



ABECÉ

Mantenimiento Hospitalario

¿Cuál es la norma vigente que regula el porcentaje establecido para la asignación de recursos para el mantenimiento hospitalario?

Entre los artículos 2.5.3.8.1.1 al 2.5.3.8.1.12 del Decreto 780 de 2016 se regula los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros destinados al mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria.

¿A qué entidades del Sector Salud aplica las disposiciones frente a la asignación y utilización de los recursos financieros destinados al mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria?

Esta es de obligatorio cumplimiento para las Empresas Sociales del Estado.

También es de obligatorio cumplimiento para las IPS de naturaleza privada, en las que el valor de los contratos con la Nación o con las entidades territoriales les representen más de un treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales

¿Cuál es el monto mínimo de los recursos que se deben destinar al mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalario por parte de los prestadores de servicios de salud obligados?

El artículo 2.5.3.8.1.1 del Decreto 780 de 2016 establece como monto mínimo a destinar, el 5% del presupuesto total al mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria.

¿Para el cálculo del 5% para el plan de mantenimiento hospitalario, ¿qué rubros del presupuesto de ingresos deben ser tenidos en cuenta?

Se entiende por presupuesto de ingresos la disponibilidad inicial, los ingresos corrientes que se esperan recaudar durante la vigencia fiscal y los recursos de capital. Es decir, contempla las estimaciones de recaudo por venta de servicios de salud, así como de cuentas por cobrar, transferencias, recursos con y sin destinación específica, recursos de capital y disponibilidad inicial, recursos de inversión, entre otros.

Las Empresas Sociales del Estado deben calcular el 5% de la APROPIACIÓN TOTAL de los ingresos aprobados inicialmente en su presupuesto para cada vigencia, con destino a actividades de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria.

Estos deben ajustarse durante la vigencia; es decir, en caso de adicionarse el presupuesto de ingresos, en cualquiera de los rubros que lo componen, simultáneamente debe adicionarse y ajustarse el presupuesto de gastos de manera que se mantenga la destinación del 5% de los ingresos totales en actividades de mantenimiento.

Por otro lado, respecto a las IPS de naturaleza privada en los cuales el valor de los contratos suscritos con la Nación o con las entidades territoriales representen más de un treinta por ciento (30%) de los ingresos totales, tomarán como base para determinar los recursos destinados al mantenimiento hospitalario los ingresos totales realizados

durante el correspondiente periodo conforme con la definición contenida en el artículo 38 del Decreto 2649 de 1993.

¿En caso de adición de recursos de proyectos de inversión, se deben tener estos en cuenta para la asignación del 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento hospitalario de las Empresas sociales del estado?

Todas las adiciones al presupuesto de la ESE, inclusive las relacionadas con proyectos de inversión deben tenerse en cuenta de manera que se mantenga la destinación del 5% del presupuesto total en actividades de mantenimiento hospitalario.

Es posible justificar el 5% del mantenimiento hospitalario a través de la ejecución de proyectos de inversión?

No es posible justificar el 5% con la ejecución de los proyectos de inversión.

¿Qué se entiende por mantenimiento hospitalario?

Las actividades técnico-administrativas encaminadas a disminuir riesgos en el proceso de atención de manera que se garantice la seguridad del paciente, como son las de prevenir fallas, daños o averías, reestablecer o mejorar el funcionamiento tanto de la infraestructura como la dotación hospitalaria.

¿Qué actividades componen el mantenimiento de la infraestructura hospitalaria?

El artículo 2.5.3.8.1.2 del Decreto 780 de 2016 señala que se entiende por infraestructura hospitalaria los edificios, las instalaciones físicas, las redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor, redes locales, redes de conducción de gases medicinales y las áreas adyacentes a las edificaciones.

¿Qué actividades componen el mantenimiento de la dotación hospitalaria?

El artículo 2.5.3.8.1.3 del Decreto 780 de 2016 señala que la dotación hospitalaria comprende el equipo industrial de uso hospitalario, el equipo biomédico, los muebles para uso administrativo y para usos asistenciales, y los equipos de comunicaciones e informática.

¿Las ESE pueden destinar recursos de mantenimiento a infraestructura o dotación hospitalaria que no sea de su propiedad?

