIPO) para la vigencia 2023.

Tabla 5. Compromisos CUIPO

CONCEPTO	2023	%
Régimen Subsidiado	\$ 33.304	34,9%
Prestación De Servicios	\$ 11.000	11,5%
Salud Publica Colectiva	\$ 16.483	17,3%
Otros Gastos en Salud – Inversión	\$ 22.101	23,2%
Funcionamiento	\$ 12.517	13,1%
TOTAL	\$ 95.405	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formularios FUT – CUIPO (Vigencia Actual + Vigencia Futura Vigencia Actual), extraídos de la página https://www.chip.gov.co/schip_rt/index.jsf. Cifras millones, valores corrientes.

El total de compromisos reportados asciende a \$95.405 millones. El componente con mayor participación corresponde al Régimen Subsidiado, con un 34,9% del total, lo que evidencia la prioridad del departamento en garantizar la afiliación y atención en salud de la población más vulnerable. Le siguen los recursos destinados a Otros Gastos en Salud – Inversión (23,2%). Salud Pública Colectiva representa el 17,3%, reflejando el esfuerzo por mantener acciones de promoción y prevención en salud pública. Por su parte, los compromisos asociados a la Prestación de Servicios (11,5%) y al Funcionamiento (13,1%) permiten asegurar la operación continua del sistema y la atención directa a los usuarios.

En segundo lugar, respecto a las ejecuciones presupuestales suministradas por el Departamento como parte de la presentación del PFTS, se analizó la información de ejecución de gastos por compromisos reportada por la entidad territorial y su correspondencia con el reporte CUIPO. Como se evidencia en la Tabla 6, el valor total comprometido



es consistente en ambos registros, alcanzando \$95.405 millones. No obstante, se identifican diferencias en la clasificación de algunos componentes, destacándose una variación de \$1.352 millones en el rubro de Prestación de Servicios – Subsidio a la Oferta y una sobreasignación de \$2.077 millones en Salud Pública. Estas discrepancias, aunque no afectan el total global, reflejan la necesidad de fortalecer la calidad y consistencia de la información financiera reportada por la entidad territorial.

Tabla 6. Compromisos Ejecución Presupuestal Entidad Territorial

COMPONENTE	CUIPO	ET	Diferencia
Régimen Subsidiado	33.304	33.304	0
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	11.000	9.647	1.352
Salud Pública	16.483	18.560	-2.077
Otros Gastos - Funcionamiento	12.517	12.421	96
Otros Gastos - Inversión	22.101	21.473	628
Total	95.405	95.405	0

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de las ejecuciones presupuestales suministradas por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.

En tercer lugar, se analizó el reporte “Plan Usos”, el cual consolida la información de usos por componente del Fondo Local de Salud diligenciada por la entidad territorial en el aplicativo del PFTS. La Tabla 7 presenta los valores agregados del Formulario Plan Usos para el periodo 2023–2027. Se observa que el total proyectado (sin incluir pago de deuda) pasa de \$877.111 millones en 2023 a \$1.507.748 millones en 2027, lo que representa un crecimiento promedio anual del 14,5%.

Este comportamiento está impulsado principalmente por el componente de Régimen Subsidiado, que crece de \$811.203 millones en 2023 a \$1.453.109 millones en 2027, con un crecimiento promedio anual del 16%. Los componentes de Prestación de Servicios – Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos – Funcionamiento, con un crecimiento promedio anual del 5%, lo que refleja una proyección estable y conservadora.

Sin embargo, se identifican dos comportamientos atípicos: (i) el rubro de Otros Gastos en Salud disminuye de \$37.935 millones en 2024 a \$16.727 millones en 2025, lo que representa una caída del 56% en un solo año y (ii) el componente de Otros Gastos – Inversión presentando una disminución de \$22.060 millones en 2024 a solo \$58 millones en 2025, Esta caída podría comprometer la sostenibilidad de procesos de fortalecimiento a la infraestructura si no se compensa con otras fuentes de financiación.

Finalmente, el componente de Pago de Deuda crece de \$11.965 millones en 2023 a \$14.544 millones en 2027, con un crecimiento promedio anual del 5%, lo que indica una carga financiera estable y previsible. En conjunto, el Plan Usos refleja una tendencia de crecimiento sostenido en el gasto en salud, pero también evidencia la necesidad de revisar la consistencia de las proyecciones en inversión y otros gastos, para asegurar su alineación con los objetivos estratégicos del PFTS.

Tabla 7. Reporte Plan Usos Fondo de Salud

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27	Promedio Var.
Régimen Subsidiado	\$811.203	\$ 992.465	\$1.126.962	\$1.279.687	\$1.453.109	22%	14%	14%	14%	16,0%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 12.511	\$ 13.137	\$ 13.793	\$ 14.483	\$ 15.207	5%	5%	5%	5%	5,0%

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia
PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



Salud Pública	\$ 17.268	\$ 18.132	\$ 19.038	\$ 19.990	\$ 20.990	5%	5%	5%	5%	5,0%
Otros Gastos en Salud	\$ 36.128	\$ 37.935	\$ 16.727	\$ 17.563	\$ 18.441	5%	-56%	5%	5%	-10,3%
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 15.119	\$ 15.875	\$ 16.668	\$ 17.502	\$ 18.377	5%	5%	5%	5%	5,0%
Otros Gastos - Inversión	\$ 21.010	\$ 22.060	\$ 58	\$ 61	\$ 64	5%	-100%	5%	5%	-21,3%
Total (Sin Pago Deuda)	\$ 877.111	\$1.061.669	\$1.176.521	\$1.331.724	\$1.507.748	21%	11%	13%	13%	14,5%
Pago Deuda	\$ 11.965	\$ 12.564	\$ 13.192	\$ 13.851	\$ 14.544	5%	5%	5%	5%	5,0%
Total	\$ 889.076	\$1.074.232	\$1.189.713	\$.345.575	\$1.522.292	21%	11%	13%	13%	14,5%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.

En cuarto lugar, al realizar una comparación entre los valores reportados en las Tablas 5, 6 y 7, se evidencia que durante la vigencia 2023 las cifras asociadas a los compromisos del Fondo Local de Salud no presentan consistencia entre las tres fuentes de información: CUIPO, la ejecución presupuestal de la entidad territorial (ET) y lo reportado en el aplicativo del PFTS 2024–2027. Esta falta de alineación se observa tanto en el total como en los valores por componente, lo cual limita la trazabilidad y dificulta el análisis financiero del comportamiento presupuestal.

La diferencia más significativa se presenta en el componente de Régimen Subsidiado, donde el PFTS reporta \$37.111 millones, mientras que tanto CUIPO como la ET registran \$33.304 millones, lo que representa una sobreestimación de \$3.807 millones en el PFTS. También se identifican variaciones relevantes en Prestación de Servicios – Subsidio a la Oferta, con una diferencia de \$2.864 millones entre el PFTS y la ejecución de la ET, y en Otros Gastos – Funcionamiento, con una diferencia de \$2.698 millones entre el PFTS y CUIPO. Aunque los valores de Salud Pública e Inversión presentan diferencias menores, estas también reflejan la falta de armonización entre las fuentes.

Estas inconsistencias ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de validación de la información financiera entre los diferentes sistemas de reporte institucional (CHIP, ejecución presupuestal y aplicativo PFTS). Una alineación adecuada entre estas fuentes es fundamental para garantizar la coherencia financiera, la formulación de escenarios realistas y la toma de decisiones.

Tabla 8. Comparativo por componente fuentes de Información CUIPO-ET-PFTS

COMPONENTE	PFTS	ET	CUIPO
Régimen Subsidiado	37.111	33.304	33.304
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	12.511	9.647	11.000
Salud Pública	17.268	18.560	16.483
Otros Gastos - Funcionamiento	15.119	12.421	12.517
Otros Gastos - Inversión	21.010	21.473	22.101
Total	103.019	95.405	95.405

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por la ET-CUIPO dic.2023
Cifras millones, valores corrientes.

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional⁷

El Departamento de Magdalena, en materia de afiliaciones, presenta una cobertura constante por encima del 90% para el último cuatrienio, lo cual dista de la cobertura nacional que se encuentra por encima del 97%. En la siguiente tabla se discrimina la afiliación por regímenes:

Tabla 9. Afiliados al Sistema de Salud

AFILIADOS AL SISTEMA DE SALUD DEPARTAMENTO DE MAGDALENA				
Regímenes	2020	2021	2022	2023
A. Contributivo	131.334	145.454	140.594	144.058
B. Subsidiado	658.324	658.934	673.902	677.932
C.EXCEPCION	15.990	16.640	16.894	17.304
D.POBLACION CUBIERTA (A+B+C)	805.648	821.028	831.390	839.294
E.POBLACION DANE	895.235	906.561	915.147	923.482
COBERTURA D/E	90%	91%	91%	91%

Fuente: Elaboración MSPS SOAS- Base de Datos Única de Afiliados- BDUA.

Tabla 10. Crecimiento Afiliados Régimen Subsidiado

Año	Total Afiliados RS	Incremento - Disminución	Incremento % Anual	Incremento Acumulado (%)
2023	677.932	—	—	—
2024	687.262	9.330	1,4%	1,38%
2025	696.722	9.460	1,4%	2,77%
2026	706.313	9.591	1,4%	4,20%
2027	716.036	9.723	1,4%	5,60%

Fuente: Información PFTS 2024-2027 Información Departamento de Magdalena

En cuanto a las proyecciones del régimen subsidiado para el periodo 2024–2027 (Tabla 10), el Departamento estima un incremento de 38.104 afiliados, al pasar de 677.932 en 2023 a 716.036 en 2027, lo que representa un crecimiento acumulado del 5,6% y un crecimiento promedio anual del 1,4%. Esta proyección se desagrega en dos grupos: “nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados con contribución solidaria”, cuyas metas se detallan en la Tabla 11. Se estima que 245 personas ingresarán bajo el esquema de contribución solidaria durante el cuatrienio, mientras que el grueso del crecimiento corresponderá a afiliados equivalentes. No obstante, esta proyección supera el número de personas no afiliadas al régimen subsidiado reportadas para 2023 (30.749) según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023, lo que sugiere la necesidad de revisar la consistencia de las metas frente a la población objetivo real.

