

# LOGÍSTICA PROVINCIAL. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE COMPRAS Y RECURSOS MATERIALES EN CENTROS ASISTENCIALES PÚBLICOS

**Martín G. Blanco García**

Diciembre de 2001

Licenciado en CC. Económicas y Empresariales

Master en Gestión Sanitaria por la ESSCAN y la Fundación Rey Alfonso XIII

Curso Intermedio de la EASP

Director de Servicios Generales del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| I.- INTRODUCCIÓN .....   | 3  |
| II.- FASE ACTUAL: SITUACIÓN ATOMIZADA .....  | 5  |
| III.- EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN: EL MODELO ACTUAL DEL H.U.V.N. Y DEL<br>DISTRITO DE SANTA FE-LOJA ..... | 6  |
| III.1.- CUÁL HA SIDO EL ACUERDO .....  | 6  |
| III.2.- CÓMO SE OPERATIVIZÓ EL ACUERDO .....   | 6  |
| III.3.- CÓMO SE ABONA .....  | 7  |
| III.4.- QUÉ HA SUPUESTO PARA EL DISTRITO.....  | 7  |
| III.5.- QUÉ OFRECE EL HOSPITAL AL DISTRITO EN LA ACTUALIDAD.....   | 8  |
| III.6.- QUÉ HA SUPUESTO PARA EL HOSPITAL.....  | 8  |
| IV.- POSIBLE ESQUEMA DE ACTUACIÓN.....   | 8  |
| V.- UN NUEVO HORIZONTE.....  | 10 |
| V.1.- INTRODUCCIÓN.....  | 10 |
| V.2.- VENTAJAS DE ACTUACIONES DE COLABORACIÓN ENTRE ORGANISMOS...  | 11 |
| V.3.- ACTUACIONES REALIZADAS .....   | 12 |
| ACUERDO DE COOPERACIÓN LOGÍSTICA HUCS Y HUVN .....   | 14 |
| VI.- GENERALIZACIÓN DEL ACUERDO AL RESTO DE HOSPITALES Y DISTRITOS<br>SANITARIOS .....                   | 16 |
| VII.- A MODO DE CONCLUSIÓN .....   | 17 |

## I.- INTRODUCCIÓN

Desde el año 1994 el Hospital Universitario Virgen de las Nieves viene realizando una política logística que se sustenta en 5 pilares:

- **Política de compras y aprovisionamiento centralizada**

La política de compras del Hospital se sustenta en la existencia de una sola unidad que permite una visión única del proceso logístico

Esto ha posibilitado que en el año 2000 se hayan gestionado:

- 125 expedientes de contratación administrativa (3.321 artículos, con un importe de licitación de expedientes tramitados de 2.808.612.030.- pts., e importe de licitación de expedientes con anualidades de 8.396.824.199.- pts.).
- Realizar 38 mesas de contratación, en las que han participado 675 proveedores, de los cuales fueron excluidos 12

Existencia de un catálogo de productos gestionados por el Almacén Central único constituido por 9.535 artículos, de los cuales 3.692 se encuentran con descripción, 6.757 con criterios de valoración y 2.965 con equivalencias con el catálogo SAS.

- **Existencia de un almacén general único ubicado a 10 Km de Granada**

Desde el año 1995 el Hospital cuenta con un almacén general ubicado en el Polígono Juncaril de  $\pm 2.000$  m<sup>2</sup> que realiza el suministro personalizado a los más de 303 centros peticionarios (GFH) que tiene el Hospital y cuenta con una plantilla de 17 personas.

La política de compras y almacén ha permitido:

- Evolución de stock de 305 millones en el año 97 a 204 millones a fin del año 99.
- Evolución de entradas/salidas: En el año 99 15.859 entradas y 39.455 salidas.
- Evolución de nº de artículos stockados: En el año 97 1800 artículos. Actualmente 1974.
- Evolución de faltas: 2'63% en el año 99.
- Evolución de G.F.H.'s a los que se sirve: 261 en el año 99. En el año 2000, 303.

Periodicidad de servicio según almacén: Los almacenes 03, 06 y 09 - material de oficina e informático- una vez al mes. Resto semanalmente.

