

Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Ciencias de la Salud
Máster Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria

Trabajo Fin de Máster

Implementación de un Proceso de Gestión para el abastecimiento de insumos médicos en el Hospital Milagro – Ecuador.

Presentado por: Alfredo Antonio Raad Serrano

Director/a: Juana Requena Puche

Ciudad: Milagro – Ecuador
Fecha: Julio, 2021

ÍNDICE

1	PROPÓSITO DEL DOCUMENTO	6
2	MARCO GENERAL Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA SANITARIO DEL ECUADOR	7
2.1	El Sistema Nacional de Salud en el Ecuador y la Gestión por Procesos	10
3	ANÁLISIS ESTRATÉGICO	13
3.1	Análisis externo	13
3.1.1	Datos demográficos y población de referencia del Hospital Milagro	13
3.1.2	Recursos sanitarios del área de influencia donde se encuentra el Hospital Milagro	16
3.1.3	Recursos sociales y comunitarios	18
3.1.4	Recursos estructurales y equipamiento actual, del Hospital Milagro	19
3.1.5	Recursos humanos.....	22
3.1.6	Cartera de servicios.....	23
3.1.7	Actividad asistencial del Hospital Milagro, en los últimos 5 años.....	25
3.1.8	Plan Estratégico del Hospital Milagro.....	27
3.2	ANÁLISIS INTERNO	31
3.2.1	Estructura funcional del Servicio de Abastecimiento del Hospital Milagro ..	31
3.2.2	Recursos humanos.....	32
3.2.3	Cartera de servicios.....	32
3.2.4	Previsión de la demanda	33
3.3	MATRIZ DAFO/CAME	35
3.3.1	MATRIZ DAFO	35
3.3.2	MATRIZ CAME.....	36
4	PLAN DE ACTUACIÓN DEL SERVICIO	37
4.1	POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO: MISIÓN, VISIÓN, VALORES	37
4.2	LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y FACTORES CLAVE DE ÉXITO.....	37
4.3	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	38
4.4	MAPA ESTRATÉGICO DEL SERVICIO DE ABASTECIMIENTO	40
4.5	PROCESOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS Y DE SOPORTE	41
4.6	CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	43
4.7	ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE	44
4.8	GUÍAS CLÍNICAS Y RUTAS ASISTENCIALES PARA UNA ATENCIÓN INTEGRADA.....	45
4.9	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN	49
4.10	DOCENCIA Y FORMACIÓN CONTINUADA.....	50

4.11	ACTIVIDAD INVESTIGADORA	50
4.12	MONITORIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN Y CUADRO DE MANDO	51
5	CURRÍCULUM DEL CANDIDATO.....	53
5.1	PERFIL PROFESIONAL DEL CANDIDATO A LA JEFATURA	53
5.2	FUNCIONES DEL JEFE DEL SERVICIO.....	55
6	BIBLIOGRAFÍA.....	56
6.1	Trabajos citados	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Actores y componentes del SNS (Molina, 2017).	9
Figura 2. Mapa de procesos del Modelo de Atención Integral en Salud.	10
Figura 3. Ubicación de la Zona de Planificación Territorial Zonal 5.	14
Figura 4 .Mapa que muestra la ubicación de la Parroquia Milagro y sus distritos	15
Figura 5. Plano arquitectónico del hospital general según SERCOP	20
Figura 6. Vías de acceso para el hospital regional, según Catálogo SERCOP	21
Figura 7. Presupuesto Hospital Milagro 2015-2018.....	21
Figura 8. Mapa de Procesos del Hospital Milagro. (Plan Estratégico Institucional 2015). ..	29
Figura 9. Organigrama del Servicio de Abastecimiento del Hospital Milagro	32
Figura 10. Reducción en días de estada, como ejemplo de beneficios, con el proyecto del Modelo Estocástico de Inventarios	34
Figura 11. Mapa estratégico del Servicio de Abastecimiento del Hospital Naranjito	40
Figura 12. Logística de abastecimiento del Hospital Milagro	41
Figura 13. Flujograma de la Ruta Asistencial del Proceso de Planeación.....	45
Figura 14. Flujograma de la Ruta Asistencial del Proceso de Compras de Insumos	46
Figura 15. Flujograma de la Ruta Asistencial del Proceso de ingreso de insumos al área de abastecimiento	47
Figura 16. Guía de Prácticas de Gestión de Abastecimiento	48
Figura 17. Manual de Procesos de Compra de Medicamentos e Insumos Sanitarios	48
Figura 18. Guía de Recursos para las adquisiciones para dispositivos médicos.	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipología de los establecimientos de salud	12
Tabla 2. Población de influencia del Hospital Milagro.....	14
Tabla 3. Recurso humano del Centro de Salud Tipo B Ricaurte	17
Tabla 4. Equipamiento del Hospital Milagro.....	22
Tabla 5. Personal técnico del Hospital Milagro	23
Tabla 6. Personal administrativo y de servicio del Hospital Milagro	23
Tabla 7. Perfil epidemiológico del Hospital Milagro, 2015-2019	25
Tabla 8. Morbilidades en el Hospital Milagro, 2019.	26
Tabla 9. Casos asistenciales por servicio y lugar de atención.....	26
Tabla 10. Modelo para estimación de niveles de inventario	34

1 PROPÓSITO DEL DOCUMENTO

Por medio del presente documento, en el que se presenta la implementación de un proceso para la gestión del abastecimiento de insumos médicos en el Hospital General Milagro, se muestra la aplicación de conocimientos recibidos durante la formación académica, como requisito previo a la obtención de la Maestría en Gestión Sanitaria por la Universidad Internacional de La Rioja.

Asimismo, es un documento que servirá de base referencial para la implementación del proceso de abastecimiento de insumos médicos, así como, previo a las adaptaciones necesarias, también servirá para la gestión de demás procesos necesarios en la institución.

.