Tabla 11. Metas Nuevos afiliados Equivalentes y Nuevos afiliados Contribución Solidaria

Año	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Nuevos Afiliados Año	Acumulado Nuevos Afiliados
2023	0	0	0	0

⁷ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

2024	9.270	60	9.330	9.330
2025	9.399	61	9.460	18.790
2026	9.529	62	9.591	28.381
2027	9.661	62	9.723	38.104

Fuente: Información PFTS 2024-2027 Información Departamento de Magdalena

Por otro lado, al analizar la relación entre el régimen subsidiado y la población sisbenizada (Tabla 12), se observa que la tasa de participación del régimen subsidiado frente a la población Sisbén I y II se ha mantenido estable en torno al 67–69% durante los últimos cuatro años. En 2023, de una población sisbenizada ajustada de 1.467.130 personas, 1.011.060 estaban afiliadas al régimen subsidiado, lo que representa una cobertura del 69%. La tasa de crecimiento de afiliados al régimen subsidiado ha sido moderada, con un pico del 16% en 2022 y una desaceleración al 2% en 2023. La población sisbenizada no afiliada se ha mantenido relativamente constante, con 30.749 personas en 2023, lo que representa una oportunidad concreta para focalizar estrategias de afiliación.

Tabla 12. Comportamiento Régimen Subsidiado Frente a la Población Sisbenizada (Sisbén I y II)

Concepto	2020	2021	2022	2023
Población Sisbén *	1.188.906	1.281.471	1.446.156	1.467.130
Población Sisben Afiliada RC	283.588	333.446	376.376	375.905
Población Sisben Afiliada RE	49.546	63.240	44.882	49.416
Población Sisben Afiliada RS	823.435	854.323	990.888	1.011.060
Tas de Participación % RS	69%	67%	69%	69%
Tasa de crecimiento RS		3,75	15,99	2,04
Cobertura	97,30%	97,60%	97,60%	97,90%
Población Sisbenizada No afiliada	32.337	30.462	34.010	30.749

* Población Sisbén descontado: Fallecidos (RNEC y RUAF-ND); Afiliados en BDUA con estado de afiliación fallecido únicamente; Personas que no cruzan entre SISBEN y BDUA, que aparecen en PILA; Personas que aparecen en SISBEN y no aparecen en BDUA ni BDEX, cuyo documento no coincide con los datos de la Registraduría RNEC; Regímenes especiales y de excepción registrados directamente en la BDUA; Fallecidos en BDEX no reportados ni en RNEC ni en BDUA

Fuente: ADRES. Base de SISBÉN. Base de Datos de Evolución de Documento versión 2023.13-RNEC Fallecidos. Base de datos de los regímenes de excepción y especial – BDEX. Base de Datos Única de Afiliados – BDUA. Base de datos de la PILA

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

4.1 Rentas Territoriales

A continuación, se presenta el recaudo histórico de los ingresos tributarios de la entidad territorial durante el periodo 2020-2023, aquí se observa que, en promedio en pesos corrientes, se presentó un comportamiento de crecimiento en dicho periodo:

Tabla 13. Histórico Ingresos Tributarios 2020-2023

Concepto	2020	2021	2022	2023	Variación		
					Año1	Año2	Año3
Ingresos Corrientes	\$967.601	\$1.047.577	\$1.159.726	\$1.295.345	8%	11%	12%
Ingresos Tributarios	\$187.694	\$232.387	\$278.602	\$317.943	24%	20%	14%



Ingresos No Tributarios	\$779.907	\$815.190	\$881.124	\$977.402	5%	8%	11%
-------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	----	----	-----

Fuente: Elaboración Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Variación nominal. Tomado del reporte FUT Ingresos y CUIPO Ejecución de Ingresos. Cifras en millones de pesos.

De acuerdo con estos resultados, en el periodo 2020 a 2023 el departamento tuvo un crecimiento anual promedio de 10% en los Ingresos Corrientes, con una tendencia positiva. A continuación, se presenta la proyección para el periodo 2024 - 2027 por parte de la entidad territorial en cuanto a los Ingresos Corrientes, según el documento Marco Fiscal de Mediano Plazo de la ET:

Tabla 14. Proyección ingresos tributarios 2024-2027

Concepto	2024	2025	2026	2027	Variación		
					Año1	Año2	Año3
Ingresos Corrientes	1.541.928	1.604.356	1.689.075	1.771.407	4%	5%	5%
Ingresos Tributarios	359.950	382.696	413.072	444.513	6%	8%	8%
Ingresos No Tributarios	1.181.978	1.221.659	1.276.002	1.326.894	3%	4%	4%

Fuente: Proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo suministrado por la Entidad Territorial. Cifras en millones de pesos.

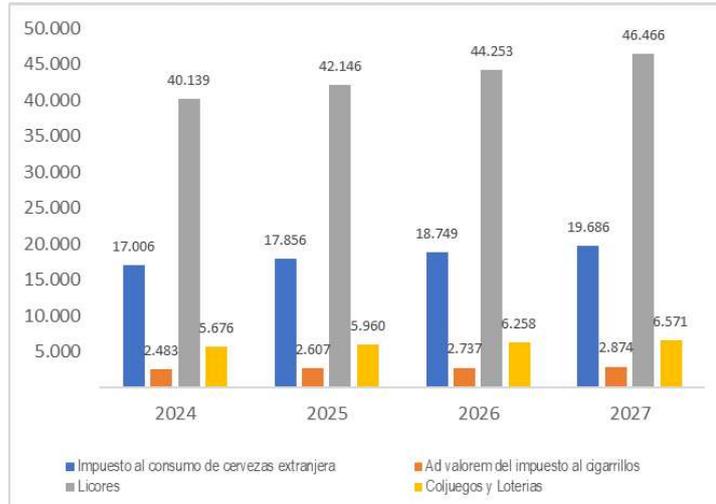
Las proyecciones de la tabla anterior fueron incorporadas por la ET en el documento del MFMP y son descritas en el capítulo "Plan Financiero 2024 - 2037" (página 87), y muestran un comportamiento esperado de crecimiento de 5%.

Este análisis resulta fundamental para orientar la planeación financiera de la Entidad Territorial, ya que permite anticipar escenarios fiscales, optimizar la gestión de ingresos y garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas a mediano y largo plazo.

4.2 Rentas con destino a salud.

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento del **recaudo de las rentas** con destino al sector salud, de acuerdo con la información registrada por el Departamento en el aplicativo PFTS ("Reporte Renta Territorial"). Para este análisis se agruparon los conceptos de renta definidos en el Plan Financiero Territorial de Salud de acuerdo con el Anexo 2.

Ilustración 1. Recaudo total rentas territoriales con destino a Salud.



Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras millones, valores corrientes.

Con base en los datos consolidados en la Tabla 15, se observa un comportamiento creciente en el recaudo de las rentas territoriales destinadas a salud, estimado con una variación anual constante del 5% para cada concepto durante el periodo 2023–2027.

Tabla 15. Recaudo rentas territoriales con destino a Salud

Concepto Agrupado Renta Territorial	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	15.772	16.561	17.389	18.259	19.172	5%	5%	5%	5%
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	423	445	467	490	515	5%	5%	5%	5%
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	2.365	2.483	2.607	2.737	2.874	5%	5%	5%	5%
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	7.203	7.563	7.941	8.338	8.755	5%	5%	5%	5%
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	15.509	16.284	17.098	17.953	18.851	5%	5%	5%	5%
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	6.989	7.338	7.705	8.090	8.495	5%	5%	5%	5%
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	439	461	484	509	534	5%	5%	5%	5%
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	2.949	3.096	3.251	3.414	3.584	5%	5%	5%	5%
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	5.139	5.396	5.666	5.949	6.247	5%	5%	5%	5%
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	553	581	610	640	672	5%	5%	5%	5%
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	493	517	543	570	599	5%	5%	5%	5%
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	4.360	4.578	4.807	5.048	5.300	5%	5%	5%	5%
Total	62.194	65.304	68.569	71.998	75.598	5%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Cifras millones, valores corrientes.

Se puede decir que el crecimiento proyectado del 5% refleja una tendencia conservadora y estable, sin embargo, este comportamiento limita la incorporación de factores diferenciales por tipo de renta.

Para el periodo 2023–2027, en la tabla 16 se evidencia que las rentas territoriales con destino al sector salud presentan una estructura de concentración marcada, donde el concepto asociado a licores representa en promedio el 61% del recaudo total, seguido por el concepto de cervezas con un 26%. En conjunto, estas dos fuentes conforman el 87% de los recursos proyectados, lo cual refleja una alta dependencia a los rubros destinados al consumo de bebidas alcohólicas. Por su parte, los ingresos provenientes de Coljuegos y loterías (9%) y de tabaco (4%) tienen una participación más pequeña, aunque estable.

Tabla 16. Participación rentas territoriales con destino a Salud

Concepto	Vigencias					Promedio Participación
	2023	2024	2025	2026	2027	
Cerveza	16.196	17.006	17.856	18.749	19.686	26%
Coljuegos loterías	5.406	5.676	5.960	6.258	6.571	9%
Licores	38.228	40.139	42.146	44.253	46.466	61%
Tabaco	2.365	2.483	2.607	2.737	2.874	4%
Total	62.194	65.304	68.569	71.998	75.598	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Cifras millones, valores corrientes.



En la tabla 17, se observa la distribución de las rentas territoriales ejecutadas en la vigencia 2023 y proyectadas para las vigencias entre 2024 y 2027, en cada uno de los componentes del Fondo Local de Salud. De manera general, se evidencia que el mayor valor de rentas se destinó en cada vigencia para el componente de Régimen Subsidiado, seguido del componente de Funcionamiento y finalmente, Prestación de Servicios en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

Tabla 17. Distribución recaudo rentas territoriales con destino a Salud por componente

Concepto Agrupado Renta Territorial						% Participación				
	2023	2024	2025	2026	2027	2023	2024	2025	2026	2027
Gastos de funcionamiento	14.251	14.964	15.712	16.498	17.323	23%	23%	23%	23%	23%
Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	10.832	11.374	11.942	12.539	13.166	17%	17%	17%	17%	17%
Régimen subsidiado	37.111	38.967	40.915	42.961	45.109	60%	60%	60%	60%	60%
Total	62.194	65.304	68.569	71.998	75.598	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Cifras millones, valores corrientes.

Ahora bien, de manera específica, la tabla 18 muestra la distribución de cada una de las rentas territoriales entre los componentes del Fondo Local de Salud. Allí se observa que el departamento ha cumplido con el porcentaje obligatorio de destinación de cada renta (según aplica) para los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Funcionamiento, con excepción de lo evidenciado en el concepto de Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos) en el componente de Régimen Subsidiado para las vigencias 2024 a 2027, donde se observa un resultado de 99.85%, esperando una asignación del 100%.