- **Existencia de pactos de consumo firmados con las distintas unidades peticionarias**

Los 303 centros peticionarios, tienen un catálogo de productos propio en el cual se establece, de mutuo acuerdo:

- Presupuesto por artículo.
- Cantidad de consumo anual esperada
- Cantidad máxima que se puede pedir a almacén en cada petición
- Plazo de suministro por tipo de material.

El presupuesto gestionado de esta forma asciende a 2.500 millones de pesetas.

De estos GFH's, actualmente 6 ya tienen reposición automática en planta.

- **Sistema informático que permite la gestión de consumos y peticiones a almacén**

El sistema informático permite:  
Concursos: definición, previsión,...  
Mesas de contratación  
Código de barras  
Información de consumos  
Gestión de gasto por GFH  
Petición desde GFH  
Etc.

- **Cultura de calidad**

La Subdirección de Compras e Inversiones del Hospital es pionera en la implantación de políticas de calidad de la Dirección de Servicios Generales, la cual se resume en el siguiente principio.

*La Dirección de Servicios Generales del H.U.V.N. se propone que los trabajadores de su división sean capaces de identificar aquellos aspectos que permitan mejorar la calidad de sus servicios y de sus productos*

*desde la doble perspectiva: Técnica y de Satisfacción del cliente; propiciando un cambio cultural que permita pasar de una cultura organizativa verbal en manos de unos pocos, a una cultura organizativa de reglas documentadas conocidas por todos, que propicie el aumento de la valoración del sistema sanitario público dentro de la población de referencia del Hospital.*

La Subdirección de Compras e Inversiones está en proceso de Certificación conforme a la norma ISO-UN- UNE- 9002.

## II.- FASE ACTUAL: SITUACIÓN ATOMIZADA

Es característico de esta fase que cada Distrito de A.P. y cada Hospital sean independientes y convoquen, por ello, sus propios expedientes de contratación administrativa para el material fungible, formalicen contratos con proveedores, reciban, almacenen y distribuyan este material de forma autónoma.

Esta realidad está demostrando poca operatividad y eficiencia tanto desde el punto de vista logístico<sup>1</sup> como económico. Sirvan al respecto, como ejemplo, las siguientes apreciaciones:

- a) En el ámbito logístico:
  - Implica la reiteración de numerosos actos administrativos para un mismo fin. Mayor burocracia.
  - Conlleva la heterogeneidad de los productos en uso en los distintos Centros, tanto de marcas como de calidades.
  
- b) A escala económica:
  - Aumento de productos almacenados, repetidos por cada uno de los Centros. Incremento de inmovilizado.
  - Diversidad de volúmenes de negocio para un mismo producto, lo que implica distintos costes según el Centro.

Además, las infraestructuras logísticas de cada Centro son también muy heterogéneas y, en muchos casos, poco versátiles y eficientes. En este sentido, no siempre existe:

- Un único Centro de Compras
- Unidad Central de Facturación.
- Informática desarrollada y con criterio globalizador.

---

<sup>1</sup> Según el Concil of Logistics Management, logística es el "proceso de planificar, implementar y controlar el flujo y almacenamiento de materias primas, productos semielaborados o terminados y de manejar la información relacionada con ese proceso, desde el lugar de origen hasta el lugar de consumo, con el propósito de satisfacer en forma adecuada los requerimientos de los clientes"

- Almacenes unificados y bien dotados, con espacio físico suficiente y organización acorde.
- Relación con proveedores no mediatizadas por intereses de Servicios.

La escasez de estos elementos, por desgracia bastante común, ofrece una realidad poco operativa de nuestro sistema logístico:

- Independencia de elementos del Sistema de Aprovisionamiento.
- Falta de comunicación e información entre ellos.
- Distorsiones en el funcionamiento del Sistema

En esta fase el mismo o distinto proveedor está suministrando productos iguales o similares a distintos Centros sanitarios, con el consiguiente aumento del número de proveedores y actos distintos de entrega, diversidad de precios y aumento de costes.