No. Los recursos financieros destinados para el mantenimiento solo podrán ser utilizados en infraestructura y dotación de propiedad de la institución hospitalaria.

¿ El gasto por el servicio de vigilancia privada se considera una actividad de mantenimiento de la infraestructura?

No. Esta actividad no se considera encaminada a prevenir fallas, daños o averías, reestablecer o mejorar el funcionamiento de la infraestructura o la dotación hospitalaria

¿Qué es el plan de mantenimiento hospitalario y quién es el responsable de su ejecución?

El plan de mantenimiento es el documento en el que la ESE o la IPS de naturaleza privada programa las actividades a desarrollar durante la vigencia y el presupuesto asignado para estas, para cada uno de los siguientes ítems.

Mantenimiento de la infraestructura

- a. Edificios.
- b. Instalaciones físicas.
- c. Redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor.

- d. redes cloacales, redes de conducción de gases medicinales.
- e. Áreas adyacentes a las edificaciones.
- f. Otros pertenecientes a la infraestructura.

Mantenimiento de la dotación

- a. El equipo industrial de uso hospitalario
- b. Plantas eléctricas.
- c. Equipos de lavandería y cocina.
- d. Calderas.
- e. Bombas de agua.
- f. Autoclaves y equipos de esterilización.
- g. Equipos de refrigeración y aire acondicionado.
- h. Equipos relacionados con servicios de apoyo hospitalario.
- i. Otros equipos industriales.
- j. Equipos de Seguridad.
- k. El equipo biomédico
- l. Los muebles para uso administrativo y para usos asistenciales.
- m. Los equipos de comunicaciones e informática:
 - Equipos de cómputo.
 - Centrales telefónicas.
 - Equipos de radiocomunicaciones.
 - Equipos para el procesamiento, reproducción y transcripción de información.
 - Todos aquellos que conformen el sistema de información hospitalario.
 - Otros equipos de comunicaciones e informática.

El plan deberá incluir los objetivos, las metas, la programación de actividades, así como los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros suficientes y necesarios para su ejecución.

Este plan de mantenimiento debe ser objeto de seguimiento en su ejecución de manera que se garantice el cumplimiento de las actividades planteadas como de los recursos asignados en el transcurso de la vigencia.

El responsable de su elaboración es el Gerente de la entidad y el coordinador o jefe del servicio de mantenimiento según corresponda.

¿Es posible que se destine un porcentaje menor al 5% del presupuesto de ingresos definitivo para el plan de mantenimiento, en el caso de las ESE?

No. La asignación y ejecución de recursos del 5% del presupuesto de ingresos es de obligatorio cumplimiento para las ESE.

¿Es posible justificar el 5% a través de prestación de servicios generales

Si, siempre que este corresponda a actividades que busquen mejorar o reestablecer el funcionamiento de la infraestructura física.

¿La compra de un equipo biomédico pueden hacer parte del mantenimiento hospitalario?

No, ya que la compra de un equipo no se configura como una actividad encaminada a prevenir fallas, daños o averías de la dotación hospitalaria.

Se precisa que el Decreto 780 de 2016 en su Artículo 2.5.3.8.1.5 señala que se entiende por equipo biomédico todo aparato o máquina, operacional y funcional, que reúna piezas eléctricas, electrónicas, mecánicas y/o híbridas; desarrollado para realizar las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en servicios de salud.

¿El mantenimiento de vehículos automotores propiedad de la E.S.E. (Ambulancias, vehículos asignados al transporte de personal sanitario para el desarrollo de las brigadas de salud y, el asignado al transporte del personal directivo y administrativo

de la ESE, entre otros) y la compra de repuestos para su funcionamiento, pueden hacer parte del mantenimiento?

El mantenimiento del equipo automotor no está relacionado en el Capítulo 8 Instituciones públicas prestadoras de servicios de salud - Sección 1. Infraestructura Hospitalaria del Decreto 780 de 2016.

¿Las ESE deben rendir cuentas relacionadas con la ejecución de los recursos del mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria?