Tabla 18. Distribución % recaudo rentas territoriales con destino a Salud por componente

Concepto Renta Territorial	Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)	Régimen subsidiado	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Régimen subsidiado	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de funcionamiento	26,84%	26,88%	26,88%	26,88%	26,88%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Régimen subsidiado	73,16%	73,12%	73,12%	73,12%	73,12%
Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	Gastos de funcionamiento	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	Régimen subsidiado	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	Gastos de funcionamiento	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	Régimen subsidiado	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%
Impuestos de loterías foráneas	Gastos de funcionamiento	26,88%	26,88%	26,88%	26,88%	26,88%

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

Concepto Renta Territorial	Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Impuestos de loterías foráneas	Régimen subsidiado	73,12%	73,12%	73,12%	73,12%	73,12%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de funcionamiento	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Régimen subsidiado	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	Gastos de funcionamiento	20,92%	21,02%	30,90%	30,90%	30,90%
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	37,23%	36,93%	54,28%	54,28%	54,28%
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	Régimen subsidiado	41,85%	42,05%	14,83%	14,83%	14,83%
Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)	Gastos de funcionamiento	0,08%	0,15%	0,15%	0,15%	0,15%
Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)	Régimen subsidiado	99,92%	99,85%	99,85%	99,85%	99,85%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Cifras millones, valores corrientes.

A continuación, se presenta una comparación entre la información de rentas registrada en la vigencia 2023 por la ET en el aplicativo de PFTS frente a i) la información reportada en CUIPO y ii) las ejecuciones presupuestales suministradas por la ET⁸. Para esta comparación se utiliza la agrupación de conceptos de rentas cedidas y la relación de conceptos CUIPO.

De acuerdo a la información que el Departamento de Magdalena reportó a través de la plataforma CHIP en la Categoría Única de Información del Presupuesto Ordinario (CUIPO) Ejecución de Ingresos para la vigencia 2023, se observa que la entidad territorial registro la variable Detalle Sectorial, esto permite hacer un análisis con respecto a la Ejecución Presupuestal enviada por la entidad y los datos registrado en el formulario Plan Rentas, no encontrando diferencias en las fuentes de información.

Tabla 19. Análisis comparativo recaudo de rentas territoriales con destino a Salud

Concepto Agrupado Renta	2023		
	PFTS	CUIPO	ET*
Impuesto al consumo de cervezas	16.196	16.196	16.196
Ad valorem del impuesto al cigarrillos	2.365	2.365	2.365
Licores	38.228	38.228	38.228
Coljuegos y Loterías	5.406	5.406	5.406
Total	62.194	62.194	62.194
Diferencias			0,00%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET y el reporte CUIPO.

Cifras millones, valores corrientes.

(*) ET: corresponde a la Ejecución Presupuestal suministrada por la Entidad Territorial.

De acuerdo con lo reportado por el Departamento en el PFTS, en el formulario "Otras Fuentes", y considerando la agrupación de conceptos detallada en el Anexo 3, en la siguiente tabla se presentan las fuentes de financiación diferentes a las rentas territoriales, con el fin de identificar la participación que estas fuentes tienen en la ejecución

⁸ Ejecución presupuestal: "PFTS_Soporte_1754 - Ejecución presupuestal - año 2023.

de recursos de la Entidad Territorial. Se observa que en la vigencia 2024 los recursos Nación presentan una disminución del 48% con respecto a la vigencia anterior. Entre las vigencias 2025 a 2027, se observa que estas fuentes han conservado un comportamiento agregado de crecimiento del 5%.

Tabla 20. Otras Fuentes de financiación

Concepto Otras Fuentes	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
12. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	1.244	1.306	1.372	1.440	1.512	5%	5%	5%	5%
15. Excedentes de Rentas Cedidas	35.595	37.375	39.244	41.206	43.266	5%	5%	5%	5%
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	16.981	17.830	18.722	19.658	20.641	5%	5%	5%	5%
21. Transferencias Nacionales ETV	484	508	533	560	588	5%	5%	5%	5%
22. Transferencias Nacionales TBC	284	298	313	329	345	5%	5%	5%	5%
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	69	72	76	80	84	5%	5%	5%	5%
27. Recursos Propios	328	345	362	380	399	5%	5%	5%	5%
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	11.405	11.975	12.574	13.202	13.862	5%	5%	5%	5%
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	307	323	339	356	373	5%	5%	5%	5%
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	731	767	806	846	888	5%	5%	5%	5%
38. Ingresos Corrientes de Libre destinación	53	55	58	61	64	5%	5%	5%	5%
39. Recursos del Balance para Inversión	398	418	439	461	484	5%	5%	5%	5%
42. Excedentes de Rentas Cedidas	1.701	1.786	1.876	1.969	2.068	5%	5%	5%	5%
44. Recursos Nación	9.401	4.850	5.092	5.347	5.614	-48%	5%	5%	5%
46. Otros recursos	6.999	7.349	7.716	8.102	8.507	5%	5%	5%	5%
52. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	7.399	7.769	8.157	8.565	8.994	5%	5%	5%	5%
54. Excedentes de Rentas Cedidas	2.112	2.218	2.329	2.445	2.567	5%	5%	5%	5%
9. SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	7.877	8.271	8.684	9.119	9.575	5%	5%	5%	5%
Total general	103.369	103.516	108.692	114.126	119.833	0,1%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Formulario Otras Fuentes.
Cifras millones, valores corrientes.

De acuerdo con lo que se detalla a continuación, las principales fuentes de financiación han sido los Excedentes de Rentas Cedidas, SGP Salud Pública, Subsidio a la Oferta y Recursos del Balance SGP Salud Pública, las cuales suman en el periodo 2024 a 2027 un promedio de participación de 76.8%.

Tabla 21. Participación por vigencia de Otras Fuentes

Concepto Otras Fuentes	Participación				Promedio
	2024	2025	2026	2027	
Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%
Excedentes de Rentas Cedidas	40,0%	40,0%	40,0%	40,0%	40,0%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%
Ingresos Corrientes de Libre destinación	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Otros recursos	7,1%	7,1%	7,1%	7,1%	7,1%
Otros Recursos Destinados a Salud Pública	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	11,6%	11,6%	11,6%	11,6%	11,6%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Recursos del Balance para Inversión	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%



Concepto Otras Fuentes	Participación				Promedio
	2024	2025	2026	2027	
Recursos Nación	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%
Recursos Propios	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	8,0%	8,0%	8,0%	8,0%	8,0%
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	17,2%	17,2%	17,2%	17,2%	17,2%
Transferencias Nacionales	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Formulario Otras Fuentes.

4.3 Régimen Subsidiado

De acuerdo con la información reportada por la Entidad Territorial en el PFTS 2024–2027, se evidencia que el componente del Régimen Subsidiado cuenta únicamente con fuentes de financiación departamentales, provenientes en su totalidad de rentas cedidas, sin aportes del Sistema General de Participaciones (SGP), PGN, entre otros. El monto proyectado muestra un crecimiento sostenido durante el periodo, pasando de \$37.111 millones en 2023 a \$45.109 millones en 2027, lo que representa una variación acumulada del 21.5%. Esta configuración refleja una alta dependencia de estas rentas, situación que podría comprometer la sostenibilidad financiera ante posibles disminuciones en el recaudo o ajustes normativos.

Tabla 22. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. Acumulada 2023-2027
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 37.111	\$ 38.967	\$ 40.915	\$ 42.961	\$ 45.109	21,5%
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	\$ 37.111	\$ 38.967	\$ 40.915	\$ 42.961	\$ 45.109	21,5%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	\$ 37.111	\$ 38.967	\$ 40.915	\$ 42.961	\$ 45.109	21,5%
4.2. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
4.3. Ingresos corrientes de libre destinación	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
4.4. Otros Recursos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
4.5. PGN y ADRES	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-
5.5. PGN Y ADRES	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.



Con base en la información consolidada en la Tabla 23, se confirma la consistencia entre el valor total reportado por la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) publicada por la ADRES⁹ y el Costo Total del Régimen Subsidiado registrado por la Entidad Territorial en el aplicativo PFTS, formulario “Plan Usos”, para el año 2023.

La UPC neta asciende a \$811.203 millones, compuesta por la UPC apropiada y restituida, lo cual coincide exactamente con el costo declarado en el Plan Financiero. Este valor se distribuye principalmente entre las fuentes del Sistema General de Participaciones (\$294.753 millones) y el Presupuesto General de la Nación y/o ADRES (\$468.681 millones), además de una participación menor correspondiente a recursos provenientes de COLJUEGOS a nivel municipal (\$7.346 millones). Esta situación refuerza la dependencia del financiamiento nacional para cubrir el Régimen Subsidiado en el Departamento del Magdalena durante la vigencia analizada.

Tabla 23. Consolidado Liquidación Mensual de Afiliados y Costo Régimen Subsidiado

LMA	2023
UPC Apropiada	\$ 833.302
UPC Restituida	\$ 22.099
UPC Neta	\$ 811.203
Cajas de Compensación Familiar	\$ -
Sistema General de Participaciones	\$ 294.753
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	\$ 468.681
Esfuerzo Propio Departamental	\$ -
Esfuerzo Propio Municipal	\$ -
COLJUEGOS - Municipal	\$ 7.346
COLJUEGOS - Departamental	\$ -
Total Departamental - Girado por ADRES	\$ 40.423
Total Municipal - Girado por ADRES	\$ -
Total LMA	\$ 811.203
Costo Total Régimen Subsidiado (Plan Usos)	\$ 811.203

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir la LMA publicada por ADRES.
Cifras millones, valores corrientes.

De acuerdo con la comparación presentada en la Tabla 24 entre el Plan Financiero Territorial de Salud (PFTS) y los documentos oficiales de distribución del Sistema General de Participaciones (SGP) publicados por el DNP para las vigencias 2023 y 2024, se evidencia que la Entidad Territorial no registró en el PFTS los valores correspondientes a las asignaciones del SGP para el componente de Régimen Subsidiado, a pesar de contar con recursos proyectados por \$294.753 millones en 2023 y \$370.380 millones en 2024. Esta omisión representa una inconsistencia en la consolidación de fuentes de financiación.

Tabla 24. Comparación PFTS vs SGP Régimen Subsidiado

SGP --> PFTS/SGP	2023	2024
1.1. Régimen Subsidiado	\$ 294.753	\$ 370.380

⁹ LMA-ADRES: <https://www.adres.gov.co/eps/regimen-subsidiado/resumen-lma>

	0%	0%
--	----	----

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir Documentos Distribución SGP del DNP-PFTS 2024-2027.
Cifras millones, valores corrientes.

