



Jorge Corrales González y M.ª José Blanco del Prado

Minoración del gasto derivada de la implantación de un sistema de gestión de calidad en el Servicio de Suministros de un hospital de la red pública

Del Blanco de Prado MJ, Corrales González J
Hospital Valle del Nalón. Riaño-Langreo, Asturias.

Dirección para correspondencia: gerencia.gae8@sespa.princast.es

Resumen

Enmarcándose en el ciclo de mejora continua establecido por el Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), el Servicio de Suministros del Hospital Valle del Nalón se fija el objetivo de aumentar la eficiencia en la gestión de los recursos, centrándose en aumentar un indicador concreto: índice de rotación de almacén. A la vez, se pretende mejorar la valoración de nuestros clientes en base a los datos de la encuesta de opinión de 2008.

Para ello, se ha incidido en algunas de las actividades desarrolladas por el Servicio de Suministros: depuración y mantenimiento del catálogo de productos, programación de pedidos, ajuste de necesidades y control de inventarios. A la vez, se ha asumido la gestión de 26 almacenes de Enfermería mediante un sistema de reposición continua con periodicidad semanal.

Las medidas adoptadas han permitido mejorar el índice de rotación e incrementar el flujo de información entre suministros y sus clientes. Una consecuencia sobrevenida ha sido un importante ajuste del gasto.

En conclusión, se ha conseguido un aumento de la eficiencia centrado en una mejora en la asignación de tareas, ajuste del gasto y descenso de las ineficiencias.

Palabras clave: Calidad, Suministros, Economizar, Eficiencia.

Deduction of expenditure generated by implementation of a quality management system in the supply service of a public healthcare hospital

Abstract

Part of the cycle of continuous improvement set by the Health Service of Asturias, the supply department of Valle del Nalón Hospital is to aim to improve efficiency in resource management, focusing on increasing a specific indicator management

(stock rotation index). At the same time seeks to improve the value of our customers based on data from the 2008 opinion survey.

In objet to this some of the activities of the Supply Service were revised. So the process of debugging and maintenance of product catalog, scheduling orders, setting and checking of stocks needs. While it took over management of 26 intermediate nursing stores by a continuous replacement system weekly.

Measures taken have improved the stock rotation index, also improve communication between Supply Service and their customers. An additional consequence has been a major adjustment in spending.

Finally it has increasing of efficiency improvement in the allocation of task, setting spending and decrease inefficiencies.

Keywords: Quality management, Supplies, Savings, Efficiency.

Introducción

El Hospital Valle del Nalón es un Centro perteneciente a la red pública del Servicio de Salud del Principado de Asturias. Es un hospital comarcal con 250 camas y está situado en la zona central de Asturias atendiendo a una población aproximada de 80 000 usuarios.

Desde el año 2004, con el apoyo del Servicio de Salud y la Consejería, el hospital inició una apuesta decidida por la calidad.

Así, tras el correspondiente periodo formativo, en el año 2005 comienza la implantación del sistema de gestión por procesos. Como consecuencia de ello, y dentro de las estrategias de calidad definidas por la Administración Sanitaria del Principado de Asturias, se consiguió la certificación ISO 9001:2000 en diversas áreas (suministros, laboratorios, hemodiálisis, gestión de residuos).

Fruto de estas iniciativas, en el año 2007 se obtiene la acreditación ISO en las actividades de compra, almacenamiento y suministro interno de materiales y equipos sanitarios.

En el año 2008 el hospital es acreditado por la Joint Commission Internacional, siendo el primer hospital público con sistema de gestión tradicional en conseguir esta distinción y, a finales de ese mismo año, el centro se somete a la evaluación del modelo EFQM consiguiendo el sello Compromiso Excelencia Europea (200+) por su sistema de gestión.

Dentro de este escenario de mejora continua y a la vista de los datos registrados y de las opiniones de los clientes internos, recogidas en la encuesta de opinión en 2008, el Servicio de Suministros se marcó un doble objetivo de mejora:

1. Aumentar la eficiencia en la gestión de los recursos, aspecto que se concretó en un indicador consistente en incrementar el índice de rotación de almacén (IR), puesto que "una mejora de los procesos de aprovisionamiento y las prácticas operativas aplicadas al control de existencias influirá notablemente en el descenso del material almacenado, aumentará en número de rotaciones y liberará importantes recursos económicos que podrán

comprometerse con otras partidas presupuestarias” (Ozores Massó, 2007)¹.

