

**INFORME EJECUTIVO DE LOS RESULTADOS DE LA  
EJECUCIÓN DEL CONTRATO OUTSOURCING DEL  
SERVICIO DE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA  
– TAC – Período: 2015-2020 (A septiembre)**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA**

**NIT. 891.180.134 – 2**

**Pitalito, 26 de Octubre de 2020**

**DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ  
Gerente**

## CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. Información Contractual	4
2. Producción de Servicios de TAC	9
3. Indicadores Asistenciales y de Calidad	12
4. Comportamiento de la Venta de Servicios de TAC	14
5. Aspectos Relevantes de la Prestación de Servicios de TAC	16
6. Escenario para la Continuidad de los Servicios de TAC	19

## JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2020-2024 **“Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana”** de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se presenta ante los Honorables Miembros de la Junta Directiva de la Entidad, a los respectivos entes de control, seguimiento y vigilancia, y a la comunidad en general el presente documento denominado “Informe Ejecutivo de los Resultados de la Ejecución del Contrato Outsourcing del Servicio de Tomografía Axial Computarizada – TAC – Período: 2015 – 2020 (A septiembre)”.

El presente documento plasma una síntesis de los siguientes componentes: Relación Contractual, Producción de Servicios del TAC, Indicadores Asistencias y de Calidad, Comportamiento de la Venta de Servicios de TAC, Aspectos Relevantes de la Prestación de Servicios de TAC y Escenario para la Continuidad de los Servicios de TAC para el período objeto de estudio, con el fin que se tome la decisión sobre la viabilidad por parte de la Junta Directiva para la prestación de Servicios de TAC a partir del 1 de enero de 2021, por cuanto el actual outsourcing se termina el 31 de diciembre de 2020.

En la DOFA presentada se recapitula en forma resumida los beneficios para las partes de la ejecución del contrato de TAC bajo la modalidad outsourcing, se proyecta la continuidad de la oferta de dicho servicio, y se concibe dar un salto tecnológico en la materia al adquirir equipos de tecnología de punta.

Por último, se hace extensiva la invitación a los Honorables Miembros de Junta Directiva de nuestro Hospital, para continuar con el acompañamiento y apoyo incondicional, en la búsqueda del logro de los objetivos Institucionales con éxito, en especial la meta macro de la Acreditación Institucional.

## **1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL**

### **Contrato No. 178 de 2006**

#### **Outsourcing de Prestación de Servicios de Tomografía Axial Computarizada**

##### **Principales Aspectos:**

##### **- Objeto del contrato:**

El contratista se obliga para con el hospital a prestar los servicios de Tomografía Axial Computarizada-TAC, bajo la modalidad outsourcing en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Pitalito, de conformidad al nivel de complejidad del Hospital y al manual de actividades, intervenciones y procedimientos de Seguridad Social Resolución 5261 de 1994 MAPIPOS, artículo 86. El servicio se prestará con un Tomógrafo Axial Computarizado helicoidal, de acuerdo a las características de la convocatoria pública No. 001 de 2006.

##### **- Duración:**

La duración del presente contrato será de ocho (8) años contados a partir de la firma del acta de iniciación del servicio, previa adecuación de la infraestructura necesaria para su habilitación conforme al programa de la propuesta. PARÁGRAFO: Las adecuaciones a cargo del Contratista serán realizadas una vez se haga entrega material del inmueble en donde se instalarán los equipos, de lo cual se dejará constancia en acta firmada por las partes.

##### **- Participación:**

Del valor total recaudado por La Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Pitalito por la prestación del servicio objeto del contrato, ésta se reservará el 26% y el 74% restante, le corresponderá al Contratista.

##### **- Valor de los Servicios:**

El valor de los servicios por cada actividad serán los que correspondan a las tarifas SOAT vigentes para el Departamento del Huila al momento de la facturación.

##### **- Principales Obligaciones del Contratista (en total son 25):**

- Adecuar, dotar, instalar y colocar (a todo costo) en correcto funcionamiento el equipo de Tomografía Axial Computarizada-TAC, de conformidad a la propuesta y en cumplimiento de los estándares de calidad para el Sistema Único de Habilitación.
- Exclusividad de los servicios de TAC para el Hospital.
- Cancelar el costo del servicio público de energía eléctrica (contador independiente).
- Conservar, mantener y restituir en buen estado el bien inmueble entregado por el Hospital para la prestación de servicios de TAC.

- Ofrecer de manera permanente los servicios, tomando las acciones necesarias para que no sea interrumpido.
- Mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos, garantizando el correcto funcionamiento de éstos, con un tiempo de reacción inmediata.
- Contratar el personal (acreditando idoneidad, calificado y certificado) que utilizará para el cumplimiento del objeto del contrato.
- Desarrollar con plena autonomía científica y técnica la prestación de los servicios, por ende, asume la responsabilidad civil extracontractual, si con ocasión de la prestación del servicio contratado se ocasionara algún perjuicio a terceros.
- Serán a cargo del contratista todos los insumos, costos y materiales necesarios para la prestación del servicio.
- Cancelar \$100.000 (cien mil pesos M/C) al Hospital por concepto de aseo, higiene y manejo de residuos hospitalarios; dicho valor se reajustará anualmente de acuerdo al IPC.

**- Principales Obligaciones del Hospital (en total son 10):**

- Conceder al Contratista el uso, goce y disfrute del inmueble identificado como unidad de TAC, por un término de ocho (8) años.
- Facturar los Servicios Prestados por el Contratista.
- Habilitar el servicio de TAC.
- Suministrar los servicios adicionales requeridos para el normal funcionamiento del TAC (diferente a la de la energía eléctrica que está a cargo del Contratista).

**- Fechas Importantes:** Firma del Contrato, el 12 de junio de 2006, Fecha de Inicio del 2 de octubre de 2006 y fecha de terminación, el 1 de octubre de 2014.

**Aspectos Relevantes de las Actas Adicionales:**

**- Adicional No. 01 del 16 de junio de 2006:**

- Teniendo en cuenta que a nivel comercial no fue posible conseguir pólizas por parte del Contratista por el término de la duración del contrato (8 años), éstas se ajustaron a un año, pero prorrogables antes de su vencimiento durante la vida y liquidación del contrato.  
Cobertura de Riesgos:

- Póliza de Cumplimiento del Contrato.
- Calidad de los Servicios y correcto funcionamiento del mismo.
- Póliza que ampare los daños y perjuicios ocasionados a la infraestructura del área asignada para la prestación del servicio.
- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual.
- Póliza que ampare el pago de salarios, prestaciones sociales y demás derechos laborales.