### **III.- EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN: EL MODELO ACTUAL DEL H.U.V.N. Y DEL DISTRITO DE SANTA FE-LOJA**

En el año 1995, se inició una fase de colaboración entre el Hospital y el Distrito Sanitario de Santa Fe en el área de suministros, el cual se desde la unificación de los Distritos Sanitarios de Santa Fe y Loja.

#### **III.1.- CUÁL HA SIDO EL ACUERDO**

Por parte de la Administración del Distrito y de la Dirección de Servicios Generales del Hospital se realiza un acuerdo amplio por el cual el Distrito podrá pedir al Hospital aquellos artículos que, estando en el catálogo de productos de este último, le sean de interés, comprometiéndose el Hospital a suministrarlos a la semana siguiente de haberse realizado el pedido. Para formalizar el acuerdo se firma un acta entre el Administrador del Distrito y la D.SS.GG. del Hospital.

La mercancía solicitada por el Distrito, es preparada por el Almacén agrupándola en función al Centro de Salud de destino., y es retirada por los Celadores-Conductores del distrito.

#### **III.2.- CÓMO SE OPERATIVIZÓ EL ACUERDO**

Por parte del Hospital, el Distrito de Santa Fe es tratado prácticamente como un GFH o centro de gasto más del Hospital, aplicándose las mismas normas que para ellos se han establecido. En este sentido:

- Se pactó un catálogo de productos

- Se pactó un límite máximo de cantidad a pedir por aprovisionamiento
- Se pactó un ciclo de aprovisionamiento
- Se pactó un presupuesto máximo anual

En relación con el catálogo de productos que el Distrito puede solicitar al almacén, se estableció una distinción con el tratamiento que recibe cualquier GFH del Hospital. Así, el catálogo de los GFH del Hospital es cerrado y la inclusión de un nuevo producto, esté o no en el catálogo general del Hospital, requiere la aprobación de una Comisión creada al efecto. Mientras que el Distrito puede solicitar cualquier producto que esté en el catálogo del Hospital sin requerir nada más que establecer la cantidad máxima que se podrá solicitar en cada período de reaprovisionamiento.

El Distrito participa, si así lo desea, en la elección de productos incluyéndose en las Comisiones de Valoración Técnica que se crean ya sea para asesorar a las Mesas de Contratación o de asesoramiento interno del Hospital.

### III.3.- CÓMO SE ABONA

Dado que los albaranes de entrega de material servido al Distrito se encuentran valorados, éste sabe en todo momento el gasto en que ha incurrido, así mismo, el Hospital informa mensualmente del gasto del Distrito relacionado con su presupuesto inicial y por grupos de material.

Sobre la base de esta información, el Distrito trimestralmente solicita a los Servicios Centrales del S.A.S. se transfiera de su presupuesto el importe de las mercancías que le ha suministrado el Hospital, al presupuesto del Virgen de las Nieves.

Para que este importe no sea considerado como un sobre gasto a la hora de analizar el cumplimiento del Contrato Programa, el Hospital lo desglosa y lo descuenta de su gasto, considerándolo como un concepto extraído.

### III.4.- QUÉ HA SUPUESTO PARA EL DISTRITO

- **Abaratamiento de productos** al aprovechar los mejores precios que obtiene el Hospital por tener mayor volumen de compra
- **Disminución de espacio destinado a almacenaje** pues sólo almacena para un mes

- Disminución de cargas burocráticas al no tener que realizar la mayoría de sus compras por concurso público; con lo que se consigue así mismo un mayor
  - Aprovechamiento de recursos humanos

### III.5.- QUÉ OFRECE EL HOSPITAL AL DISTRITO EN LA ACTUALIDAD

EL HOSPITAL SE ENCARGA:

- De la realización de los procedimientos legales de adquisición de productos
- Del análisis y prospección de mercado
- Del stock de mercancías
- De la creación de equipos amplios de profesionales para la realización de informes técnicos
- De garantizar la regularidad en el aprovisionamiento
- De la gestión de proveedores
- Del trámite de pago de facturas

### III.6.- QUÉ HA SUPUESTO PARA EL HOSPITAL

Para el Hospital que el Distrito se suministre de él es garantía de que el servicio que se está ofreciendo es correcto y que los precios de los productos son apropiados. Esto, en definitiva, sirve como control de calidad del Servicio de Compras y Almacén a la Gerencia del Hospital

Igualmente ha servido para disminuir los precios en determinados productos al ofrecerle al proveedor un único punto de suministro.