Ahora bien, al evaluar la participación de las fuentes de financiación en el Régimen Subsidiado, se encuentra que, en el Departamento de Magdalena en la proyección para las vigencias 2024 a 2027, el concepto de Rentas Cedidas equivale al 100%, se observa que la ET no reporto en el Reporte Otras Fuentes, los demás componentes que cofinancian el Régimen Subsidiado como son los recursos del Presupuesto General de la Nación y/o ADRES, Sistema General de Participaciones y otros recursos, encontrando inconsistencia en la información.

Tabla 25. Distribución Fuentes LMA

Concepto	2024	2025	2026	2027	Promedio
4.1. Rentas Cedidas	100%	100%	100%	100%	100%
4.2. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	0	0	0	0	0
4.3. Ingresos corrientes de libre destinación	0	0	0	0	0
4.4. Otros Recursos	0	0	0	0	0
4.5. PGN y ADRES	0	0	0	0	0
5.3. Recursos transferidos por Coljugos	0	0	0	0	0
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2024-2027

De acuerdo con lo reportado por el Departamento en el PFTS, en el formulario "Usos por Componente", y considerando la agrupación del componente de Régimen Subsidiado. En la tabla 26 se observa que en la vigencia 2024 el costo de este componente se incrementa en un 22% con respecto a la vigencia anterior. Entre las vigencias 2025 a 2027, se observa que el costo ha conservado un comportamiento agregado de crecimiento del 14%.

Tabla 26. Costo Régimen Subsidiado

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3. SUBTOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	\$ 811.203	\$ 992.465	\$ 1.126.962	\$ 1.279.687	\$ 1.453.109	22%	14%	14%	14%
4. Costo Total Régimen Subsidiado	\$ 811.203	\$ 992.465	\$ 1.126.962	\$ 1.279.687	\$ 1.453.109	22%	14%	14%	14%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2024-2027

Cifras millones, valores corrientes.

De acuerdo con los formularios del aplicativo PFTS 2024–2027, se evidencia que el componente de Régimen Subsidiado presenta un desbalance estructural entre los costos estimados por la Entidad Territorial y las fuentes de financiación registradas. La razón gastos/ingresos supera ampliamente la meta del 100% en todas las vigencias analizadas, iniciando en 2186% en 2023 y alcanzando 3221% en 2027. Este comportamiento indica que los recursos proyectados no guardan correspondencia con los costos reportados, generando una situación crítica de desequilibrio financiero que compromete la sostenibilidad del componente de régimen subsidiado. Se recomienda validar las fuentes efectivamente asignadas al Régimen Subsidiado, corregir posibles omisiones en la carga del SGP y de ADRES, y revisar las estimaciones del costo para garantizar coherencia técnica, fiscal y normativa en el marco del PFTS.

Tabla 27. Equilibrio del componente de Régimen Subsidiado

Gastos / Ingresos -> PFTS	2023	2024	2025	2026	2027
Régimen Subsidiado	2186%	2547%	2754%	2979%	3221%
Meta	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2024-2027

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

De acuerdo con lo reportado por la ET en el formulario "Plan Fuentes", las fuentes de financiación para el componente de Prestación de Servicios se resumen en la tabla 28:

Tabla 28. Fuentes de Financiación Prestación de Servicios

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$55.549	\$58.326	\$61.242	\$64.304	\$67.520	5%	5%	5%	5%
7. Rentas Territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$10.832	\$11.374	\$11.942	\$12.539	\$13.166	5%	5%	5%	5%
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 7.877	\$ 8.271	\$ 8.684	\$ 9.119	\$ 9.575	5%	5%	5%	5%
14. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$ 1.244	\$ 1.306	\$ 1.372	\$ 1.440	\$ 1.512	5%	5%	5%	5%
17. Excedentes de Rentas Cedidas	\$35.595	\$37.375	\$39.244	\$41.206	\$43.266	5%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2024-2027

Cifras millones, valores corrientes.

Al comparar los valores registrados en el PFTS con los documentos oficiales de distribución del SGP publicados por el DNP, se evidencian discrepancias relevantes. Para la vigencia 2023, se registra una diferencia de \$1 millón, mientras que en 2024 la diferencia alcanza los \$1.838 millones, lo que equivale a un cumplimiento de apenas el 82% respecto al valor asignado oficialmente. Esta situación sugiere la necesidad de ajustar los datos cargados en el aplicativo para garantizar la consistencia entre fuentes y uso, asegurar la trazabilidad interinstitucional y evitar distorsiones en la planificación presupuestal del componente.

Tabla 29. Comparación PFTS vs SGP Prestación de Servicios

Descripción	Vigencia	Valor SGP (DNP)	Valor PFTS	Diferencia (\$)	% Cumplimiento
1.3. Subsidio a la Oferta	2023	\$7.876	\$7.877	+1 millón	100,02%
	2024	\$10.109	\$8.271	-1.838 millones	82%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir Documentos Distribución SGP del DNP-PFTS 2024-2027.

Cifras millones, valores corrientes.

Adicionalmente, la información registrada por la ET en la fuente SGP Subsidio a la Oferta 2024, no es coherente frente a la distribución de estos recursos, como se presenta a continuación.

Tabla 30. Distribución SGP Subsidio a la Oferta año 2024

Municipio	Nombre Institución	Distribución ET
Algarrobo	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE ALGARROBO	\$354
Ariguaní	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL ALEJANDRO MAESTRE SIERRA	\$620
Cerro San Antonio	ESE HOSPITAL DE CERRO DE SAN ANTONIO	\$359
Concordia	ESE HOSPITAL LOCAL DE CONCORDIA	\$345
El Retén	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE EL RETEN	\$399
Guamal	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	\$490
Nueva Granada	ESE HOSPITAL LOCAL DE NUEVA GRANADA	\$687
Pedraza	HOSPITAL DE PEDRAZA E.S.E.	\$358
Pijiño del Carmen	ESE HOSPITAL LOCAL PIJIÑO DEL CARMEN	\$553
Puebloviejo	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN JOSE	\$575
Remolino	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE REMOLINO	\$392
Sabanas de San Angel	ESE HOSPITAL LOCAL SABANAS DE SAN ANGEL	\$697
San Sebastián de Buenavista	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RAFAEL PABA MANJARRIZ	\$480
San Zenón	ESE HOSPITAL LOCAL SAN ZENON	\$358
Santa Ana	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA SANTA ANA	\$535
Santa Bárbara de Pinto	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTA Bárbara DE PINTO	\$460
Sitionuevo	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SITIO NUEVO	\$625
Tenerife	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE	\$476
Zapayán	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE ZAPAYAN	\$512
Zona Bananera	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE ZONA BANANERA	\$831
Total		\$10.109

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del Concepto MSPS-Dirección Prestación de Servicios y Atención Primaria – Documentos Distribución DNP SGP-83 de 2023 y SGP- 91 de 2024
Cifras millones, valores corrientes.

De igual manera, la inconsistencia registrada por la ET en la asignación del SGP Subsidio a la Oferta en la vigencia 2024, afecta la proyección para los años 2025 a 2027 en las fuentes de financiación y el costo en la prestación de servicios de salud.

A partir de lo reportado por la ET en el PFTS 2024-2027, se observa que el costo en la prestación de servicios de salud no es consistente con las fuentes que financian este componente, como se indica a continuación.

Tabla 31. Costo Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 12.511	\$ 13.137	\$ 13.793	\$ 14.483	\$ 15.207
6. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	\$ 4.635	\$ 4.867	\$ 5.111	\$ 5.366	\$ 5.634
7. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	\$ 7.876	\$ 8.269	\$ 8.683	\$ 9.117	\$ 9.573
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.



Para la vigencia 2023, el componente de Prestación de Servicios–Subsidio a la Oferta muestra diferencias significativas entre las diversas fuentes oficiales de información utilizadas en el marco del análisis financiero territorial. Según lo reportado por la Entidad Territorial, el costo registrado en CUIPO asciende a \$11.000 millones, mientras que en el formulario “Plan Usos” del aplicativo PFTS se reporta un valor de \$12.511 millones. Por su parte, el registro en las ejecuciones presupuestales señala \$9.647 millones, y el documento técnico del PFTS reafirma un costo estimado de \$12.522 millones. Esta dispersión evidencia la falta de alineación entre los sistemas de reporte, los formularios de los aplicativos y las bases presupuestales territoriales, lo cual afecta la trazabilidad del gasto, la credibilidad del ejercicio de planeación y la solidez del componente de Prestación de Servicios dentro del Plan Financiero Territorial de Salud.

Tabla 32. Comparativo Costo Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta CUIPO-PFTS-ET- 2023

Componente	CUIPO	PFTS	ET	Doc. Técnico
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$11.000	\$12.511	\$9.647	\$12.522

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET-CUIPO año 2023
Cifras millones, valores corrientes.

Con respecto a la información registrada en el documento técnico es consistente con la información reportada en los diferentes periodos del formulario “Usos por Componente”, en los valores por concepto de contratos por Subsidio a la Oferta, costo atención población pobre no afiliada y costo de servicios por urgencias a población migrante.

Con base en los formularios del aplicativo PFTS 2024–2027, se evidencia que el componente de Prestación de Servicios–Subsidio a la Oferta presenta un desequilibrio estructural entre los costos estimados y las fuentes de financiación registradas por la Entidad Territorial. Para todas las vigencias analizadas (2023 a 2027), el indicador de equilibrio financiero se mantiene en un 23%, muy por debajo de la meta técnica del 100%, lo que refleja una subestimación significativa en la distribución de recursos frente al costo reportado.

Tabla 33. Equilibrio del componente de Prestación de Servicios-Subsidio a la Oferta

Gastos / Ingresos -> PFTS	2023	2024	2025	2026	2027
Prestación de Servicios	23%	23%	23%	23%	23%
Meta		100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

4.5 Salud Pública

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en el Formulario Plan Fuentes, los recursos que financian el componente de Salud Pública se resumen como sigue a continuación.