**- Adicional No. 02 del 7 de marzo de 2008:**

- Con base en la solicitud presentada por el Contratista, la presentación de un informe por parte del Hospital sobre las condiciones de viabilidad económicas de participación y la autorización a la Gerencia por parte de la Junta Directiva del Hospital (sesión de Junta Directiva del 07 de marzo de 2008) para ajustar la participación porcentual mientras el contratista conseguía el punto de equilibrio; modificando las siguientes cláusulas:

- **TERCERA- PRECIO:** Del valor total recaudado por la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Pitalito por la prestación del servicio al Departamento del Huila – Secretaría de Salud Departamental, ésta se reservará el **15%** y el **85%** restante el corresponderá al Contratista. PARÁGRAFO PRIMERO: De los valores facturados por servicios diferentes a los brindados al Departamento del Huila- Secretaría de Salud Departamental, la participación del centro asistencial corresponderá al **5%**. PARÁGRAFO SEGUNDO: La distribución porcentual aquí contenida será modificada una vez se superen las condiciones que afectan el conseguir el punto de equilibrio según lo determinaron las partes en el presente documento.

- **Numeral 25 de la Cláusula SEPTIMA:** El cargo mensual por concepto de aseo, higiene y manejo de residuos hospitalarios se ajustó a \$50.000 con reajuste anual de acuerdo al IPC.

- **Literales f) y g) de la Cláusula OCTAVA OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** En ésta modificación se le dieron facultades al Contratista para facturar de manera independiente para aquellas contrataciones que éste pueda celebrar, para lo cual deberá entregar copia de dicha facturación al Hospital para los cálculos de la participación. Quedó abierta la posibilidad de la Habilitación del servicio de TAC según acuerdo entre las partes (antes era exclusivo para El Hospital).

**- Adicional No. 03 del 21 de agosto de 2012:**

- Superadas las condiciones que afectaban obtener el punto de equilibrio, por parte de La Empresa CENDIMAYO LTDA, se modificaron con la presente acta los siguientes aspectos:

- **Numeral 25 de la Cláusula SEPTIMA:** El cargo mensual por concepto de aseo, higiene y manejo de residuos hospitalarios se ajustó a \$100.000 con reajuste anual de acuerdo al IPC.

- **Cláusula TERCERA- PRECIO:** Los valores que el Hospital cobrará por los servicios, por cada estudio, serán los que correspondan a las tarifas SOAT vigentes al momento de la prestación del servicio, que La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, facture por conceptos de servicios de TAC, a cualquiera de los clientes que demanden los servicios (SSDH, EAPB, Particulares, etc.), el Hospital se reservará el **35%** y el **65%** restante le corresponderá al Contratista. PARÁGRAFO PRIMERO: El Contratista se reservará el derecho de fijar la tarifa de los servicios de TAC, para algunos casos de los llamados “particulares”, y otorgarle los descuentos que considere pertinente. PARÁGRAFO



SEGUNDO: El Hospital, para el caso de los llamados “particulares”, podrá otorgar hasta un 50% de descuento.

- Se hizo la aclaración que la fecha de inicio del contrato No. 178 de 2006 es el 2 de octubre de 2006, por haberse omitido la firma del Acta de iniciación del servicio de TAC.

**- Adicional No. 04 del 1 de octubre de 2014: Prórroga y Otras Disposiciones.**

- Consideraciones especiales: Justificación Técnica por parte de la Supervisión del Contrato (Subgerente Técnico Científica) en 19 puntos concretos, los cuales en resumen manifiestan las principales cláusulas del Contrato 178 de 2006 y sus actas modificatorias adicionales, y que con la puesta en servicio de la UCI Adultos, y la oferta de nuevos servicios y procedimientos por parte de las especialidades de Neurocirugía, Urología, Otorrinolaringología y Oftalmología, hicieron que se incrementaran y diversificaran los estudios de tomografía, exigiendo de ésta manera un equipo más avanzado tecnológicamente.

- A finales de 2011 el Contratista voluntariamente adquirió y puso en funcionamiento otro equipo de Tomografía con especificaciones técnicas más avanzadas para dar cumplimiento a los nuevos estudios de diagnóstico, como: Urotacs, angiotac de cráneo, de tórax y abdomen, entre otros. Dicha inversión fue aproximadamente de \$400 millones, equipo marca General Electric, modelo HISPEED NXI, año de fabricación 2004, Americano, Multicorte (2 cortes), entre otras características; lo anterior para satisfacer las nuevas y específicas demandas del servicio. Posteriormente el Contratista, solicitó se estudiara la viabilidad de prorrogar el contrato 178 de 2006 en un lapso igual al del contrato inicial, con el compromiso de instalar un nuevo Tomógrafo marca General Electric de 16 cortes.

- El 15 de septiembre de 2013, La Junta Directiva en sesión ordinaria atendió la sustentación jurídica presentada por el Asesor Jurídico del Hospital, en la cual se manifestó expresamente la viabilidad jurídica de prorrogar el contrato de Outsourcing 178 de 2006, por el término que considere pertinente la Gerencia, previo análisis del estudio financiero durante el tiempo de ejecución del mismo. Por consenso La Junta Directiva recomendó a la gerencia viabilizar la prórroga atendiendo los requisitos técnicos y jurídicos expuestos.

Con base a las consideraciones anteriores, se realizaron en forma concreta las siguientes modificaciones con la presente Acta:

- Extender la fecha de terminación del contrato hasta el 31 de diciembre de 2014.

- Por parte del Contratista a adquirir e instalar un nuevo equipo de Tomografía Axial Computarizada – TAC, modelo BRIVO CT, año de fabricación 2014, de 16 cortes y otras características especiales.

- Dar estricto cumplimiento a las normas de habilitación vigentes, en especial La Resolución 2003 de 30 de mayo de 2014. Garantizar el servicio las 24 horas del día durante toda la

semana. Realizar las lecturas de imágenes en plazo máximo de 24 horas para los principales servicios. Y todo lo relacionado con los controles para los mantenimientos preventivos y correctivos, entre otros, garantizando la prestación del servicio en forma permanente. Actualización de la base del ingreso mensual esperado de \$80 millones por la prestación del servicio de TAC, con el cual se calcula y actualizan todas las pólizas.

**- Adicional No. 05 del 30 de diciembre de 2014: Prórroga y Otras Disposiciones.**

- Consideraciones especiales: Justificación Técnica por parte de la Supervisión del Contrato (Subgerente Técnico Científica) en 16 puntos concretos, en especial las razones de conveniencia en lo que tiene que ver con una mejoría sustancial en la prestación tecnológica del servicio y aumento en la participación de los ingresos para El Hospital. Con base en el Estatuto de Contratación de la institución y a juicio de la supervisión es aconsejable realizar la prórroga del contrato por razones de conveniencia, oportunidad y calidad del servicio.