Todo ello sin haber supuesto incrementar costes para el Hospital y habiéndose mantenido la tendencia decreciente en el nivel de existencias del almacén central del Hospital.

El acuerdo establecido entre el Distrito Sanitario de Santa Fe-Loja y el Hospital Universitario Virgen de las Nieves, ha permitido *aprovechar las economías de escala* que se producen en los procesos logísticos, sin que el Distrito haya perdido su *capacidad y autonomía de gestión* del proceso de suministros; y consolida la vocación del Departamento de Compras y Almacenes del H.U.V.N. de ser una *Empresa Interna que vende Servicios*.

### IV.- POSIBLE ESQUEMA DE ACTUACIÓN

1. Competencias para la firma del Acuerdo de Cooperación: Gerente de Hospital y Director de Distrito de Atención Primaria. El ámbito competencial excede al nivel provincial

2. **Productos sobre los que versará el Acuerdo:** Inicialmente comprenderá aquellos de mayor consumo y de menor especialidad, fácilmente consensuables entre los centros en cuanto a características técnicas. A partir de ahí la incorporación sería progresiva y debidamente programada.
3. **Definición de la Cuantía:** Se firmarán los pactos de consumo. Este consumo será sometido a análisis trimestral al objeto de prevenir posibles desviaciones al alza o a la baja.
4. **Participación en el Proceso de Compra:** dado que el Distrito/Hospital es un consumidor final de determinados productos del Hospital, este se tiene que incorporar en el proceso de Compra, concretamente en la fase de Confección del Informe Técnico, para la selección del producto que reúna las mejores condiciones técnicas. Para ello se solicitará la participación del personal, que para este fin designe el Distrito/Hospital.
5. **Aprovisionamiento:** una vez seleccionados los productos sujetos a acuerdo y las cantidades a suministrar, se deberá de definir:
  - Periodicidad de las entregas: entrega semanal, quincenal o mensual. Será selectiva en función del producto.
  - Alcance del aprovisionamiento:
    - a) Distribución de los productos por el hospital.
    - b) Distribución hasta la "puerta" o "almacén" del centro, reposición en almacén de la Unidad/Consulta o reposición y colocación en estantería.En función de nivel de aprovisionamiento elegido, al suministro se le aplica un % en concepto de costes de distribución.
  - Soporte Técnico - Informático: Necesariamente debe de existir conexión del Distrito con el Programa Informático de Gestión de Suministros del Hospital. El Distrito/Hospital dispondrá de información de los productos sujetos a acuerdo, las peticiones y demás gestiones propias del suministro devoluciones, cambios etc se realizan a través del sistema informático.
  - Por parte del Distrito/Hospital se designará "una persona de contacto" al objeto de canalizar y mantener un nivel de comunicación óptimo, en coordinación con el responsable de suministros del hospital.
6. **Documentación del Aprovisionamiento:** cada envío de mercancía al Distrito/Hospital se acompaña de un "Albarán" en el que se recogen los siguientes datos:
  - Intensificación del Centro
  - Relación de productos servidos, nº de unidades y precio unitario.
  - Diferencia entre las unidades solicitadas y las servidas.
  - Importe total del suministro.

7. **Comisión de Seguimiento:** Al objeto de evaluar su evolución se creará la Comisión de Seguimiento, integrada por miembros del Distrito/Hospital y del Hospital a nivel de Gestión Económica. Se reunirá trimestralmente, salvo que se requiera su convocatoria por alguna de las partes. En la cual se cuantifica el importe de lo suministrado en el trimestre, al objeto de su validación y presentación a la Dirección.