2. Mejorar la valoración de nuestros clientes centrándonos en el aspecto peor valorado en la encuesta de opinión 2008: la falta de información sobre el estado de las peticiones internas desde los centros de coste.

Material y métodos

Se realiza una revisión de la literatura aplicable al siguiente trabajo en la que se puede comprobar que la gestión de almacenes ha sido objeto de un amplio y profundo estudio (Ozores Massó, 2007)¹, desde el ahorro de costes por la automatización de los almacenes (Ruiz Muñoz, 2005)³ hasta su cuantificación (Diario Médico de 25/05/2010)⁴.

En concordancia con la literatura y los objetivos del Servicio de Suministros, se llevaron a cabo una serie de actuaciones en dos grandes áreas:

Área de Almacén

- Depuración y mantenimiento del Catálogo de Productos. Se analizaron todos los productos considerados almacenables y se consensuó con la Dirección de Enfermería la baja de aquellos artículos sin movimiento en los últimos 18 meses. Actualmente tenemos alrededor de 1400 artículos. Puesto que el Catálogo es un archivo vivo, esta revisión se realiza permanentemente y de forma exhaustiva a fin de año, coincidiendo con el inventario de fin de ejercicio.
- Determinación y fijación de los niveles de stock de los artículos almacenables. Se determinaron los niveles de stock de los artículos al-

macenables en función de nuestros procedimientos de compra y de revisión de stocks y teniendo en cuenta los plazos de entrega de nuestros proveedores. De esta forma, se estableció el Stock de Seguridad en el consumo de 15 días, el Punto de Pedido en 30 días y el Stock máximo en 90 días. Puesto que el consumo varía en función de los protocolos de actuación clínica que se aplican, la aparición de nuevas técnicas y los cambios que se incorporan a la actividad asistencial, se ha decidido recalcular estos 3 niveles de stock anualmente en función de los consumos de los 12 últimos meses. Esta operación se realiza entre los meses de abril y mayo, justo antes de la segunda programación semestral de pedidos.

- Puesta en marcha de un Plan Anual de inventarios parciales y reubicación de artículos en el Almacén. Con el fin de validar los datos introducidos en la aplicación informática, se diseñó un plan anual de inventarios parciales que establece los artículos objeto de inventario y la periodicidad del mismo. Por otra parte, se han reubicado ciertos materiales en el Almacén para facilitar su control (por ejemplo, ubicación discontinua de tallas y tipos de guantes, reubicación de material informático).
- Programaciones semestrales de pedidos. En función de los niveles de stock antes reseñados, en enero se realiza una programación de pedidos para el primer semestre del año y en junio otra que alcanza hasta noviembre, con entregas de mercancía de periodicidad mensual, bimensual o trimestral (según consumos y presentaciones de proveedores). El mes de diciembre se deja para ajustes de estocaje.

- Comprobación quincenal de stocks y necesidades de compra. Se revisa el stock del Almacén y se calculan las necesidades de reposición en función de los niveles definidos de stock, lo que puede implicar el reajuste de las programaciones de pedidos.
- Incremento del control sobre la actividad de aprovisionamiento:
 - Monitorización mensual del IR y análisis del ABC de consumos con el consiguiente reajuste de programaciones.
 - Seguimiento, control y análisis mensual del gasto por parte de la Unidad de Seguimiento y Análisis Presupuestario en coordinación con el Servicio de Suministros
- Tener información actualizada y en tiempo real sobre el estado de las peticiones y la reposición de sus almacenes.
- Se acordaron pactos de consumos con los responsables de las unidades de enfermería determinando cantidades y frecuencia de reposición. Con el fin de generar confianza en el sistema, se respetaron las cantidades propuestas por dichos responsables, con el compromiso de realizar la primera revisión de pactos a los nueve meses de su puesta en marcha y después según el calendario acordado o a instancia de alguna de las partes.
- Se normalizó la distribución de los almacenes de las unidades, creando almacenes espejo y ordenando la mayor parte del material en gavetas de manera que se facilitase el proceso de reposición y el control del material.
- Se asignó a los celadores de Almacén el conteo y la reposición del stock pactado en cada uno de los almacenes.