Si. Las Empresas Sociales del Estado e IPS de naturaleza privada en el marco de lo establecido en el parágrafo del artículo 2.5.3.8.1.9 del Decreto 780 de 2016 y los numerales 4 y 7.6 de la Circular Única 047 de 2007 y sus modificatorios, deberán reportar a la Entidad Territorial de orden departamental o distrital a más tardar el treinta (30) de enero de cada año, certificación escrita con la firma del representante legal y/o del revisor fiscal en las que se indique el valor y el porcentaje del presupuesto y/o de los ingresos totales utilizados en las actividades de mantenimiento hospitalario, durante el año terminado el 31 de diciembre inmediatamente anterior.

Corresponde a las Entidades Territoriales de orden departamental y distrital consolidar, validar y reportar la información remitida por las IPS de su jurisdicción, de conformidad con los archivos **NITPPANNO525.DOC** (Consolidado Ejecución Presupuestal Mantenimiento Hospitalario) y **NITPPANNO526.DOC** (Acciones de Inspección y Vigilancia Mantenimiento Hospitalario) de la Circular Única 047 de 2007, (copia de los mismos se reproduce líneas abajo) los cuales tienen una periodicidad de reporte semestral:

- Fechas de corte periodo 41 (30 de junio) reporte 41 (31 julio).
- Fechas de corte periodo 43 (31 diciembre) reporte 43 (25 febrero del siguiente año).

NITPPANNO525.DOC

(Consolidado Ejecución Presupuestal Mantenimiento Hospitalario)



Anexo 4
SNS 2000-001

EL REPRESENTANTE LEGAL DEL HOSPITAL _____ DE _____
Público Privado

CERTIFICA

Que durante el año fiscal comprendido entre el primero (1) de Enero y el treinta y uno (31) de Diciembre de 20____, la asignación y ejecución de recursos correspondientes a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación es la que se detalla a continuación:

CONCEPTO	Recursos ¹		Recurso ¹		Ejecución		Pagos a 31 de Dic.	Saldo a ejecutar a 31 de Dic.
	Iniciales	(%)	Definitivos	(%)	a 31 de Dic.	(%)		
1. Total de ingresos								
2. Valor de los contratos con la Nación y con las Entidades Territoriales ³								
3. Recursos asignados a :								
3.1 Mantenimiento de la Infraestructura								
- Edificios								
- Instalaciones Físicas								
- Sistema de Redes								
- Áreas Adyacentes								
- Otros								
3.2 Mantenimiento de la Dotación								
- Equipo Biomédico								
- De imágenes diagnósticas								
- De laboratorio								
- De terapia, tratamiento y rehabilitación								
- Otros de diagnóstico								
- De mantenimiento de la vida								
- Equipo Industrial de Uso Hospitalario								
- Plantas eléctricas								
- Equipos de lavandería y cocina								
- Bombas de agua, calderas								
- Autoclaves y esterilización								
- Refrigeración y aire acondicionado								
- Relacionados con servicios de apoyo								
- Otros								
- Muebles de uso Administrativo y Asistencial								
- Equipo de Comunicaciones e Informática								
TOTAL								

Se expide con destino a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD con fecha _____ de _____

Jefe de Mantenimiento Revisor fiscal Director o Representante Legal


Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Departamento _____ Municipio _____

¹ Para las instituciones Públicas debe entenderse como presupuesto inicial
² Para las instituciones Públicas debe entenderse como presupuesto definitivo
³ Debe ser diligenciado por las entidades privadas


NITPPANNO526.DOC

(Acciones de Inspección y Vigilancia Mantenimiento Hospitalario) de la Circular Única 047 de 2007

	PROCESO DE IVC DE ATENCION EN SALUD	Código: FI-ATSA-220112
	ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO POR PARTE DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES A LAS I.P.S.'s DE SU JURISDICCIÓN (Archivo 526)	Versión: 04

NOMBRE DE LA ENTIDAD TERRITORIAL:															
NIT:															
FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PROCESO:															
VIGENCIA FISCAL:															
<i>FECHA DE CORTE: 31 de Diciembre</i>															
<i>FECHA DE REPORTE: 25 de Febrero del año siguiente</i>															
CENSO DE LAS INSTITUCIONES OBLIGADAS A IMPLEMENTAR Y REPORTAR EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	MUNICIPIO	CAPACITACIÓN			ASISTENCIA TÉCNICA EN LA ELABORACIÓN DEL PMH			CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA IPS EN LA ELABORACIÓN DEL PMH		VISITAS DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PMH		CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES PMH		PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	
		SI	# total de talleres	NO	SI	# total de actividades	NO	SI	NO	# total de visitas	FECHA DD/MM/AA	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE LA I.P.S.															