2 MARCO GENERAL Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA SANITARIO DEL ECUADOR

Actualmente, la normativa sanitaria está sufriendo modificaciones, que han respondido desde hace más de tres décadas, a las demandas y filosofías políticas de los gobiernos de turno; en la última década, han sido los cambios sociales protagonizados por la constante lucha de sectores sindicales y minoritarios; es así, que la Constitución de Montecristi del 2008, establece al estado como garante del acceso a la salud de una forma libre, gratuita y universal. Con ello, ha sido necesario la generación y desarrollo de políticas públicas que permitan su cumplimiento, muchas de las cuales han sido adaptadas de recomendaciones internacionales, tal es así que, el Sistema Nacional de Salud del Ecuador, ha tomado como referente, las consideraciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), cuya estructura del sistema sanitario, es conformada por 4 componentes, con sus funciones y responsabilidades:

- **Rectoría**, cuya responsabilidad recae directamente en el Ministerio de Salud Pública (MSP), a través de su ministro. Las funciones encomendadas a esta cartera de estado son las de gobernar, coordinar, inspeccionar y normalizar la actividad sanitaria pública y en lo posible, la privada. Siendo responsabilidad del estado, establecer una institución que pueda regir, administrar e implementar el sistema sanitario teniendo en cuenta todos los aspectos básicos (Molina Guzmán, 2019).
- **Financiamiento**, uno de los componentes se refiere a la obtención de financiación para el desarrollo y ejecución de actividades que amparen el ejercicio sanitario. En el decreto vigente, se ha direccionado a la desconcentración y descentralización del presupuesto, el mismo que será administrado por los gobiernos descentralizados autónomos de cada división política, conforme a sus necesidades y demandas.
- **Aseguramiento**, mediante este componente se logra consolidar procesos que permitan al MSP controlar, monitorear y vigilar las actividades y procedimientos enmarcados dentro del sanitario.
- **Provisión de servicios**, dentro de este componente se ejecutan los procedimientos referentes a la provisión de servicios de salud, los mismos que están en función acorde a los determinantes básicos de salud: características económicas, sociales, políticas e incluso históricas de cada nación (Bursztyn, 2010).

Para mejorar la cobertura y eficacia del sistema nacional de salud, se hace pertinente establecer una administración y gestión efectiva. Para ello, se segmenta la estructura del SNS con lo que se incrementa su desempeño (OPS, 2008); con esto, se diseña el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), que tiene un enfoque integral, basado en la necesidad y demanda sanitaria desde el individuo y la familia, considerados como componente principal de la sociedad, su visión comunitaria, intercultural y plurinacional logra de alguna manera, robustecer el primer nivel de atención, focalizando los esfuerzos en el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los centros de primer nivel de atención, organizando la referencia por niveles de requerimiento asistencial de salud y la contra referencia, que aporta sustancialmente en el control y seguimiento de procesos. Esta articulación desarrollada de la Atención Primaria en Salud (APS) junto con el SNS, no han tenido el éxito propuesto, las necesidades poblacionales incrementan constantemente, sobrepasando el nivel de cobertura sanitario del estado, pues el déficit presupuestario no abastece lo suficiente.

La normativa sanitaria está descrita en el manual del MAIS, esta es la guía reglamentaria para la atención de salud en el Ecuador. Para aplicar sus procedimientos, ha sido oportuno reestructurar las zonas políticas territoriales del país, con el fin de optimizar recursos y administración, esto ha sido realizado en función de la oferta y la demanda que la población tiene. Otra estrategia es la homologación de la tipología de los establecimientos de salud, donde se clasifica a las instituciones de salud públicas y privadas, de acuerdo a su nivel resolutorio (profesionales, equipamiento, etc.). Otras estrategias con las que se logra mejorar la cobertura, atención y calidad han sido la ampliación de prestaciones, refuerzo del primer nivel de atención, creación de un tarifario único en salud, alineación de un sistema de información integrado, aplicación de herramientas tecnológicas para redes integradas y flujo de información, coyuntura suplementaria con instituciones multisectoriales nacionales. En la figura 1 se presentan los componentes del SNS y sus partes interesadas directamente en la administración y provisión del servicio.

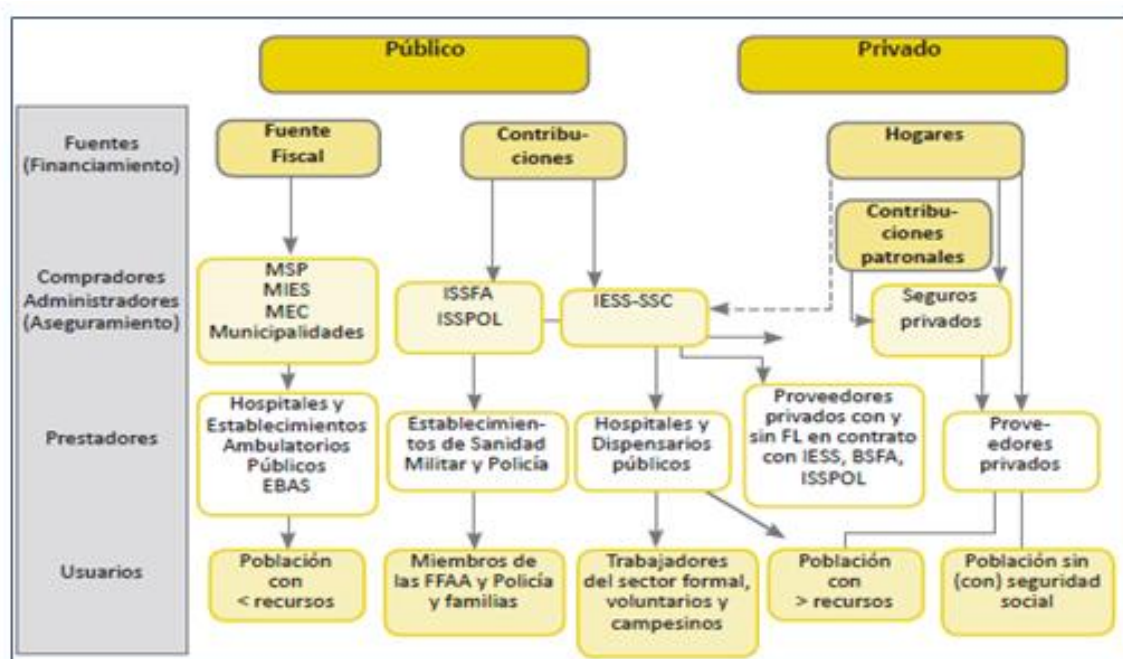
La administración del SNS del Ecuador conlleva una gran tarea para lograr una cobertura integral, para ello se dividen 3 subsistemas, que atienden a la población en segmentos, de acuerdo a su financiamiento:

- El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), que atiende a la población general que no tiene cobertura por otros sistemas de salud.
- El subsistema de Seguridad Social (IESS, ISSFA, ISSPOL), para la población laboral con relación de dependencia y sus familiares directos, y la que se afilia

voluntariamente a este servicio de salud y quienes accedan libre y voluntariamente. Las instituciones encargadas de su gestión son: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (personal militar), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (trabajadores civiles) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía (personal policial).