Con base a las consideraciones anteriores, se realizaron en forma concreta las siguientes modificaciones con la presente Acta:

- Duración: Se extendió desde el 01 de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2020, la cual no estará condicionada a prórroga automática o tácita.

- El Contratista acreditó la instalación y funcionamiento del nuevo Tomografía Axial Computarizada-TAC, modelo BRIVO CT 385, año de fabricación 2014, de 16 cortes y otras características especiales, y cumpliendo con las normas de habilitación.

- Renovación anual de todas las pólizas por parte del Contratista.

- Modificación de la Cláusula Tercera – PRECIO: Los valores que el Hospital cobrará por los servicios, por cada estudio, serán los que corresponda las tarifas SOAT vigentes a la prestación del servicio. Del valor total de la tarifa SOAT plena vigente a la prestación del servicio, que La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, facture por concepto de servicios de TAC, a cualquiera de los clientes (SSDH, EPS, Particulares, etc.), el Hospital se reservará el **37%** y el **63%** restante le corresponderá al Contratista. PARÁGRAFO PRIMERO: El Contratista se reservará el derecho de fijar la tarifa de los servicios de TAC, para algunos casos de los llamados “particulares”, y otorgarle los descuentos que considere pertinente. PARÁGRAFO SEGUNDO: El Hospital, para el caso de los llamados “particulares”, podrá otorgar hasta un 50% de descuento.

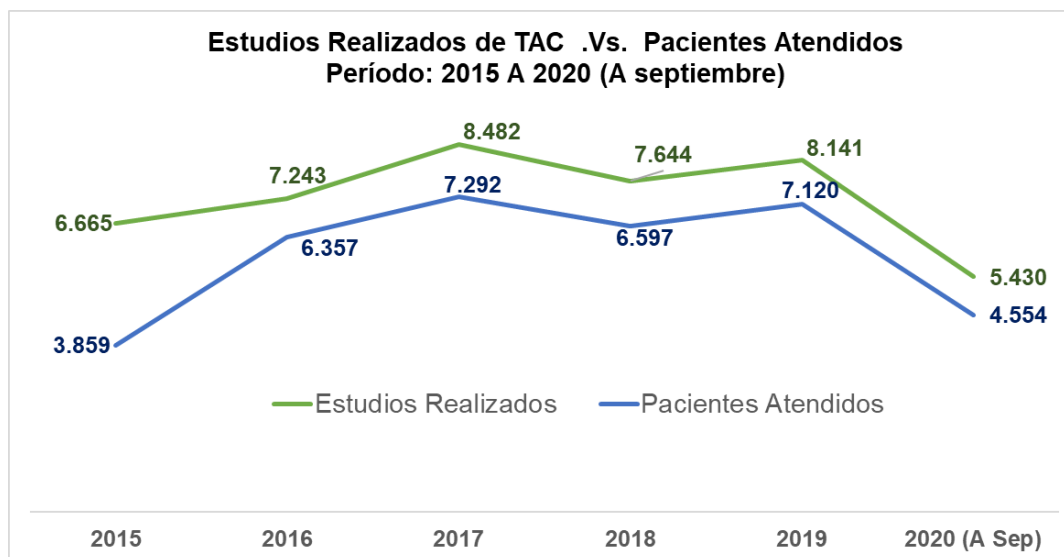
- Modificación de la Cláusula Sexta- Obligaciones Complementarias del Contratista (14 ítems), las cuales son tendientes a la calidad en la prestación del servicio en forma permanente y en especial al cumplimiento en materia de Habilitación y calidad.

- El Contratista se compromete a garantizar la exclusividad del servicio con El Hospital.



## 2. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL TAC

Teniendo en cuenta que en informes anteriores y justificaciones técnicas se han presentado a la Junta Directiva el comportamiento histórico de producción y venta de servicios de TAC, para el presente informe se tendrá en cuenta el período de 2015 A septiembre de 2020, para lo cual tenemos 43.605 estudios realizados y 35.779 pacientes atendidos.



La gráfica nos ilustra una producción anual de estudios de TAC con un comportamiento que ha oscilado entre 6.665 a 8.482 para los años 2015 a 2019, en cuanto al 2020 con corte a septiembre va un consolidado de 5.430 estudios con un comportamiento promedio mensual de 603. Al analizar el promedio mensual de los estudios de TAC en la vigencia 2019, se puede inferir que estuvo en 678 que al compararlo con la actual vigencia es una disminución del -11,1% producto de la disminución de pacientes en los principales servicios que veremos más adelante producto de uno de los impactos negativos de la pandemia que estamos viviendo; sin embargo no es una diferencia tan significativa con respecto a la producción de otros servicios que han tenido un mayor impacto en su producción y por ende en la facturación de éstos.

En lo relacionado con la cantidad de pacientes atendidos en cada vigencia, se observa que guarda proporcionalidad dicho comportamiento con respecto a los estudios realizados y que la variación porcentual en los tres (3) últimos años ha estado en el 14,7% (2017-2016), -9,5% (2018-2017) y 7,9% (2019-2018); para el caso del comportamiento promedio mensual de pacientes atendidos en la vigencia 2019 fue de 593 y en la presente vigencia ha sido de 506, evidenciando una variación interanual del -14,7%, en coherencia con lo comentado en el párrafo anterior de la disminución de estudios realizados (-11,1%), teniendo como referencia los impactos de la pandemia actual.

En general se puede determinar que al tomar como referencia las tres últimas vigencias (2017 a 2019), el promedio anual de estudios realizados estuvo en 8.089 y para el caso de los pacientes atendidos fue de 7.003.