## V.- UN NUEVO HORIZONTE

### V.1.- INTRODUCCIÓN

El Plan Marco de Calidad y Eficiencia de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía brinda una buena oportunidad para replantearse la realidad de nuestro Sistema Sanitario Público a la luz de las nuevas tecnologías y de la aplicación en nuestros sistemas de gestión de procesos y mecanismos tipo Networking<sup>2</sup>, que en la práctica se han visto respaldados por los resultados positivos obtenidos. Presiones financieras, entorno poco estimulante para la experimentación y asunción de riesgos, y sistema muy burocratizado y regulado, han impedido desarrollar plenamente los potenciales de mejora de gestión existentes en los servicios sanitarios públicos. El marco de discusión y debate que se ha establecido, facilita el que nos enfrentarnos a los condicionantes clásicos del cambio en las instituciones sanitarias.

Desde el punto de vista de logística, cabe entender que las nuevas tecnologías de la información que inciden fuertemente en los mecanismos de mercado tanto a nivel regional como mundial, pueden servirnos de instrumento para dar mejores servicios a los ciudadanos, agilizando los procesos, haciéndolos más eficaces y eficientes.

Como pone de manifiesto el Plan de Calidad y Eficiencia, los cambios no han de quedarse en meros movimientos adaptativos de lo que ya existe, han de ser cambios en profundidad que abarquen, tanto la modificación de las culturas organizativas, como la revisión de los sistemas y procedimientos, aprovechando las bondades de lo existente pero sustituyendo aquellos ineficientes por otros más adecuados a las demandas socio-económicas actuales.

Dentro de este marco, tiene cabida el modelo experimentado entre el Hospital Universitario Virgen de las Nieves y el Distrito Sanitario Santa Fe-Loja. En él se trata de armonizar aquellos aspectos que, dentro del marco de compras y suministros definido en la actualidad para el Servicio Andaluz de Salud, puedan ayudar a alcanzar mayores grados de eficiencia sustituyendo aquellos otros menos eficientes. Todo ello sin necesidad de crear nuevas estructuras que

---

<sup>2</sup> Networking: término utilizado para designar la interrelación entre la empresa pública y privada

tenderían inevitablemente a la burocratización y habilitando mecanismos que permiten mantener lo que podríamos llamar una “competencia virtual”, dado que se mantiene en todos los organismos implicados su capacidad y autonomía en la gestión del proceso de compras y suministros.

La experiencia que se recoge estaría englobada en lo que en Teoría de dirección de empresas se conoce como establecimiento de relaciones tipo Co-opting<sup>3</sup>: relaciones de tipo informal, simples y flexibles, donde se da la preeminencia de una de las estructuras.

## V.2.- VENTAJAS DE ACTUACIONES DE COLABORACIÓN ENTRE ORGANISMOS

Las ventajas que aportan las relaciones de colaboración entre empresas en mercados y/o ámbitos complejos, se encuentran en toda la literatura de gestión de empresas y de gestión hospitalaria. A continuación se resaltan algunas de ellas.

- **Abaratamiento de productos** al aprovechar los mejores precios que obtiene el Hospital por tener mayor volumen de compra
- **Disminución de espacio destinado a almacenaje**
- **Disminución de cargas burocráticas** al no tener que realizar la mayoría de sus compras por concurso público; con lo que se consigue así mismo un mayor  
    **Aprovechamiento de recursos humano**
- **Aumento del porcentaje de contratación administrativa**
- **Consecución de efectos de sinergia**
- **Obtención de economías de escala**
- **Aumento de la capacidad de incidencia en el mercado**
- **Facilita la mejora de los informes técnicos** posibilitando la reducción de la subjetividad al poder participar en la decisión profesionales de más de un centro asistencial
- **Ayuda a disminuir la excesiva incidencia de proveedores en el nacimiento de las necesidades**, tanto en los consumos corrientes como en la introducción de nuevos productos y técnicas
- **Rompe con la falta de información compartida sobre precios y condiciones de compra**
- **Ayuda a potenciar y visualizar la posición de cliente relevante en el mercado** y los grandes volúmenes de
- **Permite avanzar en la consecución del Catálogo del SAS**
- **Facilita la mejora y profesionalización de las Unidades de Compras y Suministros de los centros**

---

<sup>3</sup> Siguiendo a H. Zucherman T. D'Auno, podemos decir que existen tres grandes tipos de interrelación en el sector sanitario: las relaciones de *mercado*, las relaciones *voluntarias* y las relaciones *involuntarias*. El co-opting es uno de los tipos de relaciones voluntarias.

