

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO  
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE MEJORA DE LA  
GESTIÓN DEL PROCESO LOGÍSTICO EN EL HOSPITAL  
NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO DE ESSALUD  
– CHICLAYO, PERÚ

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

AUTOR: Bach. Alejandra Mariel Guarachi Coronel

Chiclayo, 14 de noviembre de 2014

**DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE MEJORA DE LA  
GESTION DEL PROCESO LOGÍSTICO EN EL HOSPITAL  
NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO DE ESSALUD  
– CHICLAYO, PERÚ**

POR:

**Bach. Alejandra Mariel Guarachi Coronel**

Presentada a la Facultad de Ciencias Empresariales de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el  
Título de:

**LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

APROBADO POR:

---

M.B.A. Hugo Robles Vilchez

Presidente de Jurado

---

Mgtr. Ivan Bazán Tantalean

Secretaria de Jurado

---

Mgtr. César Ulises Cama Peláez

Vocal/Asesor de Jurado

**CHICLAYO, 2015**

## DEDICATORIA

A Dios por bendecirme con una madre que me acompaña  
y guía dándome su amor incondicional.

A José Gustavo, mi hijo y a José Junior, mi amor, porque  
ambos son mi más grande alegría y motivación.

## AGRADECIMIENTO

A mi madre por educarme y guiarme siempre en el logro de mis objetivos, al Mgtr. César Cama Peláez asesor de esta investigación, por su constante apoyo , a Gustavo Coronel por motivarme y al Sr. Jorge Polo así como todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo elaborar un diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (HNAAA) de Essalud ubicado en la ciudad de Chiclayo, estudiando las tres unidades pertenecientes a la oficina de adquisiciones. Se propuso identificar y describir las deficiencias de la gestión de requerimientos de los usuarios de la oficina de adquisiciones y conocer la percepción del asegurado con respecto a la calidad de servicio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo.

Esta es una investigación descriptiva y de diseño no experimental tipo transversal. La población estuvo constituida por las personas aseguradas en el HNAAA. También se recolectó información del personal de la oficina de adquisiciones y se realizaron entrevistas y encuesta a los usuarios de la oficina de adquisiciones.

Se obtuvo que la estimación de necesidades de recursos de las áreas es un paso crucial dentro de las funciones de programación, porque de esto dependerá el abastecimiento correcto en las cantidades previstas y necesarias, en el momento indicado sin generar desabastecimiento ni sobre stock.

**PALABRAS CLAVE:** Cadena de abastecimiento, lead time, requerimientos, necesidad real, stock de seguridad.

**ABSTRAC**

This study aimed to develop a proposal to improve diagnosis and management of the logistics process in Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital (HNAAA) Essalud located in the city of Chiclayo, studying the three units belonging to the procurement office. It was proposed to identify and describe the management deficiencies user requirements of the procurement office and to know the perception of the insured with respect to the quality of service of Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital Essalud, Chiclayo.

This is a descriptive and cross-sectional non-experimental research design. The population consisted of persons covered by the HNAAA. Personal information of the procurement office was also collected and interviews and user survey office acquisitions were made.

It was found that the estimated resource requirements of the areas is a crucial step in the programming functions, because this will depend on the proper supply in the amounts provided and required, in the right time without causing shortages or on stock.

**KEYWORDS:** Supply Chain, lead time, requirements, real need, safety stock.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNICE GENERAL

ÍNDICE DE GRAFICOS

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ÍNDICE DE TABLAS

I	INTRODUCCIÓN .....	14
II	MARCO TEÓRICO.....	16
2.1	Antecedentes.....	16
2.2	Bases teóricas- Científicas.....	18
2.2.1	Exigencias y Tendencias Actuales para la Logística .....	18
2.2.2	Proceso Logístico .....	19
A.	PROGRAMACIÓN .....	19
B.	DISTRIBUCIÓN .....	24
C.	ADQUISICIÓN .....	29
D.	ALMACÉN.....	41
2.3	Definición .....	56
2.3.1	Logística .....	56
2.3.2	Logística Hospitalaria.....	56
2.3.3	Abastecimiento.....	57
2.3.4	STOCK (Existencias).....	57

2.3.5	Cliente Logístico o Cliente/Proveedor: .....	58
2.3.6	Justo a Tiempo en el Abastecimiento:.....	58
<b>III</b>	<b>MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>62</b>
3.1	Tipo y diseño de investigación.....	62
3.2	Área y línea de investigación .....	62
3.3	Población, muestra y muestreo .....	62
3.4	Operacionalización de variables .....	65
3.5	Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	66
3.6	Técnicas de procesamiento de datos .....	67
<b>IV</b>	<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>67</b>
4.1	Resultados .....	67
4.1.1	Describir y diagnosticar la gestión de la unidad de programación del área logística .....	67
4.1.2	Descripción y diagnosticar la gestión de la unidad de adquisición del área logística. ....	78
4.1.3	Descripción y diagnosticar la gestión de la unidad de almacén del área logística .....	83
4.1.4	Deficiencias de los Usuarios del Área Logística en la Gestión de Requerimientos.....	85
4.1.5	Percepción del Asegurado con Respecto a la Calidad de Servicio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. ....	92
4.2	Discusión .....	101
4.3	Propuesta .....	107
<b>V</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>112</b>
5.1	Conclusiones.....	112

5.2	Recomendaciones.....	113
<b>VI</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>115</b>
<b>VII</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>116</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Composición de Stocks: .....	54
Gráfico 2: Stock fluctuante .....	55
Gráfico 3: Requerimiento de insumos médicos posterior al plazo de entrega indicado en el PAC.....	72
Gráfico 4: Diagrama de Proceso para Requerimientos de Bienes y Resto de Bienes o Servicios .....	73
Gráfico 5: Proceso de los Requerimientos en la Unidad de Programación .....	74
Gráfico 6: Diagrama de Proceso para Requerimientos según el tipo de Proceso .....	76
Gráfico 7: Diagrama de Proceso de Adquisiciones.....	82
Gráfico 8: Adquisiciones de Menor Cuantía.....	83
Gráfico 9: Cumplimiento del plazo para entrega de requerimientos.....	85
Gráfico 10: Correcto llenado de formularios para requerimientos.....	86
Gráfico 11: Requerimientos técnicos para correcta programación de requerimientos.....	87
Gráfico 12: Requerimientos con unidades demandadas por trimestre.....	88
Gráfico 13: Recepción de Artículos de Almacén.....	89
Gráfico 14: Correcto uso de material en Almacén.....	89
Gráfico 15: Satisfacción con el desempeño del personal de Programación.....	90
Gráfico 16; Desempeño del personal de Adquisiciones.....	91
Gráfico 17; Desempeño del personal de Almacén.....	91
Gráfico 18: Atención del personal en módulo.....	92
Gráfico 19: Atención en hora y fecha programada en la cita.....	93

Gráfico 20: Confianza en médicos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.....	94
Gráfico 21: Confianza en el personal de laboratorio para realizar exámenes....	94
Gráfico 22: Conformidad con la cantidad de insumos médicos.....	95
Gráfico 23: Stock para la entrega completa de receta médica en farmacia. ....	96
Gráfico 24: Confianza en el personal de farmacia.....	97
Gráfico 25: Conformidad con cantidad de ambientes para Hospitalización.....	98
Gráfico 26: Limpieza de los ambientes para hospitalización. ....	98
Gráfico 27: Disponibilidad de equipos para atención médica. ....	99
Gráfico 28: Estado de los equipos para atención médica.....	99
Gráfico 29: Atención en consultorio. ....	100

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Solicitud de Compra .....	70
Ilustración 2: Acta de Conformidad.....	124
Ilustración 3: Estructura Orgánica De La Red Asistencial Lambayeque – Juan Aita Valle .....	125
Ilustración 4: Estructura de los Servicios y Dependencias de la Red Asistencial Lambayeque – Juan Aita Valle .....	126

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población de Asegurados en Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.....	63
Tabla 2: Personal del Área Logística por Unidades.....	63
Tabla 3: Identificación y Operacionalización de Variables .....	65
Tabla 4: Organización del Personal de la Unidad de Programación.....	67
Tabla 5: Clasificación de Requerimientos .....	69
Tabla 6: Clasificación de las compras .....	75
Tabla 7: Organización del Personal de la Unidad de Adquisiciones .....	78
Tabla 8: Conformación de los Comités.....	80

## I INTRODUCCIÓN

El Seguro Social de Salud, EsSalud, es un organismo público descentralizado que tiene su sede principal en la ciudad de Lima, desarrolla sus actividades en todo el territorio peruano a través de sus órganos desconcentrados, llamadas redes asistenciales. La presente investigación se desarrolla en el Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” (HNAAA) ubicado en la ciudad de Chiclayo en el departamento de Lambayeque, tiene calificación de nivel IV porque cuenta con todas las especialidades y pertenece a la red asistencial Juan Aita Valle, conformada también por los hospitales Naylam y Heysem de Chiclayo y los hospitales de Chepen, Ferreñafe y Jaén.

El HNAAA, es responsable de la logística de toda la red, sin embargo, el sistema burocrático y la falta de herramientas y personal capacitado ocasionan en gran parte la disconformidad de los asegurados con respecto a la atención que reciben en departamentos como Farmacia y las prestaciones de médicos se ven disminuidos por la mala gestión logística, por lo que surge la siguiente pregunta: ¿Cómo mejorar la gestión del proceso logístico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo?. Para lo cual se formuló la siguiente hipótesis: El diagnóstico de la gestión del proceso logístico permitirá elaborar una propuesta de mejora en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud Chiclayo. Que responde al objetivo principal de la investigación; elaborar un diagnóstico situacional y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo, Reafirmado en la visión original del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” EsSALUD – Chiclayo:

“Ser la institución líder nacional de la seguridad social en salud, comprometiéndonos con la atención integral de las necesidades y expectativas de la población asegurada, con equidad y solidaridad hacia la universalización de la seguridad social en salud”

Para desarrollarlo se propusieron los siguientes objetivos específicos:

- Describir y diagnosticar la gestión de la unidad de programación del área logística en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo, realizando las propuestas de mejora de los problemas encontrados.
- Describir y diagnosticar la gestión de la unidad de adquisición del área logística en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo, realizando las propuestas de mejora de los problemas encontrados.
- Describir y diagnosticar la gestión de la unidad de almacén del área logística en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo, realizando las propuestas de mejora de los problemas encontrados.
- Identificar y describir las deficiencias de la gestión de requerimientos por parte de los usuarios de la oficina de adquisiciones.
- Conocer la percepción del asegurado con respecto a la calidad de servicio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo.

Es preciso indicar que los hospitales son organizaciones que producen servicios de salud en el que se desarrollan procesos múltiples y complejos. Esto sumado a la problemática que atraviesan actualmente los hospitales en el Perú y a las importantes deficiencias que se dan en la gestión de estos establecimientos, hace necesario generar acciones para fortalecer y mejorar los procesos gerenciales hospitalarios con énfasis en la gestión logística.

Por lo tanto la finalidad de la presente investigación fue destacar que el objetivo más apremiante en los hospitales debe ser la satisfacción del cliente tanto interno como externo.

## II MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

Los funcionarios del sector de la salud tienden a olvidar que una institución hospitalaria es un lugar donde convergen numerosos productos y artículos que soportan la oferta de servicios médicos Rivard-royer & Beaulieu, (2003). El mal manejo de estos bienes puede tener consecuencias graves sobre la calidad de los servicios prestados, su accesibilidad y los costos incurridos. Cabello Granado, (2009)

Chow y Heaver (1994) identifican tres grandes actividades en la logística hospitalaria: el abastecimiento que incluye la compra, la recepción y la gestión de inventarios; la producción que reagrupa las diferentes actividades de transformación tales como la lavandería, la cocina, la esterilización, etc.; la distribución o reabastecimiento que hace el seguimiento de los diferentes productos desde las zonas de almacenamiento hasta los diferentes puntos de utilización.

Teniendo en cuenta la importancia de estos procesos surgen investigaciones como la de Cabello Granado, (2009) quién procura analizar los factores que influyen en el rendimiento del proceso de adquisiciones de bienes y servicios que se llevan a cabo en el área logística del hospital provincial docente “Belén” de Lambayeque con la finalidad de proponer mediante una simulación y estudio de la metodología benchmarking una mejora del rendimiento de sus procesos que le permitía a los directivos de dicho nosocomio ser más eficientes y eficaces.

Incluso en Bogotá, un estudio realizado por MUÑOZ, (2012) sobre la distribución de dispositivos médicos, pone en evidencia que es importante conocer el papel que juegan los proveedores de productos y servicios en el sector salud para garantizar el óptimo funcionamiento de las instituciones en Colombia y el bienestar de los pacientes.

Por lo tanto surge la necesidad de conocer los quiebres que existen dentro de la distribución de dispositivos médicos para poder realizar un diagnóstico y posteriormente plantear estrategias que ayuden a ofrecer un mejor servicio en el sector salud.

Así mismo (Massó, 2007) experto en logística hospitalaria en la investigación Claves y Tendencias de las Operaciones Logísticas en el Sector Hospitalario ha tenido en cuenta todos los aspectos logísticos que son aplicables a la totalidad en los centros hospitalarios para de esa manera analizar las tendencias y proponer las claves para una gestión eficiente de las operaciones logísticas en el sector. Propone interrelacionar todos los elementos que forman parte del sistema logístico con los de producción. Se obtuvo mediante esta investigación la satisfacción de la demanda interna al menos coste posible y con la máxima calidad en atención sanitaria.

Otro estudio significativo fue el de Ciro Alberto Amaya, (2013) sobre la optimización de los recursos en los hospitales: Revisión de la literatura sobre logística hospitalaria en Colombia, donde analizaron las causas de los problemas en la gestión logística para posteriormente proponer soluciones para la mejora del servicio ofrecido a los pacientes.

Otro dato a tener en cuenta es el plan estratégico institucional 2012 – 2016 del seguro social de salud donde se han definido los objetivos como brindar atención integral a los asegurados con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del estado con el bienestar de los asegurados, garantizar la sostenibilidad financiera de la seguridad social en salud e implementar una gestión transparente basada en el mérito y la capacidad, con personal calificado y comprometido. Por ende, la calidad de atención a los usuarios es un principio contemplado en dicho documento de la organización.

El 24 de Octubre de 1995, la Sociedad Consultora Alemana de Higiene y Medicina Ltda. SANIPLAN firmó contrato con el Ministerio de Salud a través de la Unidad Coordinadora (UCP) del Programa de Fortalecimiento de Servicios

de Salud (PFSS) para ejecutar el DIAGNOSTICO DE LOS SISTEMAS DE LOGÍSTICA que tiene por propósito contribuir en la mejora de la calidad y cantidad de servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud.

Dicho estudio permitió definir en forma analítica y realista al estado de la situacional de la logística del servicio de salud para posteriormente considerar alternativas de solución y se definieron propuestas en lo concerniente al marco legal, nuevo sistema logístico y modelo de gestión mismo que se encuentra en el manual de funciones en los artículos 34°, 35° y 36° del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

Así mismo en Madrid se elaboró la propuesta de la creación de comités, que nace gracias a la inquietud de un grupo de hospitales preocupados por el impacto económico que la función logística supone para las organizaciones sanitarias, teniendo por finalidad investigar y desarrollar nuevos conceptos y técnicas que contribuyan a la mejora de la gestión y de los resultados de la actividad logística en el ámbito hospitalario, así como promover el intercambio de experiencias entre sus miembros y difundir sus resultados al resto de la comunidad.

Es por ello que el propósito de la presente tesis es el de exponer la relevancia de estudiar los procesos logísticos en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo con el fin de poder identificar los principales problemas en la gestión logística, con el fin de poder ofrecer las soluciones concretas en dicha área.

## **2.2 Bases teóricas- Científicas**

### **2.2.1 Exigencias y Tendencias Actuales para la Logística**

Según Carrasco, (2000) los responsables del sistema logístico se enfrentan ineludiblemente a nuevos requerimientos. Por una parte, deberán considerar en un ámbito expandido el sistema logístico a gestionar, estableciendo nuevas relaciones con nuevos actores externos a la empresa y rediseñando el sistema para adecuarlo a la nueva situación. Por otra parte, deberán establecer nuevas prácticas de colaboración con otras funciones internas. Como consecuencia,

deberán adaptar convenientemente el modo de funcionamiento del sistema logístico así configurado. Por último, deberán contribuir decididamente al proceso de determinación de la estrategia de la empresa y al éxito de su puesta en práctica.

Como complemento a esta perspectiva general, se destacan seguidamente las principales líneas de tendencia que se destacan actualmente:

- Enfocar a las aspiraciones de los usuarios finales.
- Mejorar la satisfacción de los requerimientos medioambientales.
- Concentrar los recursos propios en el núcleo del negocio.
- Desintegrar verticalmente, contratar servicios y gestionar la «cadena de suministro» resultante.
- Estructurar la cadena logística en relación con la estructura del producto.
- Rediseñar el sistema logístico propio.
- Rediseñar la organización orientándola a los procesos.
- Promover el desarrollo y la implicación del personal.
- Interconectar los sistemas de información.
- Cooperar en el desarrollo de productos.
- Promover el conocimiento en la cadena logística.
- Orientación estratégica y excelencia operativa.
- Esfuerzo permanente de mejora e innovación.

### **2.2.2 Proceso Logístico**

En el Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud (PFSS) del área de Capacitación y Apoyo a la Gestión describen los siguientes procesos:

#### **A. PROGRAMACIÓN**

##### **Estimación de Necesidades**

Es un paso crucial en la cadena de suministros, ya que, de una adecuada formulación de las necesidades dependerá el abastecimiento correcto, en la cantidad prevista y necesaria, en el momento indicado sin generar

desabastecimiento ni sobre stock, y debe estar acorde con el manejo racional del presupuesto.

Es importante tener en cuenta durante el proceso de programación el ámbito geográfico sujeto a la cobertura del servicio o bien a brindarse, considerando indefectiblemente la población objetivo y la cobertura que se está brindando o aquella que se está proyectando brindar.

Son dos los métodos principales de programación:

- Método del Consumo Histórico:

Este método es el más utilizado, pero probablemente el que menos resultados favorables brinda, por las características propias de su sistema de información. Sin embargo, es indefectiblemente el primer instrumento con el que cuenta para preparar un cuadro de necesidades, hasta que se pueda contar con los elementos suficientes para utilizar otro método de programación, que nos pueda brindar mayor exactitud en los cálculos a realizarse.

Los datos de consumo, habitualmente, no son fidedignos pues muchas veces no existe control y puede estarse utilizando más de lo debido o viceversa, asimismo considera el crecimiento constante, pues siempre se programa lo mismo o va incrementando en el mismo porcentaje a todos los productos. Lo peor viene después, pues al tomar los datos del consumo, se hace de las Tarjetas de Control Visible del almacén, donde los productos deteriorados, vencidos o perdidos se anotan como egresos, lo que constituye un falso egreso de consumo, incrementando innecesariamente el pedido.

- Método del Perfil de Demanda:

Es un sistema algo más complejo pero más exacto que el anterior, pero también exige otro tipo de información y procesos.

Representa el método de programación por excelencia, al cual todas las Unidades Operativas deben acceder progresivamente.

Es también denominado Método de Morbilidad, pues la programación se realizará en función al número de eventos de una misma enfermedad.

Va dirigido a las necesidades reales del cliente externo, pero requiere de la elaboración de protocolos, tal como se mencionó en el proceso de selección. Estos protocolos deben cumplirse, pues, como hemos mencionado, debe existir una programación racional. Todo ello implica que se favorece la aparición de mecanismos de control destinados a mantener el uso racional de los recursos, disminuyendo los gastos innecesarios y las pérdidas.

**Programación Ajustada Y Valorización.**

El sistema logístico es como el sistema circulatorio. Si la sangre no fluye normalmente en el cuerpo humano, éste se debilita y puede morir. Si los insumos, materiales y equipos no llegan en la cantidad, calidad y oportunidad debida, los servicios se deterioran, los trabajadores se sienten atados de manos y los clientes se sientes engañados, se quejan y/o abandonan los servicios y la institución, como un todo, ve desmejorado su imagen, perdiendo posicionamiento en el mercado.

- **Programación Ajustada:**

Esta programación deberá considerar, necesariamente, las existencias en almacén, las mismas que deben ser descontadas de la cantidad programada inicialmente.

- **Valorización:**

Un hecho que se comporta como un factor limitante en la adquisición es siempre la disponibilidad presupuesta. Por ello, siempre es necesario valorizar

el cuadro de necesidades y tener como precio referencial el último con el cual se adquirió cada uno de los productos considerados en el listado a programar.

### **Abastecimiento**

Para ello, debemos tener a la mano varias herramientas:

#### **1. Estrategia Logística**

El desarrollo e implementación de la Estrategia Logística se basa en: Importancia de la Logística en el establecimiento de salud y la complejidad de los Mercados.

En función a estos aspectos se formularán las acciones y procedimientos a desarrollar frente a las dificultades del abastecimiento, a fin de superarlas y garantizar un adecuado suministro que permita el normal funcionamiento del establecimiento de salud.

El área logística debe tener un papel importante en toda empresa, por pequeña que este sea, pues en todos los casos esta área deberá realizar el suministro de una serie de insumos para el normal desarrollo de las actividades del establecimiento o los establecimientos bajo su jurisdicción, y es en esta función que debe demostrar su importancia en el manejo económico-financiero del establecimiento, logrando el funcionamiento normal del establecimiento al menor costo posible, sin desmedro de la calidad de atención o servicio.

#### **2. Equipo Técnico de Programación**

Debemos seleccionar un personal con el conocimiento técnico suficiente para determinar el requerimiento real de lo que se va a adquirir.

Se debe formar entonces a un equipo calificado que tenga conocimientos técnicos de:

- Los materiales que se van a adquirir.
- El uso que se les da a cada uno de ellos.

- El destino final de los productos.

### 3. Cuadro de Necesidades

Este es el resumen del requerimiento de todas las áreas de sistema de salud, es decir es el requerimiento total de los materiales, que involucra a todos las áreas operativas y centros periféricos.

La programación se realiza, necesariamente, en cada una de las áreas operativas del sistema de salud, pues sólo ellos conocen su requerimiento real y ésta se hace en función a las metas y planes establecidos en el PAC.

#### Signos de Mala Programación.

Son signos de mala programación:

- Desabastecimiento
- Costos elevados
- Presupuesto
- Prescripción irracional
- Sobre stock
- Desabastecimiento intra gerencial

El desabastecimiento constituye uno de los signos más claros de mala programación, que se explica por sí solo. Pero tan terrible como ello lo es el sobre stock, donde el cliente externo o paciente no lo siente, pero sí el establecimiento de salud; pues implica haber gastado sin necesitarlo aún; incrementar los costos de almacenamiento, custodia, riesgo de deterioro, mermas o vencimiento; aumentar los costos operativos administrativos (registro, papel, teléfono, luz, etc.) y primordialmente incrementar el costo financiero, pues se tiene el dinero “congelado” en el almacén.

Otro signo de mala programación son los costos elevados, más aún los precios, pues una programación insuficiente llevará a ejecutar otro proceso de compra, que cuesta dinero y adicionalmente como las compras serán de poco volumen, el producto será de mayor precio.

La escasez de presupuesto significa que en el planeamiento anual no se realizó una correcta programación de los insumos hospitalarios que se iban a requerir.

La prescripción irracional o inadecuada, es un signo de mala programación inadecuada pues implica no tener mecanismos de control, uso indiscriminado, uso inadecuado, pérdidas y costos elevados.

El desabastecimiento intra gerencial, se producen porque en los establecimientos periféricos ellos no efectuaron una programación adecuada o peor aún, el nivel central lo realizó por ellos.

## **B. DISTRIBUCIÓN**

El proceso de distribución, se entiende como las etapas posteriores a la compra, destinadas a dar seguimiento para el cumplimiento de las órdenes de compra giradas a proveedores, así como de verificar la distribución de los productos o servicios adquiridos, para que éstos lleguen en forma adecuada y en el momento oportuno a su destino.

### **Etapas de Distribución**

#### **1. Emisión y Entrega de las Órdenes de Compra y/o Servicios:**

La primera etapa de la distribución se inicia con la emisión de las Órdenes de Compra y/ o Servicios, porque a partir de allí comienza una labor de seguimiento al proveedor para el cumplimiento de la compra.

Las órdenes de compra y/o servicios, deben tener dos características relevantes: indicarán el plazo de entrega y las penalidades a que está sujeto del proveedor en caso de incumplimiento.

Estas características, son al margen de las condiciones propias que debe poseer la Orden de Compra y/o Servicio, como características del bien o servicio, precios unitarios y totales, código y razón social del proveedor, dirección, RUC del comprador y vendedor, etc.

Las órdenes de compra entregadas a proveedores, deben tener un seguimiento permanente a su cumplimiento, por los medios de telecomunicaciones que se disponga, de tal forma que exista conocimiento previo de las entregas oportunas o de los incumplimientos de proveedores, en forma anticipada que permita la adopción de medidas correctivas, para evitar el desabastecimiento.

En lo posible, las áreas de Logística deben incorporar en su organización estaciones de trabajo dedicadas a ésta labor, que permita garantizar una labor de seguimiento con responsabilidad de quienes la desarrollan.

## **2. Compromiso de Entrega Oportuna de Bienes y/o Servicios:**

Las áreas de Logística deben incorporar en sus adjudicaciones el compromiso de sus proveedores, de una entrega oportuna, sea bajo la modalidad de adquisición que recurran, de tal manera que los proveedores conozcan las reglas de juego en las que están compitiendo.