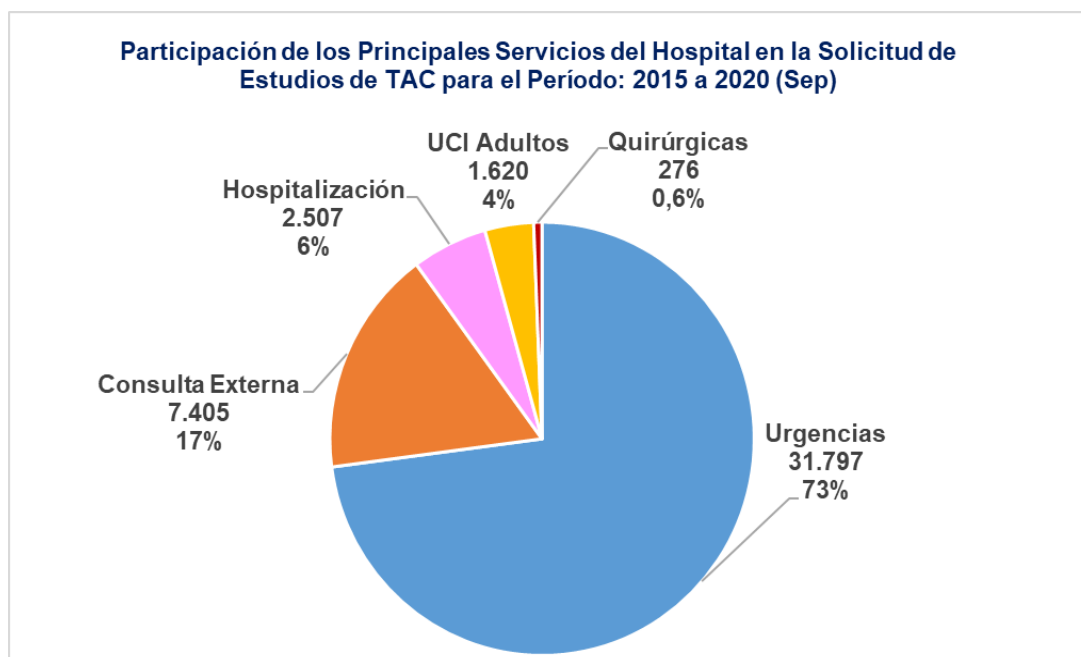
**Principales Estudios Realizados de TAC  
Período: 2015 A 2020 (A septiembre)**

TIPO DE ESTUDIO	CANTIDAD	PART. %
Cráneo Simple	23.995	55,0%
Abdomen total Contrastado	4.330	9,9%
Urotac	3.637	8,3%
Tórax	2.539	5,8%
Tórax Contrastado	1.523	3,5%
Columna Cervical	1.395	3,2%
Senos Paranasales	1.003	2,3%
Pelvis	367	0,8%
Cuello	317	0,7%
Abdomen Simple	305	0,7%
Otros Estudios	4.194	9,6%
<b>TOTALES</b>	<b>43.605</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Servicio de Tomografía Axial Computarizada - HDSP

En el top 10 de los principales estudios realizados de TAC, tenemos en primer lugar cráneo simple con el 55,0% (23.995 estudios), seguido de abdomen total contrastado con el 9,9% (4.330 estudios), y en tercer lugar Urotac con el 8,3% (3.637 estudios); éstos primeros estudios totalizaron para el período objeto de estudio el 73,3% (31.962) de la participación de los 43.605 estudios realizados.

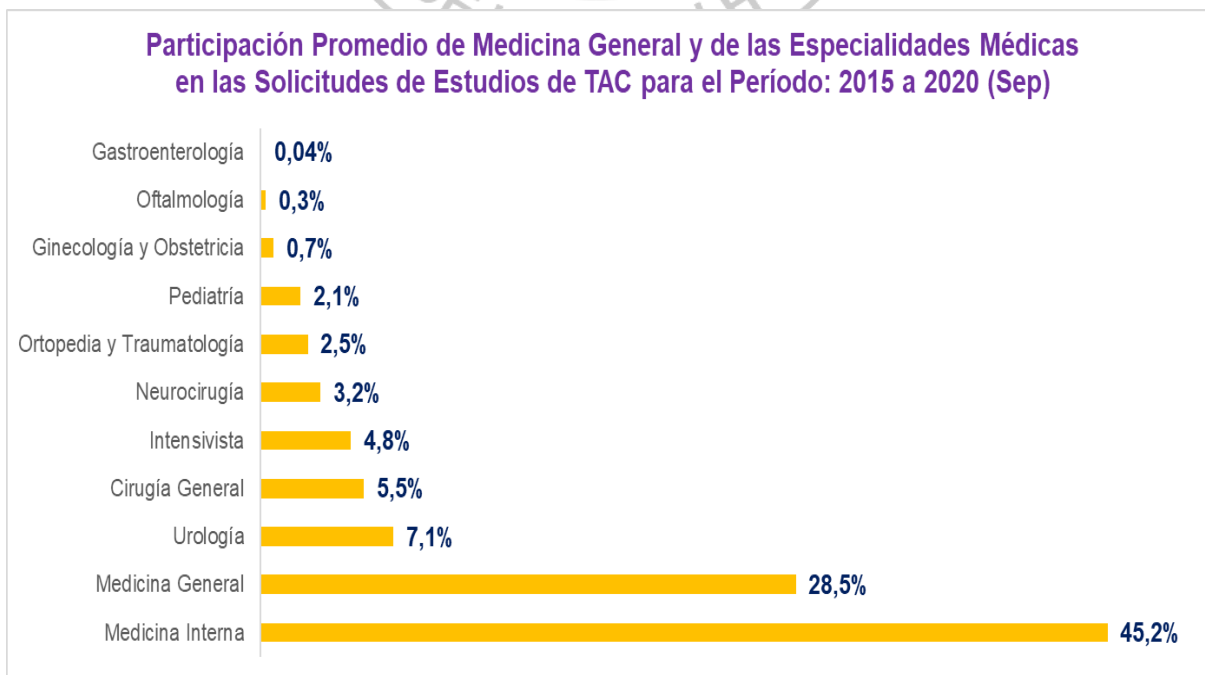
En cuanto a la participación de los principales servicios que requieren del proceso de apoyo diagnóstico del TAC, se refleja a continuación, siendo el primero Urgencias (73%), seguido de Consulta Externa (17,0%) y en tercer lugar el servicio de Hospitalización con el 5,7% para el mismo período objeto de análisis.



Como se evidenció en el gráfico anterior, el Servicio de Tomografía Axial Computarizada es transversal a la demanda interna de los principales servicios de la institución, por ser una herramienta muy importante al igual que la Resonancia Magnética Nuclear para los diagnósticos médicos, que, en conjunto con las otras ayudas diagnósticas, le permiten al personal asistencial un tratamiento médico en forma integral. Es importante recordar algunos de los beneficios del TAC:

- Contribuyen a determinar cuándo son necesarias las cirugías.
- Reducen la necesidad de cirugías exploratorias.
- Diagnóstico oportuno para el tratamiento del cáncer.
- Reduce el tiempo de internación.
- Guía el tratamiento de condiciones comunes tales como lesiones, enfermedades cardíacas y ataques cerebrales.
- Mejora la oportunidad de asignación de los pacientes a los servicios de UCI, y de tratamientos especializados.

