



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

PASTO SALUD E.S.E

NIT. 900091143-9

**PLAN DE MANTENIMIENTO
HOSPITALARIO
PASTO SALUD E.S.E.**

**VIGENCIA
2025**

**SAN JUAN DE PASTO
2025**

PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025
PASTO SALUD E.S.E

EQUIPO DE TRABAJO

DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGÓN

Gerente

LYDA PABÓN LÓPEZ

Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas

JUAN ALBERTO CIFUENTES

Arquitecto

NANCY AMANDA RAMOS ORDOÑEZ

Ingeniera Civil

STEFANYA RAMIREZ LOPERA

Almacenista General

MARIO NARANJO

Ingeniero Electrónico

SAN JUAN DE PASTO, ENERO DE 2025

CONTENIDO

RESOLUCIÓN 0024 del 09 de Enero de 2025

CONTROL DE CAMBIOS

INTRODUCCIÓN

- 1. GENERALIDADES DEL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO**
 - 1.1. DEFINICIÓN DE MANTENIMIENTO
 - 1.2. DEFINICIÓN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
 - 1.3. DIAGNÓSTICO GENERAL DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PASTO SALUD ESE
 - 1.4. OBJETIVOS DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
 - 1.5. CONCEPTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO
 - 1.6. ALCANCE DEL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
 - 1.7. OBJETIVOS DEL PLAN DE MANTENIMIENTO
 - 1.8. OBJETIVOS OPERATIVOS DEL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025
 - 1.9. OBJETIVOS OPERATIVOS DEL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025
 - 1.10. CLASES DE MANTENIMIENTO
- 2. MARCO LEGAL**
- 3. RECURSOS PARA EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025**
 - 3.1. RECURSOS FINANCIEROS PARA EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025
 - 3.2. RECURSO HUMANO PARA LA EJECUCIÓN DEL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025
 - 3.3. RECURSOS FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS
- 4. SUPERVISIÓN AL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO**

ANEXOS

ANEXO No. 1 SNS 3000 - PMH (CIRCULAR 029 DE 1997 SUPERSALUD):

1. COMPONENTE INFRAESTRUCTURA

- 1.1. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE INFRAESTRUCTURA.
- 1.2. PROTOCOLO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.

- 1.3. INVENTARIO FÍSICO SEDES.
- 1.4. PRESUPUESTO MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA 2025.

2. COMPONENTE EQUIPO BIOMEDICO E INDUSTRIAL

- 2.1. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO BIOMEDICO E INDUSTRIAL.
- 2.2. CRONOGRAMA DE CALIBRACIÓN DE EQUIPO BIOMEDICO E INDUSTRIAL.
- 2.3. CRONOGRAMA DE VALIDACIÓN Y CALIFICACIÓN
- 2.4. PRESUPUESTO MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO E INDUSTRIAL VIGENCIA 2025.
- 2.5. INSTRUMENTO DE EJECUCIÓN MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS E INDUSTRIALES.

3. COMPONENTE EQUIPO DE COMUNICACIONES E INFORMÁTICA

- 3.1. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES.
- 3.2. PRESUPUESTO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPOS DE SISTEMAS Y COMUNICACIONES.
- 3.3. RUTINA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y EQUIPOS DE COMUNICACIONES.

4. COMPONENTE EQUIPO HOSPITALARIO O DE USO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

- 4.1. PLAN MANTENIMIENTO HOSPITALARIO COMPONENTE MUEBLES 2025
- 4.2. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO MUEBLES DE USO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL 2025.
- 4.3. PRESUPUESTO MANTENIMIENTO DE MUEBLES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS VIGENCIA 2025.

RESOLUCIONES			
VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	GSI-R	062
GERENCIA			

RESOLUCIÓN No. 024

(09 de enero de 2025)

Por medio de la cual se establece el Plan de Mantenimiento Hospitalario Vigencia 2025 para la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE.

El Gerente de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E, en uso de sus atribuciones legales, en especial las contenidas en el Acuerdo 004 del 12 de febrero del Concejo Municipal, y

CONSIDERANDO

Que el Decreto 1769 de 1994 aclarado mediante Decreto 1617 de 1995 tiene por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación en los hospitales públicos y privados.

Que, para efectos del mantenimiento, 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.

Que, para efectos del mantenimiento, 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.

Que la circular externa No 029 de marzo 13 de 1997 y circular externa 049 del 2 de abril del 2008, emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, tiene como finalidad la inspección, vigilancia y control en la asignación y ejecución de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario y en la elaboración y aplicación de los Planes de Mantenimiento Hospitalario en las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción.

Que el Plan de Mantenimiento Hospitalario se formuló siguiendo los lineamientos normativos vigentes sobre la materia para los componentes de dotación e infraestructura atendiendo las necesidades reales de Pasto Salud ESE, con información de campo y visitas a las 23 SEDES, así como la revisión de inventarios de dotación.

Que en el presupuesto de Pasto Salud ESE aprobado por el Consejo Municipal de Política Fiscal – COMFIS, mediante Resolución 160 del 23 de Diciembre de 2024, se fijó el presupuesto para la Empresa Social del Estado vigencia 2025, en la suma de \$ 84.859.305.788 y se incluyó los rubros presupuestales 2.1.2.02.02.005.01.01.01 MH-infraestructura por valor de \$ 2.760.000.000; 2.1.2.02.02.008.02.01.01 MH-Equipo Biomédico por valor de \$ 600.000.000; 2.1.2.02.02.008.02.01.02 MH-Equipo industrial de uso Hospitalario por valor de \$ 220.000.000; 2.1.2.02.02.008.02.01.03 MH-Equipo de Comunicaciones y Sistemas por valor de \$ 434.000.000; 2.1.2.02.02.008.02.01.04 MH-Muebles de uso Administrativo, por valor de \$ 246.000.000 para un total de una apropiación

RESOLUCIONES			
VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	GSI-R	062
GERENCIA			

inicial de \$4.260.000.000, correspondientes al 5,02% de los ingresos de la entidad para la vigencia 2025.

En virtud de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Establecer el PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO VIGENCIA 2025, el cual se anexa y forma parte integral de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO: El Plan de Mantenimiento Hospitalario vigencia 2025 será difundido por los responsables directos de cada red o área funcional.

ARTICULO TERCERO: EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO VIGENCIA 2025, reposará en la Secretaría General y una copia magnética oficial se entregará al Instituto Departamental de Salud de Nariño, y a todas las dependencias de Pasto Salud ESE.