## **3. Reporte de Cumplimiento y Atrasos de ITEM/PROVEEDOR:**

El reporte del cumplimiento de proveedores, señala los días de atraso, a partir del primer calendario posterior al último día del plazo otorgado para la entrega.

Este análisis permite observar el nivel de incumplimiento y las acciones correctivas tomadas, considerando el factor de oportunidad que existe por tener a tiempo y en las cantidades pactadas, los bienes adquiridos. Lo que permitirá clasificar y eventualmente bonificar u otorgar deméritos en evaluación de adquisiciones posteriores.

Asimismo, las áreas de Logística deben tomar en cuenta que por ser los compradores, muchas veces tienen en su manejo las condiciones de compra, lo que les da una ventaja diferencial ante los proveedores. El tiempo o el plazo de entrega es una condición de compra que debe ser administrada por la Logística.

## **4. Acciones Correctivas ante el Incumplimiento de Proveedores:**

Las acciones correctivas se inician, inmediatamente se conozca el incumplimiento del proveedor, de tal forma que se pueda garantizar un abastecimiento continuado de los bienes adquiridos.

Sin embargo, la adopción de las acciones que se describen seguidamente, dependerá de la situación y circunstancia local del abastecimiento constituyéndose en referenciales y no definitivas.

#### **5. Distribución de Bienes Adquiridos:**

La distribución de los bienes adquiridos, supone que éstos deban estar oportunamente, en la cantidad adecuada y a disposición del usuario final; de tal forma que todos los esfuerzos deben estar orientados a este objetivo.

Si nos encontramos en el sector de prestaciones de Salud, entonces los productos o insumos hospitalarios adquiridos deberán estar en condiciones óptimas de tiempo y cantidad, allí donde el usuario final los requiera.

La distribución de los bienes puede partir del concepto de efectuarlo desde los almacenes centrales donde ingresaron inicialmente éstos bienes y dirigidos a los centros periféricos de salud. En este caso, estaríamos hablando de redistribución de éstos, toda vez que la distribución propiamente dicha se cumplió en los almacenes de la zona.

#### **6. Indicadores de Cumplimiento:**

A fin de poder evaluar la gestión de las áreas de Logística, en cuanto al cumplimiento de sus objetivos de abastecimiento adecuado, oportuno y en economía, se han definido dos indicadores que de manera concreta mide estos esfuerzos.

##### **De Eficiencia:**

- De la Programación de Necesidades:

$$\frac{\text{Ítems Adquiridos} \times 100}{\text{Ítems Programados}}$$

- De la Adquisición:

$$\frac{\text{Cantidad Adquirida} \times 100}{\text{Cantidad Solicitada}}$$

**De eficacia (o Tiempo de Atención = Oportunidad):**

- Del Tiempo de atención:

$$\frac{\text{Plazo Cumplido} \times 100}{\text{Plazo Programado}}$$

- De la Oportunidad:

$$\frac{\text{Plazo Observado} \times 100}{\text{Ítems Cumplidos}}$$

Estos indicadores, pueden diversificarse, según las características en cada área de Logística, pero en el criterio básico es la medición de los resultados en la gestión de las compras, seguimiento y distribución de los bienes adquiridos.

**Modelos de Distribución**

**1. Propio:**

Cuando el comprador asume la distribución de los productos adquiridos, que han sido entregados en su Almacén Central.

Ventajas:

- Se tiene una rutina de trabajo.
- Se cuenta con infraestructura.

Desventajas:

- Sistema lento y burocrático.
- Se asumen deterioros y pérdidas.
- Parque automotor habitualmente en mal estado.
- Requiere de más personal.
- Se asume el costo de la distribución: personal, combustible, repuestos, mantenimiento, mermas, etc.
- Entregas tardías y desabastecimiento de todos los items.

- Sistema ineficiente.

En resumen es un sistema costoso, lento, que origina problemas de desabastecimiento por su ineficacia.

## 2. Por terceros:

- Por el Proveedor:

Cuando el proveedor adjudicado hace la entrega en los establecimientos de salud de mayor envergadura. Es decir, no entrega en los puestos de salud más alejados, sino en las localidades accesibles y con un centro asistencial de mejor envergadura, ejemplos: UBAS, UTES.

### Ventajas

- Rapidez y puntualidad.
- Entrega de cantidad solicitada exacta (no mermas)
- Asume costo de transporte, seguros, riesgos, personal, etc.
- Abastecimiento oportuno en la cantidad suficiente.
- En caso de desabastecimiento, es sólo parcial, no todos los ítems.

### Desventajas:

- Eleva costo del producto.

Evidentemente es un modelo más eficaz, eficiente y el traslado de las responsabilidades al proveedor y los beneficios obtenidos son siempre mayores sin el incremento del costo del producto, pues la distribución propia es más costosa que la del proveedor.

- Tercerización:

Cuando se toma los servicios de un tercero para hacerse cargo de la distribución desde el almacén central es los centros periféricos.

### Ventajas

- Rapidez y puntualidad.
- Entrega de cantidad solicitada exacta (no mermas)

- Asume costo de transporte, seguros, riesgos, personal, etc.
- Abastecimiento oportuno en la cantidad suficiente.
- En caso de desabastecimiento, es sólo parcial, no todos los ítems.

#### Desventajas

- Costo es mayor que el del proveedor.
- Requiere de control.

Es un buen sistema, pero más costoso que el del proveedor pues este establecimiento de salud debe tener utilidades, y requiere de control, quedando por definir quién asume las mermas.

Es un buen sistema, pero más costoso que el del proveedor pues este establecimiento de salud debe tener utilidades, y requiere de control, quedando por definir quién asume las mermas.

### C. ADQUISICIÓN

#### Reglamento Único de Adquisiciones.

Tanto la Selección de los Materiales y la Programación de Necesidades no tendrían objeto sin la Adquisición de los Bienes o Servicios, a fin de garantizar el Abastecimiento.

Por ello, casi siempre se confunde el área logística con una “Oficina de Compras”. Sin embargo, no es así. Si bien existe el área de adquisiciones, existen otros procesos previos y posteriores, como veremos en unidades más adelante, a cargo de otro personal pero dentro del área logística.

El RUA es el reglamento destinado a la Adquisición para el suministro de bienes y prestaciones de servicios no personales, en el sector público y se aplica al efectuar la compra-venta, arrendamiento y/o locación de servicios, con cualquier fuente de financiamiento.

#### Orientación de la Adquisición.

- **Austeridad:**

Entendida como la estimación equilibrada de necesidades de bienes y de servicios, a su adquisición racional, su empleo medido y adecuada combinación.

- **Planeamiento de Necesidades:**

La necesidad de bienes y de servicios será prevista, técnica y racionalmente, como condición previa a la adquisición.

- **Unidad de Adquisiciones:**

Todas las adquisiciones deben realizarse a través del órgano de abastecimiento o el que haga sus veces. No se admitirán regularizaciones.

- **Cobertura Integral:**

Los procedimientos establecidos en esta regla, bienes como la adquisición de servicios no personales.

- **Eficiencia y Eficacia:**

El uso óptimo de recursos y logro de resultados en materia de adquisición, aplicando los criterios de calidad, cantidad, oportunidad, lugar y costo, en ese orden de prioridad.

- **Celeridad en los Trámites:**

Procurando emplear el menor tiempo posible al tramitar una adquisición, sin menoscabo de las racionales acciones de control previo y concurrente, las cuales no deben significar instancia, retraso o demora.

- **Equidad:**

Todo proveedor de bienes y/o servicios debe potencialmente, tener iguales oportunidades para colocar sus productos en entidades del Estado.

- **Moralidad:**

Todos los actos referidos a la Adquisición, antes, durante y después del suministro o la prestación, deben caracterizarse por la honradez, veracidad, intangibilidad, reserva, equidad, justicia y probidad, por parte de los servicios y funcionarios públicos intervinientes.

- **Eficacia en los Pagos:**

Procurando que el organismo del Sector Público, a través de los órganos correspondientes, responda con procedimientos simples y oportunos a su obligación de pago de las adquisiciones realizadas.

- **Responsabilidad Compartida:**

En el proceso de adquisición la responsabilidad queda distribuida entre el órgano de abastecimiento y el Comité de Adjudicación.

Como puede apreciarse en este grupo de definiciones establecidas por el RUA regulan las adquisiciones sin maniatarlas ni dirigir las, por ejemplo a la racionalidad de la solicitud y del empleo del recurso o servicio, basándose en una programación o planeamiento técnico, es decir realizado por especialistas. Es importante poner énfasis en el punto de Eficiencia y Eficacia, en donde se coloca criterios de calidad, cantidad, oportunidad, lugar y costo, en ese orden, quiere decir que el primer criterio que se usa en una decisión es calidad, la misma que debe ser sustentada técnicamente, con criterios definidos y contundentes, no puede aceptarse la “opinión” o “experiencia” como un criterio técnico.

La cantidad, pues si un postor no tiene la cantidad que deseamos, y otro postor si lo posee, así sea a mayor costo, puede seleccionarse al segundo, para garantizar el abastecimiento.

También la oportunidad, es decir que algunas veces el hecho de conseguir un producto a un precio mayor se debe a que el postor cuenta físicamente con él a disponibilidad inmediata, y otro a menor costo lo tendrá dentro de sesenta días, puede seleccionarse al primero en función de la oportunidad de entrega.

El lugar de entrega también es importante pues puede entregarlo en puerto o en destino final (almacén), escogiéndose el de destino final.

- **El último criterio utilizado es el costo.**

Otro concepto importante es la equidad, que define que los postores deben potencialmente tener las mismas oportunidades, esto es que en los requisitos para postular deben ser generales y no específicos, así como en las especificaciones técnicas se deben colocar aquellas que definen la calidad o tecnología que se requiere sin llegar a niveles que determinen la direccionalidad de una adquisición.

La moralidad es factor primordial en la credibilidad del solicitante, por ello cuanto más abierta y pública, así como brindar la mayor información a los postores, benefician a la integridad del proceso.

### **Modalidad de Adquisición**

#### **1. Licitación:**

Modalidad de Adquisición caracterizada por la libre concurrencia de postores a una adquisición de bienes o servicios no personales, a partir de cierto valor monetario fijado por la Ley de Presupuesto de la República, por lo tanto varía cada año, actualmente es mayor de S/. 700,000.

Pueden ser:

- **Licitación Pública:**

Es abierta y de libre concurso.

- **Licitación Pública con Financiamiento:**

Modalidad en la que el Postor directamente o a través de otra Entidad otorga facilidades de crédito o préstamo para adquisición de ciertos bienes y/o servicios no personales.

- **Licitación Internacional:**

Abierta de libre competencia entre postores nacionales e internacionales.

- **Licitación Selectiva o Privada:**

Modalidad excepcional realizada por invitación a proveedores. Ejemplo, Licitación de las Fuerzas Armadas y/o Policiales, calificadas de “Secreto Militar”.

- **2. Concursos:**

Modalidad de Adquisición abierta a la libre concurrencia, aplicable a bienes y servicios no personales, dentro del margen de gasto establecido por la Ley de Presupuesto de la República, actualmente varía de un valor mayor de S/. 220,000 a S/. 700,000.

Pueden ser:

- **Concurso Público de Méritos:**

Es para las prestaciones de servicios no personales, para el caso se evalúan las experiencias acumuladas y características de la propuesta. Únicamente para los servicios de consultoría y/o auditoría.

- **Concurso Público de Precios:**

Es para adquisición de bienes, extensivo a los servicios no personales de carácter general. Se evalúa la sumatoria de precios luego de haber considerado otras prioridades de selección.

- **Concurso Selectivo o por Invitación:**

Modalidad excepcional que se realiza por invitación a un número limitado de proveedores y la experiencia revelada que la selección de alternativas puede limitarse a ciertos proveedores.

Es aplicable a los casos siguientes:

- Cuando la adquisición tenga un carácter de secreto militar.
- Cuando los recursos para la adquisición provienen de acuerdos financieros otorgados por gobiernos cuando deben realizarse sólo en

determinados países o con proveedores cuya característica señale el protocolo.

- Para los establecimientos de salud de derecho público, en la adquisición de repuestos, materiales, insumos o servicios no personales, exclusivamente necesarios para asegurar la continuidad del respectivo proceso productivo, determinado por el Directorio.
- Si durante el ejercicio presupuestal en la misma jurisdicción departamental se hubiera realizado efectivamente una licitación o concurso público para adquirir el mismo tipo de bien o servicio no personal pudiendo invitar únicamente a los que fueron postores.

### **3. Adquisición Directa:**

Se realiza en aquellos casos que el monto de referencia no alcance el mínimo determinado para un concurso (es decir basta S/. 220,000) y las que deben realizarse:

- Entre entidades del Estado.
- Cuando los bienes están sujetos a precios oficiales controlados por el Estado o los servicios no personales a tarifas.
- Ítems desiertos de una licitación o concurso y su valor estimado no amerite realizar otro.
- Cuando los bienes no son de consumo regular y por lo tanto no se mantienen en stock.
- Cuando se trate de necesidades de bienes y servicios no personales, no previsibles, previo informe del Órgano de Abastecimiento.

También es aplicable, por excepción, cuando por Decreto Supremo se exonere de licitación o concurso en mérito a los siguientes causales:

- Casos de emergencia declarada.
- Cuando se hubiera declarado desierta un licitación o concurso.
- En caso de proveedor único.

La adjudicación directa requiere de un mínimo de tres cotizaciones o presupuestos sobre el mismo tipo de bien o servicio, excepto:

- Cuando el valor total de los bienes fungibles y/o servicios no personales por adquirir son menores a 1/10 del monto fijado por Ley para esta modalidad.
- Para los bienes de capital procede aplicar el costo unitario.
- Para Adquisiciones a proveedor único conforme a la publicación actualizada del Registro respectivo.
- Hasta dos ocasiones sucesivas en el lapso de treinta (30) días al proveedor que obtuvo la buena pro en licitación o concursos recientes, siempre que se trate del mismo tipo de bienes o servicios no personales de la adjudicación y las adquisiciones se deriven de situaciones de emergencia declaradas.
- Si para el mantenimiento de bienes de capital los exámenes o revisiones previas exigidas por cada proveedor para hacer sus propuestas, tuvieron un costo total superior al 20% del valor en libros de dicho activo fijo, según informe del órgano de abastecimiento.

Las adquisiciones de medicamentos, material médico u otro insumo hospitalario, que se adquiere con frecuencia por el establecimiento de salud, no debe realizarse por adquisición directa, salvo en los casos previstos por la Ley, más no en forma habitual. Por ello debe buscarse otra modalidad de adquisición, como se verá a continuación, caso contrario se trataría de un fraccionamiento de la compra, lo cual constituye un delito.

#### **4. Economía de Escala:**

Las adquisiciones por volumen resultan siendo más baratas que la adquisición de poco volumen o unitarios, este es un concepto viejo, que bien encaminado debe ser utilizado para beneficio económico del establecimiento de salud y la obtención de otros beneficios conexos. La tendencia actual es realizar adquisiciones de mayor volumen, con entregas parciales y pagos fraccionados.

Así tenemos:

Requisitos de la Economía de Escala:

- Tomas las necesidades de varias unidades operativas.
- Las necesidades deben ser por el mayor tiempo posible.
- Todos los ítems deben estar bien definidos y descritos (Especificaciones Técnicas).

Es decir se trata de beneficiar a la mayor parte de Unidades Operativas o Establecimiento de Salud, por el mayor tiempo que se posible manejar, a fin de garantizar el abastecimiento, con los beneficios que este tipo de procesos proveen. Para ello debe existir una programación adecuada y diferenciada para cada unidad operativa, que para los fines del proceso se suman las necesidades individuales, formando un Cuadro de Necesidades Único.

Asimismo, debe establecerse las unidades a entregarse por vez, y cada entrega puede ser mensual, bimensual, etc., dependiendo como lo defina el solicitante y de acuerdo a su disponibilidad presupuestal.

**Ventajas de la Economía de Escala:**

- Menor costo
- Beneficios conexos.
- Poder de negociación.
- Posicionamiento en el mercado.

Indudablemente el adquirir mayores volúmenes nos otorga un “poder” diferente, lograremos precios menores, mientras mayores sean nuestros requerimientos. Además podemos obtener otros beneficios, por ejemplo “garantía por mayor tiempo, o servicio de mantenimiento gratuito por un período, o entregas preferenciales, etc.

Adicionalmente nos ubica dentro del mercado como líderes, pues los postores no van a dejar pasar a un comprador que está asegurando venta

por un período largo y a gran escala. Así pueden conseguirse algunos beneficios, ejemplo: producto identificado con un color especial, o un distintivo, etc.

#### **Desventajas de la Economía de Escala:**

- Manejo presupuestal deficiente.
- Almacenamiento de grandes cantidades de diversos productos.
- Distribución de los productos a cargo del establecimiento de salud.
- Centralismo.

Así como hay ventajas, también tiene desventajas, la más común es el manejo presupuestal deficiente, pues no cuenta con el dinero suficiente para cubrir todo el monto de la adquisición. Asimismo, no se cuenta con almacenes lo suficientemente grandes para albergar todo el pedido, y además implica costos de almacenamiento altos. El establecimiento de salud adquirente asume la distribución de los productos por cuenta propia y por último el centralismo cuando la tendencia actual es a la descentralización.

#### **Alternativas de manejo de las Desventajas:**

- **Manejo Presupuestal:** Condiciones, priorización del pago y hacer el pago fraccionado, contra-entrega de partes del pedido total. Ningún establecimiento de salud cuenta con todo el dinero para la adquisición total, pero se pacta desde las bases administrativas del proceso de adquisición que las entregas van a ser fraccionados y canceladas contra entrega, por lo tanto el pago también es fraccionado.

Pero para ello el establecimiento de salud debe mostrar un rostro diferente, debe pagar con prioridad a estos postores y dentro del plazo establecido, que debe ser menor al que habitualmente se está acostumbrando.

Esto hace incrementar nuestra credibilidad con los postores y hace más atractivo el proceso, con lo que concurrirán más postores y solidifica nuestra posición en el mercado como líderes y con poder de decisión como factor interviniente.

- **Almacenamiento:** Dividir el total de entregas haciéndolo en forma fraccionada, las cuales van de acuerdo al período de abastecimiento (se tratará en la unidad correspondiente). De acuerdo con lo previsto anteriormente, y que debe ponerse en conocimiento al postor desde las Bases Administrativas.

Esto evita el almacenamiento de grandes volúmenes con los costos que ello conlleva.

- **Distribución:** Derivar la distribución al postor. Esto, como veremos más adelante, transfiere responsabilidades y costos al proveedor y disminuye nuestra carga en el almacén.
- **Centralismo:** Si la distribución entrega en los centros periféricos, se almacena en ellos en forma fraccionada. Entonces sólo se ha centralizado el proceso de adquisición más no la parte operativa del abastecimiento.

### Especificaciones Técnicas:

Aquella que se utiliza para la descripción completa del bien o servicio, según el caso, a fin de adquirir aquello que el usuario está solicitando. En las especificaciones técnicas se define las dimensiones, velocidades, pesos, etc., basándose en especificaciones técnicas internacionales, por ello existen varios organismos internacionales que se dedican a ello. Ejemplo ISO (International Standard Organization), DIN (Deutches Institut für Normung), ANSI (American National Standard Institute).

Con las especificaciones técnicas se define la tecnología, cuando de equipos o materiales se trata, pero deben ser lo suficientemente claras que no definan o

dirección en una compra, es decir deben ser generales, para que permita el campo de la mayor parte de proveedores, pero a su vez lo suficientemente claras y precisas para definir la tecnología, en función a la calidad del servicio que se va brindar y de las necesidades reales de salud de la localidad. Deben ser generales pues van a mencionar cualidades básicas y fundamentales del equipo o material, más no así detalles que son patrimonio de un solo postor, pues en cuyo caso el proceso no tiene sentido ya que sólo podrá ser aprobado el postor en cuestión y ello se le denomina direccionar una compra, que constituye un delito.

Los Términos de referencia son lo que se usan en el caso de servicios, y es donde se detallan los servicios solicitados y los productos parciales y finales a obtenerse.

#### **Comisión de Evaluación Técnica:**

Este es un grupo eminentemente técnico, cuya responsabilidad es calificar la oferta de los postores según su producto, en aprobados; desaprobados, en función al cumplimiento de los requisitos y las especificaciones técnicas solicitadas en el proceso de adquisición.

Este grupo debe emitir opinión exclusivamente sobre lo solicitado, en forma técnica y que puedan ser demostrables, es decir una norma técnica u otro, pero nunca puede considerarse como criterio de evaluación a la "Experiencia Personal" que puede ser respetable, pero también es muy subjetiva y por lo tanto carente de valor legal. Sin embargo si existiesen opiniones técnicas contundentes, previos al proceso, estas si podrán ser utilizadas como elementos técnico de decisión.

Los integrantes de la Comisión de Evaluación Técnica deben ser profesionales en el área a la cual se le van a adquirir los bienes o servicios. Ejemplo: Médicos y Farmacéuticos para medicinas; Enfermeras para material médico; Ingenieros y Médicos para equipos, etc.

#### **Características de la Comisión de Evaluación Técnica:**

- Evaluación objetiva.
- Pruebas de evaluación.
- Resultados: Aprobado o desaprobado.
- El precio no es un criterio de evaluación técnica.

La evaluación debe ser objetiva, por lo tanto debe tratar, en lo posible, de llevarse a un modo de calificación cuantificada, la misma que debe colocarse en las Bases Administrativas.

Las pruebas de evaluación, si el caso lo amerita, deben mencionarse o figurar en las bases, y deben sustentarse en alguna norma técnica nacional o internacional. Su ejecución debe realizarse por la Comisión de Evaluación Técnica o por servicios de terceros especializados en la materia.

Los resultados de la evaluación y las pruebas de evaluación son aprobados o cumple lo solicitado y desaprobado o no cumple lo solicitado. Asimismo, la Comisión de Evaluación Técnica no debe tener acceso al precio ofertado por el postor, pues el precio no es un criterio técnico, pero puede influenciar en las decisiones. Asimismo, es recomendable que los integrantes de la Comisión, no sean los mismos que preparan las especificaciones técnicas, asimismo, debe mantenerse en reserva sus nombres tanto antes como después del proceso y mientras dure el período de evaluación, es preferible, mantenerlos aislados. Estas medidas aunque parecen extremas se hacen no por poner en tela de juicio la honorabilidad de sus integrantes, sino por el contrario proteger a la comisión y aumentar la transparencia y credibilidad del proceso.

Por tanto queda claro que la Comisión de Evaluación Técnica no decide al postor que será adjudicado, es decir no decide la compra, solo califica las ofertas presentadas.

#### **Comité de adjudicación:**

Es el equipo formado para actuar en concursos y licitaciones, resultando ser el responsable del proceso, quien recibe la propuesta y otorga la buena pro. Asume la responsabilidad junto al órgano de abastecimiento y está

generalmente integrado por los responsables de logística, representantes de los solicitantes y del área técnica, así como debiera estar apoyado por finanzas y asesoría legal.

Por tanto este equipo es el que decide la adquisición (otorgación de la buena pro), seleccionando al ganador dentro de las propuestas clasificadas como Aprobados por la Comisión de Evaluación Técnica.

#### **D. ALMACÉN**

##### **Almacenamiento de Inventarios y Control Patrimonial**

Orientaciones Metodológicas para los Procesos de Almacenamientos.

Las orientaciones metodológicas para los procesos de almacenamiento, parte de enunciados fundamentales, llamados “Principios Básicos”, aceptados plenamente y con validez total para esta actividad.

De esta manera se constituyen en el punto de partida al que puede recurrir cualquier persona que realiza actividades de almacenamiento para cerciorarse en qué medida cumple con los propósitos de esta función.

##### **Principios Básicos**

###### **1. Veracidad de las Operaciones:**

- Movimientos de Bienes reales y concretos.
- Vale decir, objetos materiales existentes.
- La simulación o regularización documentaria de operaciones, son incompatibles con este principio.

###### **2. Formalidad Documentaria:**

- Todo movimiento (INGRESO - SALIDA - DESPLAZAMIENTO) se sustenta en documentos.
- Así mismo, la constatación de bienes, debe sustentarse en documentos.
- Cuando los movimientos se originan por pedidos o decisiones externas al almacén (p. ej. adquisición, proveedor, programación o usuario), los documentos deben formularse antes de realizar el acto administrativo.

- Las operaciones en el Almacén deben corresponder a lo que indica el documento.

### **3. Temporalidad de la Custodia:**

- Los bienes deben pasar y ser registrados obligatoriamente a través del almacén.
- Este paso obligado por el almacén se entiende sólo como una estación de tránsito hacia el usuario final.
- Las funciones básicas del almacén como son: recepción, custodia y despacho, constituyen un servicio tanto para el área que adquiere como para el usuario de los bienes materiales.

### **4. Actualidad de Registros e Información:**

- Todo movimiento efectuado en el almacén, debe ser registrado o anotado en las tarjetas, formularios o en los sistemas con los que se cuenta.
- Lo actual significa lo presente. Lo reciente es lo que acontece en este momento.
- No debe quedar solamente en registro. Deben ser fuente que permitirán informar a otras instancias de la situación del almacén.

### **5. Racionalidad y Economía:**

- Los movimientos, registros, controles y otras acciones del almacén, en ningún caso deben entorpecer los servicios institucionales.
- En cambio, deben propiciar el adecuado y equitativo uso de los limitados recursos disponibles.
- En esta limitación, deben contar el mantenimiento de reservas mínimas para asegurar el funcionamiento del sistema o atender casos de urgencia.