- Aporta y facilita la consecución de Información Logística (proveedores, precios y condiciones de compra)
- Permite armonizar y estandarizar procedimientos
- Facilita la disminución y/o desaparición de almacenes periféricos
- Permite la socialización de los márgenes
- Facilita la aplicación de los rappel de compra a proyectos y objetivos provinciales

### V.3.- ACTUACIONES REALIZADAS

Desde noviembre del año 2000 se han venido desarrollando y madurando las líneas estratégicas de actuación encaminadas a conseguir "*un acuerdo de cooperación logístico provincial*".

Los avatares por los que han pasado los distintos equipos directivos de los hospitales de la provincia en relación a la área de compras y suministros, ha ralentizado la puesta en marcha de los objetivos que en su día fueron marcados:

- Definición definitiva del modelo de compras y aprovisionamiento del Sistema Sanitario Público de la Provincia de Granada (este objetivo que se enmarca dentro del Plan de Calidad y Eficiencia de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, vendrá condicionado por el desarrollo que se haga del Modelo de Compras y Aprovisionamientos del Sistema Público de Salud de Andalucía)
- Conectar informáticamente los distintos organismos de la provincia que se adhieran al pacto logístico, con el programa de compras y suministros del HUVN.
- Definir el catálogo de productos sobre los que establecer las compras mancomunadas para el bienio 2002-2004.
- Definir catálogos de artículos que se suministrarán desde el almacén del HUVN y forma en que se hará (a GFH, a almacén intermedio, etc) para el bienio 2002-2004.
- Establecimiento de presupuesto máximo y pactos de consumo.

Pese a la lentitud del proceso, se han venido realizando distintos contactos, tanto formales como informales, encaminados a su desarrollo así como a la valoración de la posible implementación del mismo.

Como reuniones formales se han mantenido tres de trabajo (28/11/00, 11/01/01, 29/01/01 y 21/11/01 -esta última sólo entre el Hospital Clínico San Cecilio y el Virgen de las Nieves-) entre los responsables de compras y almacenes de los cuatro hospitales de la provincia. El ritmo de reuniones se ha visto

frustrado por la partida de Ángel Fernández Montañés, a la sazón Director Económico Administrativo y de Servicios Generales del Hospital Comarcal de Baza.

En las reuniones mantenidas se han estudiado distintas alternativas para la puesta en marcha del plan de cooperación que se esbozaba en el referido documento, así como el análisis del aplicativo informático que se está desarrollando en el Hospital Clínico San Cecilio, se ha avanzado en el análisis de artículos que se encuentran en expediente, duración de los contratos existentes, posibilidades de gestionar conjuntamente los contratos ya formalizados, comparación de precios de compra, posibilidades de suministrar desde el almacén del HUVN, etc.

En otro orden de actuaciones, se ha procedido a la conexión mediante línea RDSII que permita la conexión informática HUVN-Distrito Sanitario Santa Fe-Loja, cuya instalación se dará por finalizada entorno al 16 de marzo. Igualmente se ha procedido a la conexión HUVN-CRTS. Ambas conexiones informáticas permitirán la explotación conjunta del programa informático existente en el Hospital lo que facilitará todas las transacciones de compras y suministros, así como todas aquellas otras que se requieran (citas, etc)

De las reuniones mantenidas se desprende el distinto nivel de desarrollo de la logística de suministros entre los distintos centros. Así, hay centros en los que no se dan pactos de consumo, no existe presupuesto por Servicio o GFH, etc. La colaboración entre los centros podría permitir avanzar hacia la consecución de aquellos aspectos relacionados con compras y suministros que se encuentran como objetivos en el Contrato-Programa.