ARTICULO CUARTO: En cumplimiento del Decreto 1769 de 1994 y la Circular Externa de la Superintendencia Nacional de Salud No. 029 de 1997, se designa a la Subgerencia Financiera y Comercial de Pasto Salud ESE la consolidación y organización del INFORME DE ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN DE RECURSOS EN MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, el cual antes de la remisión al IDSN deberá someterse en Pasto Salud ESE a revisión de Secretaría General y Revisoría Fiscal. Se deben coordinar las acciones internas para garantizar la oportunidad en la entrega de los informes en los formatos establecidos por la Supersalud y el IDSN.

ARTICULO QUINTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGON
Gerente

Elaboro: Leidy Magali Benavides B. Secretaria General 

CONTROL DE CAMBIOS

E: Elaboración del documento.

M: Modificación del

documento X: Eliminación del documento.

VERSIÓN	CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO	INFORMACIÓN DE CAMBIOS			ACTIVIDADES O JUSTIFICACIÓN	ELABORÓ / ACTUALIZÓ	ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN
		E	M	X			
9.3	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2025		X		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución 0024 del 09 de Enero de 2025
9.2	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2024		X		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución 0023 del 15 de Enero de 2024
9.1	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2023		X		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución 006 del 11 de enero de 2023
9.0	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2022		X		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución 006 del 11 de enero de 2022
8.1	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2021		X		Justificación: Se incluye en Plan de Mantenimiento Hospitalario alcance por habilitación y operación de Hospital 1D Santa Mónica – San Vicente	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución 714 del 05 de octubre de 2021
8.0	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2021		X		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución 1275 del 31 de diciembre de 2020
7.0	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2020		X		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución 010 del 08 de enero de 2020

PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO PASTO SALUD E.S.E.2025

6.0	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2019	X		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución 010 del 11 de enero de 2019
2.0	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2018	X		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Almacén General	Resolución No. 004 del 9 de enero de 2018
2.0	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2017	x		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	EQUIPO DE TRABAJO: Subgerencia de Salud e Investigación, Directores Operativos de Red, Secretaria General, Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas, Oficina Asesora de Planeación. (Nombres y firmas al final del documento y en fichas técnicas)	Resolución No. 011 del 12 de Enero del 2017
1.0	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2016	x		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	EQUIPO DE TRABAJO: Subgerencia de Salud e Investigación, Directores Operativos de Red, Secretaria General, Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas, Oficina Asesora de Planeación. (Nombres y firmas al final del documento y en fichas técnicas)	Resolución No. 0010 del 12 de Enero del 2016
1.0	Plan de mantenimiento Hospitalario vigencia 2015	x		Justificación: Garantizar condiciones adecuadas de la dotación y la infraestructura empleada en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente se da cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	EQUIPO DE TRABAJO: Subgerencia de Salud e Investigación, Directores Operativos de Red, Secretaria General, Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas, Oficina Asesora de Planeación. (Nombres y firmas al final del documento y en fichas técnicas)	Resolución No. 469 del 14 de noviembre del 2014

INTRODUCCIÓN

El Plan de Mantenimiento Hospitalario es la compilación de parámetros de gestión de obligatorio cumplimiento reglamentado por la Constitución Política de Colombia 1991 y en especial por el Decreto 1769 de 1994, enfocado a direccionar la administración y mantenimiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud en los componentes de Infraestructura y Dotación, a través de una inversión eficiente de los recursos en los montos dispuestos por la normatividad vigente y según la naturaleza de la misma institución.

El Plan de Mantenimiento Hospitalario para la vigencia 2025 ha sido formulado conforme al diagnóstico que el grupo de profesionales y colaboradores de la Empresa Social del Estado PASTO SALUD E.S.E. han establecido efectuar en forma coordinada y articulada garantizando mayores niveles de cumplimiento en los estándares de ambiente físico que se reflejen en una mejor calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud y en la disminución de riesgos en la atención.

El Plan de Mantenimiento Hospitalario de Pasto Salud ESE incluye la planificación anual de actividades consolidadas, la programación o cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades previstas, ejecución de las tareas de Mantenimiento, bien sea a través de terceros o ejecución directa.

A la fecha el Centro de Salud Lorenzo de Aldana perteneciente a la Red Oriente se encuentra en proceso de reposición total de su infraestructura.

1. GENERALIDADES DEL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

1.1. DEFINICIÓN DE MANTENIMIENTO

Acción eficaz para mejorar aspectos operativos relevantes de un establecimiento tales como funcionalidad, seguridad, productividad, salubridad e higiene. Otorga la posibilidad de racionalizar costos de operación. El mantenimiento debe ser periódico y permanente, así como preventivo y correctivo.

Mantenimiento es el proceso periódico que se efectúa para minimizar el riesgo de falla y asegurar la continua operación de los equipos, muebles y de la infraestructura existente, logrando de esta manera extender su vida útil, conservar su buen estado y garantizar la correcta prestación de los servicios de salud.

Igualmente, se entiende como mantenimiento hospitalario la actividad técnica administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como la realización de actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo.

Factores como tiempo de uso, antigüedad y otros se deben atender con diferentes actividades, por ello se recomienda tener en cuenta lo siguiente:

- La primera fase se caracteriza por fallas debido a defectos de fabricación e instalación, para un Hospital esta primera fase deberá ser cubierta con la garantía de la empresa proveedora o instaladora del bien.
- La segunda fase es normalmente el periodo donde la máquina trabaja sin fallas, el caso de deficiencia es ocasional.
- La tercera fase se caracteriza por la edad, por eso las fallas típicas son causadas por desgaste de los componentes del bien, este porcentaje aumenta hasta cierto nivel, cuando todos los componentes del bien son reemplazados.

1.2. DEFINICIÓN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

Por mantenimiento hospitalario se entiende 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 (Artículo 7o, Decreto 1769 de 1994).

1.3. DIAGNÓSTICO GENERAL DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PASTO SALUD ESE

MANTENIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA

En Infraestructura: Solo hasta el 2014 que los centros de salud fueron entregados en donación por parte del municipio de Pasto, se puede determinar la factibilidad de intervenir los centros de salud al considerar que son propiedad de la E.S.E.

Desde la vigencia 2013 y 2014 se intervinieron algunos centros de salud para acondicionarlos de forma tal que brinden la seguridad que nuestros usuarios necesitan, que de ahí en adelante y considerando la propiedad de las sedes de prestación de servicios y sede administrativa se da permanente continuidad a la normativa que reglamenta el Plan de Mantenimiento Hospitalario de ahora en adelante (PMH).