Tabla 34. Fuentes de Financiación Salud Pública

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 16.981	\$ 17.830	\$ 18.722	\$ 19.658	\$ 20.641	5%	5%	5%	5%
24. Transferencias Nacionales ETV	\$ 484	\$ 508	\$ 533	\$ 560	\$ 588	5%	5%	5%	5%
25. Transferencias Nacionales TBC	\$ 284	\$ 298	\$ 313	\$ 329	\$ 345	5%	5%	5%	5%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$ 69	\$ 72	\$ 76	\$ 80	\$ 84	5%	5%	5%	5%
30. Recursos Propios	\$ 328	\$ 345	\$ 362	\$ 380	\$ 399	5%	5%	5%	5%

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia
PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 11.405	\$ 11.975	\$ 12.574	\$ 13.202	\$ 13.862	5%	5%	5%	5%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 307	\$ 323	\$ 339	\$ 356	\$ 373	5%	5%	5%	5%
35. Otros Recursos	\$ 731	\$ 767	\$ 806	\$ 846	\$ 888	5%	5%	5%	5%
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 30.589	\$ 32.118	\$ 33.724	\$ 35.411	\$ 37.181	5%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.

El departamento del Magdalena para la vigencia 2023 reportó recursos por \$30.589 millones, entre los que se destaca como fuentes de financiación de la subcuenta los correspondientes al Sistema General de Participaciones con el 56% (\$16.981 millones) y los recursos del balance con 37% (\$11.712 millones).

La variación de los ingresos entre las vigencias 2024 a 2027, muestra un incremento del 5%, en cada fuente que financia el componente de Salud Pública, así como también en el agregado total.

De acuerdo con lo reportado por la entidad territorial en el PFTS 2024-2027 y consolidado en el Formulario Plan Fuentes, se observa que las cifras registradas en la fuente de financiación con recursos del SGP Salud Pública, con respecto a la asignación registrada en los Documentos de Distribución del DNP, para el Departamento de Magdalena, para la vigencia 2023 tiene una diferencia de \$66 millones y en la vigencia 2024 se presenta una diferencia de \$3.778 millones, la entidad proyectó los recursos, incorporados de las 11/12 de la vigencia 2024, sin tener en cuenta el total asignado, como se indica a continuación.

Tabla 35. Comparación PFTS vs SGP Salud Pública

SGP --> PFTS/SGP	2023	2024
SGP Salud Pública	\$ 16.916	\$ 21.608
ET SGP Salud Pública	\$ 16.981	\$ 17.830
Diferencia	-\$ 66	\$ 3.778
%	100,4%	82,5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir Documentos Distribución SGP del DNP-PFTS 2024-2027.
Cifras millones, valores corrientes.

Al evaluar la participación de las fuentes de financiación en Salud Pública, se encuentra que, en el Departamento de Magdalena, el concepto de "Sistema General de Participaciones" y "Recursos del Balance del SGP Salud Pública" equivale al 93%, en promedio, de las fuentes en cada vigencia.

Tabla 36. Distribución Fuentes Salud Pública

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Promedio
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	56%	56%	56%	56%	56%	56%
24. Transferencias Nacionales ETV	2%	2%	2%	2%	2%	2%
25. Transferencias Nacionales TBC	1%	1%	1%	1%	1%	1%
30. Recursos Propios	1%	1%	1%	1%	1%	1%
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	37%	37%	37%	37%	37%	37%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	1%	1%	1%	1%	1%	1%



35. Otros Recursos	2%	2%	2%	2%	2%	2%
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2024-2027
Cifras millones, valores corrientes.

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en el Formulario Plan Usos en el aplicativo de PFTS 2024-2027, la siguiente tabla muestra los valores registrados en el mencionado aplicativo, agregados por conceptos del componente de Salud Pública del Fondo de Salud.

Tabla 37. Costo Salud Publica

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$ 9.656	\$ 10.139	\$ 10.646	\$ 11.179	\$ 11.737	5%	5%	5%	5%
11. Pueblos y comunidades	\$ 911	\$ 956	\$ 1.004	\$ 1.054	\$ 1.107	5%	5%	5%	5%
13. Atención Primaria Salud	\$ 4.616	\$ 4.847	\$ 5.090	\$ 5.344	\$ 5.611	5%	5%	5%	5%
14. Cambio Climático	\$ 1.725	\$ 1.811	\$ 1.902	\$ 1.997	\$ 2.097	5%	5%	5%	5%
14.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 1.725	\$ 1.811	\$ 1.902	\$ 1.997	\$ 2.097	5%	5%	5%	5%
16. Personal Salud	\$ 360	\$ 378	\$ 397	\$ 417	\$ 438	5%	5%	5%	5%
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 17.268	\$ 18.132	\$ 19.038	\$ 19.990	\$ 20.990	5%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Dirección Promoción y Prevención.
Cifras millones, valores corrientes.

El escenario del costo entre las vigencias 2024 a 2027 presenta una variación de los ingresos entre las vigencias 2024 a 2027, con un incremento del 5% en cada fuente que financia el componente de Salud Pública, así como también en el agregado total.

Conforme a lo mencionado por el Departamento en el Documento Técnico, el costo para el componente de Salud Pública fue estimado conforme a la programación de proyectos incluidos en el Plan de Desarrollo del Departamento (RUTA DEL CAMBIO SUPERANDO LA POBREZA 2024 – 2027) y la programación realizada en el Plan Territorial de Salud conforme a los recursos proyectos en el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Respecto a la distribución del costo del componente de Salud Pública, se destaca una mayor participación sobre los ejes estratégicos de Gobernabilidad y Gobernanza con un porcentaje promedio del 56%, Atención Primaria en Salud con un porcentaje promedio del 27%; así como Determinantes, Cambio Climático, Pueblos y Comunidades y Personal Salud en un porcentaje promedio del 10%, 5% y 2% respectivamente.

Tabla 38. Distribución Costo Salud Pública

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Promedio
10. Gobernabilidad y Gobernanza	56%	56%	56%	56%	56%	56%
11. Pueblos y comunidades	5%	5%	5%	5%	5%	5%
13. Atención Primaria Salud	27%	27%	27%	27%	27%	27%
14. Cambio Climático	10%	10%	10%	10%	10%	10%
16. Personal Salud	2%	2%	2%	2%	2%	2%
9. TOTAL SALUD PÚBLICA	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.



A partir de la información reportada por la Entidad Territorial en los formularios del aplicativo de PFTS 2024-2027, para el componente de Salud Pública, se encuentra que no existe equilibrio financiero entre las fuentes y los costos estimados por la ET. Al respecto, a partir del año base y hasta 2027 el resultado es el siguiente.

Tabla 39. Equilibrio del componente de Salud Pública

Gastos / Ingresos -> PFTS	2023	2024	2025	2026	2027
Salud Pública	56%	56%	56%	56%	56%
Meta		100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

De manera específica, en cuanto a los recursos registrados en la tabla Fuentes Financiación Salud Pública PFTS en los conceptos de SGP– Salud Pública, Transferencias Nacionales y Recursos del Balance SGP-Salud Pública, se ha identificado que la ET registró un valor inferior en la distribución del costo respecto a las asignaciones para el Departamento en la vigencia 2023 y proyecciones 2024 a 2027.

4.6 Otros Gastos en Salud

4.6.1 Gastos de Inversión

De acuerdo con lo reportado por la ET en el formulario “Plan Fuentes”, las fuentes de financiación para el componente de Otros Gastos - Inversión, se resumen en la tabla a continuación.

Tabla 40. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud - Inversión

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 53	\$ 55	\$ 58	\$ 61	\$ 64	5%	5%	5%	5%
43. Recursos del Balance para Inversión	\$ 398	\$ 418	\$ 439	\$ 461	\$ 484	5%	5%	5%	5%
46. Excedentes de Rentas Cedidas	\$ 1.701	\$ 1.786	\$ 1.876	\$ 1.969	\$ 2.068	5%	5%	5%	5%
48. Recursos Nación	\$ 4.619	\$ 4.850	\$ 5.092	\$ 5.347	\$ 5.614	5%	5%	5%	5%
50. Otros Recursos	\$ 6.999	\$ 7.349	\$ 7.716	\$ 8.102	\$ 8.507	5%	5%	5%	5%
TOTAL	\$ 13.770	\$ 14.458	\$ 15.181	\$ 15.940	\$ 16.737	5%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Cifras millones, valores corrientes.

La variación de las fuentes de financiación de Otros Gastos en Salud entre las vigencias 2024 a 2027, muestra un incremento del 5%, en cada fuente que financia el componente de Otros Gastos en Salud - Inversión, así como también en el agregado total.

Al evaluar la participación de las fuentes de financiación en Otros Gastos en Salud - Inversión, se encuentra que, en el Departamento de Magdalena, los conceptos de “Otros Recursos”, “Recursos Nación” y “Excedentes de Rentas Cedidas” equivale al 97%, en promedio, de las fuentes en cada vigencia.

Tabla 41. Distribución Fuentes Otros Gastos en Salud - Inversión

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Promedio
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%
43. Recursos del Balance para Inversión	3%	3%	3%	3%	3%	3%
46. Excedentes de Rentas Cedidas	12%	12%	12%	12%	12%	12%
48. Recursos Nación	34%	34%	34%	34%	34%	34%
50. Otros Recursos	51%	51%	51%	51%	51%	51%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en el Formulario Plan Usos en el aplicativo de PFTS 2024-2027, la tabla 42 muestra los valores de costos en este componente, desagregados por concepto.

Tabla 42. Costo Otros Gastos en Salud – Inversión

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	\$ 20.957	\$ 22.005	\$ -	\$ -	\$ -	5%	-100%	-	-
28. Otros Gastos de Inversión	\$ 53	\$ 55	\$ 58	\$ 61	\$ 64	5%	5%	5%	5%
Total	\$ 21.010	\$ 22.060	\$ 58	\$ 61	\$ 64	5%	-100%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Cifras millones, valores corrientes.

Se evidencia que existe desequilibrio entre las Fuentes y los Usos del componente de Otros Gastos – Inversión, destacando que las vigencias 2025 a 2027 registran usos que oscilan entre \$58 y \$64 millones, esto es 0.4% de las fuentes. Al respecto el Documento Técnico no informa acerca de este desequilibrio y menciona lo siguiente:

“Las destinación de estos recurso están definidos para la financiación de los Hospitales en el marco de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, recursos que se asignaron en la vigencia 2023, pero que no fueron ejecutados, por lo que se programaron para la vigencia 2024, para las siguientes vigencias no se programan recursos y dependerán de los excedentes que puedan generar y para los otros gastos de inversión se programan recursos por \$58 millones en 2025 y termina el periodo en la vigencia 2027 con recursos por \$64 millones, representado un crecimiento del 5% conforme a las estimaciones realizadas”.

i. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red – PTRRM

La entidad territorial informa en el documento técnico que el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red -PTRRM vigente para el departamento del Magdalena, fue aprobado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social el 21 agosto de 2019, radicado No. 201923101044641 con 4 alcances aprobados, el último mediante radicado No. 202423110435231 de fecha 1 de marzo de 2024.