- El subsistema de los prestadores privados, concentrados en la población urbana del país, que tienen atención de forma privada o en varios de los casos, ejercen atención pública mediante convenios con el subsistema de seguridad social.

Figura 1. Actores y componentes del SNS (Molina, 2017).

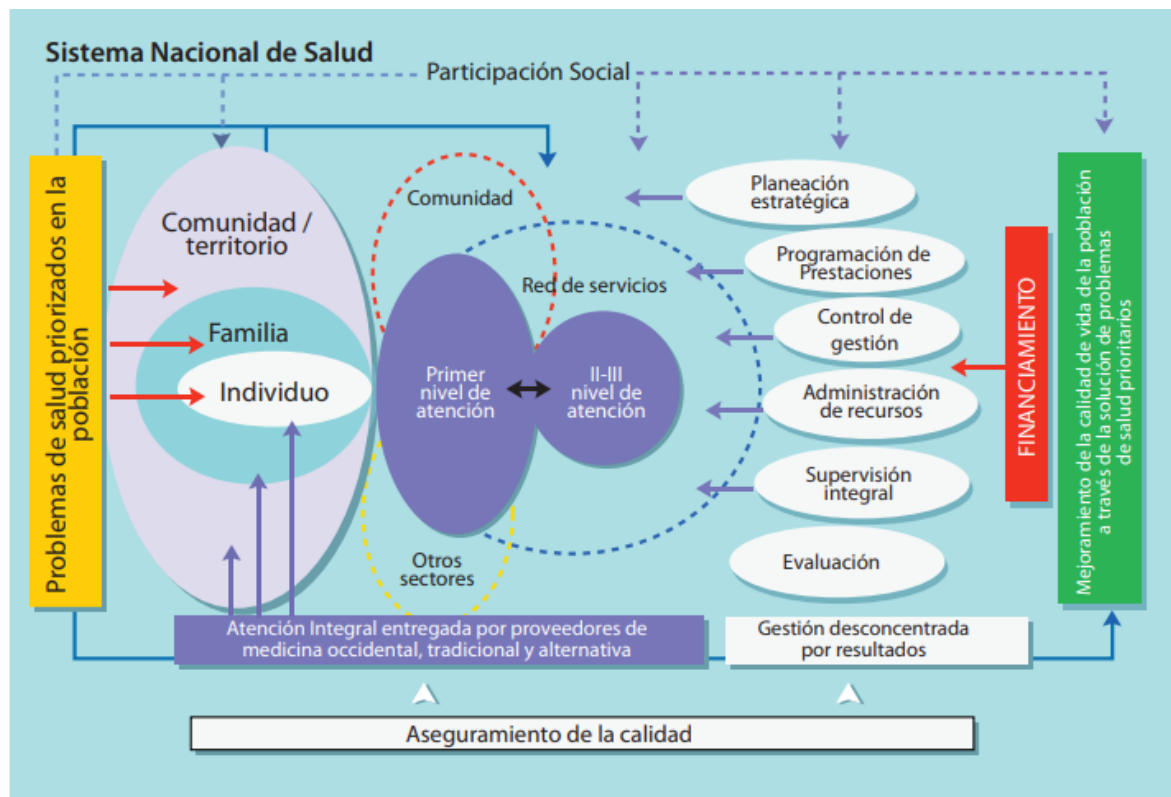


Tomado de (Molina, 2017)

La legislación por la cual se sientan las normativas y leyes del Sistema Nacional de Salud del Ecuador está dentro del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos Ministerio de Salud Pública, donde se guía la estructuración e implementación del MAIS. Dentro de este estatuto se explicita la conformación y tipificación de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas. El Hospital Milagro se rige a esta normativa, tanto para su conformación organizativa como estructural por procesos. Actualmente, sigue su ejecución, particularmente en la identificación e implementación de los procesos necesarios para cumplir con sus metas y plan estratégico.

El Mapa de Procesos comprendido para el Modelo de Atención Integral Nacional de Salud, se encuentra esquematizado en la figura 2.

Figura 2. Mapa de procesos del Modelo de Atención Integral en Salud. (Cevallos, 2017)



Tomado de (Molina Guzmán, 2019)

2.1 EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN EL ECUADOR Y LA GESTIÓN POR PROCESOS

La estructura por niveles del SNS, tiene como base la atención ambulatoria (80% de las prestaciones de salud), los demás niveles toman en cuenta la complejidad de la atención de salud. La gestión por procesos, es un modelo donde se implementan equipos interdisciplinarios dentro de la estructura organizacional, respondiendo a las necesidades a ejecutarse por cumplimiento, requiriéndose un líder que integre las acciones y a los responsables de los procesos, entre todos ellos determinar las actividades a tomar frente a las problemáticas presentadas, donde cada funcionario las gestionará de acuerdo a su competencia.

Los procesos facilitan la administración pues se construyen desde un grupo diverso, donde se administran actividades que interactúan recíprocamente y se interrelacionan, para transformar los elementos de entrada en resultados o elementos de salida (UNE-EN ISO 9000:2005), la gestión por procesos es una eficaz manera para hacerlo. Este tipo de gestión tiene una relevante participación por los años 2000, con esta base, se da una

reestructuración del SNA en el Ecuador, mediante Resolución No. OSCIDI 2003-0026, del 17 de julio de 2003, mediante la expedición de la Estructura Orgánica por Procesos del Ministerio de Salud Pública, quedando publicado en un Acuerdo Ministerial N° 4568, así como también el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos del Ministerio de Salud Pública ecuatoriana.

Para la organización de esta estructura está alineada a los objetivos del Sistema Nacional de Salud, así como a la visión y la misión del Ministerio de Salud Pública, también al Modelo de Atención Integral en Salud y a las políticas públicas instauradas de la normativa vigente.