### **Los Procesos Básicos**

Observando con detalle lo que ocurre en todo almacén, podemos distinguir un conjunto de actividades que se repiten una y otra vez; condensando esas labores identificamos la esencia de la función. Así, de modo sintético o

condensado y sólo con propósitos metodológicos para explicar cuanto ocurre dentro del Almacén, coincidiremos en distinguir cuatro (04) procesos básicos que se detallan a continuación:

## **A. Ingreso Físico de Materiales**

### **Objetivos del Proceso de Ingreso Físico de Materiales**

1. Oficializar el ingreso de los bienes recibidos por el almacén.
2. Iniciar las responsabilidades y derechos sobre los bienes que ingresen a la institución.

### **Etapas internas del proceso**

#### **1. Recibir Documentos de Adquisición o Envío**

- Área de Adquisiciones remitirá copia de Orden de Compra con la debida anticipación.
- El almacén debe tener conocimiento anticipado de que se está comprando.
- Lo mismo se hará en caso de traslado interno, a través de PECOSA al lugar del destino.

#### **2. Recibir los Bienes**

- Orden de Compra o PECOSA.
- Guía de remisión del Proveedor en caso de compra.
- De ser el caso, protocolos de análisis.
- Descargar el material y trasladarlo a la recepción.
- Desembarcar y extraer los bienes de sus envases en presencia del responsable de la entrega.

#### **3. Inspeccionar y Verificar**

- Cotejar documentación, idéntica original y copias.
- Inspeccionar características externas observables.
- Unidad de medida, peso, volumen, cantidad y empaque.
- Marca, modelo, serie, lote, vencimiento, Registro Sanitario.

#### **4. Suscribir Documentos**

- Acreditando conformidad de lo recibido “Recibí Conforme”.
- Entregar Guías de Internamiento, si es compra.
- Emitir Notas de Entrada al Almacén, si no es compra.

#### **5. Registrar los Datos del Ingresos**

- Registrar en Kardex Valorado o Tarjeta de Existencia Valorada en Almacén.
- En lo posible debe estar en sistema de cómputo.
- Actualización del Margesí de bienes para el control patrimonial.

### **B. Custodia temporal**

#### **Objetivos del Proceso de Almacenamiento de Custodia Temporal:**

1. Conservar los materiales en las cantidades y condiciones adecuadas.
2. Disponer de existencias para atender con oportunidad las necesidades de suministro.

#### **Etapas internas del proceso**

##### **1. Acondicionar el Lugar de Custodia**

- Espacio Disponible: largo, ancho y altura.
- Facilidades de acceso.
- Medidas de seguridad.
- Equipamiento e instalaciones.

##### **2. Clasificar los bienes**

- Separarlos en función a su naturaleza, propiedades similares, valor, movimiento, riesgo, facilidades de manipulación y el espacio físico disponible.
- Es posible utilizar para esta clasificación:
  - Por el catálogo general de Bienes (grupos, clases, subclases, etc.).
  - Por tipos de almacenes (almacenes y drogas, material hospitalario, material no hospitalario, etc.).
  - Otras instrucciones si las hubiera.

##### **3. Trasladar y Ubicar**

- Traslado por los medios que se disponga (trabajadores, medios rodantes, vehículos motorizados).
- Se evitará causar por el traslado: deterioro de materiales, pérdidas, confusiones y accidentes.
- La ubicación en almacén puede ser en parihuelas, estanterías con niveles y zonas.
- Carteles de identificación de estantes y parihuelas.

#### **4. Registrar la Ubicación**

- Mediante la Tarjeta de Control Visible o Beencard.
- Mediante Plano o Diagrama de ubicación de almacén.
- Zonificación de almacén mediante trazos de líneas paralelas, complementando por sistemas de coordenadas (letras a lo largo A, B, C, D.....y números a lo ancho 1, 2, 3.....etc.).
- Si es estantería, se puede zonificar también por coordenadas (letras para las filas y números para las columnas).

#### **5. Conservar las Propiedades de los Bienes**

- Los bienes temporalmente bajo custodia en almacén, no deben sufrir daño alguno o estar sometidos a riesgos que puedan afectar su integridad.
- Deben lucir las propiedades y cantidad que tenían al momento de su recepción.
- Los anaqueles o estanterías deben ser seguros, ante caídas o movimientos bruscos, que no repercuta en los bienes apilados en ellos.
- Uso de extintores y entrenamiento para su utilización.
- En lo posible, tener contratadas pólizas de seguro para la cobertura de riesgos en los almacenes (incendio, vandalismo y otros que resulten de un análisis previo).
- Evite mezclar o juntar materiales que puedan contaminarse.
- Ubicar los líquidos en zonas bajas, en caso de derrame no dañaran otros materiales.

- Mayor peso en partes bajas, menor peso en partes altas.
- Los bienes de mayor valor o riesgo de pérdida deben conservarse en lugares más seguros y de limitado acceso.
- Los bienes de mayor rotación deben estar ubicados en zona de fácil acceso.
- Los bienes menudos ubíquelos en cajas y cajones, así evitará su dispersión o derrame.

### **C. Control de las existencias**

#### **Objetivos del proceso de control de las existencias**

1. Constatar las condiciones de los bienes en custodia temporal.
2. Adoptar oportunamente las medidas correctivas que cada caso requiera.
3. Reportar la situación del Almacén a los niveles gerenciales.

#### **Etapas internas del proceso**

##### **1. Determinar los Fines del Control**

- Se coteja los registros y documentos con las existencias reales disponibles en el almacén, para la toma de decisiones siguientes:
  - Corrección.
  - Eliminación de riesgos de pérdidas o daños.
  - Adopción de medidas de seguridad.
  - Uso y destino de existencias.
  - Rotación de materiales.
  - Determinación de Stock más adecuado.

##### **2. Cotejar los Registros y Documentos con las Cantidades**

- La función principal del almacén es la custodia física de los bienes, durante el tiempo que permanezcan en custodia.
- El cotejo de “que todo lo ingresado existe físicamente”, se denomina “Inventario Físico Permanente”.
- Lo más recomendable es realizar el conteo y recuento de todo el almacén, pero también puede limitarse a los bienes con mayor

movimiento, mayor precio unitario o a los de mayores cantidades o volúmenes.

- Los resultados de tal cotejo pueden ser:
  - Que las cifras son iguales.
  - Que existe mayor cantidad.
  - Que faltan bienes.
- En las diferencias el Jefe de Almacén, que es el directo responsable de todo lo que ingrese y salga del almacén, deberá investigar éstas diferencias.

### **3. Constatar la Vigencia de Uso**

- Se debe conocer el estado y las condiciones de cada lote que se ha recibido, verificando su vencimiento.
- Indicar cuantos meses de vigencia tiene cada lote. Se debe listar bienes con vigencia crítica.
- El despacho de estos bienes, debe ser en primer lugar de los que tiene menor período de vigencia. (Rotación).
- Gestionar el canje o reemplazo de los bienes dañados.
- Gestionar la baja o el canje de los bienes con vigencia vencida.

### **4. Cotejar las Existencias y Necesidades**

- Se puede mantener un stock en los almacenes para la atención inmediata de necesidades, sin recurrir a una compra de urgencia.
- Otra actividad de control debe ser el cotejo de las cantidades en existencias con la proyección de las necesidades de los usuarios.
- Para esta actividad de control se debe hacer:
  - Revisar el ingreso y destino de los bienes.
  - Revisar la estadística de pedidos de meses anteriores y observar la frecuencia de repetición.
  - Revisar los Cuadros de Necesidades u otros de programación para conocer los requerimientos a futuro.

- Coordinar con área de programación y brindar facilidades de información.
- Calcular la existencia mínima que debería mantener para casos de urgencia.
- Restar probables requerimientos de sus existencias.
- Los resultados probables son:
  - Le sobran bienes o existe un Sobrestock.
  - Le faltan bienes. Se debe actuar con racionalidad en tanto se tramita pedido de Reposición de Stock.

#### **5. Detectar Situaciones de Riesgo**

- Riesgo es cualquier situación que amenace la integridad física del trabajador, del almacén y los bienes en custodia.
- Revisar puertas, ventanas y cerraduras.
- Revisar si materiales están debidamente sujeto y no están en equilibrio con otros materiales.
- Revisar las instalaciones eléctricas.
- Revisar vigencia de extintores.
- Formular informe a la Jefatura inmediata y a Seguridad.

#### **6. Informar Resultados a las Respectivas Instancias**

Resulta en la emisión de informes de índole gerencial que permitan a las áreas directivas tener elementos de juicio suficientes para la toma de decisiones. Así mismo informes a las áreas de programación de necesidades para consumir el stock existente y puede realizarse el ajuste de la programación.

#### **Objetivos del Proceso de Despacho de Bienes**

1. Atender las necesidades de bienes que tienen las áreas usuarias.
2. Cerrar el ciclo de almacenamiento.

#### **Etapas internas del proceso**

### **1. Recibir Documentos de Pedido**

- Tal como se da en el ingreso de bienes, el Almacén necesita conocer con anticipación, de los pedidos que va a atender con las existencias en custodia, excepto razones de extrema urgencia.
- Documentos de pedido son:
  - PECOSA debidamente autorizada y firmada por Jefatura
  - Programa de Distribución y por excepción, el Cuadro de Necesidades.

### **2. Ubicar y Clasificar los Bienes**

- En esta etapa, el almacén ya dispone de información registrada y actualizada, para la ubicación de bienes.
- ¿La cantidad disponible es suficiente? Ya habremos cotejado las existencias con las necesidades previstas.
- ¿Dónde están los materiales por despachar? Ya existe una zonificación del almacén y registro de datos.
- ¿Ingresará lote nuevo en los próximos días? Existe copia de órdenes de compra en almacén y se coordinará con seguimiento y distribución.
- Téngase presente en dar preferencia a bienes con vencimiento próximo.

### **3. Embalar e Inspeccionar**

- Verificar que las cantidades, códigos del bien, denominación y características, lotes sean los que corresponden a cada pedido.
- Disponer el empaque de los bienes por destino, junto a su pedido, en medios que soporten el traslado y manipulación.
- En lo posible use las mismas envolturas o cajas que empleó el proveedor.
- Asegurar que los medios de embalaje sean los adecuados y no causen daño o contaminación.

- En la manipulación de los bienes, evite contaminarlos o contaminarse.
- Aíslelos entre sí, con tabiques o envolturas para evitar su daño al contacto o fricción con otros.
- Inscribir en el paquete indicaciones claras y sencillas sobre el destino, modo de manipulación, la posición correcta en el traslado y otras condiciones.

#### **4. Registrar la Salida**

- Recordar el Principio N° 4 “Actualidad de Registro e Información”.
- En el pedido o PECOSA.
- En el Kardex Valorado.
- En el Bincard.
- En el Margesí (para el caso de bienes mayores).

#### **5. Embarcar y Trasladar**

- Utilizar todos los medios de transporte y traslados disponibles.
- El encargado del transporte recibirá los materiales embalados y PECOSA.
- Si es por intermedio de terceros, éstos deben emitir además, Guía indicando: Destinatario, Dirección, Cantidad de Bultos, Peso.

#### **6. Entregar y Recabar Constancia**

- El despacho se concreta con la entrega recepción, como acto administrativo bilateral, en el que el almacén entrega y el usuario recibe.
- La entrega puede hacerse en:
  - El mismo almacén.
  - En la sede del usuario
- El almacén debe guardar los documentos donde constan que el usuario recibió el pedido.

### **Control de Stock e Inventarios**

## 1. Problemática de los Stocks

Es muy conocida la analogía del proceso de fabricación de una empresa, como cierto caudal que circula por una tubería. Por un extremo de ésta entran materias primas, materiales, accesorios, etc., y por otro lado salen los productos acabados, de este modo las entradas y salidas se compensan.

Sin embargo, en la práctica tal analogía no se ajusta al Proceso de Circulación de materiales y piezas por la fábrica pues generalmente sucede que el caudal de entrada a la tubería es mayor que el de salida o viceversa.

En el primer caso se producirá un hacinamiento que no podrá ser reducido por las salidas, en el segundo se formarán vacíos en el interior de la tubería a la imposibilidad práctica de equilibrar las entradas y las salidas de la tubería, da lugar a la necesidad del uso de depósito reguladores que sirven para absorber los excesos y compensar los vacíos.

## 2. STOCK

De acuerdo con la definición, se puede determinar que las existencias varían en razón de los ingresos y salidas que se efectúan pudiendo clasificarse según:

- El uso o movimiento que tenga.
- Su situación en relación con el proceso productivo.
- Su obtención.

## 3. UBICACIÓN DE LOS STOCKS

En toda empresa normalmente se encuentran los stocks bajo dos tipos genéricos diferentes:

a. Stock en curso. Situado dentro de las fases del proceso ejem.: Stock en curso de producción, en curso de aprovisionamiento.

b. Stock temporalmente inmovilizados. Situado entre las distintas fases del proceso.

#### 4. CLASES DE STOCK

Se llega a distinguir sobre la base de sus criterios de creación o de destino varias categorías, o clases de stocks, denotando una clasificación según:

**a. Stock normal.-** Está constituido por artículos nuevos de uso constante y cierto que debe de existir dicho aprovisionamiento se efectúa en forma cíclica, es decir cuya reposición se haya regulada cada cierto tiempo.

**b. Stock de seguridad.-** Aquel que se mantiene en “exceso” de la necesidad, para precisar cualquier eventualidad en su consumo. También comprende aquellos artículos que son de uso esporádico o raro, pero que por su trascendencia es preciso tenerlos para cubrir posibles eventualidades. El caso más frecuente es de repuestos importantes de maquinaria de rara utilización y difícil adquisición inmediata, que es necesario tener disponibles para casos de emergencias. Es tan importante, que es obligatorio contar con ellos aunque no se mueva en mucho tiempo.

#### Finalidad del Control de Inventario

Al tratar la función del control (administración), se indicó que consistía en medir y corregir para asegurar el cumplimiento del objetivo y de los planes que se hayan trazado para alcanzarlos. Dentro de la administración de materiales, se ha considerado que el objetivo de los almacenes consiste en proporcionar los artículos necesarios, evitando los agotamientos y las sobre existencias y al tratar de compras se indicó que su finalidad era efectuar las adquisiciones en la calidad adecuada, en la cantidad necesaria, en el momento oportuno y al precio más conveniente.

Estos dos objetivos de las dependencias (Dptos.) de Logística pueden desarrollarse y ser alcanzados con la ayuda eficaz de control de inventarios cuya finalidad incide justamente en controlar las existencia de manera de corregir las acumulaciones o agotamientos de stock, permitiendo una renovación adecuada de los inventarios con la menor inversión posible de dinero.

### Teoría del Control de Inventario

La introducción del procesamiento de datos en el control de los inventarios marca la iniciación del llamado “método científico, el cual considera tres (3) fases en su desarrollo:

- Conocimiento de la teoría
- Modificaciones para la aplicación práctica y
- Determinación de la política.

La primera de éstas requiere que se tenga un verdadero conocimiento sobre la teoría del control de inventario, la cual se basa en tres aspectos fundamentales que forman los cimientos de cualquier sistema sobre este aspecto (control inventarios), dichos conceptos son:

- |                                       |                 |
|---------------------------------------|-----------------|
| 1. Clasificación                      | ¿Qué controlar? |
| 2. Tamaño del (pedido) lote económico | ¿Cuánto pedir?  |
| 3. Punto de pedido                    | ¿Cuánto pedir?  |

#### **1. Clasificación ¿Qué controlar?**

El objeto de las técnicas de control de inventarios consiste en determinar hacia donde debe dirigirse sus esfuerzos para que sean más efectivos si se considera el inventario bajo los aspectos:

- Número de artículos diferentes que lo componen.
- Valor del stock medio de cada uno de ellos

Se llega a comprobar que el inventario de las empresas se distribuye por número de ítems y por su valor en soles en la forma que establece la clasificación “ABC” de los materiales.

### **SISTEMA “ABC”**

La experiencia demuestra que la mayoría de las empresas se ajustan a la siguiente situación:

- La mayor parte del dinero invertido corresponde a un pequeño número de artículos diferentes.
- La menor parte del dinero invertido corresponde a un gran número de artículos diferentes.

Ejemplo: el siguiente ejemplo es una composición característica de los stocks de muchas empresas:

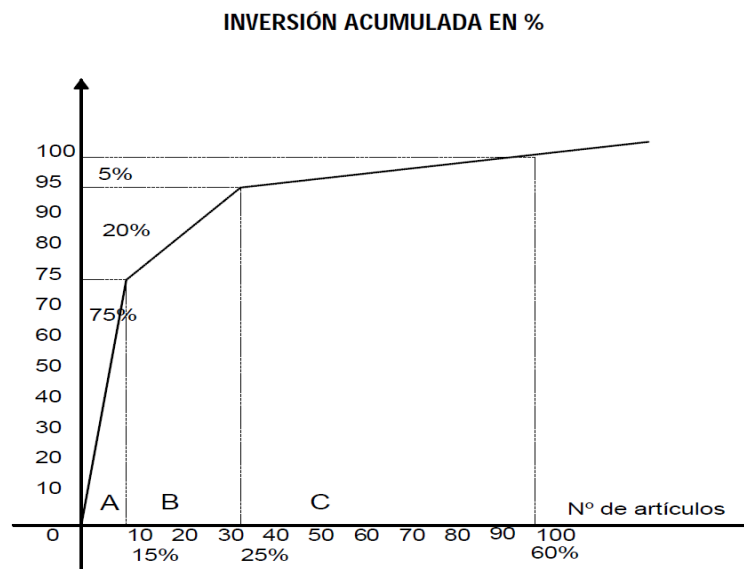


Gráfico 1: Composición de Stocks.

**ZONA A:** 15% de los artículos representan el 75% de la inversión

**ZONA B:** 25% de los artículos representan el 20% de la inversión

**ZONA C:** 60% de los artículos representan el 5% de la inversión

Esto representa un análisis semejante al "Pareto" en el que pocos productos (20%) solucionan tienen el 80% de la inversión. En este grupo se ubican los productos de mayor precio unitario y los de mayor precio global a decir los de mayor volumen de stock.

Para completar el concepto, los productos tipo A son aquellos a los cuáles debemos poner nuestro mayor interés y por lo tanto control, pero representa nuestra mayor inversión.

De la integrante del grupo B solo algunos, que sean de importancia para la gestión o los resultados de salud, se incluirán en el grupo de los controlados.

### Gestión Económica de Stocks e Inventarios

#### 1. El Movimiento de los Stocks

El tratamiento de los problemas de los stocks, puede ser resuelto por ciertas herramientas que pueden representar gráficamente el movimiento de los stocks: "CURVA DE DIENTE DE SIERRA" denota las relaciones entre el tiempo y los volúmenes de las existencias es decir: El desenvolvimiento de un stock determinado, apreciando las relaciones "Tiempo - Volumen" que corresponde al: Stock Fluctuante al Stock Protección.

- **Stock Fluctuante**

Es el sometido a las fluctuaciones de las entradas y salidas.

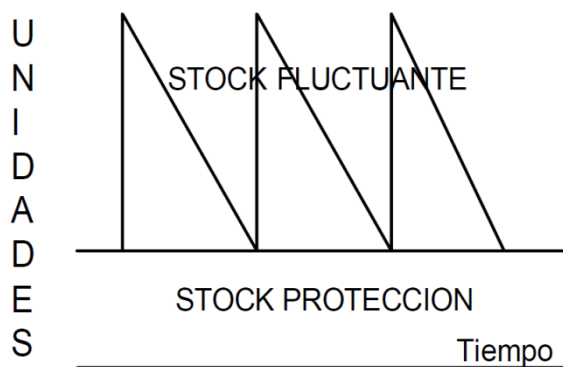


Gráfico 2: Stock fluctuante

- **Stock Protección**

Tiende a mantener un volumen constante. Su objetivo: prevenir contra agotamientos sorpresivos de las existencias.

## **2.3 Definición**

### **2.3.1 Logística**

Los primeros conceptos de logística se referían a que cuando se almacena, se transporta y se distribuye una mercancía se forma una logística. Bonilla & Borroto, (2009). Para Magee, (1968) la logística es el movimiento de los materiales desde una fuente u origen hasta un destino o usuario. También Bowersox, (1979) asocia este concepto a la aplicación del enfoque en sistema en la solución de los problemas de suministro y distribución de las empresas, partiendo de esta definición el propósito de esta investigación es generara una propuesta de mejora en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

### **2.3.2 Logística Hospitalaria**

Un centro hospitalario puede verse como el último eslabón en una cadena de abastecimiento constituida de productores y distribuidores de insumos médicos, productos farmacéuticos, productos alimenticios y servicios de mantenimiento y de aseo, entre otros. Amaya & Velasco,(2007).

En este último eslabón el personal médico interactúa y establece un contacto directo con los pacientes. Sin embargo, para poder ofrecer a éstos un conjunto determinado de servicios médicos de una manera adecuada, el centro hospitalario debe llevar a cabo una serie de actividades que se denominan logística hospitalaria y que se refieren a todas las tareas de logística interna que tienen lugar en la prestación de servicio al paciente al interior del centro hospitalario.

El Council of Logistics Management. Logistic in Service Industries (2000), contempla que las actividades logísticas desarrolladas en un hospital son: servicios al paciente, programación de instalaciones, manipulación de materiales, previsiones, programación sala de operaciones, compra de medicamentos, expedientes médicos, gestión de inventario, programación de admisiones, urgencias, transporte, planificación de la capacidad, programación del material quirúrgico, preparación y entrega de comidas,

suministros genéricos, programación enfermería, programación de urgencias. En el área logística Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - EsSalud Chiclayo se desarrollan las siguientes actividades: provisiones, compra de medicamentos, gestión de inventario, transporte, suministros genéricos.

Dicha planificación consiste:

- Recogida del pedido: tiempo que media desde que el cliente lo solicita hasta que se recibe en la oficina comercial correspondiente.
- Tramitación burocrática del pedido; proceso relacionado con el control de créditos, consulta de disponibilidad de stocks, confección de los albaranes y documentos de expedición, hasta situar éstos en el almacén de despacho.
- Tramitación en el almacén: recogida del producto, embalaje, etiquetado y control hasta situar el pedido en el muelle de expedición pendiente de transporte.
- Transporte que implica la carga de camiones, tiempo en ruta y descarga del producto en el almacén o punto de destino de la mercancía.

Para cada uno de estos segmentos existe una serie de tecnologías tendentes a reducir los tiempos invertidos (lead-times), así como su fiabilidad; entre otros.

### **2.3.3 Abastecimiento**

Abastecimiento es una función de apoyo al funcionamiento interno de una organización y se orienta a suministrar y proporcionar los elementos materiales (bienes) y/o las actividades complementarias (servicios) utilizados para la Producción del Establecimiento de Salud.

### **2.3.4 STOCK (Existencias)**

La palabra "STOCK" empleada en el lenguaje corriente para designar globalmente la masa de artículos o de productos en curso de utilización.

Se denomina así al conjunto de artículos que se guardan en los almacenes, en espera de ser utilizados o vendidos y que permiten en forma regular a los

consumidores sin que se vean afectados por la discontinuación en la fabricación o por la demora en la entrega por parte del proveedor.

### **2.3.5 Cliente Logístico o Cliente/Proveedor:**

Las áreas de Logística, se han convertido en los filtros intermedios entre la demanda (de los múltiples clientes/usuarios de la organización) y la Oferta (de los diferentes proveedores para un bien o servicio).

En tal sentido, tanto clientes como proveedores tienen expectativas de atención eficiente, oportuna y con la calidad requerida, sea en el nivel comercial como en el trato personal, lo cual implica un cambio en el enfoque tradicional rígido de sólo proveedor, con actitudes de buen trato y relación personal. Por lo tanto el Proveedor no es el enemigo, debe ser un Aliado, con quien debemos mantener un trato cordial, sin desmedro en la calidad de la atención del usuario final.

### **2.3.6 Justo a Tiempo en el Abastecimiento:**

El concepto Justo a Tiempo no es un software o un modelo a seguir, resulta ser un modo de ser de la empresa una filosofía, que involucra a todas las partes y áreas de cualquier establecimiento de salud. Para el caso del área de Distribución puede entenderse como aquel sistema que nos debe llevar a entregar en el destino final los productos adquiridos en la cantidad suficiente, en el momento oportuno.

Los objetivos del Justo a tiempo son:

- **Atacar los problemas fundamentales:**

Nos obliga a no ocultar los problemas sino a enfrentarlos, atacando a la causa que lo produce y no con medidas paliativas sobre los efectos que genera. Por ejemplo en los “cuello de botella” del proceso, habitualmente intentamos una reprogramación, que muchas veces no ofrece los resultados esperados, pues la razón fundamental es nuestra falta de capacidad, ya sea de personal, maquinaria o equipos, por lo que

debemos colocar más personal, o mejorar el equipamiento o quizás resulte más beneficioso brindárselo a terceros como servicio. Un ejemplo en distribución puede ser el embalaje de los productos a distribuir.

- **Eliminar despilfarros:**

Este objetivo tiene a eliminar actividades ineficientes, reduciéndolas al máximo o eliminando, según sea necesario, inspecciones sucesivas, transporte, inventarios múltiples, etc. Un caso en distribución puede ser el método que utilizamos, habitualmente es un sistema propio, lento, caro, mal parque automotriz, etc., en el justo a tiempo buscaría otorgarlo a un tercero que puede ser el mismo proveedor, pedirle que entregue en los centros asistenciales periféricos y no en el almacén central.

- **Buscar simplicidad:**

Este objetivo trata de disminuir el proceso largo y lento de burocracia, reorganizado el flujo y reflujo de documentos, firmas, etc. Un buen sistema es computarizar la información y manejarlo en una red cibernética interna.