Permanentemente la entidad suscribe contratos o convocatorias públicas para ejecutar algunas acciones de mantenimiento en las siguientes Sedes con sus respectivos equipos y dotación:

1. CENTRO DE SALUD PANDIACO
2. CENTRO DE SALUD EL ROSARIO
3. CENTRO DE SALUD GENOY
4. CENTRO DE SALUD OBONUCO
5. HOSPITAL LA ROSA
6. HOSPITAL LOCAL CIVIL
7. CENTRO DE SALUD LA CALDERA
8. CENTRO DE SALUD MORASURCO
9. CENTRO DE SALUD MAPACHICO
10. CENTRO DE SALUD TAMASAGRA
11. CENTRO DE SALUD CABRERA
12. CENTRO DE SALUD ORAL MIS KIKUES
13. CENTRO DE SALUD LA LAGUNA
14. CENTRO DE SALUD ENCANO
15. CENTRO DE SALUD GUALMATÁN
16. CENTRO DE SALUD EL PROGRESO
17. CENTRO DE SALUD CATAMBUCO
18. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA
19. CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
20. CENTRO DE SALUD BUESAQUILLO
21. CENTRO DE SALUD SAN VICENTE
22. HOSPITAL 1D SANTA MONICA
23. SEDE ADMINISTRATIVA
24. CENTRO DE SALUD LORENZO DE ALDANA (EN REPOSICIÓN)

Centros de Salud en comodato: se cuenta en la actualidad con un predio en calidad de comodato por parte del municipio el cual es el Centro de Salud Oral mis Kikes, sede a la cual también se le debe conservar y preservar las condiciones optimas para la prestación de servicios de salud.

La Ejecución del Plan de Mantenimiento Hospitalario pretende no solo mejorar la prestación de los servicios de Salud garantizando condiciones de seguridad y privacidad en la atención, sino que adicionalmente se pretende minimizar la materialización de riesgos asociados a la infraestructura como y la dotación hospitalaria.

Siendo las acciones a intervenir por cada uno de los componentes detectados en riesgo alto.

MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

La forma de abordar la intervención en este componente es por:

Infraestructura intervenciones inmediatas: Conforme al anexo de intervenciones inmediatas de infraestructura.

Infraestructura Mantenimiento preventivo y correctivo:

- ✓ *Mantenimiento correctivo de cubiertas, placas de cubiertas, cielos rasos, muros, pañetes estucos, carpintería metálica (puertas y ventanas, rejas, cerramientos, estructura de cubiertas y pasamanos metálicos), carpintería en madera (puertas, ventanas y pasamanos), pisos, escaleras*
- ✓ *Limpieza de cubiertas y canales de aguas lluvias*
- ✓ *Mantenimiento de fachadas y ventaneria externa*

- ✓ *Mantenimiento preventivo pozo séptico*
- ✓ *Mantenimiento preventivo planta de tratamiento de aguas residuales*
- ✓ *Mantenimiento preventivo de tanques de reserva de agua elevados*
- ✓ *Mantenimiento preventivo de tanques de reserva subterráneos*
- ✓ *Mantenimiento preventivo de ozonificadores*
- ✓ *Mantenimiento preventivo de plantas de tratamiento de agua potable*
- ✓ *Mantenimiento zonas verdes y áreas adyacentes*
- ✓ *Mantenimiento correctivo de las instalaciones y redes hidráulicas (lavamanos, sanitarios, duchas, grifos y pocetas de aseo) e instalaciones y redes sanitarias (lavamanos, grifos, sanitarios, duchas, pocetas de aseo, sifones, rejillas)*
- ✓ *Mantenimiento correctivo de las instalaciones y redes eléctricas, red de datos y red telefónica*
- ✓ *Mantenimiento preventivo de redes de conducción de gases medicinales*
- ✓ *Mantenimiento correctivo de casetas de manifold, cuarto de residuos, caseta de vigilancia, garajes, parqueaderos, cuartos de plantas eléctricas y cerramientos*

MANTENIMIENTO A LA DOTACIÓN

A pesar de que las condiciones de inversión en mantenimiento a la dotación son diferentes a las de infraestructura, para el año 2013 y 2014 se tuvo en cuenta la intervención de componentes no presentes en años anteriores tales como mantenimiento de muebles de uso hospitalario o asistencial y administrativo el cual contó con recursos para su intervención.

Actualmente se cuenta con los siguientes bienes conforme a los inventarios que maneja la empresa y los responsables de cada componente.

Equipo de Biomédico y de uso industrial: Total 3.031 de los cuales 2.733 corresponden a equipo biomédico y 298 corresponde a equipo de uso industrial
Equipo de comunicaciones, informática y UPS: 1009
Equipo de hospitalario o de uso asistencial y administrativo: total 3749

Con la ejecución del plan de mantenimiento 2025 se espera mejorar las condiciones de prestación de servicios de salud con calidad, cumpliendo los estándares básicos establecidos dentro del Sistema Único de Habilitación, como escalón hacia el cumplimiento de estándares superiores de calidad.

1.4. OBJETIVOS DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

La actividad de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria, tiene como objetivos generales los siguientes¹:

- a. Garantizar la seguridad de los pacientes y del personal que administra y utiliza los recursos físicos del hospital.
- b. Contribuir a que la atención en salud cumpla con las características de calidad previstas en el numeral 9, Artículo 153 de la Ley 100 de 1993 y en el Decreto 1011 de 2006².
- c. Asegurar la disponibilidad y garantizar el funcionamiento eficiente de los recursos físicos para la producción o el servicio, para obtener así el rendimiento máximo posible de la inversión económica en los recursos para la atención en salud y contribuir a la reducción de los costos de operación de la Institución.

¹ SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Circular Externa No. 029 del 13 de Marzo de 1997.

² SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD: Decreto No. 2174 de 1996 derogado por el Decreto 2174 de 2002, derogado por el Decreto 1011 de 2006

1.5. CONCEPTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO

El Plan de Mantenimiento Hospitalario 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 y los mencionados en el numeral anterior³.

1.6. ALCANCE DEL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

El Plan de Mantenimiento Hospitalario, tiene vigencia de ejecución durante el año 2025, con cargo a los recursos que establece la normatividad aplicable y corresponda mínimo al 5% del total del presupuesto aprobado a PASTO SALUD E.S.E.