Los procesos que se identifican en esa reestructuración son:

- Procesos gobernantes (administrativos o de gestión institucional)
- Procesos agregadores de valor (operativos o misionales)
- Procesos habilitantes (de apoyo)

Dentro de la estructuración orgánica institucional, se identifican los puestos directivos que están en el nivel jerárquico superior, y estos son:

- Gerente del Hospital
- Director asistencial
- Director administrativo y Financiero
- Subdirectores de Unidades Clínicas y/o quirúrgicas (Unidades operativas de Salud)
- Subdirector de enfermería (Unidad de enfermería)
- Subdirector de medicamentos e insumos (Unidad de proveeduría)

Como una estrategia de gestión, se instaura la homologación y tipología de los establecimientos de salud tanto públicos como privados. Sus características definitorias responden a su nivel de complejidad asistencial sanitaria y estructural orgánica y física: infraestructura del establecimiento, capacidad resolutive asistencial, talento y recursos humano y zona de influencia.

Todo el marco legal, políticas y normativas vigentes están cubiertas dentro del Estatuto Orgánico de la Salud, teniendo como ente rector al Ministerio de Salud Pública, tanto para entidades públicas como privadas, que tengan que ver con la asistencia sanitaria. Además, existen normativas para el control y monitoreo de las actividades en mención.

En la tabla 1 se muestra la clasificación y se marca la correspondencia del hospital Milagro.

Tabla 1. Tipología de los establecimientos de salud

NIVELES DE ATENCIÓN, NIVELES DE COMPLEJIDAD, CATEGORÍA Y NOMBRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD			
Niveles de atención	Niveles de Complejidad	Categoría de establecimientos de salud	Nombre
Primer Nivel de Atención	1º Nivel de complejidad	I-1	Puesto de salud
	2º Nivel de complejidad	I-2	Consultorio general
	3º Nivel de complejidad	I-3	Centro de salud A
	4º Nivel de complejidad	I-4	Centro de salud B
	5º Nivel de complejidad	I-5	Centro de salud C- Materno Infantil y Emergencia
Segundo Nivel de Atención	AMBULATORIO		
	1º Nivel de complejidad	II-1	Consultorio de especialidad (es) clínico - quirúrgico
		II-2	Centro de especialidades
	2º Nivel de complejidad	II-3	Centro clínico - quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)
	HOSPITALARIO		
	3º Nivel de complejidad	II-4	Hospital Básico
Tercer Nivel de Atención	4º Nivel de complejidad	II-5	Hospital General
	AMBULATORIO		
	1º Nivel de complejidad	III-1	Centros especializados
	HOSPITALARIO		
	2º Nivel de complejidad	III-2	Hospital especializado
	3º Nivel de complejidad	III-3	Hospital de especialidades
Cuarto Nivel de Atención	1º Nivel de complejidad	IV-1	Centros de experimentación clínica de alta especialidad

Elaborado por el autor, a partir del Acuerdo Ministerial 1203-jun-2012

3 ANÁLISIS ESTRATÉGICO

3.1 ANÁLISIS EXTERNO

3.1.1 Datos demográficos y población de referencia del Hospital Milagro

El Hospital Milagro se inaugura el 24 de mayo de 1917, pasando a formar parte pública por decreto ejecutivo, el 29 de diciembre de 1928 y en cumplimiento a la ley dictada en 1926, se convierte en hospital general, debido a su capacidad resolutive en incremento, atendiendo a mayor cobertura poblacional. El hospital general es la institución de salud que brinda asistencia clínica y quirúrgica ambulatoria, consulta externa, hospitalización, cuidados intensivos, cuidados intermedios y emergencia. Además, cuenta con especialidades básicas, subespecialidades, diálisis, trauma, medicina transfusional, atención de quemados. Cuenta, así como con los servicios de apoyo diagnóstico y de tratamiento, farmacia institucional para atención pública y farmacia interna para la propia institución.

Actualmente este establecimiento está dentro del área N° 21 del MSP, su estructura física está funcionando en un edificio nuevo construido en el 2010. De acuerdo a la distribución administrativa zonal, es uno de los hospitales de referencia de la Zona de Salud 5, abarcando las provincias de Santa Elena, Bolívar, Los Ríos, Galápagos y Guayas (a excepción de Samborondón, Guayaquil y Durán).

La Zona de Planificación 5 se ubica en tres regiones naturales del país: Región Costa, Región Sierra y Región Insular. Forma parte del: corredor agroproductivo Santo Domingo-Quevedo-Guayaquil-Machala (+/-1.428000 ha); de la zona patrimonial de Áreas Naturales del Estado (PANE)(+/-842000 ha); del corredor regional del bosque seco tropical Bahía-Manta-Salinas-Puná (+/-418000 ha); además de vertientes externas intervenidas de la Cordillera de los Andes (+/-328000 ha); del corredor montañoso sinuoso de la costa central (+/-169000 ha); parte de la zona de cobertura natural sin protección (+/-148000 ha); y por último, la zona antrópica de Galápagos insular.

Está dentro del distrito unicantonal Milagro 09D17, con una población aproximada de 166.634 habitantes. En la figura 3 se muestra la ubicación geográfica por distritos, que forman parte la zona administrativa 5. En la tabla 2, se desgrega por parroquias, la población de habitantes del distrito unicantonal Milagro, que tiene influencia el Hospital Milagro (Parroquia Milagro).