Frente a los recursos en el marco del fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red – PTRRM, la ET presenta texto explicativo en torno a las metas y expectativas.



“(…)

Establecer las cinco Redes integrales de atención proyectadas en el departamento bajo la dirección y orientación de la autoridad sanitaria departamental basado en las entidades públicas con integración y complementariedad de la red privada, que nos permita brindar una atención inmediata, calidad, humanizada, oportuna y continua.

Donde desaparezcan las grandes esperas, filas incansables, citas denegadas y acceso sin barreras desde la entrada a las Redes Integrales de atención en salud con todas las tecnologías en salud y las especialidades con base en nuestra propia identidad social, cultural y perfil epidemiológico con un sistema integrado de información. (...)“

Sin embargo, la ET en el reporte de los formularios del aplicativo de PFTS 2024-2027, no registra recursos destinados para el componente de Otros Gastos en Salud – Inversión y para el Programa Red, lo mencionado en el documento técnico con respecto al PTRRMR.

ii. Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

En relación con Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, el documento técnico relaciona inversión de recursos, de la siguiente manera:

“(…)

Para la vigencia en curso se tiene 3 programas de Saneamiento Fiscal y Financieros aprobados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público con asignación de recursos así:

Tabla 43. Programas de Saneamiento Fiscal y Financieros aprobados por el MHCP

2. Nombre Depto. o Distrito	3. Nombre municipio o Distrito en donde se encuentre ubicada la ESE	4. Código Habilitación ESE	5. Nombre ESE	11. Año 1
MAGDALENA	FUNDACIÓN	4728800045	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	\$2.110
MAGDALENA	PIVIJAY	4755100064	ESE HOSPITAL SANTANDER HERREA DE PIVIJAY	\$3.936
MAGDALENA	TENERIFE	4779800040	ESE HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE	\$904
			Total Recursos	\$6.651

(…)

La información registrada con relación a los PSFF de las ESE en los formularios No. 4 “Uso por Componente” y Formulario “Reporte Plan Usos”, no guarda consistencia con la información presentada en el Formulario “Programa Red” y el Documento Técnico. Se evidencian valores diferentes a los presentados en el texto del documento, los cuales no son explicados ni se relacionan en algún apartado del citado documento técnico. Adicionalmente, no se presentan proyecciones para el periodo 2025 a 2027. En el documento, se relacionan 9 Empresas Sociales del Estado

con programas de saneamiento fiscal y financiero en elaboración, pero no se proyecta ni estima la inversión de recursos.

Tabla 44. Recursos destinados al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF

Tipo Reporte	Texto Reporte	2023	2024	2025	2026	2027
REPORTES USOS	22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	\$ 20.957	\$ 22.005	\$ -	\$ -	\$ -
REPORTE PROGRAMA RED y DOCUMENTO TECNICO	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	\$ -	\$ 6.951	\$ -	\$ -	\$ -

Fuente: Elaboración MSPS-DPSyAP a partir del PFTS reportado por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.

De igual manera, la ET no registra destinación de recursos a los programas de Inversión en Infraestructura Física, PTRRMR, Dotación Hospitalaria, Mejoramiento de la Gestión y Reorganización institucional, como se observa en el formulario Programa Red.

Tabla 45. Reporte Programa Red

PTRRMR	2024	2025	2026	2027
Dotación Hospitalaria	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Infraestructura Física	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Mejoramiento Gestión	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	\$ 6.951	\$ -	\$ -	\$ -
Reorganización institucional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Telesalud	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.

Adicionalmente, en el documento técnico no se describe con claridad la distribución del total de los recursos que financian los Otros Gastos en Salud – Inversión durante el cuatrienio. Esta omisión impide una evaluación completa y detallada de cómo se asignarán y utilizarán los recursos para mejorar y equipar adecuadamente las instalaciones del sector salud en el departamento de Magdalena.

A continuación, se incorporan las observaciones derivadas del “Informe de evaluación Año 2024 – Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizados de empresas sociales del estado en riesgo medio o alto”¹⁰, generado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

De acuerdo con este informe, el Departamento de Magdalena cuenta con 4 ESE con PSFF ya viabilizado y bajo la competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, los cuales son objeto de monitoreo, seguimiento y evaluación por parte de dicho Ministerio. Adicional a las diferencias mencionadas previamente, se señala que en el Plan Territorial de Salud no fueron identificadas proyecciones de recursos frente a los PSFF viabilizados.

Frente a los PSFF, el MHCP en sus informes ha recomendado a las ESE y a las entidades territoriales:

- Realizar seguimiento cercano a los ingresos y compromisos para evitar nuevos pasivos.
- Mejorar la gestión de cartera y establecer mesas de trabajo con las EPS para el pago oportuno.
- Evaluar la sostenibilidad financiera real de las entidades para garantizar un cierre presupuestal equilibrado.

¹⁰ [Enlace consulta web](#)

- Implementar medidas correctivas inmediatas para aquellas ESE con mayores desequilibrios presupuestales.

Finalmente, de acuerdo con el mencionado informe el departamento cuenta con 16 ESE en proceso de viabilidad. En este contexto, se recomienda a la ET alinear las proyecciones de recursos para los PSFF viabilizados de manera consistente en los diferentes formularios del PFTS y asegurar que dichas proyecciones se encuentren contempladas en su PTS.

4.6.2 Funcionamiento

De acuerdo con lo reportado por la ET en el formulario "Plan Fuentes", las fuentes de financiación para el componente de Otros Gastos - Funcionamiento, se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 46. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud - Funcionamiento

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	\$ 14.251	\$ 14.964	\$ 15.712	\$ 16.498	\$ 17.323	5%	5%	5%	5%
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	\$ 14.251	\$ 14.964	\$ 15.712	\$ 16.498	\$ 17.323	5%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Cifras millones, valores corrientes.

La variación de las fuentes de financiación de Otros Gastos en Salud entre las vigencias 2024 a 2027, muestra un incremento del 5%, en cada fuente que financia el componente de Otros Gastos en Salud - Funcionamiento, así como también en el agregado total.

La tabla 47 muestra las proyecciones de Usos en el componente de Otros Gastos en Salud – Funcionamiento, de acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en el Formulario Plan Usos en el aplicativo de PFTS.

Tabla 47. Costo Otros Gastos en Salud – Funcionamiento

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
19. Gastos de funcionamiento	\$ 15.119	\$ 15.875	\$ 16.668	\$ 17.502	\$ 18.377	5%	5%	5%	5%
20. Otros Gastos de funcionamiento	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	\$ 15.119	\$ 15.875	\$ 16.668	\$ 17.502	\$ 18.377	5%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Cifras millones, valores corrientes.

Se encuentra que el 100% de los recursos fueron asignados al concepto Gastos de Funcionamiento.

A partir de la información reportada por la Entidad Territorial en los formularios del aplicativo de PFTS 2024-2027, para el componente de Otros Gastos en Salud – Funcionamiento, se encuentra que no existe equilibrio financiero entre las fuentes y los costos estimados por la ET. Al respecto, a partir del año base y hasta 2027 el resultado es el siguiente.

Tabla 48. Equilibrio del componente de Otros Gastos en Salud - Funcionamiento

Gastos / Ingresos -> PFTS	2023	2024	2025	2026	2027
Otros Gastos	129%	129%	54%	54%	54%

Otros Gastos - Inversión	152,6%	152,6%	0,4%	0,4%	0,4%
Otros Gastos - Funcionamiento	106,1%	106,1%	106,1%	106,1%	106,1%
Meta		100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

La ET registro en el componente Otros Gastos en Salud - Funcionamiento un valor superior en la distribución del costo respecto a las asignaciones para el Departamento en la vigencia 2023 y proyecciones 2024 a 2027.

A partir de la información reportada por la Entidad Territorial en los formularios del aplicativo de PFTS, se encuentra desequilibrio entre las fuentes y los costos proyectados por la ET para el periodo 2024-2027. Es de señalar que los valores de Usos del componente de Otros Gastos – Financiamiento no corresponden con los registrados en el Documento Técnico y, en todo, caso, dicho Documento Técnico tampoco da claridad respecto a este desequilibrio.

4.7 Deuda Entidad Territorial

En la tabla 49 se presenta el comportamiento de las deudas reportadas por la ET en el aplicativo de PFTS para el periodo evaluado; al iniciar la vigencia 2023 el departamento contaba con una deuda de \$36.343 millones y al cierre de la vigencia 2027 proyecta un saneamiento del 37.97% respecto al valor de la deuda inicial.

Tabla 49. Comportamiento Deudas

Vigencia	Saldo Inicial Deuda en el periodo	Deuda Generada	Saneamiento Deuda	Saldo Deuda	Variación %	Variación \$
2023	\$36.343	\$0	\$	\$36.343	0,00%	\$
2024	\$36.343	\$0	\$3.435	\$32.907	-9,45%	-\$3.435
2025	\$32.907	\$0	\$3.607	\$29.300	-10,96%	-\$3.607
2026	\$29.300	\$0	\$3.787	\$25.513	-12,93%	-\$3.787
2027	\$25.513	\$0	\$2.969	\$22.544	-11,64%	-\$2.969
Total Variación Deuda	\$36.343	\$0	\$13.799	\$22.544	-37,97%	-\$13.799

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.

De manera específica, se observa que el mayor saneamiento de deuda se presenta en las vigencias 2025 y 2026, lo cual es consistente con la información registrada en el Documento Técnico Id 1798, no obstante, la ET no registra el saneamiento total de la deuda al final del cuatrienio.

Al respecto la ET en el Documento Técnico registrado con el Id 1798, informa que,

“(...) al cierre de la vigencia 2023, se estimaron deudas por un total de \$36.342 millones, de los cuales \$11.088 millones corresponden a Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada, \$20.768 millones al componente de Atenciones de urgencias de servicios de salud a la población migrante y \$4.485 millones a servicios de salud a la población no afiliada Servicios y Tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado.

Del total adeudado se tiene que el mayor porcentaje (57%) corresponde a la deuda generada por las atenciones de urgencias a la población migrante (\$20.078 millones), es de aclarar que esta deuda debe ser financiada con recursos de la nación.



Por otra parte, en el marco de la Ley de punto final el departamento del Magdalena canceló deudas por \$5.711 millones, financiados con recurso propio.

Finalmente, el saldo a pagar por la entidad es de \$15.573 millones, esto al descontar el saldo correspondiente a la deuda de migrantes.

