

APORTACIONES A SUMINISTROS

Miércoles, 18 de mayo – 18,00 a 19,00 h.

MODERADOR: J. MARTÍNEZ COSSENT

ESTANDARIZACIÓN DE UN INFORME DE SUMINISTROS

R. SUÁREZ LÓPEZ
A. E. Las Palmas Norte

MEDIDAS DE CONTROL DEL GASTO (EL PAPEL DE SUMINISTROS)

G. VARELA CAMBLOR
Hospital Central de Asturias

PROPUESTAS DE ACTUACIÓN PARA UNA POLÍTICA DE SUMINISTROS

G. VARELA CAMBLOR
Hospital Central de Asturias

LA TENDENCIA DE LOS CONSUMOS COMO INDICADOR DE GESTIÓN

A. MERA
Hospital Universitario de Getafe

APLICACIÓN DEL ACTIVITY BASED COSTING AL CÁLCULO DE COSTES
EN LA SECCIÓN DE SUMINISTROS

M. LÓPEZ DE LA CERA
Hospital Monte Naranco

PRIMEROS RESULTADOS DE LOS PACTOS DE CONSUMO EN
LA GESTIÓN DEL GASTO

C. MARTÍN ROLDÁN
Hospital S. M. del Rosell

DESVIACIONES EN CONSUMOS SANITARIOS

(¿A DÓNDE?, ¿POR DÓNDE?, ¿CUÁNDO?)

A. PERTUSA PASCUAL
Hospital de Viladecans

IMPLANTACIÓN MODELO PETICIÓN-RECEPCIÓN DE
BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS

J. ESCAMILLA PARDO
Hospital Virgen de la Luz

Estandarización de un informe de Suministros

SUÁREZ LÓPEZ, R.

Asistencia Especializada Las Palmas Norte

Esta comunicación versa sobre la propuesta de establecer una estructura para tratar la información que genera el Servicio de Suministros en cuanto a COMPRAS, CONSUMOS Y EXISTENCIAS y que es elemental para facilitar a los gestores sanitarios información que les permita FUNDAMENTAR decisiones en su labor, como por ejemplo, realizar una política de compras.

Este ESTANDAR es totalmente aplicable a otros Servicios, como Hostelería, Mantenimiento, Electromedicina, etc., y a cualquier tipo de organización hospitalaria.

Medidas de control del gasto (el papel de Suministros)

VARELA CAMBLOR, G.

Hospital Central de Asturias

Se exponen y analizan las medidas de control del Gasto puestas en marcha en el H.C. en el segundo semestre del ejercicio 1992, con el fin de corregir la desviación presupuestaria.

Las medidas adoptadas, y que más peso han tenido para la contención del gasto, se analizan en los siguientes apartados:

- A.- Material en tránsito.
- B.- Material en Stock.
- C.- Contratación de Obras y Servicios.
- D.- Concursos Públicos y Adquisiciones Directas.
- E.- Planes de inversiones.

RESULTADOS:

Las medidas tuvieron un efecto positivo, no sólo para corregir la desviación de dicho ejercicio, sino que fueron la base para su perfeccionamiento y potenciación a lo largo del ejercicio 1993.

Propuestas de actuación para una política de Suministros

VARELA CAMBLOR, G.

Hospital Central de Asturias

Con motivo de las restricciones presupuestarias sufridas para el ejercicio 1992 y la necesidad de ajustarse al presupuesto asignado, la Gerencia del Hospital Central, plantea que se realice una **Gestión de Compras muy activa** “que haga énfasis en la gestión con proveedores para obtener mejores precios”.

Ante estas directrices el Servicio de Suministros plantea una Política basada en las siguientes:

Propuestas de Actuación:

Se deberá actuar sobre:

A) Proveedores.

La negociación con proveedores debe basarse en dos componentes fundamentales:

- Volumen de negocio
- Mejora en la gestión de pago.

B) Producto.

El objetivo del Departamento de Compras no es el de comprar “barato” sino el de comprar económicamente.

La tendencia de los consumos como indicador de Gestión

MERA, A./GARCÍA, P./BERNAL, J.L./BENITO, M./MORENO, J./GARCÍA, M.

Hospital Universitario de Getafe

Con el objeto de evaluar la Gestión de Suministros realizada en el Hospital, se ha estudiado la evolución de los consumos; hallándose que, considerada en términos absolutos, presenta un comportamiento errático que apenas contiene información sobre los factores que la determinan. Existen, sin embargo, efectos cuantificables cuya sensibilidad respecto a dichos factores, les confieren un alto valor añadido como herramientas de control.

MATERIAL Y MÉTODOS:

A partir de la información obtenida de la aplicación de Suministros correspondiente a entradas en Almacén y consumos de todos los artículos en Marzo de los años 1993 y 1994, se ha calculado el índice de precios de Paasche sobre las compras, y los efectos precio y volumen como componentes explicativos de las desviaciones de los consumos.