- **Diseñar sistemas para identificar problemas:**

El último objetivo es el que establece el cierre del circuito, por convertirlo en una conducta de trabajo. Habitualmente nos llenamos de informes y estudios que no resuelven el problema, deberíamos hacer el análisis de flujos del proceso con las áreas involucradas, buscando los problemas y planteando con ellos los compromisos y alternativas de cambio.

- **El Nuevo Trato a Proveedores:**

El enfoque tradicional que se mantiene todavía en las áreas de Logística, es la del proveedor “voraz, oportunista y mercantil”, que no le interesa nada más que vender y sacar provecho de la circunstancia presentada.

Sin embargo, actualmente, muchos proveedores manejan tecnologías de punta en la comercialización, y su acercamiento al cliente responde al trato personal y diferenciado para cada uno de ellos, incidiendo en los servicios de post-venta. No hacerlo de esta manera, les significa segregación del mercado.

Las áreas de Logística, en este nuevo trato con los proveedores, deben tenerlos como colaboradores de la gestión, para la actualización de información tecnológica y del mercado, como reguladores de la oferta potencialmente colaboradores mutuos y otras posibilidades; sin descuidar el rol de exigencia que le corresponde como usuario sobre el proveedor. El proveedor debe ser un Aliado de la Gestión, lo que no lo exime de sus responsabilidades de una atención rápida, eficaz y de calidad, como tampoco limita el derecho del solicitante al control respectivo.

- **En la Búsqueda del Usuario Final:**

El acelerado ritmo de la Logística, hace con frecuencia perder de vista al usuario (cliente) final de nuestro objetivo de compra y lo identificamos como el usuario (cliente) intermedio del mismo. Estamos obligados a mejorar para dar una atención de calidad a nuestros usuarios, sin que ellos lo soliciten o que medien quejas de nuestro accionar.

El cliente final, serán aquellos sobre los que recae la atención directa del “negocio” en el que estamos. Si éste es la atención de salud, nuestros clientes finales serán pacientes sobre los que recae la atención médica solicitada, aunque no sean estos, en todos los casos, los que utilicen directamente el bien adquirido pero también el Profesional de la salud

es un usuario final. Ejemplo: un guante, el usuario final es el profesional de la salud, pero lo utilizará para la atención directa o indirecta del paciente.

### III MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

**Tipo:** Descriptiva

**Diseño de investigación:** En la investigación se optó por un diseño no experimental porque se observó los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos; y corresponde al tipo transversal descriptivo; en donde, se recolecto datos en un tiempo único teniendo como objetivo indagar la incidencia y valores que se manifiestan en las variables.

#### 3.2 Área y línea de investigación

**Área:** Gestión

**Línea de Investigación:** Operaciones logística.

#### 3.3 Población, muestra y muestreo

**Población:**

- Personas aseguradas en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de ESSALUD Chiclayo que se concentran fuertemente en la población adulta, con tendencia creciente al grupo de la tercera edad.
- Personal de la oficina de adquisiciones, pertenecientes a las unidades de programación, adquisición y almacén.
- Usuarios de la oficina de adquisiciones:

Los requerimientos que llegan a la oficina de adquisiciones provienen de la unidad de Mantenimiento, Infraestructura, Equipos y Servicios Generales (Anexo 7) y los Jefes de cada departamento (Anexo 8), ellos son los encargados de elaborar los requerimientos totales de todos los servicios que tienen a su cargo, y son los primero en inspeccionar el correcto llenado del formulario que se les entrega por a los usuarios de su dependencia para que consigan realizar sus requerimiento.

**Muestra:****1. Personas aseguradas en HNAAA de EsSalud Chiclayo:**

Tabla 1: Población de Asegurados en Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo

POBLACIÓN	TOTAL
Asegurados	337122

Fuente: Base de datos del sistema de gestión hospitalaria de EsSalud

Si la población es finita, se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{h^2N + Z^2pq}$$

Dónde:

N = Total de la población: 337122

Za2 = Nivel de confianza: 1.96

p = Proporción de clientes satisfechos: 0.5

q = 1 – p Proporción de clientes insatisfechos: 0.5

e = Error estimación: 0.05

$$n = 384$$

**Muestreo:** Aleatorio simple por que otorga la misma probabilidad de ser elegidos a todos los elementos de la población

**Herramienta:** Encuesta

**2. Personal del área logística:**

Tabla 2: Personal del Área Logística por Unidades

POBLACIÓN		TOTAL
Trabajadores del área logística	Programación	12
	Adquisiciones	13
	Almacén	22
	<b>TOTAL</b>	<b>47</b>

Fuente: Base de datos del sistema de gestión hospitalaria de EsSalud

**Herramienta:** Entrevista directa a todo el personal.

### 3. Usuarios del área logística:

**Población:** Jefe de la unidad de Mantenimiento, Infraestructura, Equipos y Servicios Generales y Jefes de departamento hacen un total de 11 personas.

**Herramienta:** Entrevista directa a todos los jefes de las unidades mencionadas.

### 3.4 Operacionalización de variables

Tabla 3: Identificación y Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
GESTION DEL PROCESO LOGISTICO	PROGRAMACION	Número de trabajadores de la unidad de programación.	Planilla de RR.HH
		Número de servicios atendidos	Organigrama
		Días en realizar el PAC	MOF
		Número de requerimientos procesados	PAC
		Número de inclusiones / exclusiones	PAC
		Presupuesto general	PAC
	ADQUISICION	Número de trabajadores de la unidad de adquisición.	Planilla de RR.HH
		Número de comités conformados	Expediente / Ley de contrataciones del estado
		Número de cotizaciones realizadas	Expediente / Ley de contrataciones del estado
		Número de concursos realizados	Expediente / Ley de contrataciones del estado
		Número de impugnaciones presentadas	Expediente / Ley de contrataciones del estado
		Número de compras concretadas	Expediente / Ley de contrataciones del estado
	ALMACEN Y DISTRIBUCION	Número de trabajadores de la unidad de almacén.	Planilla de RR.HH
Cantidad de mercadería		Inventario/PAC	
Número de usuarios verificadores de mercadería.		Organigrama	
Tiempo del usuario en acudir a almacén		Notificaciones	
Número de pedidos verificados		Acta de conformidad	
Número de pedidos devueltos.		Acta de conformidad / cartas al proveedor de mercadería devuelta más la guía de remisión	
Número de pedidos trasladados.		Pecosa de salida / Reserva	

### 3.5 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### Métodos

Describir cada una de las etapas de la investigación iniciando con la etapa de planeamiento en la cual se ha realizado la búsqueda de fuentes bibliográficas, planteamiento de objetivos, para continuar con la construcción de instrumentos de recopilación, continuar con su validación y aplicación durante la etapa de ejecución que se realizará periódicamente en los meses de Julio y Octubre del 2013.

#### Técnicas

- Observación directa
- Registro de observación documental
- Entrevistas
- Encuestas
- Análisis documental

#### Instrumentos

- Grabador de audio
- Cuaderno de notas
- Dispositivos de memoria USB

Para el recojo de la información se realizó encuestas a los pacientes del hospital, entrevistas directas a los implicados en la realidad problemática como son la directora del área logística, personal encargado de diversos departamentos y personal de la unidad de programación, adquisición y almacén.

Se efectuó análisis documental de toda la información será proporcionada por el personal del hospital.

La observación directa permitirá contrastar la información vertida en las entrevistas.

Se utilizó técnicas de extracción de información de base de datos utilizando lenguaje de consultas estructuradas.

### 3.6 Técnicas de procesamiento de datos

El análisis de los datos recabados mediante encuestas fue plasmado en gráficos estadísticos para poder efectuar la medición de los indicadores asociados a los clientes y vendedores.

El análisis de los datos utilizados en la construcción del modelo de simulación fue analizado en base a la evaluación del pronóstico obtenido y su grado de precisión respecto a la situación actual y el método utilizado hoy en día en la empresa.

## IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Describir y diagnosticar la gestión de la unidad de programación del área logística

En base a las entrevistas y observaciones realizadas se puede deducir que la unidad de programación está conformada por 13 personas organizadas de la siguiente manera:

Tabla 4: Organización del Personal de la Unidad de Programación

Función	Número de Personas
Jefe de Unidad	1
Secretaria	1
Personal de Material Médico	3
Personal de Medicamentos (insumos de laboratorio)	3
Personal de Resto de Bienes (repuestos, material de ferretería)	1
Personal de Alimentos	1
Personal de Servicios	3

La función de dicha unidad es la recepción de los requerimientos anuales de las diversas áreas y servicios del hospital para realizar el Plan Anual de Contrataciones (PAC), el cual según la aplicación del Art. 23 de la Ley de

Contrataciones del Estado debe contener como mínimo la siguiente información:

- 1) El objeto de la contratación o adquisición.
- 2) La descripción de los bienes, servicios u obras a adquirir o contratar.
- 3) El valor estimado de la adquisición o contratación.
- 4) El tipo de proceso que corresponde al valor estimado y al objeto.
- 5) La fuente de financiamiento.
- 6) Tipo de moneda
- 7) Los niveles de centralización o desconcentración de la facultad de adquirir y contratar.
- 8) La fecha probable de la convocatoria.

En base a las entrevistas realizadas al personal de esta unidad se determinó que las fechas en las que reciben los requerimientos para la elaboración del PAC son entre los meses de Octubre a Diciembre, puesto que el envío de la consolidación de requerimientos con las especificaciones antes mencionadas, se hace en el mes de Enero. Así mismo según el Art. 27 de la Ley de Contrataciones del Estado se pueden realizar Modificación del Plan Anual cuando:

- 1) Se tenga que incluir o excluir procesos de selección; o
- 2) Se modifique la cantidad prevista de bienes, servicios u obras en más de veinticinco por ciento del valor estimado y ello varíe el tipo de proceso de selección.

Generalmente durante el primer trimestre del año se hacen inclusiones y exclusiones del PAC, sin embargo de acuerdo a lo manifestado por los trabajadores de la unidad, las modificaciones se extienden hasta el mes de Noviembre, debido a que los usuarios tardan en entregar sus requerimientos dificultando el trabajo de consolidación de la información, además señalan

que los datos de referencia para elaborar la proyección de compras anuales están desfasados ya que los usuarios toman de referencia estadísticas pasadas que no contemplan el incremento de la población, la mayor demanda de medicamentos o insumos específicos, ocasionando se realicen más inclusiones o compras de emergencia.

El proceso para que lleguen los requerimientos de los usuarios a la unidad de adquisiciones tiene un flujo distinto de acuerdo a dos variables:

1. La clasificación del requerimiento.
2. La finalidad del requerimiento; puede ser para la elaboración del PAC; requerimientos para inclusiones que surgen según la necesidad del usuario.

A continuación se muestra la clasificación de los requerimientos y su descripción:

Tabla 5: Clasificación de Requerimientos

CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
Insumos Médicos	Lo conforman materiales e insumos para la prestación de servicios médicos como reactivos de laboratorio, material médico, guantes, mascarillas, entre otros.
Bienes	Requerimientos de materiales para el funcionamiento de áreas diversas como material de escritorio, alimentos, artículos de limpieza para servicio médico.
Resto de Bienes	Material de ferretería, material de limpieza para cocina, equipos y repuestos.
Servicios	Representa servicios para mantener la estructura física y salubridad del hospital como servicios de jardinería, mantenimiento, pintado, confección, limpieza.



Los códigos actualizados están disponibles en el ERP SAP, al cual no tienen acceso todos los trabajadores de la unidad y ningún usuario teniendo estos que solicitar los códigos ya sea a Farmacia, Recursos Médicos o la Unidad de Adquisiciones. Sin embargo se les hace llegar a todos las notificaciones de actualizaciones de códigos que llegan desde Lima como memorándum.

En el caso de los servicios estos ya están establecidos y no se requieren códigos para identificarlos, generalmente se realizan contratos de tercerización a largo plazo por ejemplo: El requerimiento de servicio de limpieza se contrata para un periodo de hasta tres años y lo realiza la sede central en la ciudad de Lima para ofrecer este servicio a todos los hospitales de la red asistencial.

Para analizar a detalle la situación actual de la unidad y encontrar los puntos críticos, a continuación se describirán los procesos que realizan antes y después de recepcionar los requerimientos de usuarios.

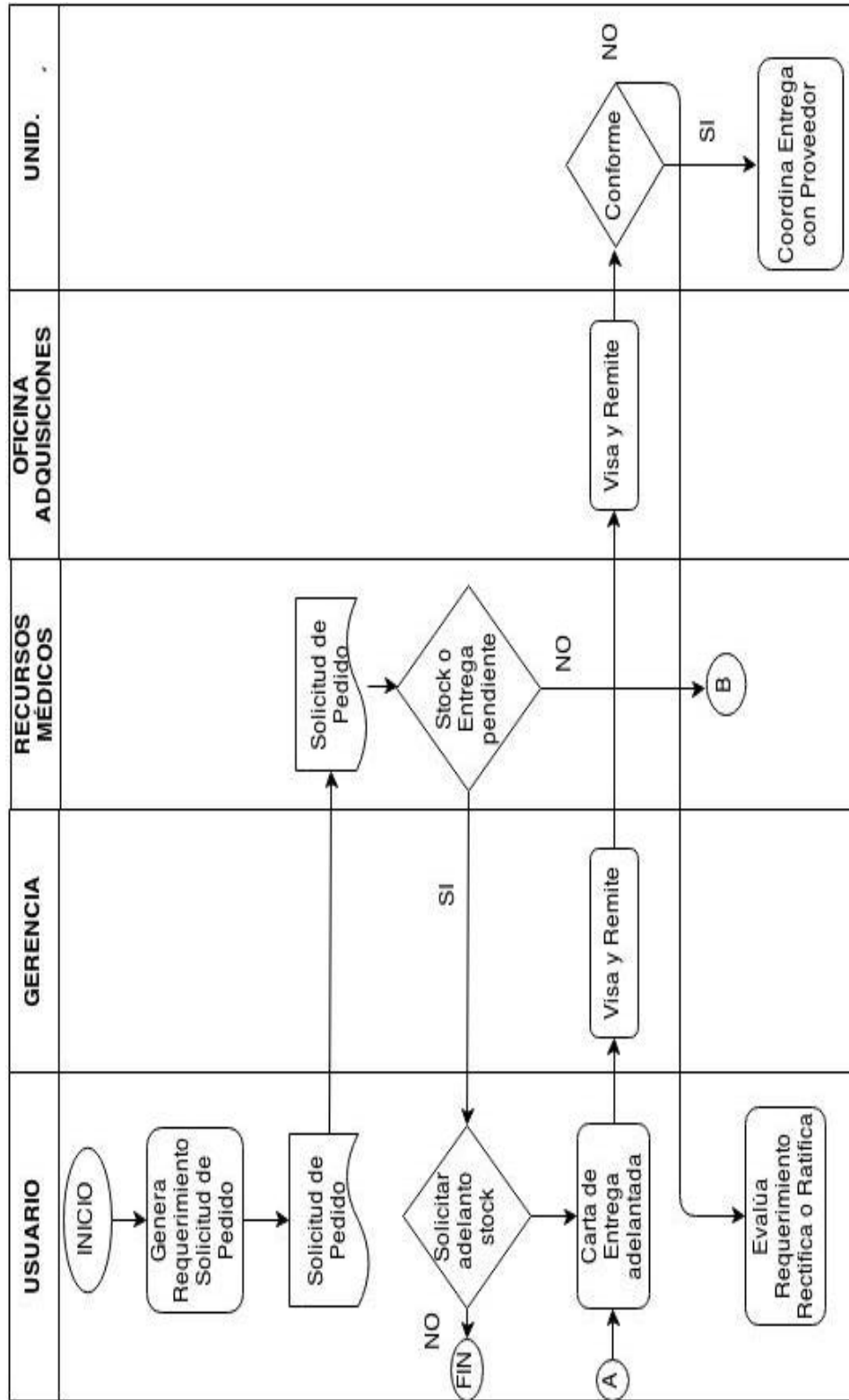


Gráfico 3: Requerimiento de insumos médicos posterior al plazo de entrega indicado en el PAC.

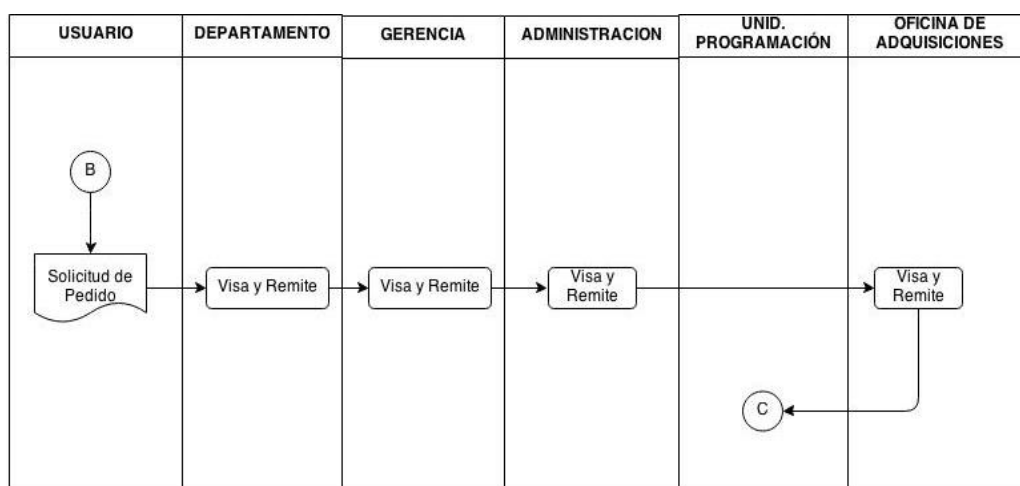


Gráfico 4: Diagrama de Proceso para Requerimientos de Bienes y Resto de Bienes o Servicios

Los requerimientos de cada servicio ver: Ilustración 4: Estructura de los Servicios y Dependencias de la Red Asistencial Lambayeque – Juan Aita Valle son canalizados a través de la oficina de recursos médicos, la cual verifica en el sistema SAP si existe lo requerido en almacén o si ya se procesó una compra futura de lo requerido, porque según lo manifestado por los entrevistados muchas veces los usuarios olvidan que hicieron pedidos con entregas para esas fechas. De ser ese el caso, se le comunica al solicitante que su requerimiento no procede por existir un stock en almacén o un futuro stock.

En este momento el usuario tiene dos opciones, esperar a que se realice la compra y llegue su requerimiento a almacén o de ser urgente la necesidad solicitar a través de una carta dirigida a la Gerencia, una entrega adelantada del material. Cuando Gerencia acepta se remite dicho documento a la oficina de adquisiciones quienes a la vez derivan su atención a la unidad de adquisiciones para que coordinen con el proveedor la posibilidad de realizar una entrega adelantada.

Cuando el requerimiento es verificado por la oficina de recursos médicos en el sistema SAP y éste no se encuentra en almacén y tampoco existe una compra futura cercana, se sigue el proceso B, ver en Gráfico 4: Diagrama de Proceso para Requerimientos de Bienes y Resto de Bienes o Servicios sus requerimientos son devueltos al servicio solicitante porque debe remitir al

igual que los demás departamentos su requerimiento al Departamento, Gerencia Y Administración respectiva, teniendo la aprobación de las áreas antes mencionadas recién llega la solicitud a la oficina de adquisiciones para que remita el documento a la unidad de programación. Una vez que el requerimiento llega a esta oficina el proceso para todas las solicitudes es el mismo como se puede apreciar en el siguiente flujograma que inicia en el Punto C:

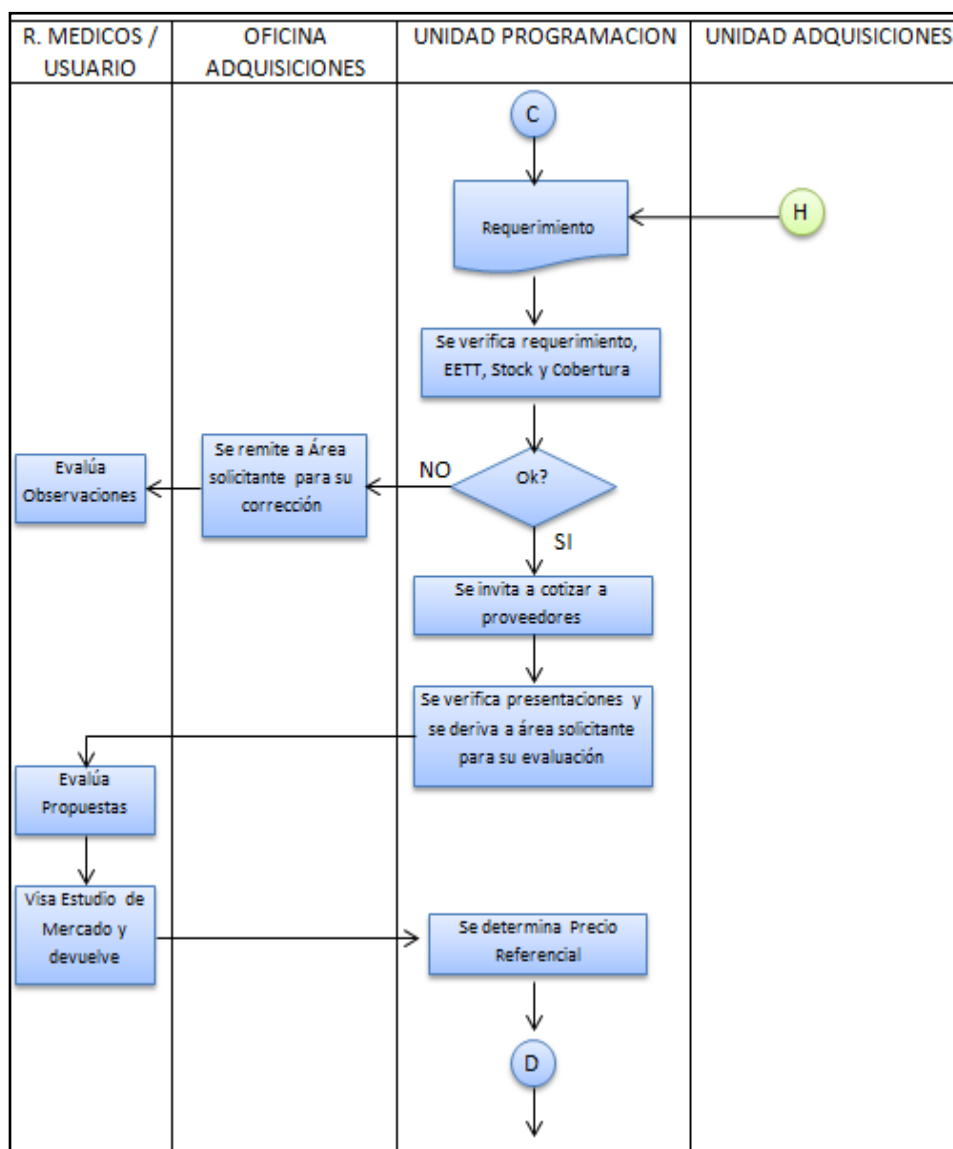


Gráfico 5: Proceso de los Requerimientos en la Unidad de Programación

En la unidad de programación se verifican nuevamente el código y la descripción del pedido, si no corresponden el requerimiento es devuelto al servicio que lo solicitó para que realice la corrección necesarias, caso contrario se remite a la unidad de programación quién es la encargada de realizar las cotizaciones de proveedores. Esta información es enviada al servicio usuario siempre y cuando el proceso no sea una compra directa, para que evalúe las propuestas, vice y apruebe estudio de mercado, posteriormente la unidad de programación determina el precio referencial en base al estudio y evalúa el tipo de proceso según el monto del requerimiento.

