

Logística interna orientada al proceso asistencial

Davin Jaén JA, Rabadán Asensio A, Fortis Serra A, Almagro Bello I, Prieto Reyes MÁ
SAS Hospital Universitario Puerto Real

Introducción

La calidad total en el proceso asistencial no solo está condicionada por unas "manos expertas" y un "buen trato", etc. En la calidad percibida por el usuario va a influir, como no, cada uno de los servicios prestados en el hospital. La atención al paciente no puede ser buena, si el aprovisionamiento falla. El paciente debe tener el material necesario para su tratamiento en tiempo y forma adecuada. Un problema común en los hospitales es que cuando la mercancía sale del almacén general. Se da por consumida en este y pasa a ser responsabilidad del supervisor. Estos gestionan el material en planta, realizan pedidos, etc. De esta forma existen muchos pequeños almacenes en el hospital, donde se desconoce el volumen de existencias totales y por supuesto el consumo real. Se producen caducidades de material, se acopia material, los pedidos urgentes son casi tan frecuentes como los ordinarios. Y lo que es aún más importante, se resta tiempo para los cuidados a los pacientes.

Objetivos

Tenemos dos objetivos principales. Relevar a la enfermería de este papel y que de ello se encargue el servicio de suministros. Cuando un paciente necesite un material la enfermera tiene que tenerlo disponible en su almacén, en la cantidad y en las condiciones óptimas.

Así como integrar los almacenes de planta en el almacén general, conocer las existencias totales del hospital y por último facilitar y ordenar el trabajo de elaboración de pedidos en las Unidades de Compras y Almacén.

Material y métodos

Método: en la aplicación informática del almacén general, se incluyen los almacenes de planta como partes del mismo, de forma que cualquier consumo se contabiliza en el de planta y por tanto computa en las existencias totales. Se realiza un análisis de los datos históricos en los consumos, se analiza la complejidad de cada servicio y otros datos de interés (como pueden ser la ubicación, el espacio, la necesidad de reforma de estos espacios, etc.) Con los supervisores se consensúan los catálogos de productos, los stocks máximos y mínimos y la periodicidad en la reposición. Se montan los almacenes con los productos y stocks pactados, adecuando los espacios y colocando etiquetas código de barra, son gestionados por celadores del almacén. El método utilizado es el siguiente:

Revisan el consumo de las unidades utilizando un lápiz óptico con la periodicidad establecida, vuelcan la información de las plantas a la aplicación, generando así los pedidos, que ellos mismos preparan y colocan. Volcando al mismo tiempo los datos de la reposición en la aplicación.

Resultados

El equipo de enfermería se ha liberado del almacén. Ahora solo tienen que dedicarse a los pacientes y siempre que tienen necesidad de un producto saben que en su almacén lo encontrarán. El trabajo de almacén general también ha mejorado, ya que han desaparecido todos los pedidos urgentes. Ahora se puede planificar.

Los importes y el número de productos en las plantas han descendido. El gasto

por estancia de los servicios ha disminuido más del 30%.

Conclusiones

Hemos ido muchos más allá de lo que esperábamos. Pretendíamos satisfacción para pacientes y equipo de enfermería y racionalización de la compra, almacenamiento y distribución y hemos conseguido, además, unos sustanciosos ahorros globales del 27,54%. Hemos cerrado el círculo de calidad.