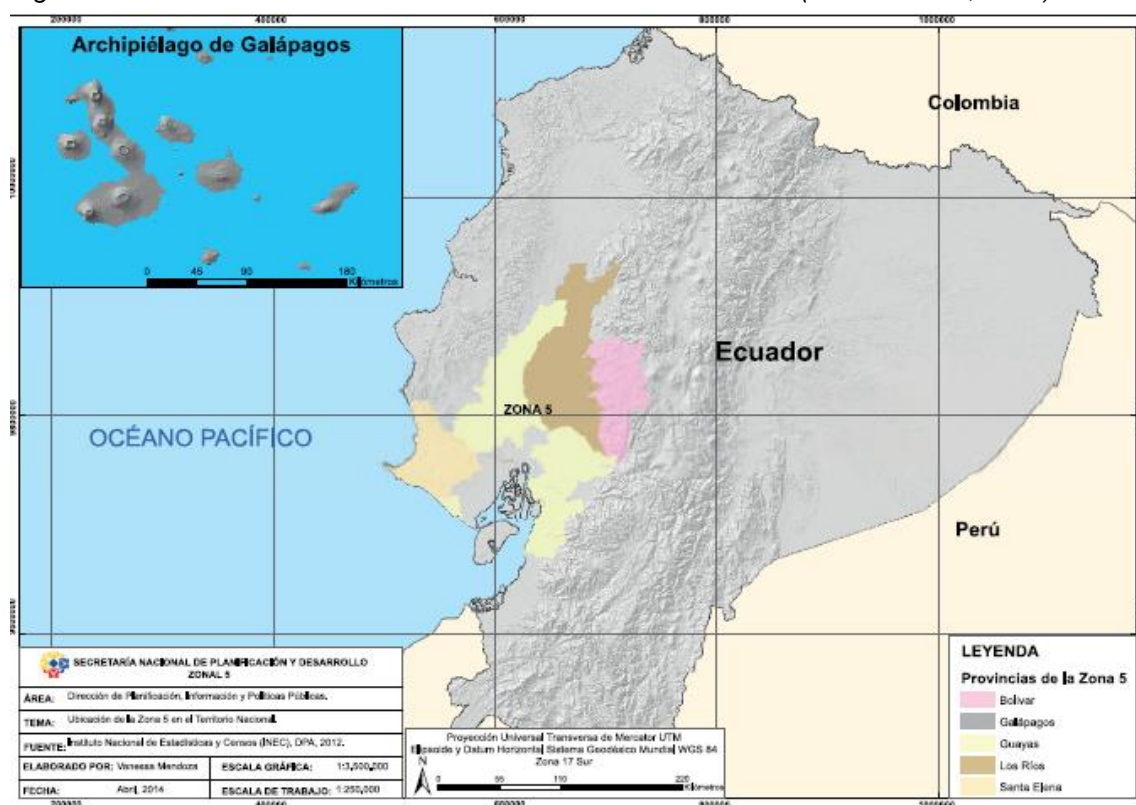
Tabla 2. Población de influencia del Hospital Milagro

Provincia	Código de distrito	Cantón	Código de circuito	Parroquia	Número por circuito	Población por parroquia/circuito
Guayas	09D17	Milagro	09D17C01	Milagro	15	10943
			09D17C02			9655
			09D17C03			7455
			09D17C04			6285
			09D17C05			14642
			09D17C06			12706
			09D17C07			11140
			09D17C08			9223
			09D17C09			14463
			09D17C10			17226
			09D17C11			7542
			09D17C12			24195

Tomado de (SENPLADES, 2012)

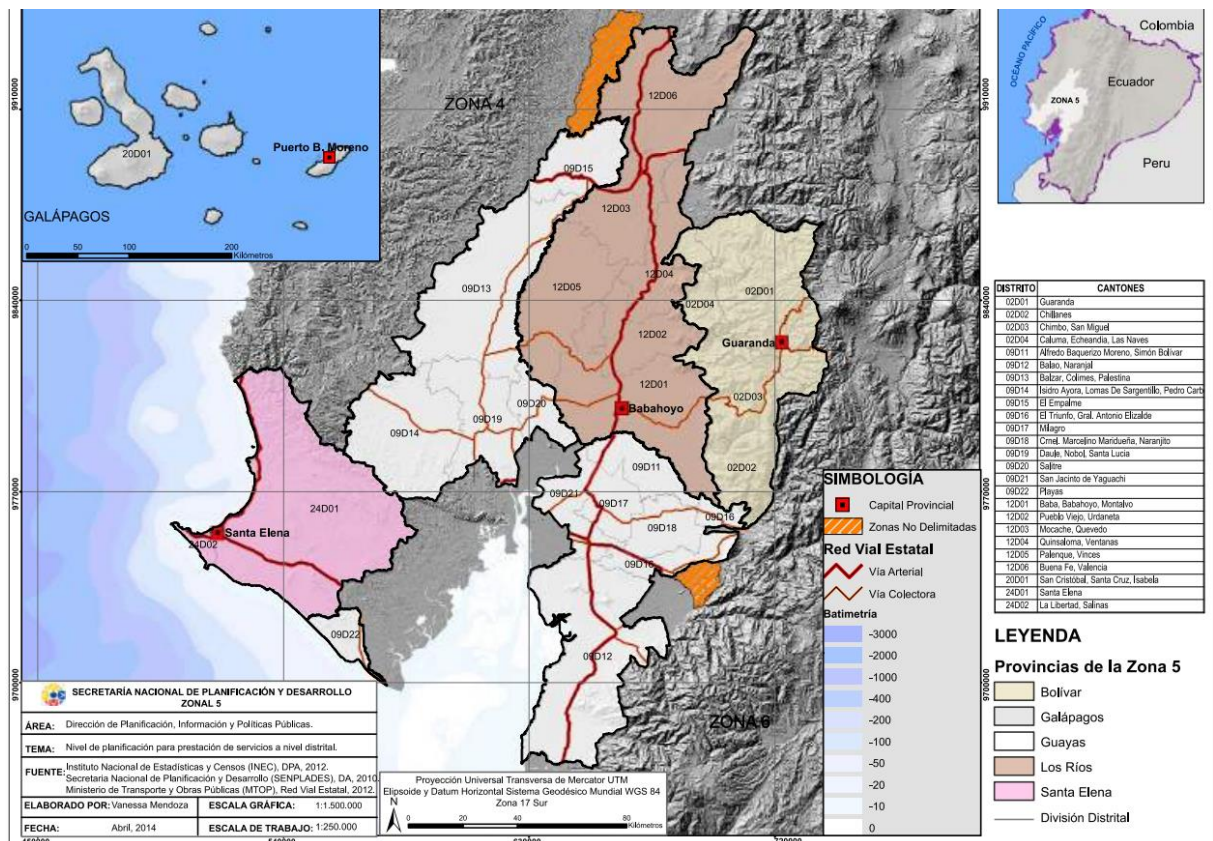
La superficie territorial tiene accidentes geográficos de hasta casi 10 msnm, el clima húmedo-tropical es perfecto para los cultivos y la crianza de animales. La geografía se encuentra influenciada por las corrientes de ríos cercanos, tal como ocurre en la mayor parte del suelo de la provincia.