A continuación, se presenta el comportamiento promedio de las solicitudes de TAC por parte de los Médicos Generales y los Médicos Especialistas en nuestra institución, con base en los registros de producción:



El gráfico anterior, evidencia el grado de utilización del servicio de TAC por parte de Medicina General y las diferentes Especialidades Médicas, en coherencia con el perfil epidemiológico que se presenta en nuestra región, el cual se ha estudiado y presentado en los diferentes informes trimestrales de RIPS.

### 3. INDICADORES ASISTENCIALES Y DE CALIDAD DE TAC

Para efectos de una ilustración práctica, se presenta a continuación el consolidado trimestral y anual de las vigencias 2019 y 2020 (A septiembre) de los indicadores de oportunidad tanto para los servicios ambulatorios, como para los servicios intrahospitalarios de los procedimientos realizados de TAC en nuestra institución.

Indicadores de Calidad - Servicio de Imagenología			Vigencia 2019				
NOMBRE	DEFINICION OPERACIONAL		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	AÑO
OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN TAC AMBULATORIOS	NUMERADOR	Sumatoria de días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud del examen y la fecha en el cual es realizado	222	301	785	392	614
	DENOMINADOR	Número de TAC ambulatorios realizados en el período	239	518	776	462	701
	UNIDAD DE MEDICIÓN	Días					
	FACTOR	1					
	RESULTADO	Número absoluto	0,93	0,58	1,01	0,85	0,88

Indicadores de Calidad - Servicio de Imagenología			Vigencia 2019				
NOMBRE	DEFINICION OPERACIONAL		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	AÑO
OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN TAC INTRAHOSPITALARIO	NUMERADOR	Sumatoria de días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud del examen y la fecha en el cual es realizado	449	393	351	456	1.649
	DENOMINADOR	Número de TAC Intra-hospitalario realizados en el período	1.430	1.584	1.650	2.026	6.690
	UNIDAD DE MEDICIÓN	Días					
	FACTOR	1					
	RESULTADO	Número absoluto	0,31	0,25	0,21	0,23	0,25

Indicadores de Calidad - Servicio de Imagenología			Vigencia 2020 (A Septiembre)				
NOMBRE	DEFINICION OPERACIONAL		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	AÑO
OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN TAC AMBULATORIOS	NUMERADOR	Sumatoria de días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud del examen y la fecha en el cual es realizado	2	0	279	0	674
	DENOMINADOR	Número de TAC ambulatorios realizados en el período	123	37	300	0	844
	UNIDAD DE MEDICIÓN	Días					
	FACTOR	1					
	RESULTADO	Número absoluto	0,02	-	0,93	-	0,80

Indicadores de Calidad - Servicio de Imagenología			Vigencia 2020 (A Septiembre)				
NOMBRE	DEFINICION OPERACIONAL		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	AÑO
OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN TAC INTRAHOSPITALARIO	NUMERADOR	Sumatoria de días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud del examen y la fecha en el cual es realizado	193	54	425	0	1.218
	DENOMINADOR	Número de TAC Intra-hospitalario realizados en el período	597	363	1.820	0	4.699
	UNIDAD DE MEDICIÓN	Días					
	FACTOR	1					
	RESULTADO	Número absoluto	0,32	0,15	0,23	-	0,26

Teniendo en cuenta los resultados anteriores se observa que la oportunidad en la atención o toma del estudio en el servicio de tomografía es menor a 24 horas (01 día), tanto en pacientes ambulatorios como en pacientes intrahospitalarios, cumpliendo de ésta manera con las metas institucionales propuestas en materia de resolutivez y el manejo Médico oportuno en forma integral.

El Talento Humano del Servicio de Tomografía Axial Computarizada – TAC, ha participado activamente en todas las estrategias y actividades de acciones de mejora propuestas, resultado de las autoevaluaciones realizadas anualmente para el proceso de Acreditación Institucional que se encuentra adelantando la institución. Así mismo, dicho personal hace parte de la conformación de los equipos de autoevaluación de los estándares asistenciales y de los equipos primarios de mejoramiento, encargados del despliegue y ejecución de los Ejes de Acreditación en el servicio.

De otra parte, los procesos y procedimientos desarrollados en el servicio de TAC se encuentran alineados con los estándares superiores de calidad (Manual de Acreditación Ambulatorio y Hospitalario Versión 3.0 de 2018), así mismo con la gestión documental establecida por la institución.

Desde el Programa de Seguridad del Paciente se busca favorecer la efectividad de los controles de manera tal que se trabaja en la gestión del riesgo clínico, por tal motivo se realiza la identificación y se buscan las oportunidades para mejorar el desempeño y emprender acciones para evitar o reducir las oportunidades de que algo salga mal durante la prestación de los servicios de salud en los diferentes ámbitos favoreciendo unos servicios seguros. En el servicio de Tomografía se realiza monitorización y seguimiento a los riesgos, además se establece plan de mejora de acuerdo a los eventos presentados, con base en la metodología del Protocolo de Londres. Teniendo en cuenta que para el período de producción de 2015 a 2020 (A sep) se atendieron 35.779 pacientes en el servicio de TAC, solamente se presentaron 18 eventos adversos que equivale al 0,05% de la población atendida, siendo un valor muy bajo con respecto al promedio general que se presenta en la institución comparado con los estudios realizados por El Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales reportan que dichos eventos adversos pueden presentarse en promedio en un 10% sobre la población atendida.

#### 4. COMPORTAMIENTO DE LA VENTA DE SERVICIOS DE TAC

Como se estableció por las partes con la última Acta Adicional No.5 del 30 de diciembre de 2014 de Prórroga y Otras Disposiciones, que empezó a regir a partir del 01 de enero de 2015 hasta el próximo 31 de diciembre de 2020, las participaciones por concepto de venta de servicios de TAC son del **37%** para el Hospital y el **63%** para el Contratista, cuyo comportamiento ha sido el siguiente:

Consolidado Facturación de Servicios de TAC  
2015 A 2020 (A Septiembre)