Área de Almacenes de Planta

El Servicio de Suministros se hizo cargo de la gestión de los almacenes de planta mediante un sistema de reposición continuo (SRC). Para lograr una adecuada gestión:

- Se dispone de un programa informático independiente (SDP), promovido desde los órganos de gobierno de la administración sanitaria regional, que vuelca toda la información al módulo de logística de SAP, nuestro programa de gestión. La aplicación SDP, accesible para todos los responsables de Enfermería, permite:
 - Recoger el catálogo de productos de la unidad permanentemente actualizado y el pacto de consumo,
 - Realizar peticiones on-line de los materiales almacenables no sujetos a sistema de reposición continua

Resultados

Las medidas adoptadas han permitido conseguir:

- Una mejora en la comunicación con nuestros clientes. Antes de efectuar estas mejoras, las unidades peticionarias no disponían de información ni sobre su catálogo de artículos ni sobre el estado de sus peticiones no satisfechas. Actualmente, disponen del catálogo de artículos, permanentemente actualizado, así como de información on-line sobre la situación de sus peticiones y de las reposiciones de

su almacén, tanto de las realizadas como de las pendientes. Una vez transcurrido el oportuno periodo de adaptación, y a la espera de realizar una nueva encuesta de satisfacción, las primeras impresiones transmitidas por nuestros clientes apuntan a una sensible mejora en la comunicación con el Servicio de Suministros tanto en fluidez como en contenidos.

- Una mejora en la eficiencia de la gestión de los recursos, tanto materiales como personales:
 - El sistema de reposición continuo en base a los pactos de consumo alcanzados con las Unidades, permitió reducir el stock de los Almacenes de Unidad, que pasaron a tener un stock más ajustado a su actividad. Esto redundó en una disminución de stock del Almacén General, una disminución en el riesgo por caducidad y, por ende, en un mejor ajuste del gasto.
 - Se ha conseguido incrementar el índice de rotación, pasando del 4,83 (2007) al 5,15 (2009) y al 5,5 en 2010.
 - Se ha mejorado la organización de los almacenes de planta normalizando su distribución (almacenes espejo), logrando una mejora de funcionamiento de los almacenillos de planta.
 - Ha descendido el número de peticiones urgentes de material al Almacén, 3,1% (2009) y 3% (2010) que se ha traducido en un mejor ajuste entre el trabajo real y el planificado en el Servicio de Suministros, al disminuir el número de interrupciones por peticiones urgentes, y en una reducción del tráfico interno del hospital.

- Se ha liberado al personal sanitario de la realización de tareas que no le son propias, (control de stock en almacén de planta, cumplimentación de petitorios al Almacén, reposición de material en Almacén de la Unidad.), permitiéndoles dedicar más tiempo a las labores asistenciales.

Discusión

Aunque la implementación de las medidas impulsadas hacían prever una disminución del gasto a priori no nos fijamos ningún objetivo a este nivel.

No obstante, en el cierre presupuestario del ejercicio 2009 nos llamó la atención la discrepancia que mostraban los indicadores históricos de seguimiento del gasto⁵ que maneja habitualmente el hospital basados en las comparativas de valoraciones económicas de consumos y de compras. En consecuencia, intentamos realizar un análisis más exhaustivo de dichos datos.

En este sentido debemos hacer varias matizaciones. En primer lugar, queremos aclarar que nos hemos encontrado con algunas limitaciones en el análisis:

Al tratarse de un Hospital público los sistemas de información disponibles son los fijados por el Servicio de Salud y por consiguiente nos encontramos limitados por la operatividad de los mismos⁶.

Otra dificultad añadida es la inexistencia de datos de referencia en otros centros de similares características y de indicadores de validez contrastada. Debido a ello nos hemos visto obligados a fijarnos en los datos que a nuestro criterio son más representativos y basarnos en los datos históricos del propio centro los cuales, han sido tratados de manera homogénea.

Para el estudio se ha tenido en cuenta exclusivamente el material almacenable, es decir aquel sobre el que las actuaciones implementadas ha podido tener repercusión.

En cada uno de los ejercicios analizados el número de artículos valorados es diferente a diversas categorías (tabla 1). Se ha considerado la totalidad de los artículos catalogados de almacenable.

Para realizar una valoración exhaustiva deberían compararse las variaciones en el número de unidades suministradas pero es una actividad prácticamente imposible de realizar con el sistema de información disponible, la complejidad de los datos manejados y la evolución de los artículos contemplados en el catálogo cuya codificación es centralizada y dificulta en ocasiones el análisis.