Figura 3. Ubicación de la Zona de Planificación Territorial Zonal 5. (SENPLADES, 2012)



Tomado de (SENPLADES, 2012)

Figura 4 .Mapa que muestra la ubicación de la Parroquia Milagro y sus distritos



Tomado de (SENPLADES, 2012).

No hay una significancia estadística en cuanto a hombres y mujeres, con un crecimiento anual del 1,67%.

Los adultos de 20-64 años con el 49,92%, representan el mayor grupo de población, que indica un alto grado de actividad económica, luego está la población infantil de 5-9 años con el 10,82%, le siguen los adolescentes de 10-14 años con 10,54%; los menores de 1 año son el 2,19%, los niños entre 2-4 años con 8,74%, los adultos mayores tienen una población del 5,93%.

En los grupos quinquenales es ligeramente mayor la población masculina, hay una alta tasa de natalidad en este grupo, pero se invierte con respecto a la tasa de mortalidad, incrementándose sobre los 80 años de edad.

La etnia mestiza predomina con un 64%, siguen la montubia con 15%, mientras que la indígena es menos al 1%; debido a la influencia directa de la ciudad de Guayaquil (principal ciudad de la región), modifica los asentamientos por una intensa migración del campo a la ciudad. La actividad económica del sector es a nivel agropecuario, primordialmente.

Indicadores como vivienda, salud, servicios básicos, educación y empleo están en déficit lo que se refleja en el alto índice de pobreza que es del 79,6% a nivel urbano y muy alto: 98,4% a nivel rural. La cobertura de servicios básicos a través de la red pública como agua, alcantarillado y energía eléctrica es del 71% en la urbe y del 48% en el sector rural; la escolaridad, es una de las más bajas en la región y casi el 40% de la población no llega a terminar el décimo grado; la tasa de término del colegio es 44%, la educación universitaria es inferior al 13%.

Hay una tasa de natalidad 49,65 nacimientos por mil habitantes, esta tasa es más del doble a la tasa nacional; la mortalidad con las enfermedades predominantes como hipertensión, diabetes y accidentes de tránsito es alta. La tasa de morbilidad también elevada siendo una de las más altas del país: 62,56%, entre las causas de morbilidad están la diabetes, enfermedades urinarias, intestinales, pulmonares, apendicitis, entre otros.

Dentro de las enfermedades emergentes, en el sector predominan la malaria, influenza, dengue, tuberculosis y Chikungunia, mismas que son consideradas endémicas en toda el área de influencia. Al 2018, se han determinado un total de 479 personas vulnerables con enfermedades crónicas no transmisibles, 96 casos de personas discapacitadas, 759 adultos mayores y 86 mujeres en gestación (de 2760 mujeres que se encuentran en edad fértil).

3.1.2 Recursos sanitarios del área de influencia donde se encuentra el Hospital Milagro

La Zona de planificación territorial 5, cuenta con algunos recursos sanitarios alrededor, además de los propios.

Hospital Básico Juan Montalván Cornejo, de segundo nivel de atención por su complejidad y capacidad resolutive. Es la institución sanitaria de mayor referencia que tiene el Hospital de Milagro, que tienen primer nivel de atención. Esta casa de salud cuenta con una atención de 24 horas (atendiendo emergencia y cirugías menores de urgencia), y de 8 horas de lunes a viernes para consulta externa, en los siguientes servicios:

- Medicina Familiar y Comunitaria
- Medicina General
- Pediatría
- Ginecología y Obstetricia
- Cirugía general
- Medicina Interna

- Psicología
- Apoyo diagnóstico: Imagenología (Rx), Laboratorio Clínico de primer nivel.
- Servicio de rehabilitación: Farmacia interna, Terapia Física y Terapia Respiratoria

Centro Especializado de Salud “CinaMed”, un centro de salud privado, con las siguientes especialidades para atención en consulta externa:

- Medicina General y Pediatría
- Ginecología y Obstetricia
- Gastroenterología
- Neumología
- Geriatria
- Medicina Comunitaria y Epidemiología
- Endocrinología
- Otorrinolaringología
- Y servicios de apoyo como: Rehabilitación, Diagnóstico de laboratorio y por imagen (Rayos X y ecosonografía).

Centro de Salud Ricaurte, es un establecimiento tipo B (primer nivel de atención), es el principal referente para el Hospital Milagro. Es el centro de salud de mayor capacidad resolutive habitual de la población referente, entre 70 y 80% de los casos de demanda. El recurso humano se detalla en la tabla 3:

Tabla 3. Recurso humano del Centro de Salud Tipo B Ricaurte

SERVICIOS	PERSONAL	Cantidad
Atención Ambulatoria	Médicos Generales	4
	Médicos Familiares	1
	Enfermeras	5
	Obstetras	3
	Auxiliares de enfermería	2
	Técnicos de Atención Primaria	2
Salud Oral	Odontólogos	2
Laboratorio	No habilitado	0
Imagenología	Tecnólogos	0
Rehabilitación y fisioterapia	Terapeutas Respiratoria	1
	Fisiatra (No habilitado)	0
Farmacia	Asistente de Farmacia	1
	Químico Farmacéutico	0
Admisión, archivo, estadística y atención al público.	Admisiones y atención al público	2
	Auxiliar de limpieza	1
TOTAL		24

Fuente: Departamento de Talento Humano del Centro de Salud Ricaurte – MSP.

Los servicios que ofrece, en general son:

- Atención de salud, en el primer nivel de atención, con especializaciones básicas generales, según la demanda de la población, de todas las edades, enfocados mayoritariamente a la medicina preventiva y paliativa.
- Programas de Salud, con los que cuenta el Centro de Salud Ricaurte:
 - Programa de enfermedades crónico-degenerativas
 - Programa de alimentación sana
 - Programa de Salud Mental
 - Programa de Tuberculosis
 - Programa de VIH e ITS
 - Programa asistencial para embarazadas
 - Club de adultos mayores y con capacidades especiales

3.1.3 Recursos sociales y comunitarios

A nivel de la comunidad, donde tiene influencia el Hospital Milagro, hay algunos programas que se han ido desarrollando y ejecutando, algunos programas comunitarios y de ayuda social. Dentro de estos, ha sido posible la participación del Hospital Milagro, tanto como actor directo, en las actividades de campañas de promoción de salud y de atención integral en salud comunitaria; así como indirecto, colaborando en el desarrollo de los planes y programas. Los programas donde se encuentra formando parte actualmente el Hospital Milagro son:

Programa de adultos mayores y personas con necesidades especiales: Llevado a cabo con una frecuencia mensual, está dirigido por el personal de trabajo social del hospital Milagro y en coordinación con la junta parroquial. El objetivo de este programa es ejecutar acciones que logren integrar al individuo a la sociedad, ejecutando actividades de desempeño personal, como manualidades, bailo terapia y ejercicios de bajo impacto, juegos de mesa y desarrollo intelectual, e incluso terapias ocupacionales y físicas. Aquí es posible interactuar con sus compañeros y demás individuos por lo que desarrollar sus habilidades se torna necesario, disfrutando de un momento de esparcimiento.