A continuación se muestra un cuadro con la clasificación de las compras según los topes del monto referencial que se requieran:

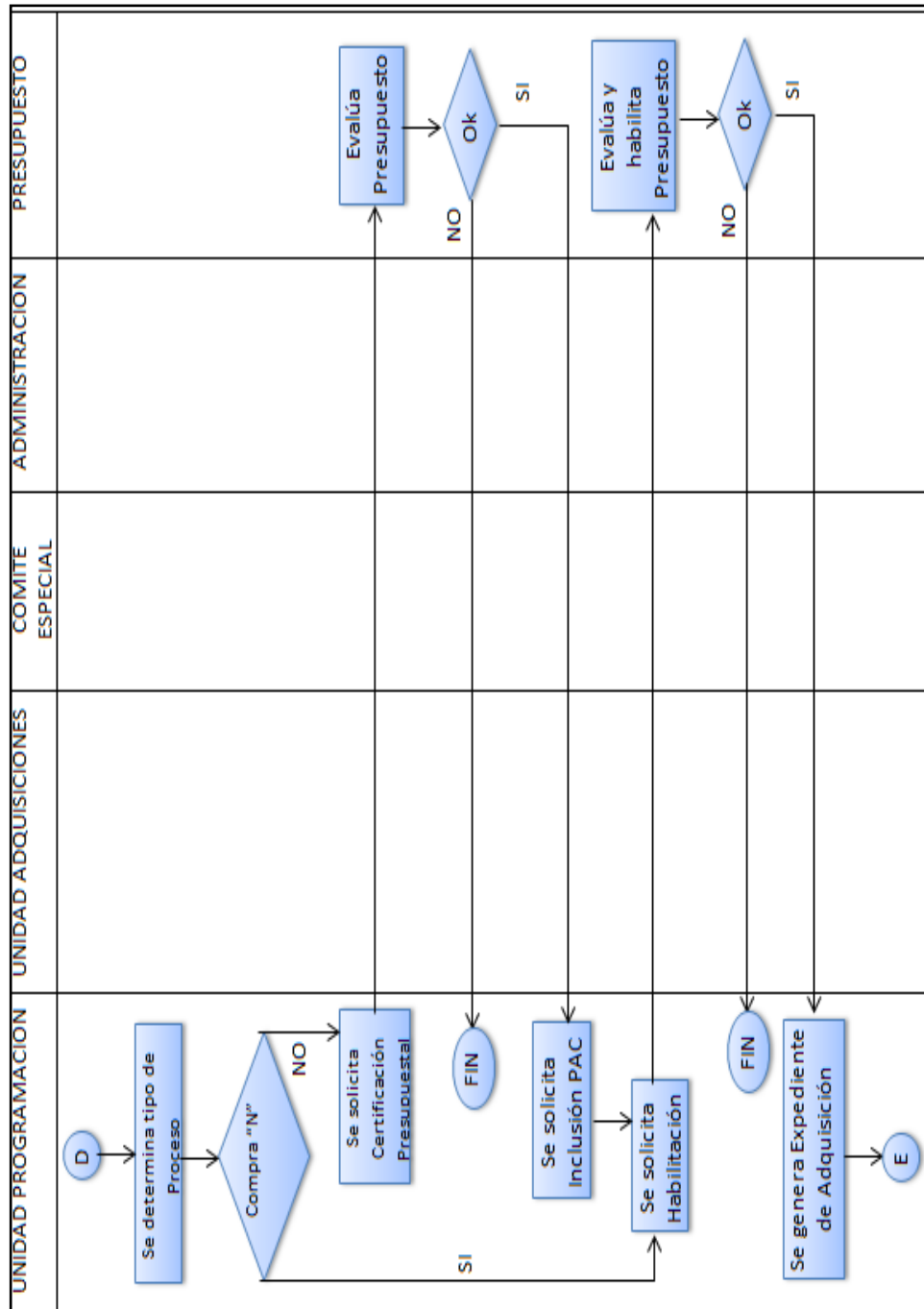
Tabla 6: Clasificación de las compras

PROCESO DE SELECCIÓN		BIENES	SERVICIO	OBRAS
LICITACIÓN PÚBLICA		> = a 400,000		>= a 1'800,000
CONCURSO PÚBLICO			>= a 400,000	
ADQUISICIÓN DIRECTA	PÚBLICA	< de 400,000 > de 200,000	< de 400,000 > de 400,000	< de 1'800,000 > de 900,000
	SELECTIVA	< = a 200,000 > = a 40,000	< = a 200,000 > = a 40,000	< = a 900,000 > = a 180,000
MENOR CUANTÍA		< de 40,000 > de 11,100 (**)	< de 40,000 > de 11,100 (**)	< de 180,000 > de 11,100 (**)

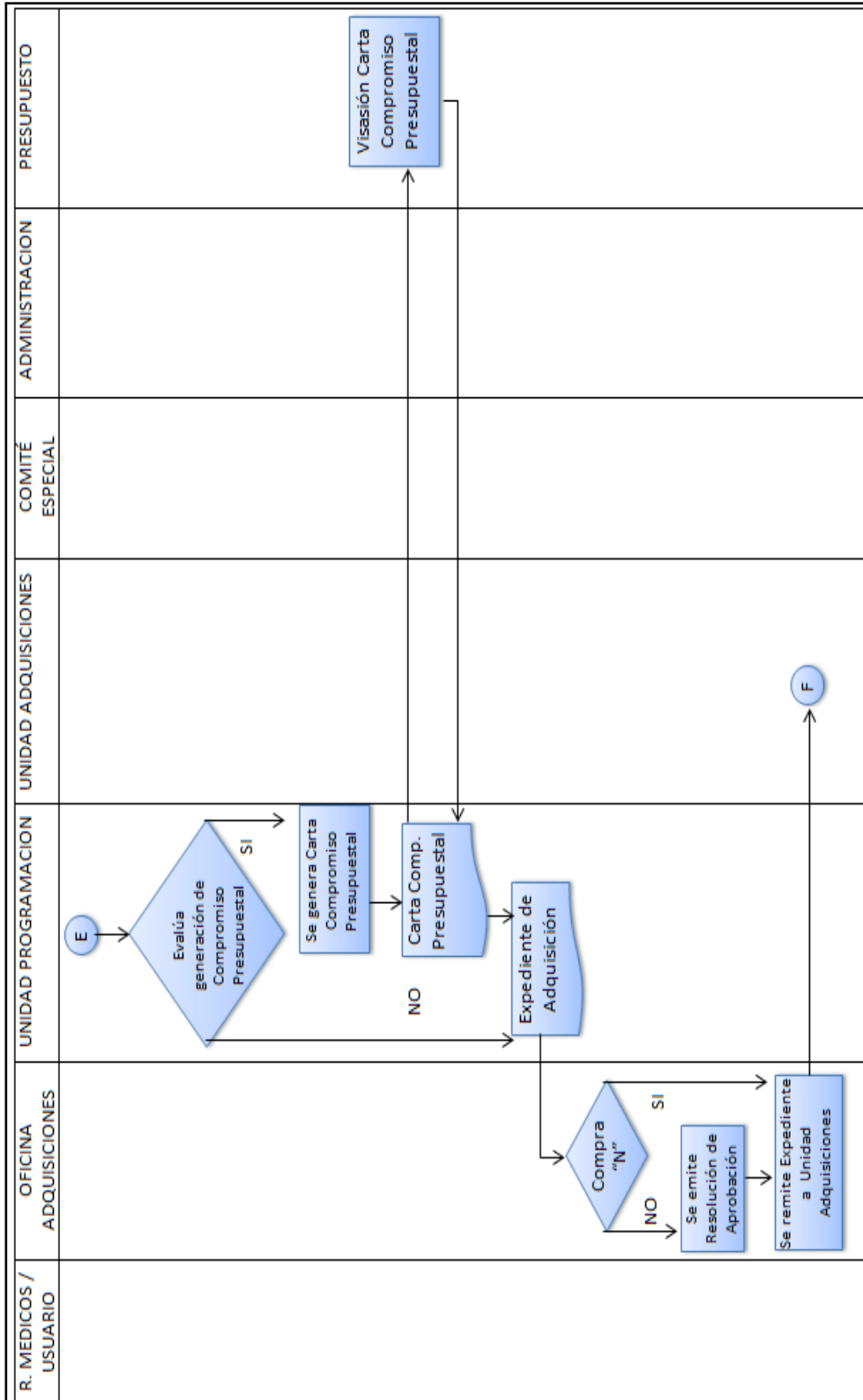
Fuente: Dirección del SEACE – OSCE

Dicho requerimientos serán canalizados de manera distinta, serán consideradas como inclusiones al PAC si exceden los S/. 11,100 nuevos soles o como compras directas aquellos requerimientos de menos de S/ 11,100 nuevos soles.

En el siguiente diagrama de proceso se muestra a detalle el orden y áreas por la que atraviesan ambos requerimientos:



Requerimientos según el tipo de Proceso



Para las inclusiones del PAC la Unidad de Programación debe solicitar una certificación presupuestal a la Unidad de Tesorería y Presupuesto, la cual controla el presupuesto y da el visto bueno para que se solicite inclusión. Luego, al igual que para las compras directas (N), solicita habilitación presupuestal, la cual es evaluada en la unidad de tesorería y presupuesto. De ser factible la habilitación presupuestal, la unidad de programación ya puede generar expediente de adquisición.

Luego se evalúa la posibilidad de hacer un compromiso presupuestal. De ser el caso se genera una carta de compromiso presupuestal que la unidad de programación remite a la unidad de Tesorería y Presupuesto, para que la vise, posteriormente se archiva en el expediente y se envía a la Oficina de Adquisiciones, pues ellos son los encargados de emitir los expedientes a la unidad de adquisiciones. Previamente revisan el tipo de proceso a utilizar e identifican si la compra es directa (N) porque de no serlo tienen que emitir una resolución de aprobación adjuntada al expediente.

- Describir

#### 4.1.2 Descripción y diagnosticar la gestión de la unidad de adquisición del área logística.

En base a las entrevistas y observaciones realizadas en la unidad de adquisiciones se puede deducir que la unidad está conformada por 12 colaboradores organizados de la siguiente manera:

Tabla 7: Organización del Personal de la Unidad de Adquisiciones

Función	Número de Personas
Jefe de Unidad	1
Secretaria	1
Personal de Material Médico	3
Personal de Medicamentos (insumos de laboratorio)	1
Personal de Resto de Bienes (repuestos,	1

material de ferretería)	
Personal de Alimentos	1
Personal de Servicios	3
Personal de Contratos	1

El funcionamiento de la unidad es la siguiente:

Una vez que el expediente llega al Jefe de la oficina de Adquisiciones, remite adjuntando una carta proveída a la unidad de Adquisiciones, aquí el personal clasifica los requerimientos para darles el tratamiento adecuado, si son de Menor Cuantía (N) se sigue el proceso mostrado en el Gráfico 8: Adquisiciones de Menor Cuantía, se emite la orden de Compra.

Para las adquisiciones de las demás clasificaciones mostradas en la Tabla 6: Clasificación de las compras. Proceden de la siguiente manera: remiten una carta solicitando asignación de comité a la administración. La administración es la encargada de formar los comités que según Artículo 23. De la Ley de Contrataciones del Estado especifican la creación del Comité Especial para cada proceso de selección, con excepción de la adjudicación de menor cuantía, la Entidad designará un Comité Especial que deberá llevar adelante el proceso.

El Comité Especial estará integrado por no menos de tres miembros y se conformará con la participación de representantes de las dependencias usuarias de los bienes, servicios u obras requeridos. En caso de bienes sofisticados, servicios especializados u obras, podrán participar en el Comité Especial uno o más expertos independientes, ya sean personas naturales o jurídicas, que no laboren en la Entidad contratante o funcionarios que laboran en otras Entidades del Sector Público.

Así mismo la dependencia encargada de las adquisiciones y contrataciones tendrá a su cargo la realización de los procesos de adjudicación de menor cuantía, sin embargo en estos casos el titular del Pliego o la máxima autoridad

administrativa, según corresponda, podrá designar un Comité Especial cuando lo considere conveniente.

El Comité Especial tendrá a cargo la organización, conducción y ejecución de la integridad del proceso hasta antes de la suscripción del contrato, posteriormente se emite una resolución asignando al comité responsable de la compra, cabe resaltar que según las entrevistas realizadas los comités del HNAA están conformados de la siguiente manera:

Tabla 8: Conformación de los Comités

<b>Distribución del personal</b>	<b>Titulares</b>	<b>Suplentes</b>
<b>Personal Logística</b>	1	1
<b>Personal del servicio</b>	1	1
<b>Personal de apoyo</b>	1	1
<b>Total</b>	3	3

Cuando el expediente es entregado a la unidad de adquisiciones, se deriva al comité quien será el encargado de llevar a cabo el concurso o la convocatoria estableciendo lo siguiente:

- Fecha de posible convocatoria.
- Inscripción de formatos y documentos para evaluación de proveedores.
- Esperar resolución con aprobación de la oficina de asuntos jurídicos.

Luego el jefe de la oficina de adquisiciones emite resolución aprobada a la unidad de adquisiciones para que se entregue al comité y procedan a llenar todos los datos en el OSCE.

Es entonces cuando el proceso para que se presenten los proveedores a concurso está listo y publicado en el sistema. Reciben las cotizaciones y decretan un ganador o ganadores, en caso de empate, los proveedores deben elegir entre dos opciones:

- Que el comité escoja a un solo proveedor como ganador.
- Que el comité divida la compra entre los dos proveedores ganadores.

Cuando el comité da la buena pro se debe actuar según el artículo 152 de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del estado en la que suscribe plazos de la interposición del recurso de apelación:

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella debe interponerse dentro de los ocho (8) días siguientes de haberse otorgado la buena pro.

Para presentar una impugnación el proveedor debe ingresar al OSCE y luego pagar el 3% del valor del concurso, cuando el comité verifica y corrige errores finalmente se adjudica el proceso es decir declara un ganador y el comité se absuelve.

El proceso también puede quedar desierto por falta de postores, es este caso se vuelve a generar el requerimiento desde la unidad de programación con nuevos precios referenciales o cantidades.

El comité devuelve el expediente a la unidad de Adquisiciones y es ahí donde se elaboran órdenes de compra en el caso del proceso de Menor Cuantía y los contratos en las demás clasificaciones, estos últimos se envían a la oficina de asuntos jurídicos para que sean firmados por representantes del hospital y el proveedor o proveedores ganadores del concurso.

Luego el personal de adquisiciones encargado del rubro correspondiente emite orden de compra al jefe de logística con copia al servicio usuario, almacén y la empresa ganadora.

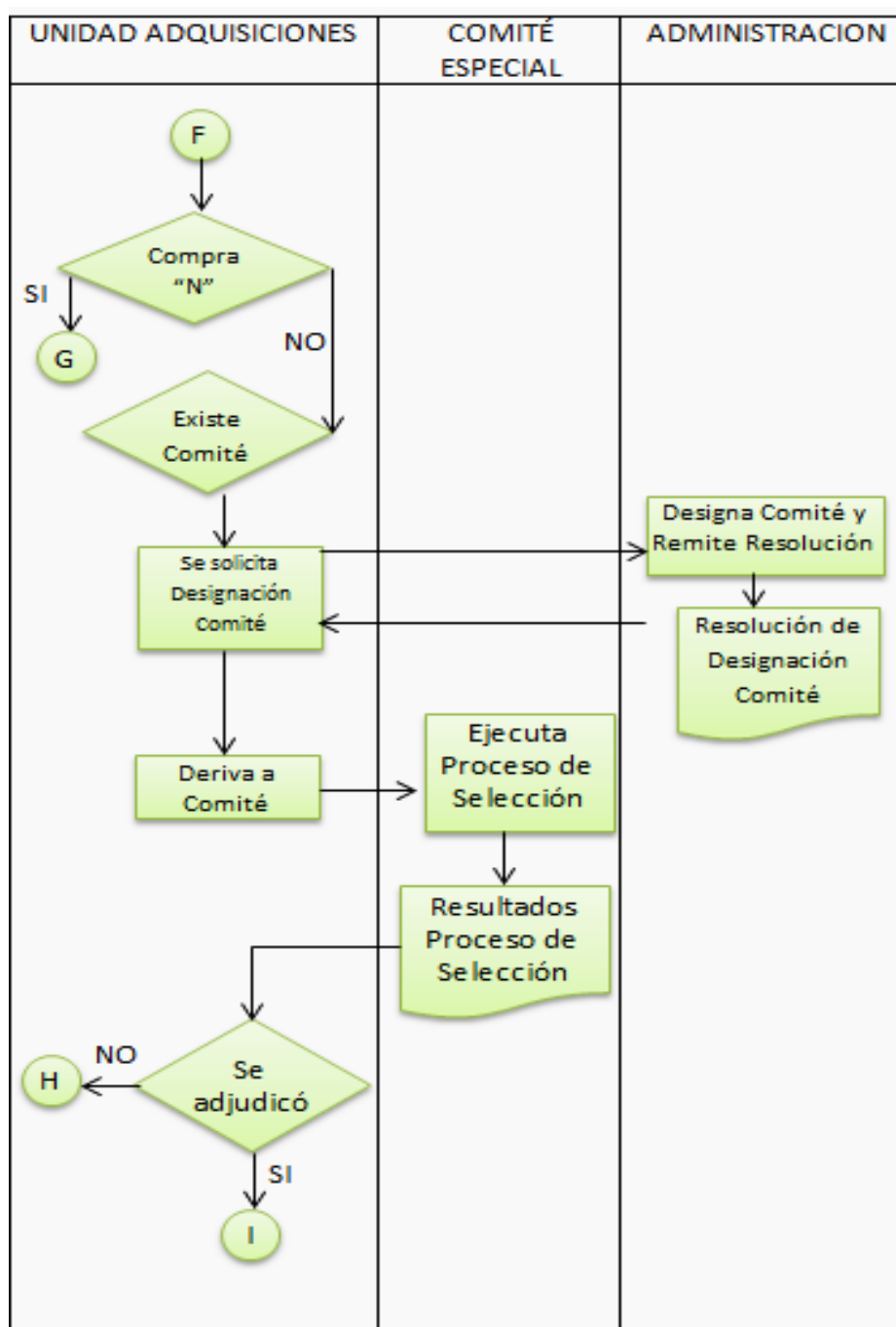


Gráfico 7: Diagrama de Proceso de Adquisiciones

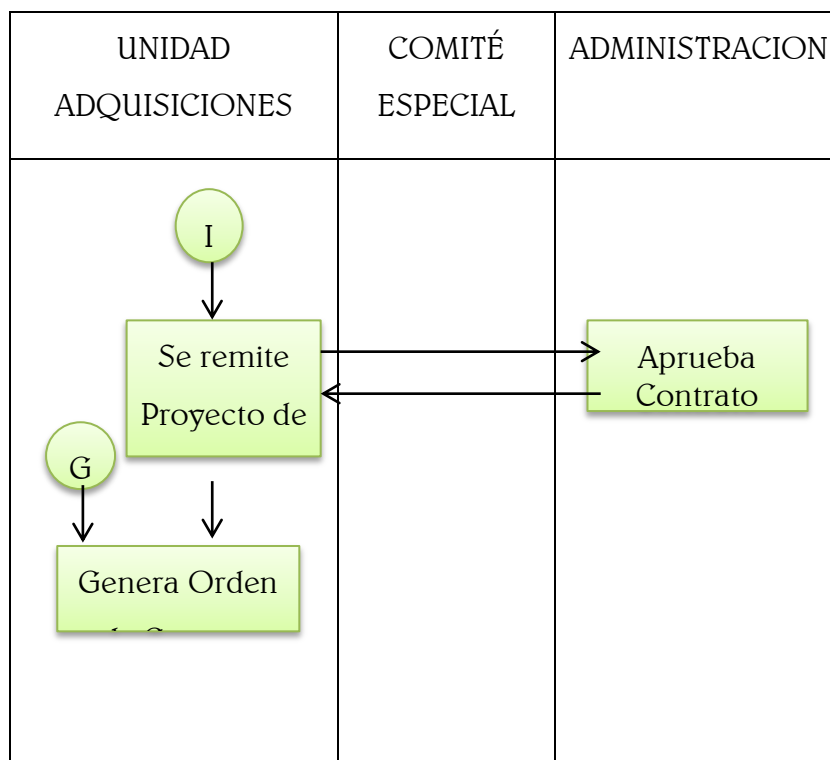


Gráfico 8: Adquisiciones de Menor Cuantía

#### 4.1.3 Descripción y diagnosticar la gestión de la unidad de almacén del área logística

La unidad de almacén está conformada por 22 colaboradores.

Es en esta unidad que el proveedor entrega la mercadería solicitada, y es la unidad de almacén quien notifica al servicio usuario para que llegue a verificar:

1. Requerimientos insumos médicos: si el usuario verifica si es conforme al requerimiento que hizo de ser ese el caso firma el acta de conformidad, ver Ilustración 2: Acta de Conformidad. y se registra el ingreso de mercadería en el sistema SAP, el usuario a la vez genera la peca de salida (formato que contiene el código del producto para su traslado o salida) la peca de salida es enviada a la unidad de programación de la oficina e adquisiciones.

En dicha unidad se genera otro documento denominado reserva, el cual emite un código junto con la descarga de la mercadería en el SAP y es el usuario o farmacia que con la reserva pueden retirar la mercadería de almacén y trasladarla a su servicio correspondiente para que finalmente se llegue al paciente de diversas maneras.

2. **Requerimientos bienes y resto de bienes:** Cuando los productos llegan a almacén el usuario o la administración verifica y firma el acta de conformidad, luego el solicitante genera la peca de salida y es enviada a la unidad de programación, se hace la descarga respectiva en el SAP y se genera la reserva que es el documento con el cual retiran el material de almacén y lo distribuyen en los diferentes servicios.

En el caso de que el usuario acuda al almacén a realizar la verificación y no da la conformidad de la misma, el usuario firma el acta de no conformidad colocando los motivos por los cuales está rechazando la mercadería y la unidad de almacén es la encargada de llamar al proveedor e informarle que la cambie.

Cuando el proveedor cambia la mercadería, el personal de almacén llama nuevamente al usuario para que llegue a hacer la verificación correspondiente hasta que dé la conformidad finalmente.

Posteriormente, almacén envía la factura al área de logística, ésta la envía a la unidad de adquisiciones y es aquí donde el encargado del rubro verifica la factura (en el sistema SAP) y se cotejan los datos como las fechas de entrega, colocándose la sanción correspondiente a la demora en la entrega y luego son enviadas a la oficina de contabilidad para+{ que posteriormente emita el cheque y se realice el trámite de pago (este proceso demora de 1 a 3 meses) para esto, se coteja la fecha de la orden con la fecha de entrega de la mercadería en almacén, ya que si hubo retraso en entregar la mercadería se realizará la sanción correspondiente: se descontará un porcentaje por día de demora, y a partir del quinto día el descuento efectivo será del 10%.

#### 4.1.4 Deficiencias de los Usuarios del Área Logística en la Gestión de Requerimientos.

A partir de las entrevistas realizadas a los trabajadores de la unidad de programación, la mayoría concuerda en que las principales deficiencias de los usuarios son las siguientes:

Con respecto al tiempo para presentar los requerimientos anuales de cada servicio para la elaboración del PAC, la mayoría los trabajadores manifestaron que lo usuarios presentan fuera de la fecha considerándose posteriormente como una inclusión o compra directa de acuerdo al monto y urgencia del pedido; lo cual genera desorden y disconformidad del usuario por los plazos de entrega así como el malestar en la atención que reciben los pacientes. Sin embargo según la entrevista realizada a los usuarios de la unidad de programaciones, en su mayoría manifestaron que casi siempre presentan los requerimientos en las fechas establecidas. Lo cual deja abierta la posibilidad de que olvidan presentar sus requerimientos anuales porque deberían ser siempre puntuales en este trámite tan importante, sólo el 33% dio la certeza de hacerlo como se puede apreciar en el siguiente gráfico:

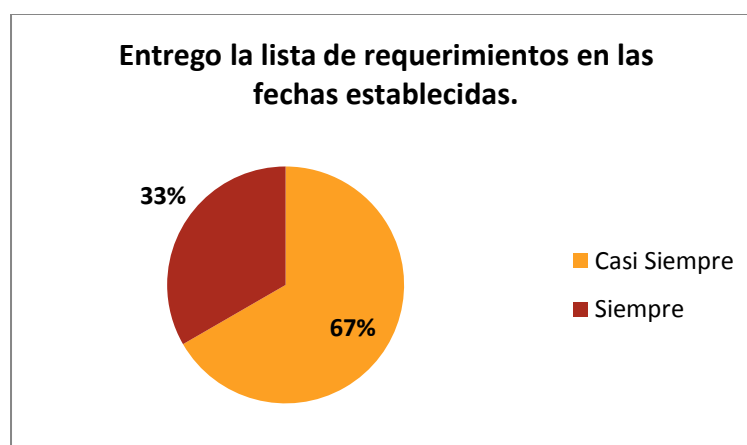


Gráfico 9: Cumplimiento del plazo para entrega de requerimientos.

Se puede deducir que otra de las principales deficiencias para recepcionar los requerimientos de los usuarios, es que éstos no cuentan con códigos actualizados u formatos en los cuales se debe detallar los códigos, descripción, cantidades y especificaciones técnicas. La solución que dan los trabajadores de

la unidad de adquisición es corregir el error y seguir el trámite sin embargo manifiesta que las consecuencias de esta acción es que el usuario se acostumbre y no corrija sus errores en los próximos requerimientos a pesar de informarles sobre este.

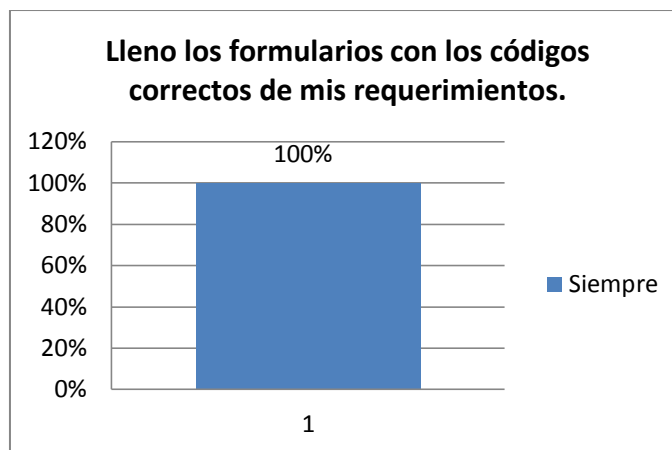


Gráfico 10: Correcto llenado de formularios para requerimientos.

Al encuestar a los usuarios expresaron en su totalidad que llenan los formularios con los códigos correctos, y requerimientos técnicos necesarios tal y como se muestra en el Gráfico 11: Requerimientos técnicos para correcta programación de requerimientos. Contradiendo a lo manifestado por los trabajadores de adquisiciones, no obstante cabe resaltar que durante la entrevista nos hicieron saber que constantemente les es devuelto sus requerimientos o no se les informa sobre las correcciones que deben hacer, a esto la anterior jefa de la Oficina de Adquisiciones mostró un sin número de memorándums y circulares en los cuales se les informa se acerquen a realizar correcciones u informando sobre actualización de los mismos.