Vigencia	Facturación de los Procedimientos	Partic. Hospital 37%	Partic. CENDIDMAYO 63%	Vr. Insumos 100% CENDIDMAYO	Vr. Cuenta de Cobro CENDIDMAYO	Descuento: Aseo, Higiene, otros.	Descuento: Retención en la Fuente - Honorarios 11%	Vr. Neto Liquidado a Cancelar
2015	\$ 2.959.755.000	\$ 1.095.109.350	\$ 1.864.645.650	\$ -	\$ 1.864.645.650	\$ 1.204.797	\$ 205.111.022	\$ 1.658.329.832
2016	\$ 3.092.185.900	\$ 1.144.108.783	\$ 1.948.077.117	\$ 308.509.090	\$ 2.256.586.207	\$ 1.406.328	\$ 248.224.483	\$ 2.006.955.396
2017	\$ 3.856.763.800	\$ 1.427.002.606	\$ 2.429.761.194	\$ 336.661.800	\$ 2.766.422.994	\$ 1.504.776	\$ 304.306.529	\$ 2.460.611.689
2018	\$ 3.763.136.553	\$ 1.392.360.525	\$ 2.370.776.028	\$ 326.235.369	\$ 2.696.790.141	\$ 1.593.600	\$ 296.646.916	\$ 2.398.549.626
2019	\$ 4.441.484.550	\$ 1.643.349.284	\$ 2.798.135.267	\$ 434.931.962	\$ 3.231.940.789	\$ 1.829.984	\$ 355.513.487	\$ 2.874.597.318
2020 (A Sep)	\$ 2.969.395.600	\$ 1.098.676.372	\$ 1.870.719.228	\$ 310.824.483	\$ 2.181.543.711	\$ 1.342.926	\$ 239.969.808	\$ 1.940.230.977
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 21.082.721.403</b>	<b>\$ 7.800.606.919</b>	<b>\$ 13.282.114.484</b>	<b>\$ 1.717.162.704</b>	<b>\$ 14.997.929.492</b>	<b>\$ 8.882.411</b>	<b>\$ 1.649.772.244</b>	<b>\$ 13.339.274.837</b>

Fuente: Sistemas de Información del HDSP.

A nivel general la facturación consolidada de 2015 A septiembre de 2020 de los procedimientos de TAC estuvo en el orden de \$21.082 millones de los cuales según la participación establecida del 37% para el Hospital le correspondió \$7.800 millones y a CENDIDMAYO \$13.282 millones que equivale al 63% de la participación. Ahora teniendo en cuenta el concepto de los insumos, como se estableció contractualmente, éstos son exclusivos del Contratista, que sumados a lo anterior y descontando los conceptos de aseo, higiene, otros y Retención en la fuente, arrojaron un Neto a cancelar de \$13.339 millones, valores que a la fecha se encuentran debidamente cancelados en su totalidad. De otra parte, es necesario citar que, por motivo de descuento de glosas al Contratista, éstos se han tenido en cuenta en la respectiva cuenta de cobro fueron deducidos en el año 2018 la suma de \$221.256 y en el año 2019 el valor de \$1.126.440.

En lo relacionado con las variaciones interanuales de la facturación de los procedimientos de TAC, éstas han oscilado entre el -2,43 % (2018-2017) y el 24,73% (2017-2016), y el promedio mensual de facturación ha estado en los rangos de \$246 millones (2015) y \$370 (2019), siendo el mejor año de todo el período analizado. Sin embargo, siendo el 2020 un



año atípico por motivo de la pandemia COVID-19, y en coherencia con la disminución de los pacientes atendidos y la cantidad de estudios brindados, la facturación ha disminuido en un -33,14%, por cuanto el promedio mensual facturado se encuentra en \$248 millones aproximadamente, cifras similares a las presentadas en la vigencia 2015.

Otro de los aspectos observados en materia de facturación, es la identificación de la población afiliada a los diferentes tipos de pagadores, la cual teniendo en cuenta la caracterización de la misma para nuestra área de influencia, está encabezada por el Régimen Subsidiado, seguido por el Régimen Contributivo y en tercer lugar tenemos las Aseguradoras de Accidentes de Tránsito; como se ha ilustrado en los informes periódicos de facturación de todos los servicios del Hospital. Para el caso de los servicios de TAC, conserva la misma relación, por cuanto el promedio de la facturación de la población atendida para éste servicio evidencia que el 52,2% corresponden al Régimen Subsidiado, seguido por el Régimen Contributivo (25,2%), en tercer lugar, se encuentra las Aseguradoras de Accidentes de Tránsito (14,8%), en el cuarto puesto está el Régimen Especial (3,4%), en el quinto lugar están las IPS Privadas (1,8%), en el sexto lugar las Secretarías de Salud (1,2%) y finalmente Otras Entidades con el 1,4% de participación promedio.

En lo relacionado con los valores percibidos para el Hospital, es necesario recordar que la institución cuenta con la implementación de su Sistema de Costos Hospitalarios desde la vigencia 2006 con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual ha permitido tomar decisiones oportunas para los diferentes servicios que oferta la entidad y son la base para los contratos establecidos con las diferentes EAPB y demás entidades. Teniendo en cuenta las características contractuales del Outsourcing del TAC, El Hospital en materia de costos y gastos incurre en los siguientes conceptos: Mano de Obra Directa e Indirecta, la cual es estimada para los procesos de Gerencia, Revisoría Fiscal, Subgerencia Técnico Científica, Subgerencia Administrativa y Financiera, Control Interno, y los procesos de Facturación, Cartera, Área Financiera, Estadística, entre otros. El otro componente son los gastos generales, como: Las depreciaciones (planta física, redes, líneas, cables, licencias y software), servicio de vigilancia, aseo e higiene, pólizas y similares. Todo lo anterior se calcula conforme a los indicadores establecidos para ello y para efectos de consolidación y comprensión se agrupan en el concepto de Costos de Producción, Mano de Obra y Gastos Generales del Hospital, como se detalla a continuación

para el período objeto de estudio, con la finalidad de establecer los ingresos netos de la participación y su respectivo porcentaje equivalente.

**Valores Percibidos para El Hospital por la Venta de Servicios de TAC  
2015 A 2020 (A Septiembre)**

Vigencia	Facturación de los Procedimientos	Partic. Hospital 37%	Costos de Producción, Mano de Obra y Gastos Generales del Hospital	% de los Costos y Gastos Totales sobre la Partic. Del Hospital	Ingreso Neto para El Hospital	Participación Efectiva del Hospital en %
2015	\$ 2.959.755.000	\$ 1.095.109.350	\$ 44.770.220	4,1%	\$ 1.050.339.130	35,5%
2016	\$ 3.092.185.900	\$ 1.144.108.783	\$ 50.772.191	4,4%	\$ 1.093.336.592	35,4%
2017	\$ 3.856.763.800	\$ 1.427.002.606	\$ 62.103.153	4,4%	\$ 1.364.899.453	35,4%
2018	\$ 3.763.136.553	\$ 1.392.360.525	\$ 77.457.592	5,6%	\$ 1.314.902.933	34,9%
2019	\$ 4.441.484.550	\$ 1.643.349.284	\$ 82.105.047	5,0%	\$ 1.561.244.237	35,2%
2020 (A Sep)	\$ 2.969.395.600	\$ 1.098.676.372	\$ 78.621.879	7,2%	\$ 1.020.054.493	34,4%
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 21.082.721.403</b>	<b>\$ 7.800.606.919</b>	<b>\$ 395.830.082</b>	<b>5,1%</b>	<b>\$ 7.404.776.837</b>	<b>35,1%</b>

Fuente: Sistema de Costos Hospitalarios del HDSP.