OBSERVACIONES:

	PROCESO DE IVC DE ATENCION EN SALUD	Código: FI-ATSA-220112
	<small>ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO POR PARTE DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES A LAS I.P.S.'s DE SU JURISDICCIÓN (Archivo 526)</small>	Versión: 04

**ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
POR PARTE DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES A LAS IPS'S DE SU JURISDICCIÓN**

(Archivo 526)

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

COBERTURA: Este Formato debe ser diligenciado por las Entidades Territoriales y remitido a la Delegada para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud a más tardar el **25 de febrero** de cada año, con el reporte de información de las acciones de inspección, vigilancia y control realizadas al plan de mantenimiento hospitalario de las IPS de su jurisdicción, referente a la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior.

DEFINICIONES :

Mantenimiento Hospitalario: es la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo.

Plan de Mantenimiento Hospitalario (PMH): se entiende como el instrumento gerencial diseñado para proporcionar acciones sistemáticas de trabajo al departamento o servicio de mantenimiento de cada institución. El plan deberá incluir los objetivos, las metas, la programación de actividades, los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, necesarios para cumplir con los objetivos propios de cada institución.

Nombre de la Entidad Territorial: Es la persona jurídica que reporta la información. Para el caso que nos ocupa corresponde a las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud.

Nit: Es el número de identificación tributaria que asigna la DIAN.

Funcionario Responsable del Proceso: Es la persona de la entidad territorial encargada de realizar las acciones de IVC a los Planes de Mantenimiento Hospitalario de las IPS de la respectiva jurisdicción.

Vigencia Fiscal: Corresponde al año sobre el cual se está reportando la información.

INSTRUCCIONES GENERALES :

Diligencie este formato marcando con una X en la casilla que corresponda, sea SÍ o NO la respuesta. No omita responder ningún dato. En las casillas en que se solicita el total, de alguna actividad, diligencie el número correspondiente según lo realizado por la entidad territorial.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS :

Censo de las instituciones obligadas a implementar y reportar el PMH: Debe reportar los Hospitales Públicos y los Privados en los cuales el valor de los contratos con la Nación o con las Entidades Territoriales les represen más de un treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales.

Capacitación:

Marque con una X la casilla correspondiente a si realizó o no la capacitación sobre el tema de Mantenimiento Hospitalario, indicando el número de talleres realizados por IPS.

Asistencia técnica en la elaboración del PMH:

Las Direcciones Seccionales y Distritales de Salud deben proveer la asesoría técnica en la elaboración y desarrollo de los planes de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación a las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción.

Marque con una X la casilla correspondiente a si realizó o no asistencia técnica en la elaboración del PMH, indicando el número total de actividades realizados a cada IPS.

Cumplimiento por parte de la IPS en la elaboración del PMH:

Marque con una X la casilla correspondiente a si la IPS reportada cumplió o no con la elaboración del PMH.

Visitas de Monitoreo y Seguimiento al cumplimiento del PMH:

Son las actividades de verificación que sobre la elaboración y aplicación de los PMH hace la Dirección de Salud mediante visitas inspectivas. Por lo tanto, las Direcciones de Salud deben adelantar la programación y ejecución de las mismas.

No olvide registrar la fecha en la que realizó la visita.

Cumplimiento actividades PMH: En este criterio se evalúa el cumplimiento por parte de la IPS en la ejecución de las actividades del Plan de Mantenimiento Hospitalario.

Es de anotar que se refiere a la ejecución NO PRESUPUESTAL.

Marque con una X la casilla correspondiente a si la IPS cumplió o no con la ejecución de las actividades.

Proceso Administrativo Sancionatorio:

Marque con una X la casilla correspondiente a si la E.T. conforme a sus competencias inicio o no proceso administrativo contra la IPS por incumplimiento en la elaboración y/o ejecución del PMH.

Observaciones: Si los espacios no permiten la relación completa y adecuada de la información, amplíe los datos en este campo, haciendo referencia al ítem que requiere complementar.