Con relación al resto de organismos de la Sanidad Pública de la Provincia, se han incorporado nuevos productos al catálogo de productos suministrados al Distrito Granada Norte-Sur por el HUVN (fundamentalmente material de laboratorio), se mantiene la relación tradicional del HUVN con el Distrito Santa Fe-Loja así como con la Empresa Pública de Emergencias "061", se está en contactos con el CRTS para iniciar una relación de suministro de aquel material general, no exclusivo, desde el almacén del HUVN a sus distintos centros de Gasto, y, finalmente, se mantiene la relación tradicional de suministros esporádicos a la Delegación Provincial.

La relación con el Distrito Granada Norte-Sur tiene la particularidad de que el suministro se realiza del almacén del HUVN al Almacén Central del Distrito donde se stocka nuevamente para, a su vez, ser suministrado a los consumidores finales.

Fruto de los avances conseguidos ha sido el acuerdo de trabajo alcanzado por los responsables de logística del Hospital Universitario San Cecilio -en adelante HUSC- y por el Hospital Universitario Virgen de las Nieves -en adelante HUVN-, que a continuación se transcribe:

## ACUERDO DE COOPERACIÓN LOGÍSTICA HUCS Y HUVN

### 2.1.- ¿QUÉ SE PRETENDE?

Iniciar un proceso gradual para la integración logística de ambos Hospitales, que permita almacenar, distribuir y comprar conjuntamente el mayor volumen de artículos, no sólo en cuantía, sino también en pesetas, admitiendo, inicialmente, que cada Centro, en el conjunto de sus compras, tiene sus propias especificidades a las que no se pretende renunciar de antemano, pero a lo que tampoco se renuncia por anticipado ni se descarta de cara al futuro.

### 2.2.- DESARROLLO DEL PROCESO

- La integración deberá hacerse en varias fases progresivas, ciñéndose la primera a los siguientes artículos:
  - Material incluido en Concurso de Determinación de Tipo del S.A.S.
  - Material de Curas.
  - Material de Limpieza.

Habría que concretar exactamente los artículos del acuerdo, considerando que el código de artículo S.A.S. serviría de lenguaje común a este fin, tras el previo cotejo e identificación de artículos que cada hospital tiene de los mismos.

- En fases sucesivas se abordaría la Distribución de los productos y la Compra conjunta para ambos Hospitales.
- Informáticamente el HUSC crearía el “Almacén Central” para discriminar internamente el material que siguen gestionando en el Almacén del Hospital Clínico del solicitado en el acuerdo de cooperación logística.
- Habría que determinar, según los artículos consensuados en el acuerdo y considerando que los mismos se entregarían, una vez preparados los pedidos por G.F.H.,s, en el Almacén del HUSC para su posterior distribución, el número de personas que desde este Hospital se tendrían que incorporar en el Almacén Central, así como el volumen que supone la mercancía a transportar.

Sobre estas bases, han de considerarse los siguientes extremos para el posterior desarrollo del acuerdo:

- El Hospital Clínico sigue manteniendo su Almacén, actuando el Almacén Central como un proveedor hacia ellos.

- En el Almacén Central se prepararían los pedidos de material diferenciados por G.F.H. y se remitirían al Almacén del Hospital Clínico y éste se encargaría de su reparto, al menos en una primera fase, actuando como un Almacén de Tránsito para los productos del acuerdo de cooperación.
- Será positivo que el usuario del Hospital Clínico no diferencie entre el material que recibe del Almacén de su Hospital y del Almacén Central.
- El personal del Hospital Clínico que se decida necesario para abordar las tareas del acuerdo de cooperación, se integrará como otros trabajadores más del Almacén Central y realizarán, por tanto, cualquier tarea en el mismo y no, exclusivamente, aspectos relacionados con su Hospital de procedencia.
- Funcionalmente, los distintos G.F.H.,s del Hospital Clínico realizan, como hasta ahora, los pedidos de material que requieren y en la Administración, informáticamente, se diferenciará los que se han de suministrar desde el Almacén del Hospital y los que pasarían al Almacén Central.
- Habría que realizar dos grupos de trabajo para hacer operativo el acuerdo de cooperación logística:
  1. Uno encargado de estudiar el material a incluir en el acuerdo, considerando la denominación e identificación de los artículos, unidad de venta, etc. Número de G.F.H.,s afectados y volúmenes de pedido. Además del análisis puramente técnico de productos habrá que analizar, igualmente, los aspectos administrativos de los artículos, si están incursos en expedientes de contratación, vigencia del contrato, etc.
  2. Otro, posterior, para abordar aspectos de logística más estrictos, como la dinámica de los pedidos y su distribución, así como para optimizar los posibles márgenes y sinergias que genere el acuerdo de cooperación.