La tabla anterior evidencia el histórico del comportamiento de nuestros costos y gastos totales anuales para la oferta de servicios de TAC, los cuales han estado en el rango del 4,1% al 7,2%, pero que en promedio consolidado arroja el valor del 5,1%, valores que van ligados al volumen de producción y la variación de los componentes del sistema de costos hospitalarios. En definitiva, para el período analizado se lograron percibir ingresos netos para el Hospital por el orden de \$7.404 millones que equivale al 35,1% sobre la facturación de los procedimientos efectuados en el servicio de TAC, siendo una cifra muy favorable para la institución en sus Estados Financieros.

## 5. ASPECTOS RELEVANTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TAC

En este punto se considera pertinente realizar una DOFA, de manera tal que permita sintetizar los resultados de la ejecución del contrato de Outsourcing del Servicio de Tomografía Axial Computarizada – TAC, sumado a lo presentado en los anteriores puntos del presente informe.

### - DEBILIDADES:

1. Al inicio no se tenía conocimiento de la operatividad del Outsourcing para éste tipo de oferta de servicios de salud en la institución.

2. El análisis de la concepción del tipo de negociación (Contrato Outsourcing), para la vigencia 2006 existía normativamente, pero a nivel comercial para la época existían pocos ejemplos o modelos para su desarrollo.

#### **- OPORTUNIDADES:**

1. Al contar con los servicios de TAC en nuestra entidad, nos ha permitido contratar con las diferentes EAPB de la Región Surcolombiana, ampliando de ésta manera el portafolio de servicios.

2. La renovación periódica del Tomógrafo (tres equipos hasta la fecha) y sus equipos complementarios, le ha permitido al Hospital contar con una mejor tecnología para cada época, la cual ha conllevado realizar un mayor número de procedimientos diagnósticos y de tratamientos médicos liderados por nuestros especialistas.

3. La ubicación geográfica institucional que sumado al crecimiento de la población del área de influencia, permite que éste tipo de unidades de venta de servicios de salud perduren en el tiempo debido a la demanda del mismo y al perfil epidemiológico existente.

4. Fortalecimiento financiero y económico para otros servicios que oferta la institución y/o inversión en proyectos de infraestructura o de dotación de equipos biomédicos y mobiliario por parte del Hospital, debido a que no realiza desembolsos de recursos para: Mantenimiento, reparación o reposición del Tomógrafo y demás equipos complementarios, al igual que los demás gastos de personal y otros, los cuales a la fecha están a cargo del Contratista.

#### **- FORTALEZAS:**

1. Contar con un Talento Humano calificado, capacitado, comprometido y con la experiencia requerida para la oferta de servicio de TAC con estándares superiores de calidad. Su vinculación se ha realizado bajo los parámetros del Ministerio de Trabajo y se cuenta con las respectivas pólizas de cubrimiento, blindando de ésta manera a la institución.

2. El Contratista ha aportado los equipos biomédicos y no biomédicos necesarios, que, sumados a la integración de nuestro sistema de información, han permitido el desarrollo del objeto contractual en óptimas condiciones, al igual que el cruce y validación de información necesaria para el seguimiento, control y análisis de los respectivos informes.

3. El Contratista ha garantizado la continuidad del servicio de TAC (24 horas del día, durante toda la semana) en aplicación a las Políticas institucionales, realizando los debidos mantenimientos preventivos y correctivos en forma periódica y contando con el respectivo

Plan de Contingencia, el cual se ha activado en tres (3) ocasiones desde la vigencia 2015 hasta la fecha.

4. Se ha podido realizar un excelente trabajo en equipo entre las partes, logrando de ésta manera la transformación cultural en toda la organización, donde el Talento Humano del Servicio del TAC ha participado activamente en los procesos de Acreditación Institucional, contribuyendo en los avances de la mejora continua e implementación de estándares superiores de calidad en beneficio del cliente interno, cliente externo y demás grupos de interés.

5. El Hospital a través de la Supervisión del Contrato del Servicio de TAC, ha podido establecer el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales de las partes, implementando herramientas y mecanismos como: Controles de seguimiento de los diferentes procesos asistenciales y administrativos que intervienen en el desarrollo del objeto contractual (Personal Asistencial, facturación, glosas, cartera, contabilidad, etc.). Así mismo se han implementado procesos de seguimiento y control para la mejora continua en la calidad de los servicios brindados: Informe mensual de gestión – contratista, matriz de identificación de riesgos, certificación de cumplimiento de los requisitos de la Resolución 2003 de 2014 y Decreto 1011 de 2016, en lo concerniente a Talento Humano, Infraestructura, Dotación y Mantenimiento, Dispositivos Médicos e Insumos, Registros Asistenciales, Procesos Prioritarios, requeridos para la atención de pacientes en el Servicio de TAC.

6. A la fecha no existen demandas en curso contra El Hospital por conceptos de la prestación de servicios de TAC (reparación directa), ni de tipo laboral (por parte del personal que haya laborado en dicho servicio), ni tampoco por parte del Contratista por incumplimiento en las cláusulas contractuales; evidenciando de ésta manera la calidad en los procesos y procedimientos desarrollados del contrato y las buenas relaciones entre las partes, salvaguardando el patrimonio e imagen institucional.

#### **- AMENAZAS:**

1. Incremento y posicionamiento de la competencia a nivel local con una mejor tecnología biomédica a la que se posee actualmente en la institución.