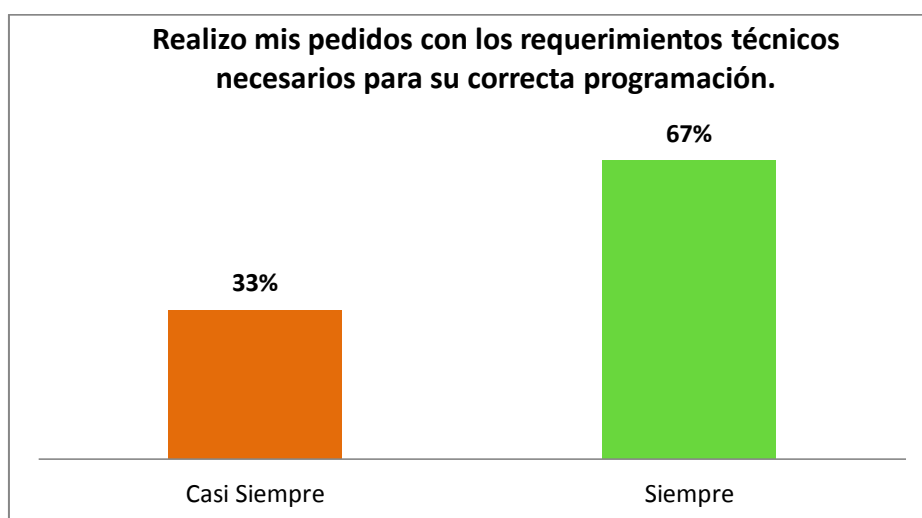


Gráfico 11: Requerimientos técnicos para correcta programación de requerimientos.

Surge entonces la duda sobre quién es el responsable identificando que el usuario debe estar más involucrado en la generación correcta del requerimiento porque muchas veces delegan esta función a las secretarías del servicio, además cuentan con un sistema interno que les permite hacer seguimiento exacto de su trámite a través del código NIT.

Ante esta situación los trabajadores de la unidad de programación manifestaron que los usuarios no hacen un correcto seguimiento de su requerimiento a pesar de tener las herramientas necesarias para hacerlo, puesto que esperan a que se acerque la fecha en las cuales deberían estar retirando de almacén sus pedidos para recién verificar el estado del requerimiento, ocasionando gran disgusto al ver que su requerimiento no procedió por algunos de los errores antes mencionados y un retraso en la solicitud y entrega de materiales que repercute directamente en la atención de los pacientes.

Se percibió también que los constantes requerimientos surgen porque no se planifican adecuadamente las cantidades trimestrales que se utilizarán para poder solicitarlo en el Plan Anual de Contrataciones (PAC), según los trabajadores de programación los usuarios utilizan información desfasada para hacer sus requerimientos sin embargo en el siguiente gráfico ellos manifiestan

en su mayoría representando el 67% de los encuestados, que casi siempre realizan sus requerimientos con las unidades requeridas por trimestre.

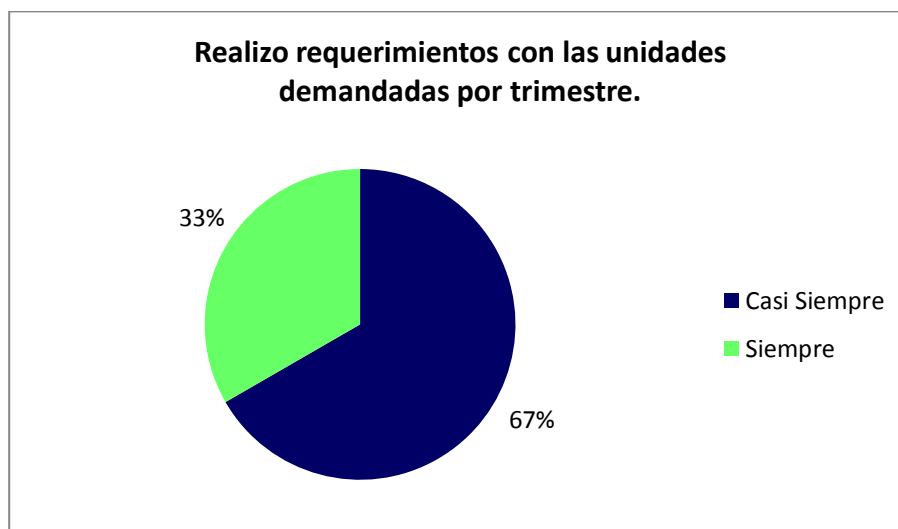


Gráfico 12: Requerimientos con unidades demandadas por trimestre.

Otro aspecto para analizar es el presupuesto del que disponen para realizar las compras y como se administra puesto que siempre hay mercadería sobrante que termina siendo incinerada, a la Los usuarios no utilizan adecuadamente la priorización de URGENTE y MUY URGENTE para solicitar sus requerimientos, lo cual ha generado desconfianza por parte del área logística.

Así mismo los usuarios manifiestan en gran parte que solo a veces reciben de almacén los artículos y servicios que requieren, puesto que muchas veces las especificaciones que detallan no son tomadas en cuenta, esto se debe a que muchas de las compras que son realizadas en Lima, no pueden tener estas especificaciones el proveedor ganador distribuye un producto homogéneo muchas veces básico a todos los hospitales.

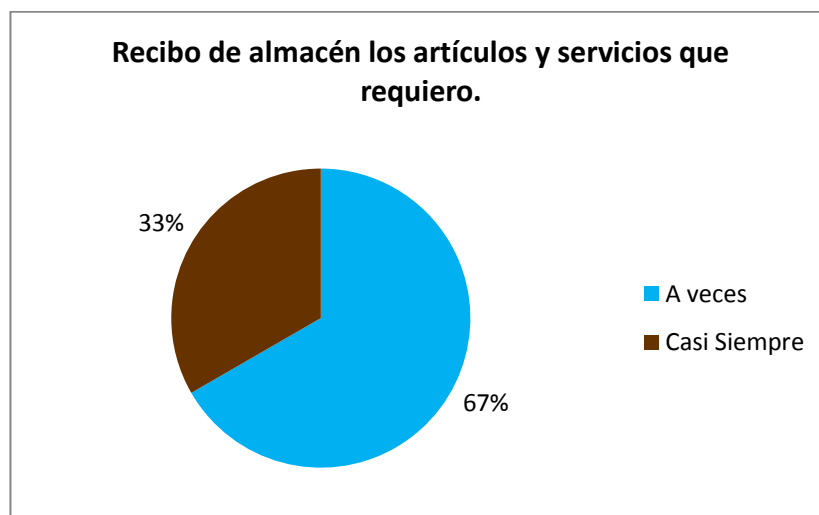


Gráfico 13: Recepción de Artículos de Almacén.

Los servicios no manejan stock de seguridad para realizar sus requerimientos, este proceso suele realizarse por el médico y la enfermera del servicio de manera intuitiva, generando falta de materiales e insumos para atender al público. Sin embargo los encuestados manifestaron en gran mayoría que siempre hacen un correcto uso del material disponible en almacén.

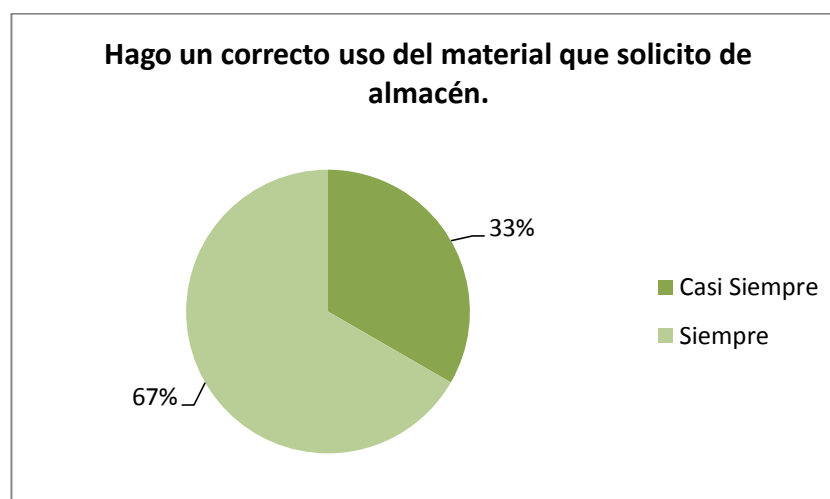


Gráfico 14: Correcto uso de material en Almacén.

Cuando los médicos formulan el plan de capacitaciones anual, obvian tratar temas de gestión y las veces que si los consideran generalmente no son aprobados porque la administración de Lima prioriza los temas descartando las

capacitaciones que ya se dieron y a las que muchas veces el personal de Chiclayo no asistió.

Así mismo el desconocimiento de plazos y fechas para entregar requerimientos anuales a tiempo, así mismo los médicos y enfermeras de servicios no conocen cuales de los insumos y material médico se compran de forma centralizada o local ocasionando mayores demoras cuando lo solicitan fuera de los plazos de compra.

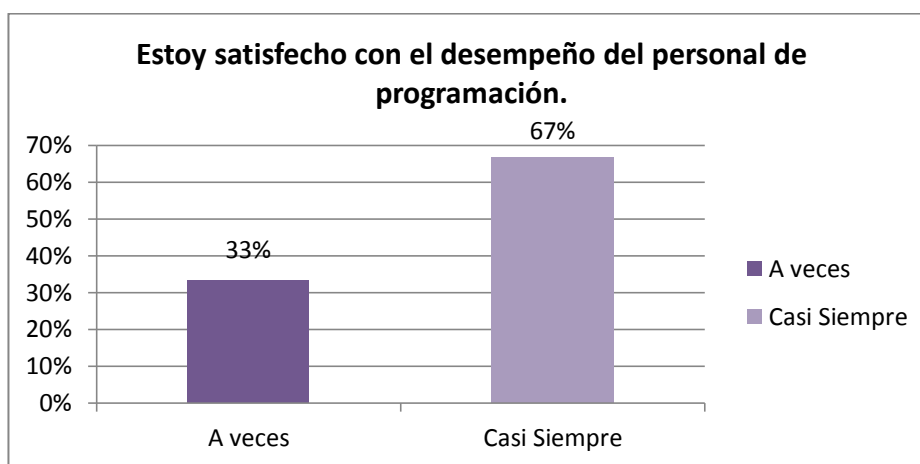


Gráfico 15: Satisfacción con el desempeño del personal de Programación.

Los jefes de departamento sellan y firman la mayoría de los requerimientos que hacen los servicios de su dependencia sin la verificación correspondiente del formato, códigos, descripciones o especificaciones técnicas.

La mayoría de los encuestados manifestó estar casi siempre satisfecho con el desempeño del personal de programación, ellos ayudan a rectificar códigos errados y tratan de llevar buenas relaciones laborales a pesar de todas las dificultades antes mencionadas.

La alta rotación de los cargos de jefaturas de servicios, departamentos y gerencias, genera que las personas responsables de dichos cargos tarden en adquirir los conocimientos y la experiencia para desempeñar sus funciones adecuadamente y generalmente son reacios al cambio.

Se identificó una gran falta de canales de comunicación entre jefaturas, recursos médicos, farmacia y especialmente logística por lo que su satisfacción

con el desempeño de las unidades de adquisiciones y almacén son las mismas, ya que los consideran responsables de que no se hagan los compas o no se les entregue lo solicitado a tiempo.

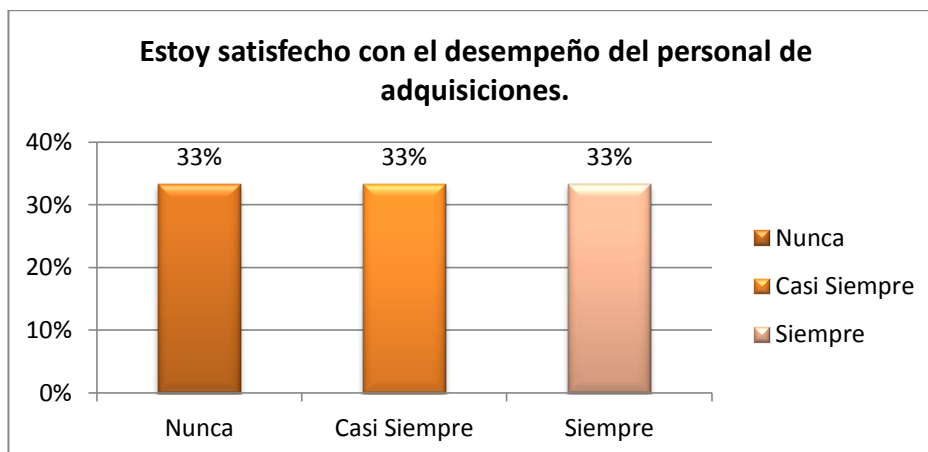


Gráfico 16; Desempeño del personal de Adquisiciones.

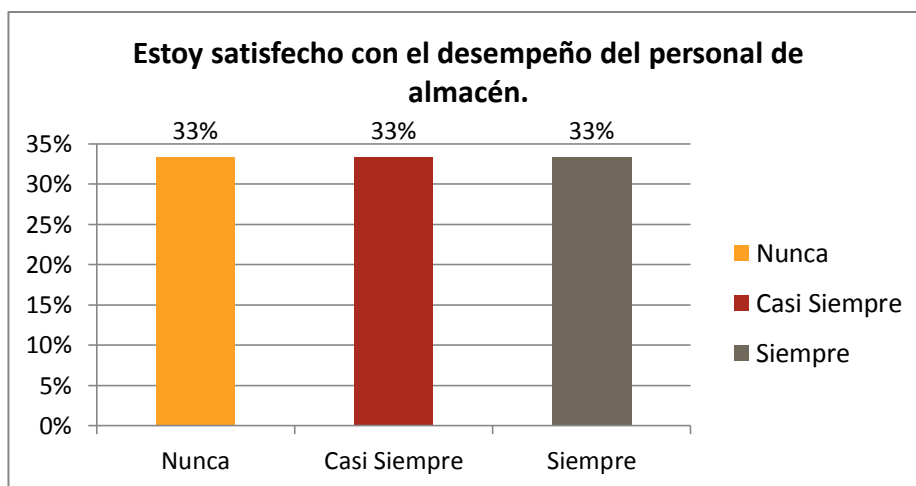


Gráfico 17; Desempeño del personal de Almacén

Los jefes de departamento sellan y firman la mayoría de los requerimientos que hacen los servicios de su dependencia sin la verificación correspondiente del formato, códigos, descripciones o especificaciones técnicas.

Cuando los médicos formulan el plan de capacitaciones anual, obvian tratar temas de gestión y las veces que si los consideran generalmente no son aprobados porque la administración de Lima prioriza los temas descartando las

capacitaciones que ya se dieron y a las que muchas veces el personal de Chiclayo no asistió.

- Conocer la percepción del asegurado con respecto a la calidad de servicio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo.

#### 4.1.5 Percepción del Asegurado con Respecto a la Calidad de Servicio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Tras realizar las encuestas a los asegurados se pudo observar que la calidad de los servicios de farmacia, rayos X, urología y emergencia se ve disminuida debido al desabastecimiento de medicamentos e insumos para realizar de manera eficiente la atención en dichas áreas.

Los asegurados manifestaron en sus comentarios la insatisfacción con dichos servicios y la falta de consideración por parte del personal del hospital ya que no sienten escuchados ni tratados con la disposición necesaria primando sus intereses antes de la salud del paciente. Como se muestra en los siguientes gráficos:

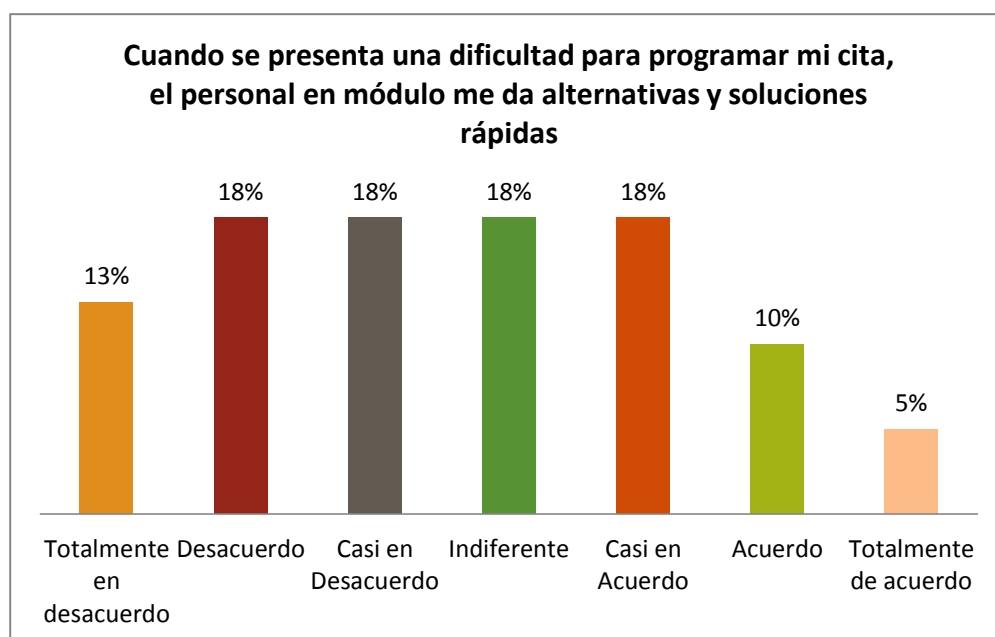


Gráfico 18: Atención del personal en módulo.

La atención del personal en módulo se percibe negativamente en la mayoría de encuestados porque sienten que no les ayudan como quisieran cuando se presentan dificultades como que no se respeta la hora y fecha de su cita programada, dificultad manifestada en un 23% que representa la mayoría de encuestados además de los problemas en el sistema, incluso algunos encuestados acusaron acerca de la desatención del personal en horas laborables poniendo al descubierto la falta de vocación de servicio existente.

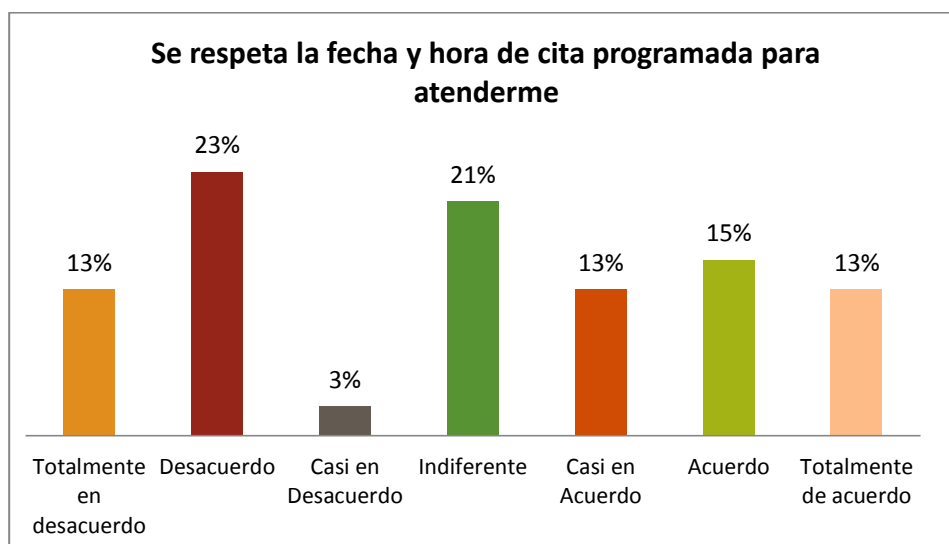


Gráfico 19: Atención en hora y fecha programada en la cita.

Sin embargo los encuestados manifestaron que la atención médica de los servicios es óptima porque la mayoría de encuestados confía en las observaciones del médico, a pesar de los otros factores que disminuyen la calidad de atención para el asegurado.

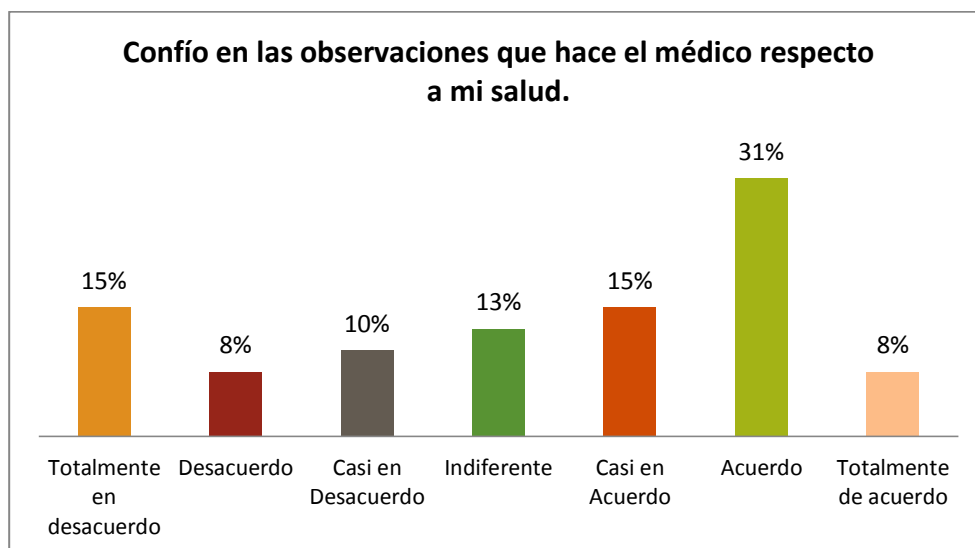


Gráfico 20: Confianza en médicos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

La misma situación no se observa con respecto a la atención del personal de laboratorio, puesto que en gran parte de los encuestados se mostró, indiferentes a ello seguido de un 18% que está casi en desacuerdo con la confianza para realizarse exámenes en laboratorio.

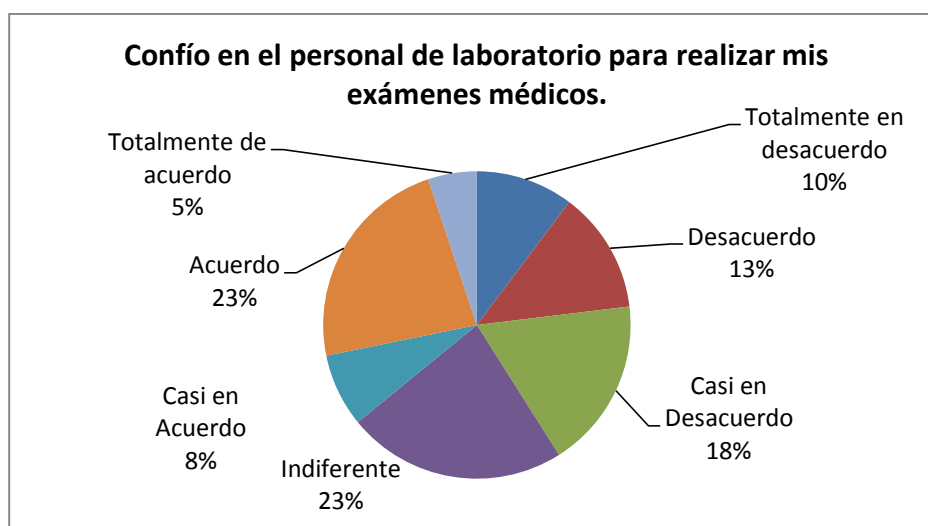


Gráfico 21: Confianza en el personal de laboratorio para realizar exámenes.

Una de las causas manifestadas durante la encuesta fueron, los resultados errados y con mayor frecuencia la falta de insumos o equipos para realizarse dichos exámenes, en el siguiente gráfico apreciamos que solo un 5% está conforme con los insumos médicos disponibles para su atención.

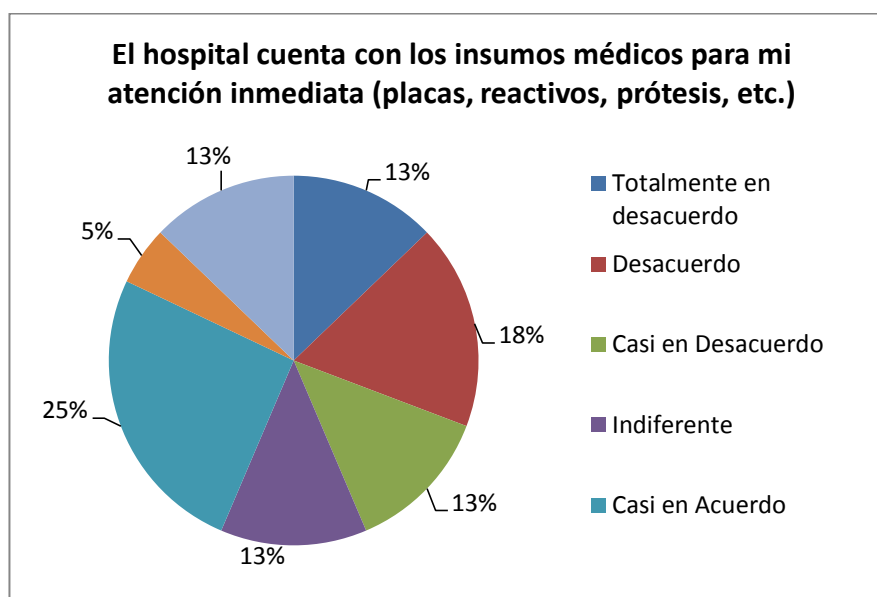


Gráfico 22: Conformidad con la cantidad de insumos médicos.

La finalidad de poner en detalle estas razones fue demostrar que el rol de la logística interviene directa e indirectamente en la atención que se puede brindar a los pacientes. Se deben planificar los requerimientos con especial cuidado porque los servicios que brindan son de salud y los atrasos en éstos pueden tener consecuencias graves.