Informáticamente hay que continuar con programas diferenciados para cada Hospital, pero habrá que solucionar cómo casamos la información entre ambos.

### 2.3.- QUÉ APORTA EL HUVN

- Gestión de almacén.- Dadas las mejores y más modernas instalaciones con las que cuenta el HUVN, serán las de este las que se utilicen dentro del acuerdo.
  - El HUVN pondrá a disposición del HUSC:
    - Espacio de almacenamiento
    - Preparación de pedidos
    - Traslado y Entrega de material

- Vehículos de reparto y conductores
  - Sus acuerdos con proveedores por los que el stock existente en el Almacén General no se factura hasta que no se suministra a planta.
  - Recepción de productos.
  - Gestión de "stock"
  - Catálogo de productos y cartera de proveedores.
  - Infraestructura administrativa de Compras.
  - Programa informático de gestión de informes técnicos
- 2.4.- QUÉ APORTA EL HUSC
- Procesos administrativos ya realizados
  - Catálogo de productos y Cartera de Proveedores
  - Técnicos para la realización de Informes Técnicos y gestión del acuerdo.
  - Personal para pikin en almacén general
- 2.5.- GESTIÓN PRESUPUESTARIA DEL ACUERDO

El procedimiento más operativo sea que el HUVN, previa minoración de créditos de cada Centro e incorporación a su presupuesto, hiciera el correspondiente concurso, especificando los hospitales afectados, pues si no es de este modo, difícilmente podrían salir adelante los concursos por limitaciones presupuestarias. Ello requiere tener seguridad en que los procedimientos centralizados de traspaso de créditos serían ágiles y sin dificultades técnicas.

Mensualmente, y por las cantidades servidas a cada Centro, se iría haciendo un ajuste presupuestario interno respecto a los créditos de los que inicialmente se ha dispuesto hasta llegar a su cancelación total. Lógicamente, la gestión de pedidos a proveedores, recepción de mercancía, conformidad de albaranes y pago de facturas, quedarían en manos del Hospital Virgen de las Nieves que habrá de plantear si necesitará para ello el aporte de algunos recursos de personal o pueden prescindir de ello.

Paralelamente, en las negociaciones de futuros contratos programa hay que tener en cuenta este hecho pues el actual sistema contable (JUPITER) sólo recogerá por cada Centro de Gasto las operaciones propias. Igualmente, los apartados del Contrato programa referidos a nivel de ejecución presupuestaria e indicadores de contratación administrativa, habrán de ser modificados.

## VI.- GENERALIZACIÓN DEL ACUERDO AL RESTO DE HOSPITALES Y DISTRITOS SANITARIOS

Una vez articulados los mecanismos formales que permiten operativizar el acuerdo logístico con el HCSC cabría, conforme a lo hablado en las reuniones habidas, extrapolar los mismos al resto de estructuras provinciales, siguiendo para ello el mismo modelo de trabajo que el aplicado hasta la fecha.

## VII.- A MODO DE CONCLUSIÓN

Tras el camino andado desde octubre de 2000 cabe considerar que el proceso iniciado puede tener cabida dentro del Plan Marco de Calidad y Eficiencia, y permite avanzar en la creación de formas organizativas no burocráticas donde se mantiene la libertad de elección y la capacidad de decisión, siendo válidas las dos premisas apuntadas en el documento de "Hacia un acuerdo de Cooperación Logístico Provincial":

- A) No se deben incrementar costes fijos, salvo que estos se pacten y repercutan entre las partes implicadas
- B) Los Hospitales y Distritos que se unan al acuerdo de cooperación logística, no deberán perder su capacidad y *autonomía de gestión* del proceso de suministros, pudiendo siempre elegir el "proveedor logístico".

Granada, diciembre de 2001