El Plan de Mantenimiento Hospitalario es de obligatorio cumplimiento por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aplica para la planeación y seguimiento de las actividades de mantenimiento hospitalario, con supervisión por jefes de áreas, oficinas y dependencias responsables, interventores y otros supervisores. Igualmente es aplicable a los terceros ejecutores del Mantenimiento Hospitalario.

1.7. OBJETIVOS DEL PLAN DE MANTENIMIENTO

El Plan de Mantenimiento de la infraestructura y dotación presenta los siguientes objetivos⁴:

- a. Asegurar la asignación de los recursos destinados por la institución; de los montos necesarios para el desarrollo de las labores de mantenimiento hospitalario, conforme a las necesidades previstas y manifiestas.
- b. Distribuir los recursos humanos, físicos y financieros con el fin de cubrir las tareas de mantenimiento hospitalario.
- c. Suministrar a las directivas de la institución y demás dependencias el cronograma de mantenimiento para que estas actúen coordinadamente, de igual manera proporcionar medios para el control y evaluación de la gestión de mantenimiento.

1.8. OBJETIVOS DERIVADOS DEL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025

OBJETIVOS	OBJETIVOS OPERATIVOS	ETA PAS	RESPONSABLES	MEDIO DE VERIFICACIÓN / INDICADOR DE RESULTADO
a. Asegurar la asignación, dentro de los recursos destinados por la institución, de los montos necesarios para el desarrollo de las labores de mantenimiento hospitalario, conforme a las necesidades previstas y manifiestas.	El 5 % de los recursos totales de la empresa para la vigencia 2025 son destinados al Mantenimiento Hospitalario.	Planeación	Gerencia - Subgerencia Financiera y Comercial.	Valor inicial apropiado para mantenimiento hospitalario. Relación porcentual del valor apropiado sobre el total del presupuesto.
b. Distribuir los recursos humanos, físicos y económicos con el fin de cubrir las tareas de mantenimiento hospitalario.	Ejecutar y administrar el presupuesto de mantenimiento con base en el plan de mantenimiento hospitalario y las normas vigentes.	Ejecución	Gerencia – Secretaría General - Subgerencia. Financiera y Comercial – supervisores	Valor ejecutado. Relación Porcentual del valor ejecutado sobre el apropiado.
	Informar de la asignación y ejecución de recursos en mantenimiento hospitalario y presentar oportunamente a antes de vigilancia y control.	Seguimiento	Subgerencia Financiera y comercial	DE RESULTADO Cumplimiento dentro de los términos oportunos.

³ SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Circular Externa No. 029 del 13 de Marzo de 1997

⁴ SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Circular Externa No. 029 del 13 de Marzo de 1997

OBJETIVOS	OBJETIVOS OPERATIVOS	ETA PAS	RESPONSABLES	MEDIO DE VERIFICACIÓN / INDICADOR DE RESULTADO
		o y C o n t r o l		
c. Suministrar a las directivas de la institución y demás dependencias el cronograma de mantenimiento para que estas actúen coordinadamente, de igual manera proporcionar medios para el control y evaluación de la gestión de mantenimiento	Contar con un Plan de Mantenimiento Hospitalario de Pasto Salud ESE aprobado mediante acto administrativo, con desarrollo de componentes de infraestructura y dotación ajustados a los <i>requerimientos</i> normativos vigentes.	Planeación	Secretaria General	DE RESULTADO Plan de Mantenimiento Hospitalario, aprobado y adoptado mediante acto administrativo.
	El Plan de Mantenimiento Hospitalario es reportado al Instituto Departamental de Salud de Nariño dentro de los términos oportunos establecidos por el ente de vigilancia.	Planeación	Gerencia. Secretaria General	DE RESULTADO Cumplimiento dentro de los términos oportunos.
	Ejecución del mantenimiento hospitalario, a través de terceros contratistas.	Ejecución	Terceros contratistas	Contratos para ejecución del Mantenimiento Hospitalario. Informes mensuales de ejecución por parte de los contratista. Mecanismos de control de cumplimiento adoptado para cada componente de mantenimiento Reporte de indicadores de cumplimiento
	Gestionar la supervisión al cumplimiento de las actividades de mantenimiento hospitalario requeridas en la entidad. (Administración efectiva de los recursos financieros y físicos)	Seguimiento y Control	Supervisores Terceros ejecutores del Mantenimiento	Ejecución a satisfacción de las actividades de mantenimiento hospitalario. Según verificación de informes mensuales de ejecución por parte de los contratista. Mecanismos de control de cumplimiento adoptado para cada componente de mantenimiento Reporte de indicadores de cumplimiento
	Gestionar el cumplimiento de las actividades programadas para la calibración		Supervisores Terceros ejecutores del Mantenimiento	Informes mensuales de ejecución por parte de los contratista. Mecanismos de control de cumplimiento adoptado para cada componente de mantenimiento Reporte de indicadores de cumplimiento
	Disminuir los tiempos de respuesta entre la solicitud y la ejecución del mantenimiento de los equipos. (Disminuye el riesgo de afectación del servicio)	Ejecución	Supervisores Terceros ejecutores del Mantenimiento	Registro de tiempo de respuesta desde la solicitud hasta la ejecución efectiva del mantenimiento. Se debe incluir en los informes de ejecución de los terceros. Indicador de tiempo de respuesta

1.9. ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO

COMPONENTES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO: Definiciones y Observaciones	
<p>Decreto 1769 de 1994: DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. Para los efectos del mantenimiento, 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.</p>	
Edificios:	<p>Circular 029 de 1997 – Supersalud - Anexo 3: Se incluyen las edificaciones donde se alojan los pacientes y que en general son de uso asistencial, se incluyen las puertas, ventanas, baños, entre otros.</p>
Instalaciones físicas:	<p>Circular 029 de 1997 – Supersalud - Anexo 3: Son conformadas por aquellas que tienen otros usos diferentes a los asistenciales como por ejemplo garitas de vigilancia, garajes para automotores, cuartos donde se alojan las plantas eléctricas, los sistemas de suministro de gases, entre otras.</p>
Sistema de Redes:	<p>Circular 029 de 1997 – Supersalud - Anexo 3: Forman parte de este sistema las redes de alcantarillado, de gases medicinales, eléctricas hidráulicas, cloacales, entre otras.</p>
	<p>Organización del Plan de Mantenimiento. CIRCULAR EXTERNA 056 DE 2009 - IDSN: Redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor, redes cloacales, redes de conducción de gases medicinales.</p>
Áreas adyacentes	<p>Circular 029 de 1997 – Supersalud - Anexo 3: Son los jardines, los parques, las entradas etc.</p>
<p>OBSERVACIONES: El Plan de Mantenimiento Hospitalario de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, formuló el componente de infraestructura teniendo en cuenta los siguientes aspectos: SEDES de propiedad de Pasto Salud ESE, Estado de conservación, Áreas que requieren reparación inmediata, Actividades de mantenimiento periódico para lograr la conservación de las instalaciones, nuevas edificaciones que reemplacen las existentes en la vigencia 2025</p>	