2. Potencial disminución de la demanda de Profesionales, Técnicos y Tecnólogos con formación en radiología.

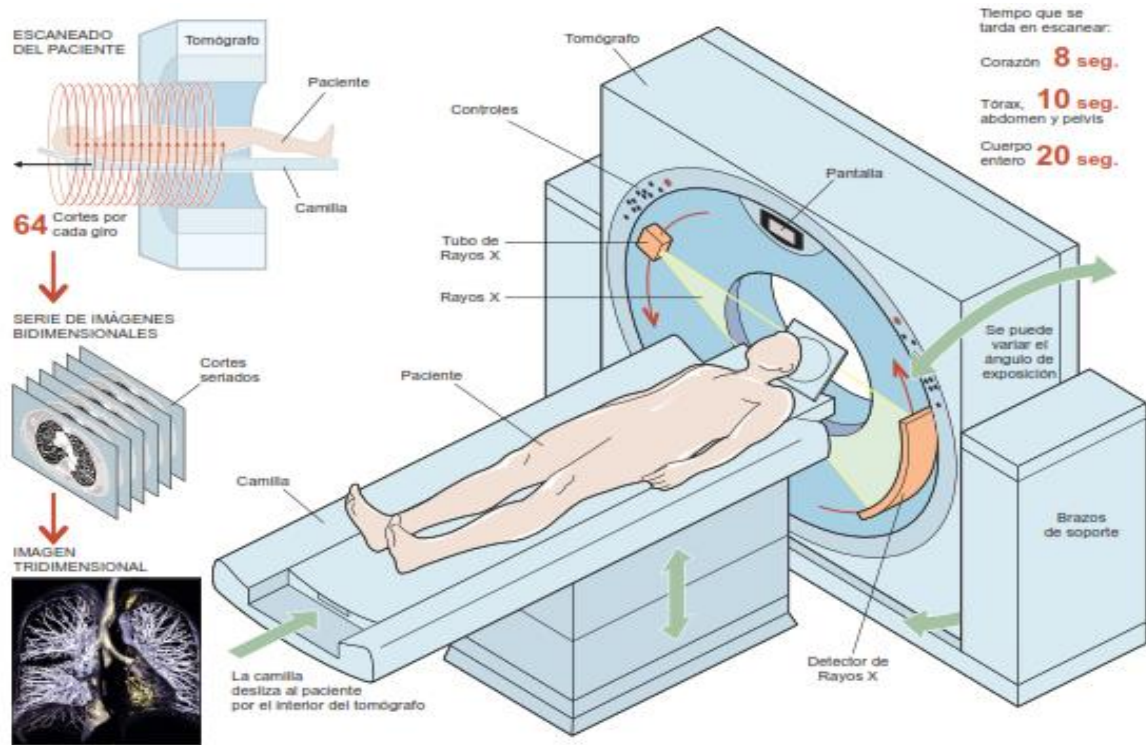
3. Riesgo en el posible direccionamiento de los afiliados de algunas EAPB a empresas privadas locales que oferten servicios de TAC.

## **6. ESCENARIO PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE TAC**

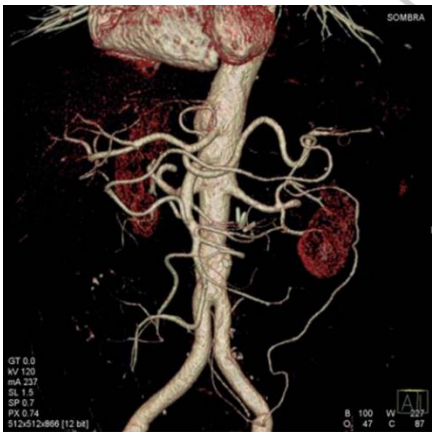
- El equipo gerencial considera que los servicios tercerizados que tiene a la fecha el Hospital, han demostrado que la contratación bajo la modalidad outsourcing han sido altamente efectivos, productivos y rentables para la institución, y para el caso del servicio de TAC como se ha evidenciado en el presente informe debería continuar bajo la misma figura de contratación en pro de dar continuidad a los beneficios sustentados.
- Teniendo en cuenta los aspectos jurídicos y normatividad vigente en materia contractual bajo la modalidad outsourcing, se pone a consideración de éstos y de La Junta Directiva del Hospital la autorización para continuar bajo la misma modalidad la oferta de servicios de TAC para nuestra institución.
- La Gerencia, se permite informar que la continuidad de los Servicios de TAC en el Hospital al igual que para el resto de la oferta de servicios seguirán por la senda de seguir alcanzando cada día estándares óptimos de calidad, contando con los pilares (Ejes) de Humanización de la Atención, Seguridad del Paciente, Responsabilidad Social Empresarial, Gestión de la Tecnología, Gestión del Riesgo y Cultura Organizacional; con la finalidad de lograr todas las acciones propuestas para la gran meta de la Acreditación Institucional.
- Finalmente, en coherencia con lo anterior y con el ánimo de beneficiar cada vez más a nuestra Comunidad Surcolombiana y ser altamente competitivos, se ha visionado para ésta nueva etapa contractual de los servicios de TAC, se pueda contar como mínimo con un Tomógrafo de 64 cortes, proporcionando una mínima radiación, mayor calidad, eficiencia, efectividad y mejor detalle diagnóstico. Uno de los grandes beneficios de ésta nueva tecnología es poder realizar colonoscopias virtuales, la posibilidad de hacer estudios cardíacos y vasculares con relevante detalle. Otra ventaja comparativa, es la mayor capacidad que tiene de adaptación automática al tamaño y forma anatómica del paciente, modulando en función del peso, la cantidad de radiación emitida, de ésta manera la dosis de contraste se reduce de manera importante.

La principal aplicación de un Tomógrafo de 64 cortes son los estudios vasculares y cardíacos, la posibilidad de adquirir imágenes en tiempos muy cortos, permite tomar una fotografía del corazón en un instante de congelación: Entre sístole (contracción) y la diástole (relajación), se puede captar con total definición, algo impensable con equipos anteriores de tomografía.





Fuente: <http://www.sscardio.org/>



Ejemplo 1. Estudio vascular mediante angiografía-TAC.

Las imágenes 3D muestran el resultado tras la realización de un by pass aorto bi femoral.

Ejemplo 2. Coronariografía por TAC-MC normal en una paciente joven con dolor torácico atípico y riesgo cardiovascular bajo.





El TAC de 64 coronas permite evaluar de forma completa al paciente en el mínimo tiempo de exploración (Alrededor de 15 segundos) y optimizando la dosis de radiación y la cantidad de contraste yodado empleado (Se reduce en un 20 % aproximadamente, con respecto a otros Tipos de Tomógrafos). El otro aspecto a tener en cuenta para ésta tecnología de punta es su costo de adquisición, la cual depende de la casa comercial, software y demás componentes técnicos, cuyo valor global puede oscilar entre USD \$655.000 y USD \$917.000 aproximadamente.

Espero haber dado a conocer todos los aspectos claves del presente informe, y respetuosamente manifiesto que es de vital importancia contar con el apoyo y participación como siempre lo han hecho por parte de los Honorables Miembros de nuestra Junta Directiva, con el ánimo de solicitar la respectiva autorización del Máximo Organismo del Hospital para continuar en la modalidad de outsourcing y darle continuidad a la prestación de servicios de Tomografía en la vigencia 2021 en adelante, teniendo en cuenta las consideraciones jurídicas pertinentes para éste caso; las cuales apuntan para dar cumplimiento a realizar una nueva convocatoria para la adjudicación del contrato de outsourcing para el nuevo período.

**DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ**  
Gerente