En el caso de las medicinas por ejemplo, existen pacientes dependientes de medicinas como asegurados con problemas cardiacos, hipertensión, diabetes, entre otros que al no encontrar medicina en farmacia optan por comprar sus medicamentos en el mejor de los casos sin embargo existe población de escasos recursos que no pueden suplir esta necesidad tan fácilmente.

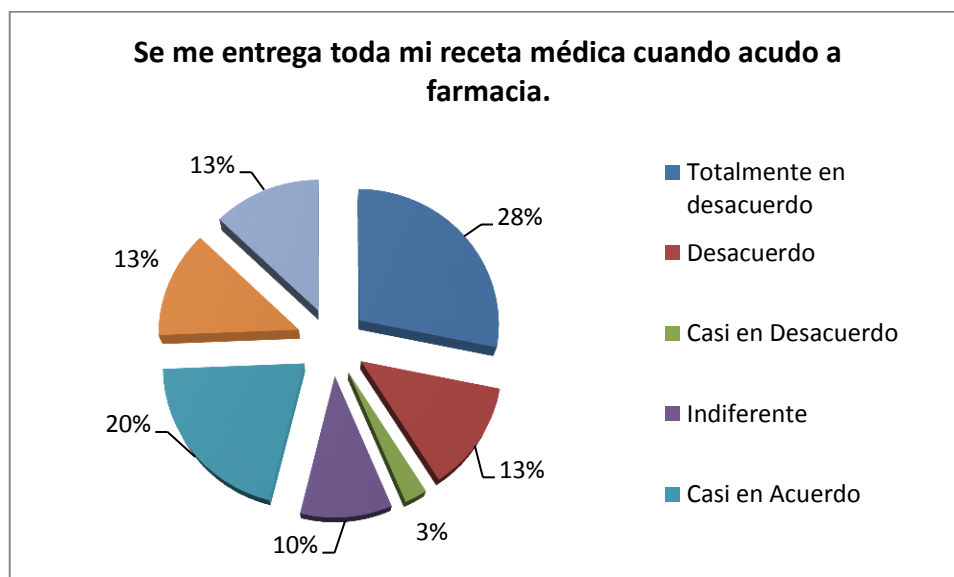


Gráfico 23: Stock para la entrega completa de receta médica en farmacia.

La mayoría de encuestados manifestó estar en total desacuerdo, puesto que muchas veces no se les entrega el total de la medicina recetada en su citas médicas, as razones que manifiestas es agotamiento de sock en almacén, razón por la cual deben estar pendientes de cuando llega la mercadería para solicitarla generando una “competencia por la medicina”, la mala gestión de inventarios o planificación de requerimientos repercute en la atención y salud del público que se ve involucrado incluso en temas logísticos llegando incluso por manifestaciones durante la encuestas hasta el mismo almacén para reclamar medicinas.

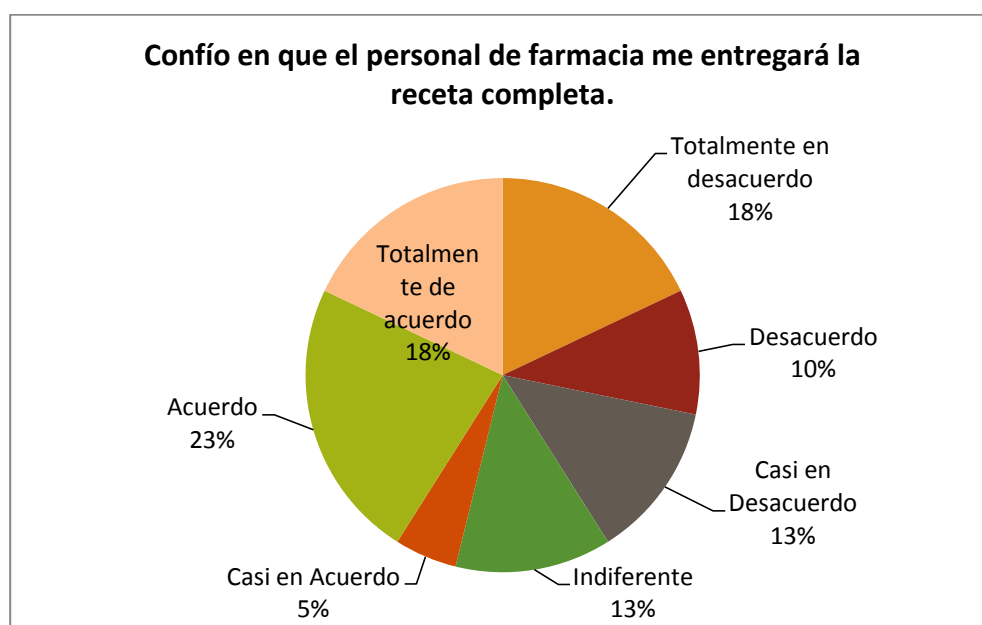


Gráfico 24: Confianza en el personal de farmacia.

A pesar de la incomodidad por el stock de medicamentos, el presente gráfico demuestra que la confianza al momento de recibir por parte del personal de farmacia su receta médica completa no se ve muy afectada, en su mayoría se muestran en acuerdo con su desempeño y seguido de un 18% que está en total desacuerdo pero esto se debe a que cuando el personal no puede cumplir con entregar toda su receta se les avisan en caso de que falte algo de la receta para que vuelvan en otra oportunidad a recoger lo faltante.

Con respecto a los ambientes físicos del hospital, se analizó la conformidad de los encuestados con la limpieza y comodidad de las salas de espera, en obteniendo que en su mayoría estar casi en acuerdo sin embargo gran parte representado por el 20% de encuestados manifestó estar en total desacuerdo con estos aspectos básicos que deben cubrir el hospital con lo que se propone debe considerarse dentro de los requerimientos el mantenimiento y servicio de limpieza con mayor detalle para brindar un mejor servicio.

Los ambientes para hospitalización también juegan un rol importante en la atención para los pacientes ya sea por una emergencia o con previa planificación, sin embargo en el HNAAA existe un déficit de ambientes, el 21%

manifestó estar en desacuerdo con la cantidad de estos, se puede comprobar al encontrar pacientes en pasadizos, graves y en espera de camas desocupadas.

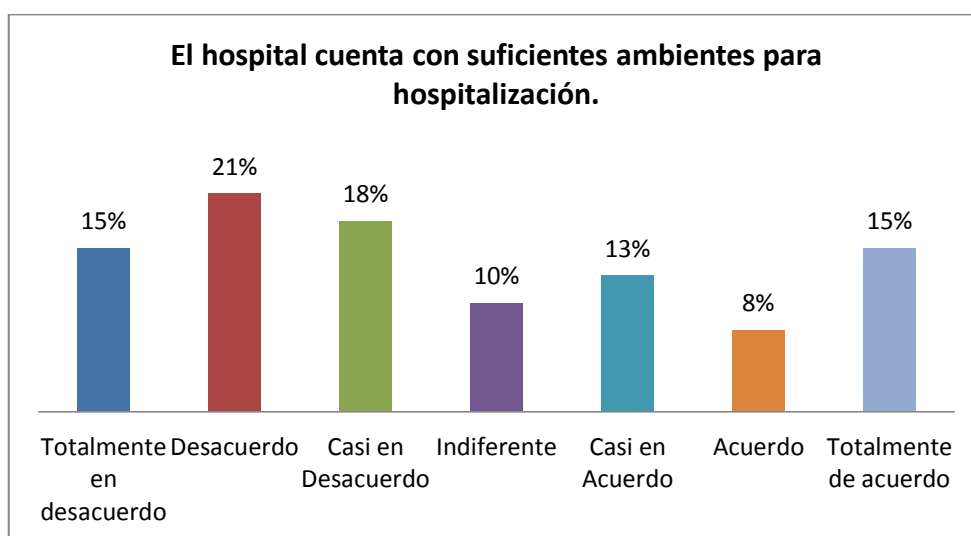


Gráfico 25: Conformidad con cantidad de ambientes para Hospitalización.

La cantidad como la implementación se debe complementar, en cuanto a limpieza de ambientes para hospitalización los encuestados manifestaron en su mayoría estar indiferentes respecto a esto sin llegar a una aprobación, por lo que se deben tomar en cuenta el mayor cuidado de estos aspectos.

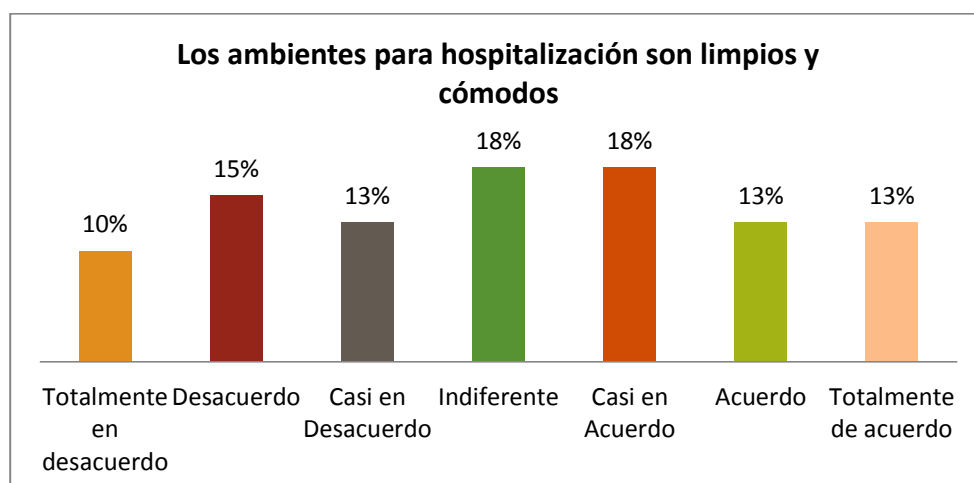


Gráfico 26: Limpieza de los ambientes para hospitalización.

Referente a la atención que el asegurado recibe en los diferentes servicios se puede apreciar que el 31% que respecta a la mayoría de encuestados opinan

que existe un déficit de equipos disponibles para su atención, generando atrasos en las horas de citas programadas o incluso la reprogramación de citas.

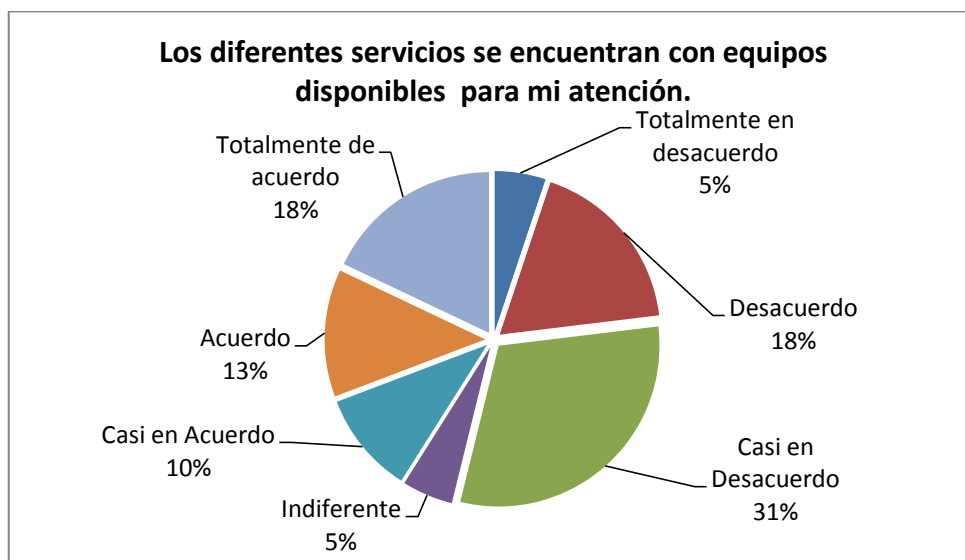


Gráfico 27: Disponibilidad de equipos para atención médica.

La disponibilidad es un aspecto importante sin embargo poco útil es tener equipos suficientes pero en mal estado, por eso se planteó lo siguiente:

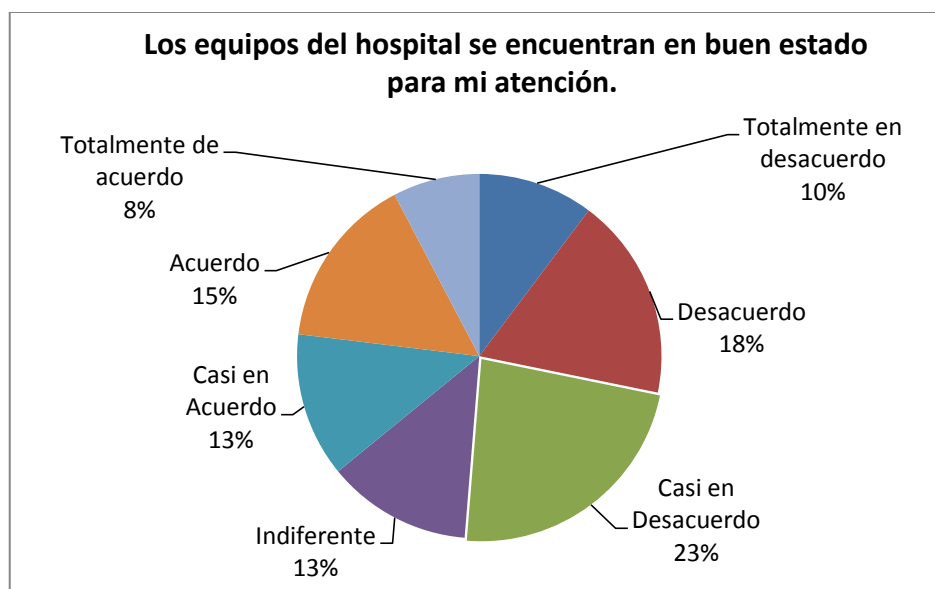


Gráfico 28: Estado de los equipos para atención médica.

El resultado fue que en un 23% estuvieron casi en desacuerdo con respecto al buen estado de los equipos médicos, seguido de un 18% que manifestó desacuerdo, con lo que se puede deducir existencia de una falta de

mantenimiento y reposición de este tipo de materiales, a lo largo de la encuesta fuimos observando incluso espacios con equipos en mal estado abandonados.

La percepción de la calidad del servicio que tiene el público en general se ve, que fue afectada por los factores antes estudiados de atención del personal, disponibilidad de equipos, insumos, infraestructura, concluyendo en el siguiente gráfico que muestra que la mayoría de encuestados percibe la mala atención desde la primera consulta.

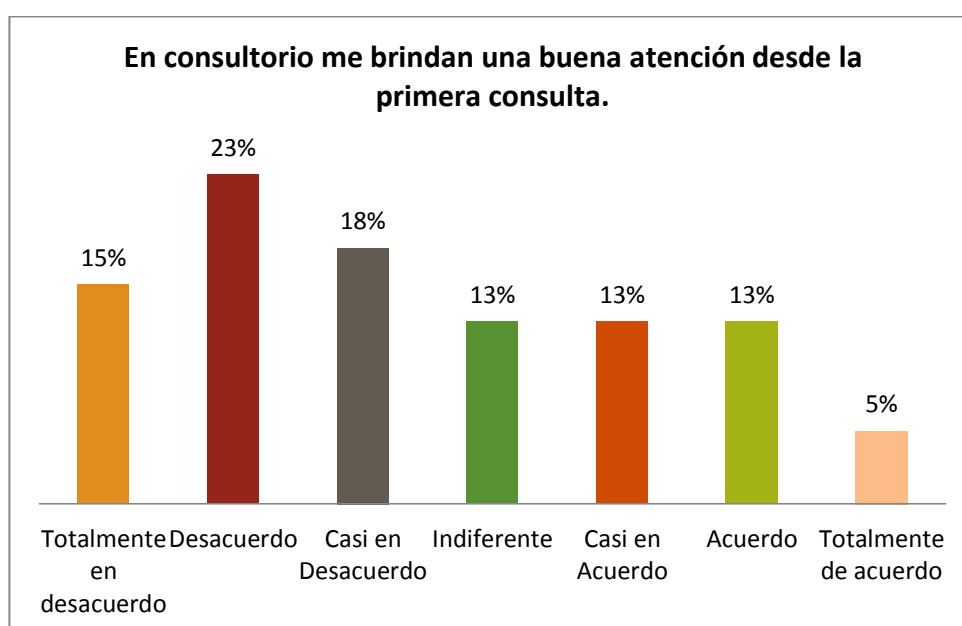


Gráfico 29: Atención en consultorio.

## 4.2 Discusión

### Unidad de Programación

En el Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud (PFSS) se describió que la estimación de necesidades es un paso crucial dentro de las funciones que realiza la unidad de programación porque de una adecuada formulación de las necesidades dependerá el abastecimiento correcto, en la cantidad prevista y necesaria, en el momento indicado sin generar desabastecimiento ni sobre stock, y debe estar acorde con el manejo racional del presupuesto; sin embargo en la unidad de programación del HNAAA el personal entrevistado manifestó que a pesar de estar dentro de sus funciones realizar proyecciones de las necesidades, estas vienen siendo realizadas por el mismo usuario quienes generalmente no utiliza ningún método de pronóstico para determinar las cantidades de manera eficaz.

Algunos usuarios solicitantes indicaron que utilizan datos históricos para realizar sus estimaciones que en la práctica no contemplan distintas variables como el aumento de la población, mayor demanda de algunos medicamentos, entre otros, lo que dificulta el cumplimiento de brindar un servicio de calidad, reflejado en la incomodidad con el servicio que reciben los pacientes, quienes en un 28% manifiestan estar en total desacuerdo con respecto a si reciben toda su receta médica en farmacia, la misma situación se observa en la percepción sobre la suficiencia de equipos médicos, el 31% se inclina a opinar que no son suficientes para su atención.

Esta situación pone al descubierto los signos de la errada programación que se manifiestan en:

El desabastecimiento de productos y medicamentos, el cual constituye uno de los signos más claros de mala programación realizada, que se explica por sí solo. Así mismo se presenta sobre stock, en los almacenes, aun cuando el cliente externo o está bien atendido, perjudicando el establecimiento de salud; pues implica haber gastado sin necesitarlo aún. Según lo manifestado por los

trabajadores de esta unidad, muchas veces hacen exclusiones del PAC en base a pedidos que no tienen seguimiento o materiales que siguen en almacén sin utilizarse, además, cada cinco años queman mercadería sobrante en almacén producto de una inadecuada programación, específicamente por la equivocada estimación de necesidades.

Según el programa de fortalecimiento otro signo de mala programación son los costos elevados, que se manifestaron a lo largo de las entrevistas, pues una programación insuficiente llevará a ejecutar otro proceso de compra, que cuesta dinero y adicionalmente como las compras serán de poco volumen, el producto es adquirido a mayor precio.

Finalmente, otra manifestación de los problemas de planificación es la falta de algunos partidas presupuestales lo que significa que en el planeamiento anual no se realizó una correcta programación de los insumos hospitalarios que se iban a requerir, ocasionando exclusiones del PAC para poder incluir requerimientos urgentes. (Intercambio de partidas presupuestales).

El extenso tiempo transcurrido para que lleguen los requerimientos a la unidad de programación así como la falta de información por parte de los usuarios sobre códigos actualizados por no tener acceso al sistema SAP o no solicitarlos, son factores adicionales que se evidenciaron en la entrevistas y generan un clima laboral tenso pues se crean conflictos en las relaciones personales entre los trabajadores de la unidad de programación y algunos usuarios, hay tensión por los constantes requerimientos fuera del plazo y el no poder cumplir con todas las actividades que es corresponden.

### **Unidad de Adquisición**

Según el Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud (PFSS) describieron que existen orientaciones de la adquisición de las cuales describirán las más relevantes para la unidad de adquisiciones en el HNAAA, tales como:

**Austeridad:**

Entendida como la estimación equilibrada de necesidades de bienes y de servicios, a su adquisición racional, su empleo medurado y adecuada combinación, orientación que se hace presente con poca frecuencia en la Unidad de Adquisiciones del HNAAA puesto que como resultado de la inadecuada planificación que se le da a los requerimientos por servicios y la falta del cumplimiento de sus esta función en programación, los trabajadores de la unidad de adquisiciones se ven obligados a realizar compras urgentes o necesarias que surgen de momento. Que van contra la adquisición medurada en especial por los requerimientos que son tramitados y no tienen seguimiento del usuario solicitante. Desencadenando el uso ineficiente de recursos.

**Eficiencia y Eficacia:**

Con respecto a esta orientación se apreció que los trabajadores intentan hacer el uso óptimo de recursos y logro de resultados en materia de adquisición, pero carecen de la aplicación de criterios de calidad, cantidad, oportunidad, lugar y costo, en ese orden de prioridad. Además existe un desconocimiento de reglamentos y aspectos organizativos, los cuales deben ser manifestados por la dirección para establecer procesos estandarizados fáciles de entender cuando se da rotación del personal por ejemplo, ya que cada vez que esto ocurre las personas tardan en adaptarse al funcionamiento de la unidad y la calidad según la teoría debe ser sustentada técnicamente, con criterios definidos y contundentes, no puede aceptarse la "opinión" o "experiencia" como un criterio técnico.

**Equidad:**

Todo proveedor de bienes y/o servicios debe potencialmente, tener iguales oportunidades para colocar sus productos en entidades del Estado, lo cual ocurre siempre y cuando estén registrados en el OSCE, medio virtual público para dar a conocer las licitaciones y contrataciones que necesitan realizar.

**Moralidad:**

Según lo descrito en la teoría este aspecto responde a todos los actos referidos a la Adquisición, antes, durante y después del suministro o la prestación, que deben caracterizarse por la honradez, veracidad, intangibilidad, reserva, equidad, justicia y probidad, por parte de los servicios y funcionarios públicos intervinientes. Sin embargo por parte de los usuarios carecen de responsabilidad de presentar a tiempo sus requerimientos llenados adecuadamente y en las cantidades necesarias, sin ver el daño que finalmente ocasionan a los pacientes, además los proveedores como es el caso de los medicamentos para pacientes de Hemodiálisis deciden no presentarse a las cotizaciones teniendo un proceso que lleva más de dos años sin poder ser terminado, y los comités también son responsables de estas situaciones porque no están conformados según las manifestaciones del propio personal de la unidad, conforme está inscrito en la Ley de Contrataciones del Estado. La administración es moralmente responsable al no regularizar esta situación en pro de un mejor servicio y cumplimiento de funciones.

**Unidad de Almacén**

Los “Principios Básicos” constituyen en el punto de partida al que puede recurrir cualquier persona que realiza actividades de almacenamiento para cerciorarse en qué medida cumple con los propósitos de esta función según el Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud,

La cadena del abastecimiento conlleva a una serie de acciones que, por el efecto interactivo y veloz de las compras, una de estas pasa inadvertida o se le da poca importancia, pero que finalmente garantiza el éxito de la gestión de compras, nos referimos al proceso de distribución, el cual viene siendo realizado por personal de Almacén. En el Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud (PFSS) describen que:

- a) Emisión y Entrega de las Órdenes de Compra y/o Servicios:

La primera etapa de la distribución se inicia con la emisión de las Órdenes de Compra y/ o Servicios, porque a partir de allí comienza una labor de seguimiento al proveedor para el cumplimiento de la compra.

Las órdenes de compra y/o servicios, deben tener dos características relevantes: indicarán el plazo de entrega y las penalidades a que está sujeto del proveedor en caso de incumplimiento.

Estas características, son al margen de las condiciones propias que debe poseer la Orden de Compra y/o Servicio, como características del bien o servicio, precios unitarios y totales, código y razón social del proveedor, dirección, RUC del comprador y vendedor, etc.

Las órdenes de compra entregadas a proveedores, deben tener un seguimiento permanente a su cumplimiento, por los medios de telecomunicaciones que se disponga, de tal forma que exista conocimiento previo de las entregas oportunas o de los incumplimientos de proveedores, en forma anticipada que permita la adopción de medidas correctivas, para evitar el desabastecimiento.

En lo posible, las áreas de Logística deben incorporar en su organización estaciones de trabajo dedicadas a ésta labor, que permita garantizar una labor de seguimiento con responsabilidad de quienes la desarrollan.

b) Compromiso de Entrega Oportuna de Bienes y/o Servicios:

Las áreas de Logística deben incorporar en sus adjudicaciones el compromiso de sus proveedores, de una entrega oportuna, sea bajo la modalidad de adquisición que recurran, de tal manera que los proveedores conozcan las reglas de juego en las que están compitiendo.

c) Reporte de Cumplimiento y Atrasos de ITEM/PROVEEDOR:

El reporte del cumplimiento de proveedores, señala los días de atraso, a partir del primer calendario posterior al último día del plazo otorgado para la entrega.

Este análisis permite observar el nivel de incumplimiento y las acciones correctivas tomadas, considerando el factor de oportunidad que existe por tener a tiempo y en las cantidades pactadas, los bienes adquiridos. Lo que permitirá clasificar y eventualmente bonificar u otorgar deméritos en evaluación de adquisiciones posteriores.

Asimismo, las áreas de Logística deben tomar en cuenta que por ser los compradores, muchas veces tienen en su manejo las condiciones de compra, lo que les da una ventaja diferencial ante los proveedores. El tiempo o el plazo de entrega es una condición de compra que debe ser administrada por la Logística.

d) Acciones Correctivas ante el Incumplimiento de Proveedores:

Las acciones correctivas se inician, inmediatamente se conozca el incumplimiento del proveedor, de tal forma que se pueda garantizar un abastecimiento continuado de los bienes adquiridos.