Por esto se ha recurrido a comparar los datos de la valoración económica de las compras (entradas en el almacén) y los consumos (salidas a los almacenes

de las unidades) de los últimos cuatro años. Los datos pueden comprobarse en la tabla 2 y la figura 1.

Se debería destacar que la valoración que nos aporta el sistema de información de las compras está basada en su precio real, mientras que la de los consumos se fundamenta en el precio medio variable. Dado que la tendencia habitual es un incremento sostenido en los precios de adquisición, esto motiva que el importe anual de las compras sea superior al de los consumos a pesar de mantenerse el nivel de las existencias.

Se han comparado las evoluciones de los precios medios de los productos para descartar que no existan alteraciones significativas del mismo motivadas por cualquier tipo de incidencias (regularizaciones, rappels, etc.) que no sean las variaciones habituales del precio de compra de los artículos

También se han valorado los datos de actividad asistencial⁷ para excluir cual-

Tabla 1. Número de artículos evaluados en cada ejercicio

Tipo material	2006	2007	2008	2009	2010*
Material no sanitario	213	208	249	210	220
Material de oficina	262	278	261	243	257
Material sanitario	645	684	663	658	650
Lencería y vestuario	141	120	128	127	148
Total	1261	1290	1301	1238	1275

*Datos cierre provisional 2010.

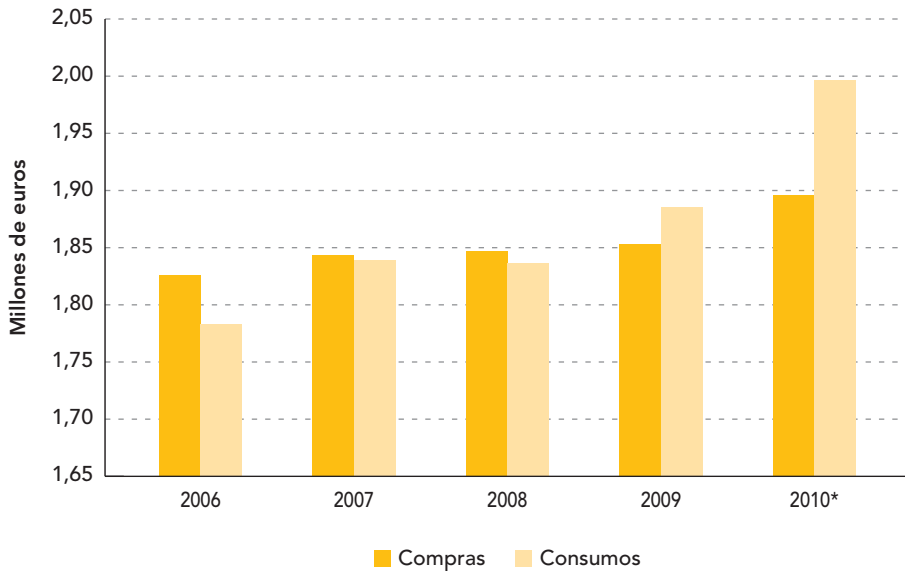
Se puede comprobar el incremento en el número de artículos almacenables manejados. Dicha tendencia se rompe en el 2009 debido a la normalización mediante almacenes espejo que unifica referencias y homologa las dotaciones de almacenes a las necesidades reales.

Tabla 2. Importe en euros de compras y consumos del material almacenable

Importe en euros	2006	2007	2008	2009	2010*
Compras	1 828 260,12	1 840 746,80	1 845 762,41	1 851 484,33	1 894 497,00
Consumos	1 781 210,60	1 838 377,70	1 836 372,49	1 882 657,27	1 995 842,74
Existencias	326 447,76	330 672,98	331 874,29	330 911,84	243 186,44

*Datos cierre provisional 2010.

Las compras están valoradas a su precio real y los consumos y las existencias al precio medio, por ello las diferencias entre las compras y los consumos no se traducen en una variación equivalente de las existencias. Se puede comprobar que el hospital se movía en unos valores bastante homogéneos hasta el año 2009 en que se consigue consumir más sin precisar de un incremento de las compras y a la vez minorar las existencias de cierre, debido a las bolsas de ineficiencia detectadas.



*Datos cierre provisional 2010.

Figura 1. Importe en euros de compras y consumos del material almacenable

quier incidencia de la misma en los datos analizados y con las lógicas variaciones propias de la actividad sanitaria se ha detectado una tendencia descendente en ingresos, estancias y consultas y ascendente en intervenciones quirúrgicas y urgencias atendidas pero que en cualquier caso no suponen una variación significativa en la actividad global del hospital.