RESULTADOS:

La variación del importe de los consumos (4.764.119 Pts.; 3,13%) corresponde a mayor cantidad consumida de los artículos utilizados en ambos períodos (efecto volumen de 1.480.247 pts.), cuyo precio medio fue menor (efecto precio de 2.529.069), habiéndose dejado de consumir artículos por importe de 61.416.015 pts. (efecto volumen puro) y habiéndose consumido nuevos artículos por importe de 57.700.718 pts. (efecto precio puro).

El valor obtenido para el índice de precios (-3,9%) confirma dichos resultados.

CONCLUSIONES:

La disminución de precios observada ha supuesto un factor a la baja que, considerado conjuntamente con los efectos de una política agresiva de sustitución de artículos, revela un impacto sostenido de la gestión de suministros que explica la disminución de los consumos.

Aplicación de Activity Based Costing al cálculo de costes en la sección de Suministros

LÓPEZ DE LA CERA, M.A./BERROS REINOSO, M.A./BARROS FERNÁNDEZ, M.F.

Hospital Monte Naranco. Asturias

Presentamos a continuación una aplicación práctica del Activity Based Costing (ABC) a la Sección de Suministros de nuestro Hospital, realizada con un triple objetivo. En primer lugar, permitirá lograr un mejor conocimiento de las actividades realizadas en la Sección.

En segundo lugar, la aplicación de este método de cálculo de costes va a mejorar la actual imputación de costes del Almacén General a los centros a quienes presta sus servicios, posibilitando el reparto a los mismos en lugar de su tratamiento actual como costes de estructura. Por último el ABC es una herramienta sumamente útil para la toma de decisiones estratégicas y como tal proponemos su utilización.

Para finalizar el estudio se propone una aplicación del método ABC a la toma de decisiones, con el objeto de facilitar la comprensión y adopción del mismo por parte de otros Centros.

Primeros Resultados de los Pactos de Consumo en la Gestión del Gasto

MARTÍN ROLDÁN, C./RUIZ VALERO, C./VIDAL MARTÍNEZ, C./DOMÍNGUEZ GALINDO, C.

Hospital Santa María del Rosell. Cartagena

OBJETIVOS:

El objetivo de la implantación de los pactos de consumo es la implicación de los responsables del gasto con el fin de:

- Lograr una disminución de los consumos con el mantenimiento, y en algún caso, aumento de la actividad.
- Una racionalización de los stocks en almacenes generales y de GFH's.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Previamente al presente trabajo se realizó un análisis de consumos anuales históricos. Se elaboró el catálogo de productos por GFH y se procedió a la implantación paulatina de los pactos de consumo, que es extensiva al 100% del Hospital en 1994.

Se presenta un semestre de seguimiento y control, realizándose un estudio comparativo de consumo/actividad en siete GFH's representativos, y se analizaron las desviaciones sobre los pactos, lo que ha permitido la revisión de algunos de ellos.

RESULTADOS:

La consecuencia de la implantación de los pactos de consumo ha sido:

- La racionalización de consumos.
- Disminución de stocks.
- Optimización de la distribución de pedidos.
- Racionalización de la gestión de compras, con una disminución que ha llegado en algunos casos hasta el 20%.

Desviaciones en Consumos Sanitarios (¿a dónde?, ¿por dónde?, ¿cómo?, ¿cuándo?)

PERTUSA PASCUAL, A./ROMERA ABAD, M.

Hospital de Viladecans. Barcelona

Hasta ahora no han sido suficientes los resultados obtenidos de análisis generales, ya que sólo se indicaba la desviación total en unidades y en pesetas, siendo esto no satisfactorio para los responsables de los Centros de Análisis Internos, CAIs ni para la Dirección.

OBJETIVOS:

Demostrar que los resultados finales son consecuencia en parte de la gestión de compras y en parte de la gestión de enfermería, indicándoles qué porcentajes es responsabilidad de cada uno de ellos.

Dar al responsable del CAI una herramienta de gestión que le permita optimizar su presupuesto.

METODOLOGÍA:

Se analiza la desviación de los consumos y costes de dos períodos.

A través de la información del ordenador central se traspasan los datos a una hoja de cálculo donde se recomponen para su posterior examen.

Periódicamente se facilita la información a los responsables de los CAIs, a fin de justificar los resultados obtenidos, teniendo en cuenta las causas que lo determinan (variaciones de actividad, de protocolos, de asistencia prestada y de calidad en producto).

RESULTADO:

Presentación a la jefatura de los CAIs de un cuadro analítico con los resultados.

CONCLUSIONES:

La desviación en el coste no es sólo culpa de un servicio gestorador.

Con la información de consumos que disponen actualmente los hospitales, se pueden imputar fácilmente, a los responsables de los CAIs, aquellas variaciones de costes en los que han tenido capacidad de intervención, al margen de las variaciones debidas a la gestión del Departamento de Compras.