COMPONENTES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO: Definiciones y Observaciones	
	<p>Decreto 1769 de 1994: DE LA DOTACIÓN HOSPITALARIA. Para los efectos de la actividad de mantenimiento, 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.</p>
	<p>Decreto 1769 de 1994: DE EQUIPO BIOMEDICO. Se entiende por equipo biomédico todo aparato o máquina, operacional y funcional, que reúna piezas eléctricas, mecánicas y/o híbridas; desarrollado para realizar las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en servicios de salud.</p>
	<p>Decreto 4725 de 2005⁵: EQUIPO BIOMÉDICO. Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. No constituyen equipo biomédico, aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso</p>
	<p>Organización del Plan de Mantenimiento. CIRCULAR EXTERNA 056 DE 2009 - IDSN:</p> <p>De diagnóstico son, por ejemplo: los equipos de rayos X, los ecógrafos, los equipos de medicina nuclear, los tomógrafos axiales computarizados, los equipos de resonancia magnética nuclear, los ultrasonidos, los electrocardiógrafos, los electroencefalógrafos, los holter, los capnógrafos, los medidores de O2 y CO2 indirectos, entre otros.</p> <p>De tratamiento y mantenimiento de la vida se consideran las máquinas de anestesia, los ventiladores, los respiradores, los monitores de signos vitales, los desfibriladores, los marcapasos exteriores, las incubadoras, las bombas de infusión, los pulmones artificiales, los circuladores y purificadores de sangre, los inyectores de medios y de medicamentos, los equipos de radioterapia y de terapia por radiaciones ionizantes, los equipos de diálisis, diatermias, la unidad quirúrgica (mesa de cirugía y lámpara cirúrgica), entre otros.</p> <p>De rehabilitación se consideran los aparatos para: terapia física, terapia respiratoria, los nebulizadores, los calentadores por radiación, etc.</p> <p>De prevención pueden ser los mismos equipos de diagnóstico cuando son utilizados para el diagnóstico precoz de patologías.</p> <p>De análisis de laboratorio son, por ejemplo: los medidores de acidez o base (ph metros), centrifugas, balanzas, baños de maría, analizadores de química sanguínea, microscopios, coulter, refrigeradores para banco de sangre, etc.</p>

⁵ Decreto Nacional No. 4725 de 2005: Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.

COMPONENTES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO: Definiciones y Observaciones	
	<p>OBSERVACIONES: Se debe establecer mantenimiento a todos los equipos biomédicos de imágenes diagnósticas, de laboratorio, de terapia tratamiento y rehabilitación, otros de diagnóstico y de mantenimiento de la vida. En donde se tenga en cuenta los siguientes parámetros:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mantenimiento correctivo, preventivo para equipamiento biomédico de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y unidades de apoyo. b. Metrología y calibración biomédica c. Levantamiento de inventario de equipamiento que permita conocer de manera sistemática, el estado y lugar de todos los equipos objeto de mantenimiento. d. Realización ficha técnica y hoja de vida de los elementos para mantenimiento. e. Diagnóstico del estado actual de funcionamiento. f. Rutinas de mantenimiento preventivo para cada equipo basados en manuales de servicio y operación de acuerdo a las indicaciones dadas por el fabricante g. Programación y elaboración de cronograma anual de visitas h. Elaboración de informes técnicos por parte del contratista de acuerdo al cronograma programado. i. Capacitación y entrenamiento al personal responsable del manejo del equipamiento biomédico de cada una de las áreas o servicios.
Equi po Indu strial d e U s o H o s p i t	<p>Decreto 1769 de 1994: DEL EQUIPO INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO. Hacen parte del equipo industrial de uso hospitalario, las plantas eléctricas, los equipos de lavandería y de cocina, las calderas, las bombas de agua, las autoclaves, el equipo de seguridad, el de refrigeración y aquellos equipos relacionados con servicios de apoyo hospitalario.</p>

	a l a r i o	
--	----------------------------	--

COMPONENTES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO: Definiciones y Observaciones	
Equipo Industrial de Uso Hospitalario	<p>Circular 029 de 1997 – Supersalud - Anexo 3: Equipo industrial de uso hospitalario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plantas eléctricas son los generadores de electricidad que se emplean cuando el fluido eléctrico normal falla. • Equipos de lavandería y cocina son, por ejemplo: las lavadoras, las calandrias, las planchas, las marmitas, las secadoras, las ollas, los carros termos, las batidoras, las licuadoras, grecas etc. • Las calderas, las bombas de agua, las motobombas. • Autoclaves y equipos de esterilización sean estos electrónicos o de vapor o por óxido de etileno u otras técnicas respectivamente. • Refrigeración y aire acondicionado incluye las neveras para conservación de biológicos, los componentes de la red de frío etc. • Relacionados con servicios de apoyo se encuentran las herramientas de aseo, los incineradores, las máquinas de coser, aspiradoras, etc. • Otros se consideran los ascensores, los compresores, tornos, taladros y herramientas de taller, bebederos, etc. • Equipos de seguridad incluyen los extintores, las alarmas sonoras y visuales, entre otros.
Muebles para uso administrativo y para uso asistencial	
<p>Circular 029 de 1997 – Supersalud - Anexo 3: -. Muebles para uso administrativo y para uso asistencial: se incluyen las camillas, las camas hospitalarias, los escritorios, los armarios, las camas ginecológicas, los carros de medicamentos, muebles de las salas de espera entre otros.</p>	
Equipos de comunicación e informática	<p>Decreto 1769 de 1994: DEL EQUIPO DE COMUNICACIONES E INFORMÁTICA. Hacen parte del equipo de comunicaciones e informática: el equipo de cómputo, las centrales telefónicas, los equipos de radiocomunicaciones, los equipos que permiten el procesamiento, reproducción y transcripción de información y todos aquellos que conforman el sistema de información hospitalario.</p> <p>Organización del Plan de Mantenimiento. CIRCULAR EXTERNA 056 DE 2009 - IDSN: Equipos de cómputo, Centrales telefónicas, Equipos de radiocomunicaciones, Equipos para el procesamiento, reproducción y transcripción de la información, Equipos que conformen el sistema de información hospitalario.</p>

PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO PASTO SALUD E.S.E.2025

		<p>OBSERVACIONES: Para este ítem se debe garantizar un mantenimiento adecuado el cual contemple un diagnóstico general del estado de operación, verificación del buen estado de los accesorios y limpieza interna de tarjetas electrónicas y revisión de software, mantenimiento preventivo y correctivo de estos equipos.</p> <p>La oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas, planificará el mantenimiento preventivo tomando como base el inventario actualizado de los equipos de cómputo y sistemas de información con que cuenta la institución. Se deberá excluir de este listado a todos aquellos equipos que tengan garantía vigente y cuyo mantenimiento preventivo esté a cargo de la empresa a quien se le adquirió.</p>
--	--	--

1.10. CLASES DE MANTENIMIENTO

La Empresa Social del Estado Pasto Salud, debe incluir dentro de la vinculación con los encargados de realizar el mantenimiento de equipo biomédico, la responsabilidad de adelantar las capacitaciones al personal que maneja, opera y tiene contacto directo con estos instrumentos, en lo referente al mantenimiento preventivo y adecuado manejo de equipos, con objeto de minimizar riesgos mantenimientos correctivos, retrasos en el funcionamiento de los mismos y disminuir los costos de operación.

1.10.1. Mantenimiento de usuario: Es el primer mantenimiento que se debe realizar pues comprende tanto la revisión inicial del equipo y sus accesorios, como la buena lectura de los catálogos y manuales de operación. Toda esta información evitará incidentes en el funcionamiento y aumentará el tiempo de vida útil del equipo.

1.10.2. Mantenimiento predictivo: Se realiza durante las visitas de mantenimiento preventivo y su objetivo es establecer daños incipientes cuyos efectos pueden ser corregidos antes de que se ocasionen malos resultados, daño a los operadores del equipo o paralización del equipo. Se puede realizar mediante equipo de prueba especializado, análisis técnico y estadístico. Su principal beneficio es la posibilidad de programación de cambio de partes. Se podría decir que permite un mantenimiento correctivo programado.

1.10.3. Mantenimiento preventivo: Es un procedimiento programado y periódico que se efectúa para preservar su correcto funcionamiento, minimizar el riesgo de fallo y asegurar la continua operación de los equipos, muebles, instalaciones, redes, áreas externas, edificios, logrando de esta manera extender su vida útil y prevenir potenciales fallas. Con una buena organización del Mantenimiento Preventivo, se obtienen experiencias en la determinación de causas de las fallas repetitivas o del tiempo de operación seguro, además se llega a conocer puntos débiles de instalaciones, equipos, muebles, etc.

Las ventajas y beneficios del mantenimiento preventivo:

La aplicación del mantenimiento preventivo, es beneficioso al analizar la relación de costos totales de mantenimiento en los siguientes asuntos:

- Reducción de paradas de producción por daños fortuitos o repetitivos del equipo.
- Aumento de la vida útil de los equipos que posponen su reposición.
- Mejora en la calidad de los servicios.
- Mayor seguridad tanto para el paciente como para el operario del equipo.
- Mayor respeto por el medio ambiente.
- Disminución de posibles reparaciones mayores al programar y ejecutar oportunamente la atención de fallas iniciales.
- Disminución de productos o resultados no conformes al mantener los equipos en mejores condiciones.
- Identificación de los equipos con mayores gastos de mantenimiento, permitiendo así la programación de su reparación, preparación de repuestos y personal o su reemplazo.
- Programación cronológica de los trabajos.
- Reduce las fallas y tiempos muertos (incrementa la disponibilidad de equipos e instalaciones).

1.10.4. Mantenimiento correctivo y fortuito: Es un procedimiento que se lleva a cabo luego de ocurrir una falla en un equipo, mueble, instalación, red, área externa, edificio, que

PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO PASTO SALUD E.S.E.2025

ocasiona su parálisis indefinida o mal funcionamiento de los servicios y da lugar a reparación o reposición de los equipos, muebles o instalaciones. La ejecución de las acciones obedece a la demanda y prioridad del usuario y no a una programación. El mantenimiento fortuito obedece a las intervenciones de infraestructura que por su impacto, necesidad o contingencia demandan importantes recursos de difícil predicción dentro de los cronogramas y rutinas establecidas en el presente PMH.

Es la actividad técnica-mecánica desarrollada sobre un equipo que ha visto afectado su funcionamiento por diversas causas. Aquí se actúa sobre el daño presentado (artículo 7 Decreto 1769 de 1994).

2. MARCO LEGAL

Los fundamentos normativos del Mantenimiento Hospitalario, son:

Ley 10 de enero 10 de 1990, Expedida por El Congreso de Colombia, Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 100 de diciembre 23 de 1993. Expedida por El Congreso de la República de Colombia, “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”.

Decreto 1769 del 28 de marzo de 1994. Expedido Por el Presidente de la Republica de Colombia. “Por el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto ley 1298 de 1984 y se dictan otras disposiciones”. El presente Decreto tiene por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos y en los privados en los cuales 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.

Decreto 1617 de septiembre 25 de 1995. Expedido por el Ministerio de Salud, “Por el cual se aclara el Decreto 1769 del 3 de agosto de 1994, por el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto 1298 de 1994, en el sentido que este acto administrativo reglamenta el artículo 189 de la Ley 100 de 1993”.

Resolución 4445 de 1996. Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

Resolución 0434 del 2001. Expedida por el Ministerio de Salud (Protección Social). Por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se definen las de importación controlada y se dictan otras disposiciones.

Decreto 2309 de octubre del 2002. Expedido por el Presidente de la república de Colombia, “Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención y se dictan otras disposiciones”.

Decreto 3770 de noviembre 12 del 2004. Expedido por el presidente de la Republica, “por el cual se reglamentan el régimen de registros sanitarios y la vigilancia sanitaria de los reactivos de diagnóstico in vitro para exámenes de especímenes de origen humano y se dictan otras disposiciones”

Decreto 4725 del 26 de diciembre del 2005. Expedido por El Presidente de la República de Colombia, “por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano y otras disposiciones”.

