

## UNIDAD LOGÍSTICA INTEGRAL

AUTOR: D. RICARDO NIETO MATÉ, *Jefe de Compras de SANITAS*

Uno de los grandes problemas a los que se enfrentan los centros sanitarios privados es el elevado incremento de coste de gestión que sufren la manipulación, administración y control de los productos y servicios propios de la actividad sanitaria.

Haciendo un análisis simple de la situación de partida que nos ayude a desgranar este problema, tenemos que la mayoría de los centros sanitarios privados tienen este estándar:

- Su capacidad está entre 50 y 60 camas.
- Almacén principal con escasez de espacio, así como grandes deficiencias arquitectónicas que faciliten el proceso logísticos interno y externo de los centros.
- Falta de herramientas informáticas.
- Falta de información global del mercado de productos y servicios.

Además, hay que considerar, también, lo gran atomizado que se encuentra el sector privado, así como la falta de organizaciones que den respuesta a las necesidades de estos centros.

Una de las principales metas que se ha puesto SANITAS S.A. de Seguros, es integrar a sus principales proveedores y colaboradores, es decir, Centros Sanitarios, Médicos, etc., dentro de la propia organización, de forma que formen parte del proyecto común de la compañía.

Teniendo en cuenta el panorama de las clínicas y este plan de integración, surge el proyecto Unidad Logística Integral, que tiene como ob-

jetivo principal la agrupación de centros para intentar una coordinación de esfuerzos en una única dirección.

Por ello, la mejor definición de U.L.I. (Unidad Logística Integral) es la de una unidad de Gestión Global de Información y de Procesos, que pretende, mediante esta unificación, el facilitar la Adquisición, Contratación y Gestión de productos y Servicios a los socios, de forma que éstos aumenten su competitividad.

¿Cómo se pretende que aumenten su competitividad?, de esta forma tan sencilla, simplificando la Cadena de Valor que actualmente sufre cada uno de los productos que se compran o de los servicios que se contratan en el Centro Sanitarios. Esta simplificación, por supuesto, tendrá como resultado una reducción de los costes externos e internos, los cuales actualmente están produciendo auténticos cuellos de botella en la cuenta de explotación.

Aclarando este concepto de Cadena de Valor, ¿qué entendemos como tal?. Algo tan simple como el circuito que se recorre desde la detección de la necesidad de un producto o un servicio hasta que se produce el consumo o la eliminación final del recurso originado.

Y es aquí donde se encuentra la función principal de la ULI, de forma que interaccionando en este circuito se produzca una Optimización de todos estos Costes Añadidos.

Estamos hablando del recorrido Fabricante-Distribuidor/Almacenista/Importador/etc.-Hospital-Vertedero.

Actualmente cada uno de estos cinco componentes trabaja de forma independiente:

- El fabricante diseña y fabrica con sus criterios
- El distribuidor envasa y comercializa según su criterio
- El hospital consume según recibe y según su estructura
- El vertedero elimina el residuo según recibe la mercancía y conforme a las normas legales.

Cada uno paga su parte. Si dibujásemos cada uno de los gastos que tienen estos cinco componentes principales del proceso, comprobaríamos que hay muchas duplicidades, o de otra forma, muchas áreas de intersección que en gran medida, son las causantes de introducir estas rigideces.

La ULI, por ello, pretende comportarse como:

- Central de Compras (Negociación)
- Gestora de Suministros (Distribución)
- Gestora de Información (Automatización de los Procesos)
- Gestora Integral de Consumos (Negociación Interna)

La primera cosa negativa a la que nuestra organización se enfrenta es la propia historia que ha habido en España con los movimientos y organizaciones que en este sentido han surgido a lo largo del tiempo. Casi todas organizaciones de compras, asociaciones de intereses, centrales de negociación, etc., que han ido surgiendo no han dado los resultados previstos, muriendo, como tales organizaciones, al poco de nacer.

Igualmente, otra de las cosas a las que nos enfrentamos inicialmente, es a la desconfianza entre empresas. Así como en otros sectores, in-

cluso entre los propios fabricantes y distribuidores de medicamentos y material sanitario, es habitual el que se reúnan, incluso se asocien, para intercambiar datos, impresiones, información, etc., entre hospitales, esto no se da. Cada hospital maneja sus datos, siendo muy difícil el que los comparta con otros. No hay hábito de intercomunicación.

Cómo intentamos resolver esto, con la integración horizontal de todos los centros. Todos al mismo nivel y con la misma participación y mismo poder de decisión, contando, por supuesto, con la Implicación de la Dirección de cada uno de los centros, en todo el proyecto.

Puede resultar todo esto como la apertura de un frente Hospitales-Proveedores. Volviendo a lo que señalé anteriormente de los Círculos de Gasto, pretendemos ir más allá. Es decir, no nos quedamos, o no pretendemos, mejor dicho, en la integración de centros, sino en integrarnos horizontalmente, también, con los proveedores. Es decir, aplicar la consabida teoría del Ganar-Ganar.

Estamos totalmente seguros que hay muchas sinergias comunes que podemos aprovechar.

A la hora de analizar nuestro planteamiento, hemos definido claramente las estrategias que debemos seguir. Nuestro objetivo principal está en reestructurar la Gestión de Suministros, por ello, nuestras estrategias serán de tres formas.

#### CENTRALIZADAS

#### PRETANSACIONES

#### PROCESOS POST

En cuanto a las estrategias centralizadas, nos hemos fijado las siguientes:

- Juntar e integrar volúmenes
- Aprovechamiento estratégico por familias y por proveedores

- Gestión de proveedores: Selección, Integración y Control.

Estas acciones tienen como fin el unir al Proveedor y al Hospital bajo el mismo concepto de Socios.

Y en cuanto a las estrategias de suministros de los procesos transaccionales, hemos fijado:

- Conocimiento global del mercado
- Identificación y valoración de proveedores
- Planificación de adquisiciones
- Contratación de suministros
- Uso estándares
- Automaticación de los procesos: pedidos, administrativos, etc.
- Definición de las bases de colaboración:
  - Proveedores-Hospitales
  - Hospital-Hospital
  - Hospital-Médicos
- Definición de la propia Retroalimentación y Ajuste del proceso

Las acciones post-transaccionales son todas aquellas que permitirán un reajuste global del proceso.

Con todo lo descrito, el proceso está claro, el tramo de coste que hoy en día corresponde a los originados por la gestión administrativa, logística interna y externa, tratamiento de residuos y envases, etc, deben ser reducidos al mínimo de forma que aumente el margen operativo de los centros.

Las fases previstas que nos hemos fijado son

- Juntar volúmenes
- Intercambio de información
- Integración de volúmenes
- Estrategia por Familia
- Gestión de Proveedores
- Benchmarking del Mercado

Resumiendo, lo descrito, lo que se persigue es la Integración Global utilizando como herramientas la Información y la estrategias de gestión por Familia de producto o Servicio.