DESCRIP.	CONSUM. 1993	COSTE 1993	CONSUM. 1992	COSTE 1992	DIFEREN. CONSUM. 93/92	DIFEREM. COSTE 93/92	DESVIAC. COSTE %93/92	COSTE PREVISTO 1993	DESVIACIÓN CAI			DESVIAC. GESTION COMPRA
									PROD. 1992	PROD. NUEVO	TOTAL CAI	
GASA ESTERIL 20X40	95.335	1.377.966	106.351	1.516.941	-11.016	-138.975	-9,16	1.359.814	-10,36	0,00	-10,36	1,20
GASA NO ESTÉRIL 20X40	577.500	1.072.052	602.800	1.182.065	-25.300	-110.013	-9,31	1.132.453	-4,20	0,00	-4,20	-5,11
EMPAPADOR 60X80	62.627	1.763.823	61.477	1.922.245	1.150	-158.422	-8,24	1.958.203	1,87	0,00	1,87	-10,11
ESPONJA DISP. BAÑO	200.650	1.158.673	181.659	1.103.733	18.991	54.940	4,98	1.219.120	10,45	0,00	10,45	-5,48
CUÑA FEMENINA DES.	300	15.000	0	0	300	15.000	(n)	15.000	0,00	(n)	(n)	(n)
.....												
.....												
.....												

Implantación Modelo Petición-Recepción de Bienes Corrientes y Servicios

ESCAMILLA PARDO, J./OÑATE HEREDERO, C./
SEARA AGUILAR, G./PRIETO MECHERO, S.

Hospital Virgen de la Luz. Cuenca

I- NECESIDAD SENTIDA:

Correcta y ágil imputación de costes en bienes corrientes y servicios a los distintos Centros peticionarios-consumidores (GFH) del Centro Sanitario.

II- SOLUCION ADOPTADA:

Puesta en marcha de un “modelo de petición-recepción de bienes corrientes y servicios” consistente en un documento autocopiable con cinco copias que permite agilizar la recepción de material y la imputación a los Centros consumidores (GFH).

A.- Requisitos previos a la puesta en marcha del modelo:

- Base de datos codificada de todos los Centros de la Institución Peticionarios-consumidores de bienes corrientes y Servicios (GFH).
- Base de datos de todos los proveedores codificados por N.I.F.
- Base de datos de todos y cada uno de los bienes y servicios consumibles en el Centro Sanitario codificados identificando la aplicación presupuestaria (Libro de dotaciones).

B.- Estructura del modelo:

Consta de cinco hojas de papel autocopiable de distintos colores, con el siguiente uso:

- Número 1: Petición al proveedor.
- Número 2: Albarán a devolver por el proveedor junto con el bien o servicio solicitado.
- Número 3: Antecedente para el Servicio de Suministros sobre el pedido efectuado.
- Número 4: Antecedente para la Unidad de Gestión Económica para la recepción del pedido.
- Número 5: Antecedente para el GFH peticionario-consumidor.

C.- Funcionamiento del modelo:

Petición: Cualquier petición a los proveedores efectuada por el Centro Sanitario, ya esté justificada por un expediente de Concurso Público, Adjudicación Directa o Compra Directa, se realizará mediante la cumplimentación del modelo descrito (Remisión de Hojas N.ºs 1 y 2) haciendo constar los siguientes datos, provenientes de las bases previamente realizadas:

- 1- Proveedor
- 2- GFH peticionario-consumidor
- 3- Artículo o servicio solicitado
- 4- Precio cierto del producto solicitado
- 5- Códigos de control (Número de Expediente - Fecha - Número de petición).

Remisión del pedido: El proveedor remitirá la mercancía o entregará el servicio necesariamente con la copia del pedido (Hoja N.º 2) a modo de albarán, cumplimentando una zona referente a la cantidad y precio además de sellar el impreso.

Recepción del pedido: El almacén del centro o el servicio que efectúe la recepción, que conoce previamente su existencia, cumplimentará en el impreso recibido, junto con el material, la recepción formal (Hoja N.º 2)

Unión a la factura para su pago: El modelo mencionado (Hoja N.º 2) se une a la factura en la Unidad de Gestión Económica para efectuar la propuesta de pago.

III- MEJORAS DE GESTION OBTENIDAS:

- 1- Imputación de costes de todos los pedidos realizados por el Centro Sanitario, cualquiera que sea el expediente de adquisición utilizado (CP - AD - Compra Directa), a su G.F.H. peticionario desde el momento de autorización de la petición con precio cierto.

Solamente se produciría la imputación en una segunda fase sobre aquellos artículos almacenables como aprovisionamiento (stock), que se imputarían a los GFH mediante la salida de almacén.

- 2- Mejora en la gestión de recepciones y distribución interna.
- 3- Información previa a todos los GFH de sus peticiones pendientes de recepción con conocimiento de cantidades, proveedor y precio.

- 4- Espectacular disminución de plazos en el pago a proveedores al agilizarse la recepción y distribución de los pedidos, y dada la facilidad de relación entre el pedido-recepción (documento único) con precio cierto y la factura correspondiente.