Por lo anterior, para el año 2024 se estiman pago por valor de \$3.435 millones, en la vigencia 2025 se estiman pagos por \$3.607 millones, finalmente en la vigencia 2027 se espera generar pagos de la deuda por \$2.969 millones, con lo que al final del periodo la deuda se estimó en \$22.543 millones, de estos, la deuda de migrantes es de \$12.776 millones, por lo que se espera que la nación cofinancia gran parte de este saldo en el transcurso del periodo”.

Conforme a la información registrada por el Departamento en el formulario “Plan Fuentes” del PFTS 2024–2027, se evidencia que el pago de deuda acumulada a 31 de diciembre de 2023 cuenta con una estructura de financiación definida, que incluye recursos provenientes de la Nación, excedentes del SGP de Prestación de Servicios y excedentes de rentas cedidas. Para la vigencia 2023, el subtotal destinado al pago de deuda asciende a \$14.294 millones, de los cuales el 33% corresponde a aportes nacionales (\$4.783 millones). A partir de la vigencia 2024, se observa que la fuente nacional no se proyecta, lo cual incrementa la presión fiscal sobre el departamento. El financiamiento restante proviene de fuentes territoriales, que crecen moderadamente entre 2024 y 2027, pasando de \$9.987 millones a \$11.561 millones, lo que representa una variación acumulada del 16% en el periodo.

Tabla 50. Fuentes de Financiación destinadas al pago de deuda

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
81. SUBTOTAL DEUDAS	\$ 14.294	\$ 9.987	\$ 10.486	\$ 11.011	\$ 11.561
84. Recursos Nación	\$ 4.783	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
87. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ 7.399	\$ 7.769	\$ 8.157	\$ 8.565	\$ 8.994
89. Excedentes de Rentas Cedidas	\$ 2.112	\$ 2.218	\$ 2.329	\$ 2.445	\$ 2.567

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.
Cifras millones, valores corrientes.

Ahora bien, de acuerdo con lo registrado por la ET en el aplicativo de PFTS a continuación se presentan los valores de usos para el componente de deuda.

Tabla 51. Conceptos saldo de deudas en el periodo evaluado

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
29. SUBTOTAL DEUDAS	\$ 11.965	\$ 12.564	\$ 13.192	\$ 13.851	\$ 14.544
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 2.112	\$ 2.218	\$ 2.329	\$ 2.445	\$ 2.567
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$ 1.854	\$ 1.947	\$ 2.044	\$ 2.146	\$ 2.254
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$ 7.999	\$ 8.399	\$ 8.819	\$ 9.260	\$ 9.723

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Documento técnico Id 1584



Cifras millones, valores corrientes.

Se encuentra que los valores Usos no son consistentes con los valores de Saneamiento reportados en el formulario "Reporte Plan Deuda", así mismo, se encuentra que las fuentes destinadas por la ET para el pago de deuda fueron inferiores a los usos proyectados para las vigencias 2024 a 2027, como se indica a continuación.

Tabla 52. Equilibrio del componente Deuda

Gastos / Ingresos -> PFTS	2023	2024	2025	2026	2027
Deuda	84%	126%	126%	126%	126%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

A partir de la información reportada por la Entidad Territorial en los formularios del aplicativo de PFTS 2024-2027, para el componente de deuda, se encuentra que no existe equilibrio financiero entre las fuentes y los costos estimados por la ET. Respecto a las diferencias entre las Fuentes y el Reporte Deuda, la ET señala en su Documento Técnico que espera que la Nación cofinancie esta deuda:

"Por lo anterior, para el año 2024 se estiman pago por valor de \$3.435 millones, en la vigencia 2025 se estiman pagos por \$3.607 millones, finalmente en la vigencia 2027 se espera generar pagos de la deuda por \$2.969 millones, con lo que al final del periodo la deuda se estimó en \$22.543 millones, de estos, la deuda de migrantes es de \$12.776 millones, por lo que se espera que la nación cofinancia gran parte de este saldo en el transcurso del periodo."

En este contexto, se encuentra que las proyecciones de fuentes para este componente no guardan equilibrio con los valores proyectados de saneamiento por vigencia y los valores de gastos para este componente tampoco guardan equilibrio con las fuentes de financiación. Adicionalmente, se identifica que el departamento no realiza estimaciones de posibles nuevas deudas que se generen en el periodo 2024 – 2027 y no presenta en su Documento Técnico los supuestos que apoyen este escenario.

Finalmente, se señala que, en virtud de la implementación de 1 Fase de la política de Acuerdo de Punto Final, el departamento pagó una deuda por \$5.712 millones, con recursos del departamento, sin acceder a Cofinanciación por parte de la Nación.

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Departamento de la Magdalena, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 5.6%, al pasar de 677.932 a 716.036 afiliados al final del 2027, es decir, 38.104 nuevas personas. Al respecto, se evidencia que las proyecciones de la población se estiman teniendo en cuenta el comportamiento del aseguramiento durante el último cuatrienio y el uso de los mecanismos de afiliación previstos en la normatividad vigente como la afiliación de oficio establecida en el Decreto 780 de 2016, no obstante, se considera que la proyección se ajusta a las necesidades del departamento.

El Departamento de Magdalena estima afiliar 38.104 personas en el régimen subsidiado para el cuatrienio 2024-2027 (nuevos afiliados equivalentes" mas "nuevos afiliados Contribución Solidaria"), cifra que estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 30.749, según la certificación de cobertura



en el régimen subsidiado para el año 2023. Al mismo tiempo, las personas que estima afiliarse con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 245, estimación que se distancia de la operación de mecanismo que lleva más de dos años en operación y el porcentaje de participación del régimen subsidiado en el Departamento. Dicha estimación se considera moderada.

Las estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los "nuevos afiliados equivalentes" y "nuevos afiliados Contribución Solidaria", se consideran adecuadas, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y los nacimientos en el Departamento. No obstante, es fundamental avanzar en la actualización de la encuesta del Sisbén, garantizar la afiliación de los recién nacidos y menores de edad al Sistema General Social en Salud, reporte de listado censal y la sensibilización de los potenciales beneficiarios de este mecanismo de afiliación.

Se recomienda a la ET durante el cuatrienio 2024-2027, intensificar sus esfuerzos con el fin de aumentar la cobertura lograda y garantizar el aseguramiento a la población de su jurisdicción en especial los recién nacidos y menores de edad, gestantes y adultos mayores.

- El Plan Financiero Territorial en Salud en lo correspondiente a la subcuenta de Salud Pública no acogió los lineamientos normativos vigentes para establecer las metas presupuestales, teniendo en cuenta la relación de Fuentes y Usos por Componente presentados como año base y proyección 2024-2027 para los recursos de Salud Pública.

En el marco del Plan Financiero Territorial de Salud presentado por el Departamento del Magdalena, se precisa que la Entidad Territorial efectuó la aplicación de la metodología definida en la Resolución 100 de 2024 que deroga la Resolución 1536 de 2015; a través de la cual se establecen las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud a cargo de las Entidades Territoriales del orden Departamental, Distrital y Municipales, así como las responsabilidades de los actores del SGSSS- propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la Salud en los territorios, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

La ET debe articular el Plan Territorial de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública — PDSP 2022-2031, el modelo SPP-APS y demás instrumentos de orden Nacional, Departamental, Distrital y Municipal.

- Se deja como recomendación para que la Entidad Territorial armonice la información entre lo registrado en el Formulario "Reporte Plan Fuentes y el Documento.
- En relación con la proyección de pago de la deuda existente, el texto del documento técnico del Plan Financiero Territorial de Salud de Magdalena, presenta proyección de pagos a partir de la vigencia 2024, sin embargo, no se relacionan las fuentes específicas de recursos para el saneamiento de la deuda, por lo cual no es posible validar la información en los formularios No. 2 "Rentas Territoriales" y No. 3 "Otras Fuentes por Componente", por cada una de las fuentes de financiación, por lo que se recomienda a la Entidad Territorial que incluya en los procesos de actualización y seguimiento a los Planes Financieros, lo pertinente.



- Respecto al componente del PTRRM, no se presenta información en torno a la inversión 2023 ni proyección de recursos para las vigencias 2024 a 2027. Revisados los formularios, usos correspondientes y el formulario *Reporte Programa Red*, no se evidenció registro de valores ni proyección de inversión, por lo cual no se emite concepto sobre este componente.

De acuerdo con lo argumentado anteriormente, no se da viabilidad técnica del Plan financiero Territorial de Salud 2024-2027 Departamento del Magdalena. Se recomienda a la Secretaría Departamental de Salud de Magdalena, realizar las acciones pertinentes para la formulación del Plan Financiero Territorial en Salud 2024-2027, que garanticen el diligenciamiento adecuado de los formularios y la coherencia de las cifras en las diferentes vigencias con las herramientas normativas y el documento técnico del Plan Financiero territorial de Salud. Igualmente se recomienda, fortalecer la programación y registro de los recursos de inversión en el marco del Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red de ESE – PTRRMR, entre otros; fortalecimiento capacidad instalada (Dotación Hospitalaria); Mejoramiento Gestión y Telesalud.

La información registrada en los formularios No. 4 “Uso por Componente” y Formulario resumen “Reporte Plan Usos”, no guarda consistencia frente a la información presentada en el documento técnico.

En relación con Telesalud, se describen algunos objetivos, sin embargo, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento técnico denominado “Documento Técnico Plan financiero Territorial de Salud Magdalena, 2024-2027”, como en los formularios respectivos, por lo que no establecen recomendaciones en el Plan Financiero. En todo caso, si se recomienda al Departamento de Magdalena, avanzar en el impulso de modalidades de atención que incluyan la telesalud, con el fin de avanzar en las disposiciones del PND 2022 – 2026 frente a la mejora de las condiciones de acceso de su población, lo que se potencia a través de estrategias como la Telemedicina y la Teleorientación.

- Se recomienda se valide la información registrada en el Documento Técnico que sustenta los Planes Financieros Territoriales de Salud, en las vigencias objeto de análisis, con el fin de armonizar la información entre lo registrado en el Formulario *Reporte Plan Fuentes* y el *Documento Técnico*. Igualmente, se establece que la ET revise lo pertinente en el documento técnico, con el fin de que la información sea coherente con lo registrado en el formulario Usos por Componente.
- Se recomienda asegurar que cada componente del Fondo Local de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados, puesto que a partir de la vigencia 2023 y lo proyectado por la ET en las vigencias 2024 a 2027, se observa que el porcentaje del costo con respecto a las fuentes que financian los componentes de Salud Pública y Prestación de Servicios fue del 56% y 23% respectivamente, lo que indica que el Departamento registró un valor inferior en la distribución del costo respecto a las asignaciones de estos componentes en cada vigencia.