Sin embargo, la adopción de las acciones que se describen seguidamente, dependerá de la situación y circunstancia local del abastecimiento constituyéndose en referenciales y no definitivas.

e) Distribución de Bienes Adquiridos:

La distribución de los bienes adquiridos, supone que éstos deban estar oportunamente, en la cantidad adecuada y a disposición del usuario final; de tal forma que todos los esfuerzos deben estar orientados a este objetivo.

Si nos encontramos en el sector de prestaciones de Salud, entonces los productos o insumos hospitalarios adquiridos deberán estar en condiciones óptimas de tiempo y cantidad, allí donde el usuario final los requiera.

La distribución de los bienes puede partir del concepto de efectuarlo desde los almacenes centrales donde ingresaron inicialmente éstos

bienes y dirigidos a los centros periféricos de salud. En este caso, estaríamos hablando de redistribución de éstos, toda vez que la distribución propiamente dicha se cumplió en los almacenes de la zona.

f) Indicadores de Cumplimiento:

A fin de poder evaluar la gestión de las áreas de Logística, en cuanto al cumplimiento de sus objetivos de abastecimiento adecuado, oportuno y en economía, se han definido dos indicadores que de manera concreta mide estos esfuerzos.

### **4.3 Propuesta**

#### **Unidad de Programación**

En base a la teoría estudiada y el previo análisis de la situación encontrada en la Unidad de Programación puedo resaltar que el abastecimiento, por ser una función de apoyo al funcionamiento interno de una organización y se orientó a suministrar y proporcionar los elementos necesarios utilizados para la Producción del Establecimiento de Salud, es necesario implementar algunas herramientas de gestión como:

#### **1. Estrategia Logística**

El desarrollo e implementación de la Estrategia Logística se basó en: Importancia de la Logística en el establecimiento de salud y la complejidad de los Mercados.

En función a estos aspectos se formularán las acciones y procedimientos a desarrollar frente a las dificultades del abastecimiento, a fin de superarlas y garantizar un adecuado suministro que permita el normal funcionamiento del establecimiento de salud.

El área logística debe tener un papel importante en toda empresa, por pequeña que este sea, pues en todos los casos esta área deberá realizar el suministro de una serie de insumos para el normal desarrollo de las actividades del establecimiento o los establecimientos bajo su jurisdicción, y es en esta función

que debe demostrar su importancia en el manejo económico-financiero del establecimiento, logrando el funcionamiento normal del establecimiento al menor costo posible, sin desmedro de la calidad de atención o servicio.

## **2. Equipo Profesional de la Unidad de Programación**

Debemos seleccionar un personal con el conocimiento técnico suficiente para determinar el requerimiento real de lo que se va a adquirir.

Se debe formar entonces a un equipo calificado que tenga conocimientos técnicos de:

- Los materiales que se van a adquirir.
- El uso que se les da a cada uno de ellos.
- El destino final de los productos.

Para lo cual se propuso realicen reuniones periódicas con los jefes de departamento y personal del área de logística para acuerdos comunes tales como: presupuesto, total de requerimientos, proveedores y entrega de materiales.

Además del compromiso que deben asumir de velar por el cumplimiento de las funciones del personal de la unidad de programación, caso contrario establecer una unidad analista de los requerimientos que además realicen los pronósticos necesarios para evitar el desabastecimiento que afecte al paciente.

## **3. Cuadro de Necesidades**

La programación se realiza, necesariamente, en cada una de las áreas operativas del sistema de salud, pues sólo ellos conocen su requerimiento real y ésta se hace en función a las metas y planes establecidos en el PAC. Para lo que se propone estandarizar los procesos de gestión de los requerimientos por parte de los servicios y departamentos, pactando al mismo tiempo fechas tope para la entrega de los mismos, caso contrario se colocará una sanción o penalidad al servicio que entregue a destiempo sus requerimientos.

Utilizar el Método de Morbilidad, pues la programación se realizará en función al número de eventos de una misma enfermedad, el cual va dirigido a las necesidades reales del cliente externo, debe existir una programación racional. Todo ello implica que se favorece la aparición de mecanismos de control destinados a mantener el uso racional de los recursos, disminuyendo los gastos innecesarios y las pérdidas. Así mismo instalar más usuarios del SAP para agilizar los procesos, compartir información y así mismo capacitar a los trabajadores en su correcto uso.

### **Unidad de Distribución**

En base a la teoría estudiada y el previo análisis de la situación encontrada en la unidad de adquisición, se propone lo siguiente:

#### **A. Utilizar Economía de Escala:**

Las adquisiciones por volumen resultan siendo más baratas que la adquisición de poco volumen o unitarios, si los requerimientos son bien canalizados y elaborados pueden ser utilizados para beneficio económico del establecimiento de salud y la obtención de otros beneficios conexos. La tendencia actual es realizar adquisiciones de mayor volumen, con entregas parciales y pagos fraccionados. Tal y como se viene realizando en el HNAAA, sin embargo se deben tomar las precauciones del caso para los requerimientos de menores cantidades así tenemos:

#### **Requisitos de la Economía de Escala:**

- Tomas las necesidades de varias unidades operativas.
- Las necesidades deben ser por el mayor tiempo posible.
- Todos los ítems deben estar bien definidos y descritos (Especificaciones Técnicas).

#### **Ventajas de la Economía de Escala:**

- Menor costo

- Beneficios conexos.
  - Poder de negociación.
  - Posicionamiento en el mercado.
- B. El personal de adquisiciones debe realizar investigaciones de mercado continuas o periódicas y contar con las cotizaciones de mercado actualizadas.
- C. Se deber respetar por parte de la administración la conformación de los comités, asimismo comprometer a estar personas a cumplir con sus funciones estableciendo fechas para presentación de formatos y sanciones.
- D. Para la creación de comités deben participar los usuarios, personal de programación y adquisiciones en una reunión con gerencia, así se evitará en exceso o el déficit en la formación de estos.
- E. Capacitar al personal en técnicas de negociación para conseguir mejores precios y buscar mayor número de proveedores.

### **Unidad de Almacén**

En base al análisis de la literatura disponible y la información recopilada de entrevistas se planteó el manejo de alternativas de abastecimiento, en las que se traslada al proveedor el riesgo de stocks, como son: la compra a consignación, stock de emergencia o en cartera en proveedores, pre-compra de lotes u otros, eliminando factores de riesgos como la custodia y conservación, el empleo de espacio, paralización de ítems, manipulación de los mismos, inmovilización de recursos financieros. Para esto se debe ampliar el uso del SAP, y generar acceso a los proveedores y más usuarios en el hospital.

Evaluar a personal y capacitarlos en gestión de inventarios, así como en el desarrollo de habilidades, en las entrevistas manifestaron que el uso de criterio es fundamental así como el requerimiento de personal responsable calificado y que cumpla todas sus funciones.

Según su Manual de organización y funciones, ellos deberían cumplir con lo siguiente:

- Ejecutar las acciones y procesos técnicos de almacén.
- Generar los estándares técnicos.
- Recepción, verificación, control de calidad, internamiento y custodia de los bienes.
- Distribuir los bienes.
- Control del stock y solicitar la reposición de los materiales proponer, implantar y evaluar las medidas de seguridad inmovilización de bienes estratégicos no conformes
- Redistribución de bienes estratégicos

### **Control de inventarios**

La calidad en la Logística, descansa sobre la calidad de los trabajadores del área y sus procesos, para un trabajo orientado a la excelencia. Para ello, es necesario capacitación, tecnificación permanente y dirección eficaz, así como de la búsqueda de motivaciones hacia la superación personal y profesional de los trabajadores.

Es por eso que se pide mayor control del cumplimiento de estas funciones por parte de la oficina de adquisiciones.

## V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- La estimación de necesidades de recursos de las distintas áreas de la institución es un paso crucial dentro de las funciones que realiza la unidad de programación, porque de esto dependerá el abastecimiento correcto en las cantidades previstas y necesarias, en el momento indicado sin generar desabastecimiento ni sobre stock. Es inapropiado el proceso aplicado actualmente en el hospital, pues la planificación operativa de toda la institución debe realizarse a través de la elaboración de un presupuesto en el que participen todas las dependencias.
- Durante todo el proceso logístico los servicios y funcionarios públicos intervinientes deben caracterizarse por la honradez, veracidad, intangibilidad, reserva, equidad, justicia y probidad, para enfocarse en brindar una atención oportuna y de calidad a los pacientes.
- Las funciones de la unidad de adquisiciones se ven perjudicadas al presentarse personal poco comprometido y carentes de valores éticos pues en la conformación de comités para realizar las compras, muchas veces se niegan a participar y los proveedores también muestran ese comportamiento al no presentarse cuando hay concursos o licitaciones públicas.
- Los problemas que se identificaron en el análisis del proceso logístico nacen de la cultura organizacional del hospital y del mismo proceso, porque el personal no cuenta con herramientas necesarias para realizar sus funciones, además de no cumplir con lo estipulado en los manuales de operaciones y funciones.

- La gestión tanto de procesos como personas es indispensable para lograr que la unidad de adquisiciones sea eficiente y eficaz en el desarrollo de sus actividades, generando calidad y valor en la atención que se les da a los pacientes del HNAAA.
- La percepción de la calidad del servicio que tiene el público en general se ve afectada por los factores de atención del personal, disponibilidad de equipos, insumos, y el estado de la infraestructura, los cuales pueden ser optimizados con una adecuada gestión de requerimientos.

## 5.2 Recomendaciones

- La elaboración de un presupuesto que refleje las necesidades de los pacientes y clientes internos de la organización es fundamental para el correcto funcionamiento del nosocomio, según el estudio realizado existen diversos factores que impiden esto, por lo que se propone iniciar a través de un programa que detalle fechas y responsabilidades para su adecuada realización.
- Los procesos de cada unidad de la oficina de adquisiciones deben ser sustentados técnicamente, con procesos y procedimientos basados en criterios definidos y contundentes, no puede aceptarse la “opinión” o “experiencia” como un criterio técnico y éstos deben ser del conocimiento absoluto de todos los involucrados.
- Se debe aplicar ratios y medidas de control para la gestión de procesos y el cumplimiento de las funciones del personal para la adecuada toma de decisiones que aportará al incremento de la eficiencia y eficacia de la organización, pues tendrán una visión clara acerca de cómo están desempeñando sus funciones y sabrán qué hacer para mejorar.

- La implementación de un sistema ERP SAP para operaciones logísticas puede ser una de las herramientas principales de gestión si se utiliza adecuadamente proporcionando acceso al personal que interviene en el proceso y capacitaciones oportunas.

## VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaya, C., & Velasco, N. (2007). *Propuesta de Investigación en Logística Hospitalaria*. Bogotá: Uniandes.
- Bonilla, K., & Borroto, A. (2009). *Procedimiento para asistir la toma de decisiones en la optimización de localización de instalaciones*. Cuba: Universidad Central de las Villas.
- Cabello Granado, J. L. (2009). *Comité para la Mejora de la Eficiencia en la Gestión Logística Hospitalaria*. Madrid: Universidad Carlos III.
- Carrasco, J. (2000). Evolución de los enfoques y conceptos de la logística y su impacto en la dirección y gestión de las organizaciones. *Revista Económica Industrial*.
- Ciro Alberto Amaya, M. B. (2013). "Potenciando la contribución de la logística hospitalaria: tres casos, tres trayectorias". *erudit*, 85-98.
- Magee, J. (1968). Industrial Logistics. *Management*, 3-6.
- Massó, B. O. (2007). *Logística Hospitalaria*. Barcelona: Marge Books.
- Muñoz, K. A. (2012). Diagnóstico Logístico De Distribución De Dispositivos Médicos. Bogotá, Colombia.
- Rivard-royer, H., & Beaulieu, M. (2003). *"L'évolution du commerce électronique et la performance de la chaîne d'approvisionnement du secteur de la santé: changement de paradigme"* (Vol. 27). Montreal, Canadá: Gestión.

## VII ANEXOS

### Anexo 1



### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nos gustaría saber cuál es su apreciación de los servicios que ponemos a su disposición para mejorarlos, le agradecemos que responda con sinceridad la encuesta. Todas las respuestas se mantendrán confidenciales y anónimas. Gracias por su tiempo.

1. Edad:

a) Menores de 18 años

b) 18-30

c) 31-45

d) 46-60

e) 61 a más

2. Género: Masculino  Femenino

3. Coloque los servicios que utiliza con mayor frecuencia y califique su satisfacción.

Nunca    Casi Nunca    A veces    Casi Siempre    Siempre

	1	2	3	4	5
SERVICIO	1	2	3	4	5

4. Califique las siguientes afirmaciones según la escala presentada:

**Escala**

*Totalmente en desacuerdo 1*

*Desacuerdo 2*

*Casi en Desacuerdo 3*

*Indiferente 4*

*Casi en Acuerdo 5*

*Acuerdo 6*

*Totalmente de acuerdo 7*

	1	2	3	4	5	6	7
El hospital cuenta con salas de espera limpias y cómodas.							
Los consultorios externos del hospital son limpios y cómodos.							
El hospital cuenta con suficientes ambientes para hospitalización.							
Los ambientes para hospitalización son limpios y cómodos.							
Los diferentes servicios se encuentran con equipos disponibles para mi atención.							
Los equipos del hospital se encuentran en buen estado para mi atención.							
El hospital cuenta con suficientes médicos capacitados para la atención.							
El hospital cuenta con suficientes enfermeras capacitado para la atención.							
El hospital cuenta con suficiente personal asistencial capacitado para la atención.							
Los doctores llegan puntuales para atender las citas programadas.							

Las enfermeras llegan puntualmente para atender a los pacientes.							
Se me entrega toda mi receta médica cuando acudo a farmacia.							
El hospital cuenta con los insumos médicos para mi atención inmediata (placas, reactivos, prótesis, etc.)							
Se entrega mi cita impresa de manera legible en papel.							
El tiempo de espera para ser atendido en mi cita es permisible.							
Cuando necesito ayuda u orientaciones tengo la confianza de acudir al personal en módulo.							
Cuando se presenta una dificultad para programar mi cita, el personal en módulo me da alternativas y soluciones rápidas							
En consultorio me brindan una buena atención desde la primera consulta.							
Se respeta la fecha y hora de cita programada para atenderme.							
Confío en las observaciones que hace el médico respecto a mi salud.							
Confío en el personal de laboratorio para realizar mis exámenes médicos.							
Confío en que el personal de farmacia me entregará la receta completa.							

## Anexo 2



**ENTREVISTA PARA EL USUARIO DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES DEL  
HOSPITAL ALMANZRO AGUINAGA ASENJO DE ESSALUD – CHICLAYO**

Departamento	
--------------	--

1. ¿Cómo realiza el proceso de emitir sus requerimientos?
2. ¿Cuáles son las principales deficiencias del proceso?
3. ¿Cuándo los requerimientos llegan a almacén, qué cantidad retira?
4. ¿Utiliza el sistema para hacer sus requerimientos?
5. ¿Cómo es la comunicación que mantiene con el área de adquisiciones?
6. Marque la alternativa que mejor describa las siguientes afirmaciones según la escala presentada:

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
Realizo mis pedidos con los requerimientos técnicos necesarios para su correcta programación.					
Lleno los formularios con los códigos correctos de mis requerimientos.					
Realizo requerimientos con las unidades demandadas por trimestre.					
Entrego la lista de requerimientos en las fechas establecidas.					
El presupuesto alcanza para cubrir los requerimientos que hago.					
Recibo de almacén los artículos y servicios que requiero.					
Hago un correcto uso del material que solicito de almacén.					
Estoy satisfecho con el desempeño del personal de programación.					
Estoy satisfecho con el desempeño del personal de adquisiciones.					
Estoy satisfecho con el desempeño del personal de almacén.					

## Anexo 3

**ENTREVISTA PARA PERSONAL DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN**

1. ¿Cuáles son los factores que dificultan la elaboración del PAC (Programación anual de contrataciones)?
2. ¿Cuáles son las fechas en las que reciben los requerimientos de cada departamento para elaborar el PAC?
3. ¿Cómo proceden cuando entregan los requerimientos fuera del plazo?
4. ¿Realiza un estudio de los requerimientos proyectados que elaboran por departamento?
5. ¿Cada cuánto tiempo formulan las bases para la adquisición?
6. ¿Cómo administran el uso del presupuesto? ¿Cuáles son sus prioridades de compras?
7. A su criterio ¿Cómo podría mejorar los procesos de su unidad?

## Anexo 4

**ENTREVISTA PARA PERSONAL DE LA UNIDAD DE ADQUISICIÓN**

1. ¿Cuáles son los factores que dificultan la creación de los comités?
2. ¿Cuánto tiempo demora el comité en realizar el proceso de convocatoria y compra?
3. ¿Cuáles son los factores que dificultan el proceso de compra? (impugnación de proveedores, etc.)
4. ¿Qué problemas encuentra para realizar la orden de compra?
5. A su criterio ¿Cómo podría mejorar los procesos de su unidad?

## Anexo 5

**ENTREVISTA PARA PERSONAL DE LA UNIDAD DE ALMACÉN**

1. ¿Cómo verifica la mercadería cuando llega a almacén?
2. ¿Cuánto tiempo demora el usuario en ir a almacén para verificar la mercadería?
3. ¿Cómo procede si el usuario no llega a verificar su requerimiento?
4. ¿Qué dificultades tiene para llevar la documentación a logística?
5. ¿Qué ocurre con la mercadería no retirada por parte del usuario de almacén?
6. A su criterio ¿Cómo podría mejorar los procesos de su unidad?
7. ¿Participa usted en el proceso de reaprovisionamiento de los productos?
8. ¿Cuenta con políticas para la realización de inventarios generales / cíclicos?



Anexo 7

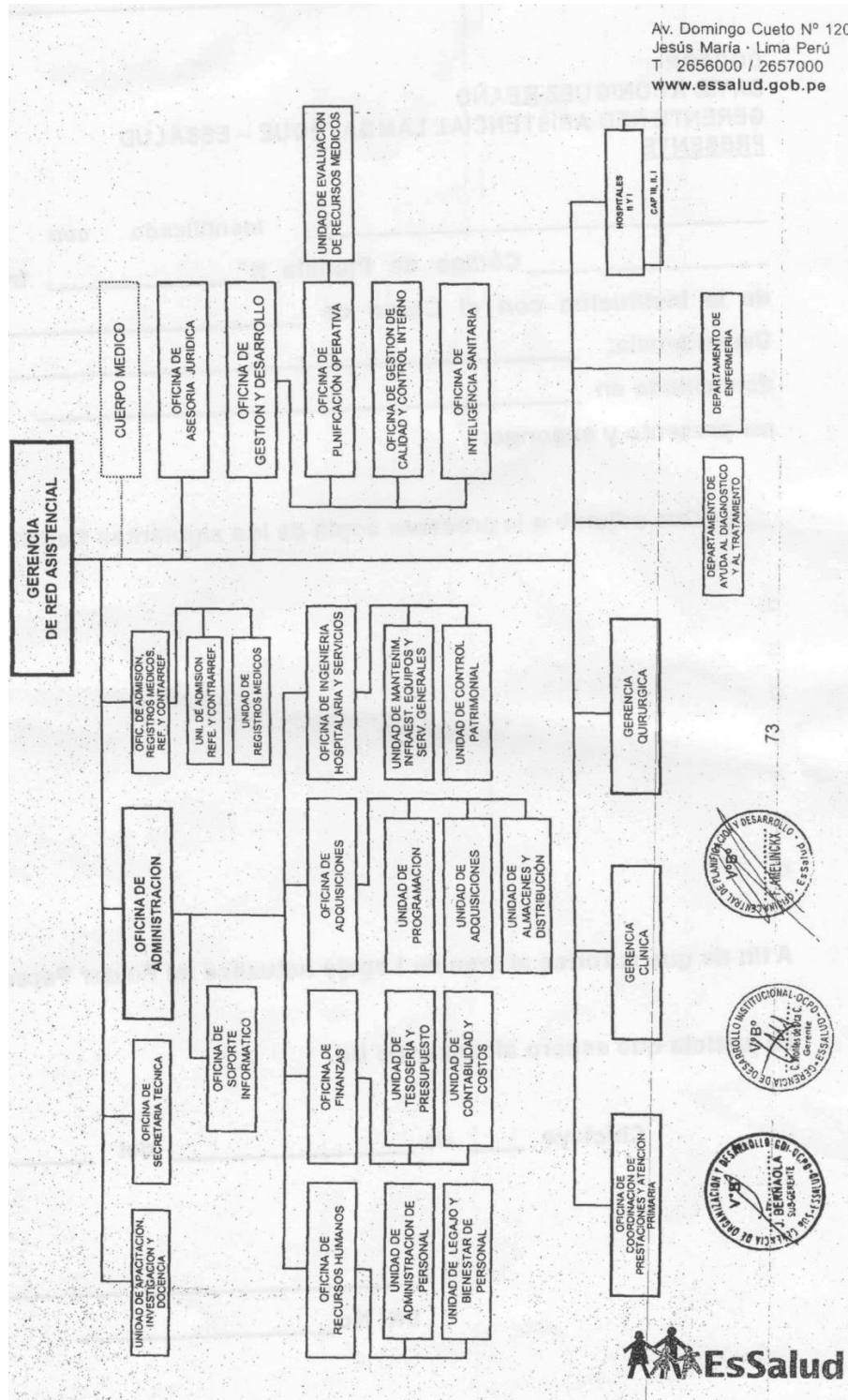


Ilustración 3: Estructura Orgánica De La Red Asistencial Lambayeque – Juan Aita Valle

Fuente: Base de datos del sistema de gestión hospitalaria de EsSalud

Anexo 8

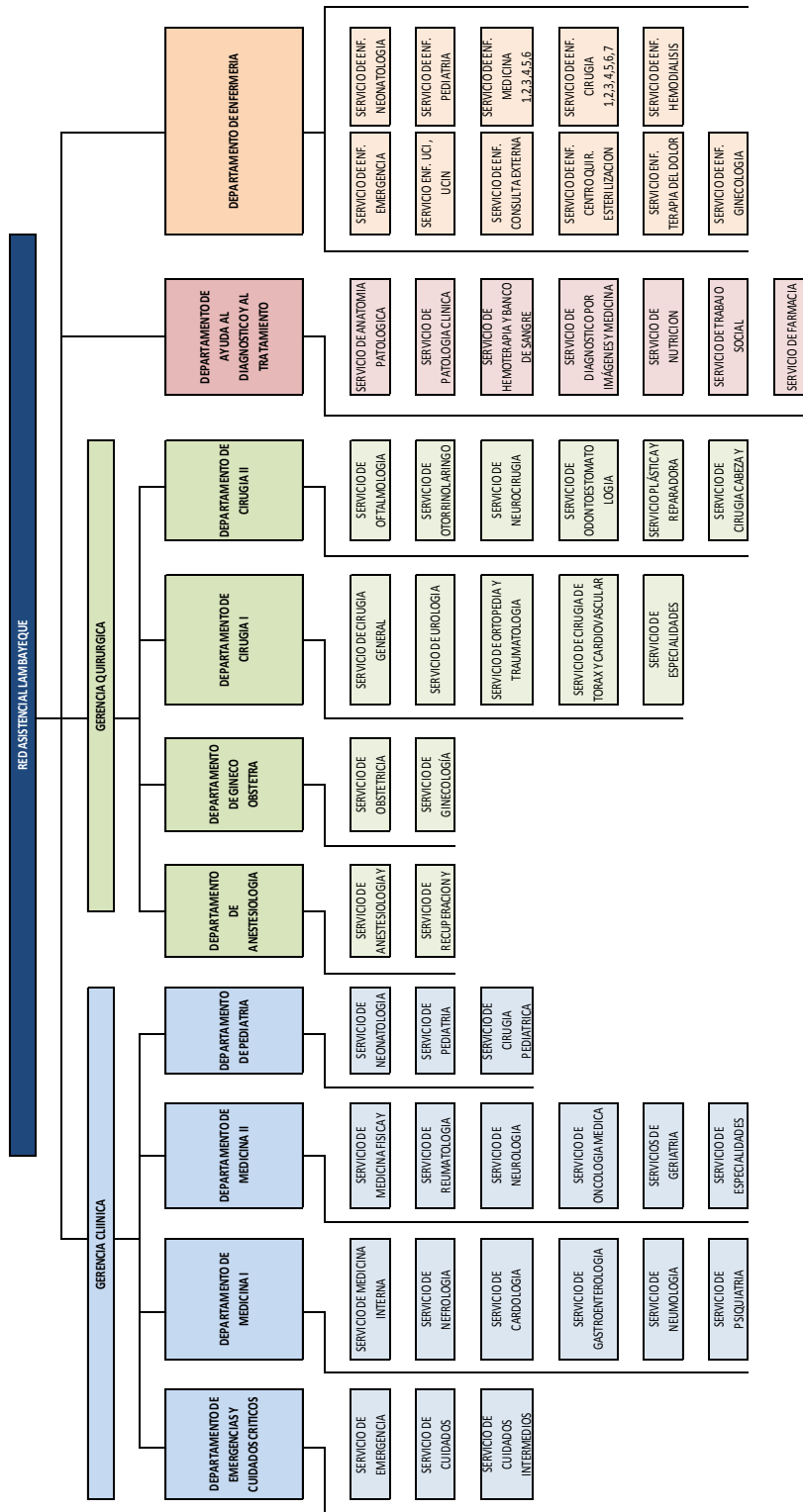


Ilustración 4: Estructura de los Servicios y Dependencias de la Red Asistencial Lambayeque – Juan Aita Valle

Fuente: Base de datos del sistema de gestión hospitalaria de EsSalud