Resolución 1043 del 3 de abril del 2006. Expedida por El Ministerio de Protección Social, “por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención y se dictan otras disposiciones”.

Decreto 1011 de abril 3 del 2006. Expedido por El Presidente de la Republica de Colombia, “por el cual se establecen el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de la Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otras disposiciones”

Circular Externa 010 del 05 de marzo de 2009. Expedida por el Instituto Departamental

de Salud de Nariño. “Establece la vigilancia y control de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario”.

Circular Externa 056 del 05 de marzo de 2009. Expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño. Referencia el control y vigilancia en la ejecución de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario y en la elaboración y la aplicación en los planes de mantenimiento hospitalario en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Circular Externa 131 del 18 de junio de 2009. Expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño. Inspección, vigilancia y control a la ejecución de los planes de mantenimiento hospitalario.

Circular Única 029 de 1997. Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. Establece inspección, vigilancia y control en la asignación y ejecución de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario y en la elaboración y aplicación de los planes de mantenimiento hospitalario en las instituciones prestadoras de servicios de salud hospitalarios de su jurisdicción.

Resolución No. 3100 del 2019: Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

3. RECURSOS PARA EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025

3.1 RECURSOS FINANCIEROS PARA EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO 2025

De conformidad con el Decreto 1769 de 1994, se tiene:

“ARTICULO 8o. LOS RECURSOS FINANCIEROS. Los recursos financieros destinados para el mantenimiento sólo podrán ser utilizados en infraestructura y dotación de propiedad de la institución hospitalaria.

ARTICULO 9o. PRESUPUESTO. Tratándose de hospitales públicos, los recursos destinados a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria serán presupuestados inicialmente para cada vigencia, con base en la apropiación total de ingresos aprobados para la institución. Dichos recursos deberán ajustarse durante la vigencia de manera tal que, al adicionarse los ingresos totales, simultáneamente se adicionen los recursos destinados al mantenimiento.

Los hospitales privados, 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.

PARAGRAFO. En todo caso el representante legal de la entidad remitirá a más tardar el treinta (30) de enero de cada año, certificación suscrita con su firma y con la del revisor fiscal, en la que indique el valor y el porcentaje del presupuesto utilizado en las actividades de mantenimiento hospitalario, durante el año terminado el treinta y uno (31) de diciembre inmediatamente anterior, con destino a la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTICULO 10. LA CONTABILIDAD. La contabilidad relativa a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria, deberá seguir los lineamientos contenidos en el Plan Único de Cuentas Hospitalarias expedido por la Superintendencia Nacional de Salud”.

Conforme a lo anterior, para la vigencia 2025 en Pasto Salud ESE se presupuestaron inicialmente los siguientes valores, los cuales son objeto de modificación por cambios en los montos de ingresos según la operación de la empresa en el transcurso de la anualidad:

CONCEPTO	VALOR
Presupuesto inicial de ingresos vigencia 2025	\$ 84.859.305.788
Recursos iniciales destinados al mantenimiento hospitalario (5,46%)	\$4.260.000.000

*Valor estimado que depende de los ingresos reales de la entidad para la vigencia 2025

3.2 RECURSO HUMANO PARA LA EJECUCIÓN DEL MANTENIMIENTO

HOSPITALARIO 2025

Pasto Salud ESE conformará un equipo líder del mantenimiento hospitalario, integrado por personal de planta, profesionales contratistas y terceros contratistas ejecutores del mantenimiento hospitalario. El equipo interno debe considerar dentro del Talento Humano los siguientes perfiles con el objetivo de apoyar la supervisión técnica de las actividades de mantenimiento hospitalario:

- Ingeniero Biomédico, Ingeniero Electrónico o afines o Técnicos en mantenimiento de equipos biomédicos
- Arquitecto – ingeniero civil, Ingeniero ambiental o sanitario Ingeniero de sistemas
- Condiciones particulares para el personal de mantenimiento a la dotación - equipos biomédicos

Se establece que el personal profesional y técnico considerado para el mantenimiento de los dispositivos médicos considerados equipos biomédicos deben contar con el registro INVIMA de acuerdo a la siguiente disposición: “Decreto 4725 del 26 de diciembre de 2005. Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano. Artículo 39. Recurso humano para el mantenimiento de los dispositivos médicos considerados equipos biomédicos: Toda persona jurídica o natural que preste servicios de mantenimiento y verificación de la calibración para equipos biomédicos de Clases IIb y III, deberá contar con un responsable técnico, el cual deberá ser profesional en ingeniería biomédica o ingenierías afines o personal técnico debidamente acreditado, los cuales deberán registrarse ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA o la entidad sanitaria competente”.

Si se requiere de personas jurídicas y/o naturales que presten servicios de mantenimiento y verificación de la calibración para equipos biomédicos de Clases IIb y III deberán ser profesionales en ingeniería biomédica o ingenierías afines (Bioingeniería, Ingeniería Electrónica), o personal debidamente acreditado (Tecnólogo en Mto. de Equipos Biomédicos, Técnico Profesional en Electromedicina, Tecnólogo en Electromedicina, Tecnólogo en Ingeniería Electrónica, Técnico Profesional en Electrónica, Técnico Profesional en Mto. Electrónico), deberán estar inscritos ante la Subdirección de Insumos para la Salud y Productos Varios del INVIMA.

En el caso de recurso humano, dentro de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, no se cuenta con personal para desarrollar las acciones de mantenimiento hospitalario, por lo tanto, debe encomendarse a terceros contratistas idóneos, bajo la supervisión o de profesionales competentes según corresponda al tipo de mantenimiento.

3.3 RECURSOS FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS

Recursos Físicos: Para la ejecución del Mantenimiento Hospitalario la Empresa Social del Estado no cuenta con recursos físicos destinados para dicho fin, por lo tanto, se debe incluir dentro de la contratación con terceros.

Recursos Tecnológicos: Para la ejecución del Mantenimiento Hospitalario la Empresa Social del Estado no cuenta con recursos tecnológicos para dicho fin, por la especialidad requerida, por ende, se deben incluir dentro de la contratación con terceros.

Los ejecutores contratistas del mantenimiento hospitalario – dotación tendrán que contar con recursos tecnológicos que permitan cumplir con la garantía de calidad del servicio.