Adicionalmente en los componentes de Régimen Subsidiado y Otros Gastos en Salud - Inversión y Funcionamiento se ha identificado que la ET registró un valor superior en la distribución del costo respecto a las respectivas asignaciones para el Departamento en la vigencia 2023 y proyecciones 2024 a 2027, a excepción de las proyecciones en las vigencias 2025 a 2027 para el componente Otros Gastos en Salud – Inversión, que registra un



porcentaje del 0.4%, lo que indica que el Departamento registró un valor inferior en la distribución del costo respecto a las asignaciones de estos componentes en cada vigencia.

- De acuerdo al Plan Fuentes, la información registrada por la ET en la fuente SGP para cada componente en las vigencias 2023 y 2024, no es coherente frente a los datos incluidos en el Documento de Distribución del DNP, donde se presentan diferencias en SGP Régimen Subsidiado de \$294.753 y \$370.380 millones; en SGP Salud Pública \$66 y \$3.778 millones; y en SGP Subsidio a la Oferta de \$1 millón y \$1.838 millones, respectivamente en cada vigencia, además, las inconsistencias registradas por la ET en la asignación del SGP en la vigencia 2024, afecta la proyección para los años 2025 a 2027 en las fuentes de financiación de cada componente.
- La ET no registro en el reporte Otras Fuentes, las fuentes de financiación en el Régimen Subsidiado, el cual debe contener los demás componentes que cofinancian el Régimen Subsidiado en el Departamento como son los recursos del Presupuesto General de la Nación y/o ADRES, Sistema General de Participaciones y otros recursos.
- El saldo de la Deuda registrado por la ET al final del periodo es de \$22.544 millones que equivale al 62% de la deuda al final de la vigencia 2023 , de los cuales, la deuda por Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada es de \$12.776 millones, recursos que la ET espera que la nación cofinancia gran parte de este saldo en el transcurso del periodo, no obstante, no registra el saneamiento del saldo de la deuda al finalizar la vigencia 2027 por valor de \$9.768 millones, ni estable acciones o metas para el saneamiento total de la deuda, incumpliendo las indicaciones definidas en los literales e), f), g) y h) del numeral 3 del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2448 de 2023.
- El Departamento de Magdalena, presentó desequilibrio financiero en el PFTS 2024-2027 en los diferentes componentes del Fondo Local de Salud; se observa que en los componentes de Salud Pública y Prestación de Servicios la distribución del costo registró un valor inferior frente a las fuentes que financian estos componentes, con un resultado del 56% y 23% respectivamente en cada vigencia.
- La ET no registro en el reporte Otras Fuentes, los demás componentes del Régimen Subsidiado como son los recursos del Presupuesto General de la Nación y/o ADRES, Sistema General de Participaciones y otros recursos, la falta de validación de la información registrada en la tabla Fuentes Financiación Régimen Subsidiado PFTS en el concepto de Sistema General de Participaciones SGP – Régimen Subsidiado, la cual debe ser consistente con las asignaciones del DNP vigencias 2023 y 2024.
- En el formulario Usos por Componente, a partir de lo reportado por la ET en el PFTS 2024-2027, se observa que el costo en la prestación de servicios de salud, no es consistente con las fuentes que financian este componente, en los conceptos de Rentas Territoriales, SGP Subsidio a la Oferta, Excedentes de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado y Excedentes de Rentas Cedidas.
- La ET no describe con claridad la distribución del total de los recursos que financian los Otros Gastos en Salud – Inversión durante el cuatrienio. Esta omisión impide una evaluación completa y detallada de cómo se asignarán y utilizarán los recursos para mejorar y equipar adecuadamente las instalaciones del sector salud en el departamento de Magdalena.



- De manera general se encuentra desequilibrio en todos los componentes del Fondo Local de Salud.

6 CONCEPTO GENERAL

Se concluye que el Departamento de Magdalena, en términos generales, no cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos, el diligenciamiento y consistencia de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin.

En este contexto se emite **Concepto de No Viabilidad** basado en las conclusiones previamente expuestas, indicando que en aplicación del inciso 2 del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023 *“De formularse observaciones a los Planes Financieros Territoriales de Salud presentados, el gobernador o alcalde distrital deberá efectuar los correspondientes ajustes y presentar nuevamente el Plan, en aras de obtener su viabilidad por una única vez, dentro de los plazos definidos y comunicados mediante oficio, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.”* (subrayado fuera de texto).

Igualmente, se emiten las siguientes recomendaciones para la presentación de los próximos PFTS:

- Atender cada una de las recomendaciones de las Direcciones del MSPS en cuanto al seguimiento a los procesos de afiliación, el seguimiento y evaluación del PTRRM de la red y el seguimiento a la destinación y ejecución de las rentas departamentales, en cumplimiento de los porcentajes mínimos por componente del Fondo Local de Salud, según aplique.
- Registrar en el Anexo Documento Técnico del PFTS todos los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los costos del Fondo Local de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del Departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la Entidad Territorial y los desequilibrios entre Fuentes y Usos que se puedan presentar.
- Validar que exista consistencia en los valores de la Ejecución Presupuestal en los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo Local de Salud.
- Cumplir con la entrega de la totalidad de soportes requeridos como anexos al PFTS 2024-2027, de acuerdo con lo detallado en la Resolución 2448 de 2023.
- Asegurar que cada componente del Fondo Local de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados en las actualizaciones de las siguientes vigencias.

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



En este sentido, se recomienda, igualmente, asegurar, que las rentas con destinación específica a salud, cumplan con los porcentajes de distribución entre componentes del Fondo Local de Salud.

- Realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos y detallar, según corresponda, los motivos que originan los desequilibrios en cada componente.
- Garantizar el correcto diligenciamiento del reporte de la categoría CUIPO, en cuanto al uso de la variable Detalle Sectorial en cada uno de los formularios que componen este reporte. Así mismo, se sugiere tener en cuenta que a partir de la vigencia 2024, inicia la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y en tal sentido es aconsejable alinear la estructura de la ejecución presupuestal del Fondo de Salud a los ejes estratégicos y las líneas operativas definidas en la Resolución 2367 de 2023. En este sentido, se recomienda, adicionalmente, que la Entidad Territorial valide la estructura de su Ejecución Presupuestal de manera que en este se pueda evidenciar los resultados por componentes del Fondo de Salud.

Bogotá D.C., 22 de julio de 2025

Elaboró:

 Firmado digitalmente por Mariana Barbosa Monroy

MARIANA BARBOSA MONROY
Contratista
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



ANDRES MAURICIO PALACIO LUGO
Contratista
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Revisó:



PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA
Coordinador del Grupo de Análisis y Seguimiento a los Recursos del SGSSS
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO Firmado digitalmente por OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO

FERNANDO OLIVERA VILLANUEVA
Asesor
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia
PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



Aprobó:

PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA
Director (E)
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

URREA DUQUE Firmado
NESTOR digitalmente por
MARIO URREA DUQUE
NESTOR MARIO

NESTOR MARIO URREA DUQUE
Director
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



Anexo 1. Información de trámites del PFTS

Plan Inicial:

ID Plan	80	06-05-2024
ID Estado Presentado	196	31-05-2024

Plan Ajustado:

ID Plan	101	02-07-2024
ID Estado Presentado	228	24-07-2024

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2024320100232273	23-08-2024
MSPS- DPYP Reiteración	2024320100380513	30-09-2024
MSPS - DEYD	2024320100232213	26-08-2024
MSPS - DPSYAP	2024320100232263	26-08-2024
MSPS – DPSYAP Reiteración	2024230000380553	30-09-2024
MSPS - DROASRLP	2024320100232283	26-08-2024
MHCP - DAF	2024320000533991	26-08-2024

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2024210000446763	08-11-2024
MSPS - DEYD	2024220000262343	12-09-2024
MSPS – DPSYAP		01-10-2024
MSPS - DPSYAP	ID 349122	
MSPS - DROASRLP	2024312000372233	23-09-2024
MHCP - DAF		

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

Renta Nombre	Concepto Agrupado
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
4.2 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 nacional	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)
5.4 Monopolio alcohol potable extranjero	Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Impuestos de loterías foráneas
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Impuestos sobre premios de lotería
6.13 Eventos y apuestas hípicas	Eventos y apuestas hípicas
6.2 Loterías tradicionales - operadas directamente (Excedentes/utilidades -art.6 Ley 643 de 2001)	Loterías tradicionales
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales
6.4 Operación de las rifas	Operación de las rifas
6.5 Operación de juegos promocionales locales	Operación de juegos promocionales locales
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos localizados	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia
PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes

Concepto Original	Concepto Agrupado
10. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada
11. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.
12. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
13. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
14. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
15. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
16. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
17. Otros Recursos	Otros Recursos
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	SGP Salud Pública
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública
21. Transferencias Nacionales ETV	Transferencias
22. Transferencias Nacionales TBC	Transferencias
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	Transferencias
24. Otras Transferencias Nacionales	Transferencias
25. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública
26. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
27. Recursos Propios	Recursos Propios
28. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
29. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	Recursos del Balance del SGP de Salud Pública
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	Otros Recursos
35. Ingresos Corrientes de Libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
36. Otros Recursos	Otros Recursos
39. Recursos del Balance para Inversión	Recursos del Balance para Inversión
4.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
4.2. Ingresos corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
4.3. Otros Recursos	Otros Recursos
4.4. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
40. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
41. Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios	Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios
42. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
43. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
44. Recursos Nación	Recursos Nación
45. Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)
46. Otros recursos	Otros Recursos
48. Ingresos Corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
49. Recursos Nación	Recursos Nación
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	Caja de Compensación Familiar CCF
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	Recursos transferidos por Coljuegos
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	Otros Recursos
5.5. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
50. Recursos de cooperación nacional o internacional	Recursos de cooperación nacional o internacional
51. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
52. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
53. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
54. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
55. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
56. Otros recursos	Otros Recursos

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



Concepto Original	Concepto Agrupado
7. SGP Prestación de Servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	SGP Prestación de Servicios no cubierto con subsidios a la demanda
8. SGP - Subsidio a la Oferta - Departamentos Especiales (Decreto 762 de 2017)	Subsidio a la Oferta
9. SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	Subsidio a la Oferta
38. Ingresos Corrientes de Libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
5. Fuentes de Financiación Distrital y Municipal	Fuentes de Financiación Distrital y Municipal
4. Fuentes de Financiación Departamental	Fuentes de Financiación Departamental

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co