En la tabla 3 y la figura 2 analizamos la proporción que existe entre la valoración de las existencias finales y el importe de los consumos totales.

Entendemos que el ahorro generado deriva de una correcta adecuación de la dotación de los almacenes a las necesidades reales y que la repercusión en el gasto no va a tener la misma importancia en ejercicios futuros.

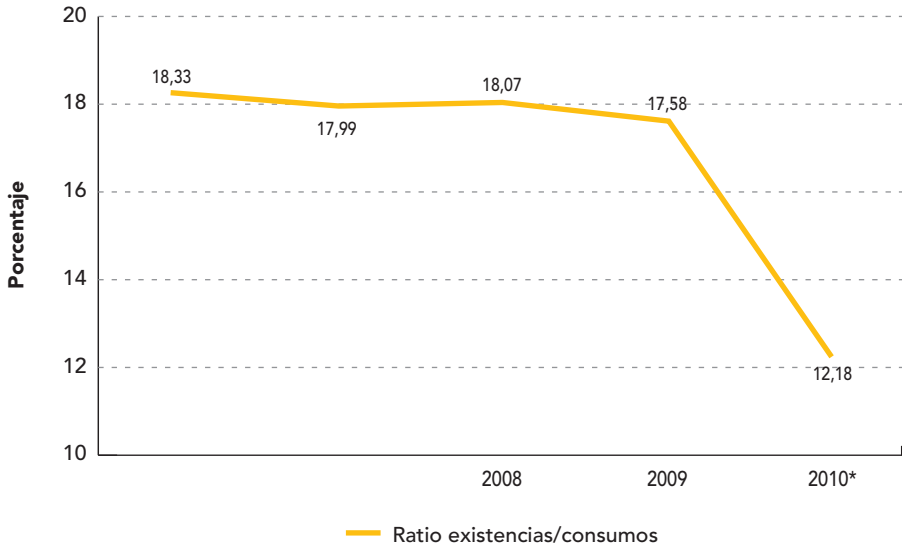
No obstante, podríamos concluir que mantener una continua revisión de pactos para detectar los cambios en los consumos de materiales y contar con el apoyo de herramientas informáticas nos permite seguir avanzando en nuestro objetivo de utilizar de manera eficiente los recursos disponibles res-

Tabla 3. Proporción entre existencia y consumos

	2006	2007	2008	2009	2010*
Ratio existencias/consumos	18,33%	17,99%	18,07%	17,58%	12,18%

*Datos cierre provisional 2010.

Siempre consideramos que los niveles de existencias de cierre con los que operábamos eran los mínimos que se podían fijar para mantener unos niveles de cobertura adecuados, atendiendo a las peculiaridades de funcionamiento de nuestro Centro (Hospital público comarcal) y a los plazos de aprovisionamiento definidos por dichas circunstancias. Las medidas adoptadas han generado un nuevo margen de confianza que ha supuesto una bajada absoluta de las existencias manteniendo la seguridad asistencial.



*Datos cierre provisional 2010.

Figura 2. Proporción entre existencia y consumos

pondiendo a la vez a las exigencias de nuestros clientes.

Bibliografía

- Ozores Massó B. Logística hospitalaria: claves y tendencias de las operaciones logísticas en el sector hospitalario: calidad en la atención sanitaria y reducción de costes, 1.^a ed. Barcelona: Marge Books; 2007.
- Fernández C. La gestión eficiente de toda la cadena de suministros reduce 'stock' y costes. Diario Médico. 2010.
- Ruiz Muñoz D. Nuevas tendencias en la logística sanitaria. Revista de administración sanitaria siglo XXI. 2005;3(2):505-17.
- Lagoa MR. Orense-Un hospital eficiente consume hasta un 20 por ciento menos. Diario Médico. 2010.
- Indicadores económicos de seguimiento presupuestario del Hospital Valle del Nalón (Capítulo II – gastos en bienes y servicios) años 2006-2010
- Asturcon XXI soporte de explotación del aplicativo, manuales de usuario y soporte técnico. Intranet del CGSI: www.asturconxxi.pa/asturconxxi
- Cuaderno de mandos mensual del Hospital Valle del Nalón (indicadores de actividad y objetivos) años 2006-2010.