4. SUPERVISIÓN AL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

4.1 GENERALIDADES DE LA SUPERVISIÓN

La ejecución de los componentes de dotación e infraestructura deben contar con la supervisión técnica idónea y formación profesional que garantice el cumplimiento de las actividades establecidas en pro de la seguridad de los pacientes y del personal en la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de relaciones contractuales establecidas a fin de dar riguroso seguimiento al mantenimiento hospitalario. Igualmente tiene la responsabilidad de apoyar en la salvaguarda de los recursos físicos y financieros de la empresa.

La supervisión es la actividad de apoyar y vigilar la coordinación de actividades de tal manera que se realicen en forma satisfactoria.

El supervisor es quien representa a Pasto Salud ESE, su objetivo es controlar la periodicidad, calidad en la ejecución del mantenimiento según el contrato, para emitir certificación de cumplimiento o no, según sea el caso.

Una buena supervisión requiere conocimientos, habilidad, sentido común y previsión. El éxito del supervisor en el desempeño de sus deberes es fundamental en la salvaguarda de los recursos físicos y económicos de la empresa.

El supervisor es responsable por la presentación de informes técnicos que indican el cumplimiento del mantenimiento.

Responsabilidad de los supervisores

El Supervisor responderá por el incumplimiento de sus obligaciones, así como por los hechos y omisiones que le fueren imputables y que causen daño a la Entidad. La Entidad tendrá plena autonomía para definir el tipo de responsabilidad (civil o penal) que reclamará del supervisor estará obligada a llamar en garantía o iniciar acción de repetición para obtener de ésta la indemnización integral del perjuicio que logre probar.

El perfil del supervisor

Las condiciones particulares del mantenimiento hospitalario enfocadas a componentes de infraestructura y dotación, requieren **personal con la capacidad e idoneidad técnica** suficiente para supervisar el cumplimiento de los compromisos contractuales y controlar el desarrollo de los trabajos.

Metodología de supervisión: Los aspectos mínimos recomendados a considerar por los supervisores sin perjuicio de adicionar o complementar otros aspectos o ítems de acuerdo a los requerimientos particulares y las obligaciones de los ejecutores del mantenimiento hospitalario, son los siguientes:

A. Estudiar los contratos de mantenimiento hospitalario, identificar el alcance, obligaciones del contratista, productos conformes y cronogramas.

B. Programar cronograma de visitas de supervisión, de acuerdo a los cronogramas de ejecución del mantenimiento a la dotación, que puede corresponder a la misma fecha o a una fecha posterior para verificar la calidad del servicio recibido.

C. Realizar visitas técnicas con el fin de supervisar el funcionamiento y correcta operación de los equipos biomédicos, equipos de comunicaciones y sistemas, el estado mobiliario y la dotación de cada una de las SEDES, y se verifican las siguientes evidencias según corresponda:

Equipos biomédicos e industriales de uso hospitalario:

- a. Reportes de mantenimiento preventivo y correctivo para equipamiento biomédico de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y unidades de apoyo.
- b. Certificados de calibración a los equipos que aplique
- c. Ficha técnica y hoja de vida actualizadas de los elementos para mantenimiento.
- d. Identificación de rutinas de mantenimiento preventivo para cada equipo basado en manuales de servicio y operación de acuerdo a las indicaciones dadas por el fabricante.
- e. Cumplimiento del cronograma de mantenimiento preventivo y calibración.

Muebles de uso administrativo y asistencial

- a. Identificación de rutinas de mantenimiento

Equipos de Comunicación e informática:

- 1- Registro con identificación del equipo con su placa o serial, indicando el mantenimiento adelantado, el cual debe estar firmado por cada técnico de sistemas de la SEDES. Finalmente, el visto bueno del jefe de la oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas como supervisor.
 - 2- Identificación de rutinas de mantenimiento preventivo para cada equipo basado en manuales de servicio y operación de acuerdo a las indicaciones dadas por el fabricante.
 - 3- Se encuentra el diagnóstico del estado actual de funcionamiento.
 - 4- Se cumplió la programación y cronograma de visitas
- B. Supervisar la presentación de Informes Técnicos de acuerdo al cronograma programado. Supervisar el desarrollo de capacitaciones y entrenamiento al personal responsable del manejo del equipamiento biomédico de cada una de las áreas o servicios.
- C. Informar según la competencia de la interventoría, si en las SEDES y área administrativa se recibió asesoría y se adelantó el análisis de obsolescencia o riesgos por eventos adversos del equipamiento biomédico.
- D. Supervisar si se adelantó el levantamiento de inventario de equipamiento que permita conocer de manera sistemática, el estado y lugar de todos los equipos objeto de mantenimiento.
- H. Para todos los tipos de mantenimiento (correctivo, preventivo) que se realicen a la dotación de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE se debe dejar constancia documental en cada SEDES.
- I. Los interventores o quien haga la supervisión de los mantenimientos debe solicitar concepto técnico del estado de todos los equipos que se encuentren en funcionamiento en las SEDES, de los cuales se consolidará el diagnóstico de reposición de equipos por daños o cumplimiento de la vida útil. (Direcciones Operativas de Red y Secretaría General)

DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGÓN

Gerente

ANEXOS

**PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
VIGENCIA 2025**

1. COMPONENTE INFRAESTRUCTURA

- 1.1. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE INFRAESTRUCTURA.
- 1.2. PROTOCOLO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.
- 1.3. INVENTARIO FÍSICO SEDES.
- 1.4. PRESUPUESTO MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA 2025

2. COMPONENTE EQUIPO BIOMÉDICO E INDUSTRIAL

- 2.1. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO BIOMÉDICO E INDUSTRIAL.
- 2.2. CRONOGRAMA DE CALIBRACIÓN DE EQUIPO BIOMÉDICO E INDUSTRIAL.
- 2.3. PRESUPUESTO MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO E INDUSTRIAL VIGENCIA 2025.
- 2.4. INSTRUCTIVO EJECUCIÓN MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS E INDUSTRIALES.

3. COMPONENTE EQUIPO DE COMUNICACIONES, INFORMÁTICA Y UPS

- 3.1. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES.
- 3.2. PRESUPUESTO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPOS DE SISTEMAS Y COMUNICACIONES.
- 3.3. RUTINA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y EQUIPOS DE COMUNICACIONES.

4. CARPETA EQUIPO HOSPITALARIO O DE USO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

- 4.1. PLAN MANTENIMIENTO HOSPITALARIO COMPONENTE MUEBLES 2025.
- 4.2. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO MUEBLES DE USO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL 2025
- 4.3. PRESUPUESTO MANTENIMIENTO DE MUEBLES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS VIGENCIA 2025.
- 4.4.