Club de Pacientes con enfermedades Crónico - degenerativas: Con una frecuencia quincenal, en este programa coordinado por un médico de la institución, quien, con brigadas de salud con personal complementario, hace un control, monitoreo y asesoría para una mejora en su calidad de vida mediante información adecuada para su tratamiento paliativo.

Programa de Salud Mental: Se realizan visitas domiciliarias con las brigadas de salud (un equipo multidisciplinario), que tiene además de brindar asesoría en temas de salud mental, la identificación de desórdenes en la población para ser remitidos a tratamientos. Se sectorizan las visitas, que se cumplen con una frecuencia mensual. Los temas que se tratan principalmente se refieren a violencia, consumo de drogas, etc.

Programa de Alimentación sana: Con el que se busca mejorar la alimentación mediante campañas de concientización e información. A través de visitas de brigadas, se identifican desórdenes alimentarios en la población, de esta forma se interviene en los individuos para incluirlos en un plan de control y tratamiento.

Comité Local de Salud: Este comité está conformado por miembros de la comunidad, representantes de diferentes organizaciones que en conjunto coordinan acciones de ayuda social y desarrollo comunitario. El líder es el médico de la unidad. Su función principal es la de coordinar acciones encaminadas a la actuación de los programas establecidos y potenciales que pudieran presentarse.

3.1.4 Recursos estructurales y equipamiento actual, del Hospital Milagro

El Hospital Milagro es un establecimiento de segundo nivel de atención, de cuarto nivel de complejidad (II 5), debido a su nivel resolutorio, infraestructura y equipamiento. Actualmente está dentro de los hospitales remodelados, sin embargo, el presupuesto ha ido en reducción desde los últimos 5 años, lo que ha afectado en gran medida su calidad de atención y cobertura eficaz.

La infraestructura responde a los estándares establecidos por el MSP, dentro de las especificaciones del Catálogo de Construcción (SERCOP, 2010), básicamente con características como: cemento armado con estructura antisísmica y antihumedad, mampostería antimoho y antihumedad cubiertas de pintura especial AR56-3, pisos y techos de fácil limpieza, antitérmicos y lavables. Sistemas centralizados de energía eléctrica, aire, eliminación de residuos y gas.

El diseño arquitectónico normado estandarizado para este tipo de instituciones sanitarias del Ministerio de Salud Pública, se muestra en las siguientes figuras:

Figura 5. Plano arquitectónico del hospital general según SERCOP

HOSPITAL
483/ 508 Camas - Planta Baja



HOSPITAL
483/ 508 Camas - Planta Alta 1



HOSPITAL
483/ 508 Camas - Planta Alta 2



HOSPITAL
483/ 508 Camas - Planta Alta 3



Tomado de (SERCOP, 2010)

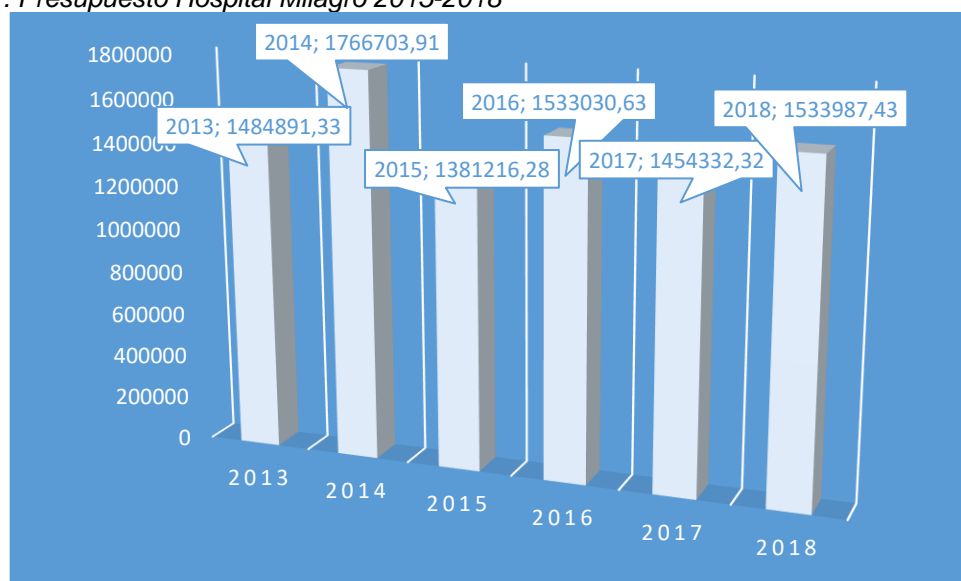
Figura 6. Vías de acceso para el hospital regional, según Catálogo SERCOP



Tomado de (SERCOP, 2010)

El financiamiento es directamente del estado, dentro de su Gobierno Autónomo Descentralizado, que, a pesar de haberse incrementado en el 2018, está en escala negativo a los demás años que le preceden (Figura 7):

Figura 7. Presupuesto Hospital Milagro 2015-2018



Fuente: Plan estratégico Hospital Milagro

Dentro del equipamiento con el que cuenta el Hospital Milagro, de entre los más importantes son:

Tabla 4. Equipamiento del Hospital Milagro

Categoría de dispositivo medico	Rayos láser oftálmicos y quirúrgicos
Unidades de electrocirugía	
Desfibriladores	La mayoría de los equipos eléctricos
Todos los equipos eléctricos	Aparatos radiográficos, mamógrafos, ultrasonido, TC, RM
Equipos de anestesia, ventiladores	Mezcladores aire-02, equipos de anestesia, sistemas de gases medicinales
Equipo cardiopulmonar, unidad de hipotermia-hipertermia, bombas para manta térmica, equipos de diálisis	Marcapasos
Equipos de anestesia, ventiladores, insufladores de CO2, reguladores de succión, mezclador aire-02, rayos láser	Básculas, unidades de tracción Báscula, dinamómetro, Ventiladores, equipo cardiopulmonar, equipo de anestesia
Monitor fisiológico, bombas de balón intraaórticas, desfibriladores, encefalógrafos, electrocardiógrafos	Sistemas de gases medicinales, insufladores, láser, equipos de hemodiálisis, reguladores de succión
Monitor de UCI, electrocardiógrafos	Incubadoras, calentadores radiantes para neonatos, hornos del laboratorio
Bomba IV, bomba de irrigación quirúrgica	
Equipos de radiografía y fluoroscopia	
Bombas de infusión, unidades de tracción	
Centrífugas	
Bocas de tomacorriente	
Sistemas de suministro de energía aislados	
Monitores de presión arterial no invasivos	
Equipo de diálisis	
Otros	

Tomado de Plan estratégico Hospital Milagro

3.1.5 Recursos humanos

Es necesario que se cumplan y hacer cumplir los estatutos y normativas institucionales, para ello, el hospital cuenta con personal capacitado y adecuado a las necesidades del hospital y su actividad asistencial. El número de personal está sujeto al presupuesto anual y su proceso de contratación responde a la normativa legal vigente emitida por el Manual de Puestos y el Marco Legislativo, con enfoque de género, respeto intercultural y étnico, generacional y socioeconómico, con las capacidades coherentes a los diferentes puestos asignados. Dentro del hospital, al cierre del 2020, cuenta con el siguiente personal:

Personal asistencial técnico:

Tabla 5. Personal técnico del Hospital Milagro

PERSONAL ASISTENCIAL TÉCNICO	NUMERO	PORCENTAJE
Médicos	119	31,7%
Enfermeras	8	2,1%
Auxiliares de Enfermería	60	16,0%
Ayudantes de Enfermería	42	11,2%
Tecnólogos Médicos	28	7,5%
Auxiliar de Laboratorio	2	0,5%
Ayudantes de Laboratorio	2	0,5%
Personal de Apoyo Técnico	7	1,9%
SUBTOTAL	268	71,5%

Tomado del Departamento de Recursos Humanos. Hospital Milagro.

Personal administrativo y auxiliar de servicios

Las áreas administrativas están conformadas por: estadística y admisión, contabilidad, bodega, administración, proveeduría, recursos humanos, lavandería, limpieza y dietética. En la tabla 6 se muestra la distribución de personal en las diferentes áreas:

Tabla 6. Personal administrativo y de servicio del Hospital Milagro

PERSONAL ADMINISTRATIVO Y AUXILIAR	NUMERO	PORCENTAJE
Administrativos	20	5,3%
Auxiliares administrativos	12	3,2%
Auxiliares de servicio	24	6,4%
Personal de Apoyo Administrativo	47	12,5%
Técnicos de Mantenimiento	4	1,1%
SUBTOTAL	107	28,5%
TOTAL	375	

Tomado del Departamento de Recursos Humanos. Hospital Milagro

3.1.6 Cartera de servicios

Es importante acotar que, dentro de la actividad asistencial del hospital, se han conformado áreas de trabajo para una gestión más adecuada, y son:

Área Administrativa:

- Gerencia

- Dirección técnica
- Recursos humanos
- Voluntariado
- Trabajo Social
- Admisiones y convenios
- Limpieza y mantenimiento
- Docencia e investigación
- Dietética

Área de emergencia

Área de rehabilitación y fisioterapia

Área de apoyo diagnóstico

- Rayos X
- Ecografías
- Laboratorio Clínico

Consulta externa

Farmacia

Centro quirúrgico

Unidad de Terapia Intensiva

Salas de recuperación

Salas de hospitalización

Dentro de los servicios con los que cuenta está:

- Consulta externa para 17 especialidades.
- Hospitalización
- Quirófano para cirugías mayores y menores de mediana complejidad
- Cuidados intensivos
- Observación y triage
- Apoyo diagnóstico
- Las especialidades que brinda para consulta externa son:
- Medicina general y comunitaria
- Traumatología, ortopedia y rehabilitación
- Oftalmología
- Nefrología
- Neumología
- Dermatología
- Gastroenterología
- Psicología

- Cardiología
- Medicina interna
- Hematología
- Urología
- Geriatria
- Nutrición
- Otorrinolaringología
- Cardiología
- Cirugía laparoscópica

3.1.7 Actividad asistencial del Hospital Milagro, en los últimos 5 años.

No ha sido posible recopilar información estadística del año 2020, por lo que los datos a continuación mostrados, reflejan la actividad asistencial en promedio desde el año 2015 al 2019, que han sido posibles obtener a partir de informes y estadísticas de producción del año.

Tabla 7. Perfil epidemiológico del Hospital Milagro, 2015-2019

Edad Pacientes	Primera vez %	Subsecuente %
29 días	1,2	0,5
1-11 meses	14,2	10
1 a 4 años	32,8	34,5
5 a 9 años	16,4	21,3
10 a 14 años	8,6	8,9
SUBTOTAL	73,2	75,2
15 a 19 años	3,8	3
20 a 35 años	5,8	3,4
36 a 49 años	5,5	4,4
50 a 65 años	6	6,1
'>65 años	5,7	7,9
SUBTOTAL	26,8	24,8
TOTAL	50,7	49,3

Fuente: Área de Estadística y Admisión Hospital Milagro, 2019.

Con lo que respecta a los servicios hospitalarios, se muestran en la tabla 8.

Tabla 8. Morbilidades en el Hospital Milagro, 2019.

Servicios	2015	2016	2017	2018	2019
Consultas médicas adultos	279328	266987	405294	476398	501321
Consultas pediátricas					
Consultas de emergencia	39675	38531	39082	40982	410989
Egresos hospitalarios	20746	21073	20832	20982	21311
Hospital del día	1112	1441	1333	1435	1765
Procedimientos	15818	15958	17657	16573	18749
Rehabilitación					
Exámenes laboratorio	1168777	1533849	1556175	164902	169034
Estudios de imagen	123478	153596	197487	243655	256388
Otros, apoyo diagnóstico					
Servicios sociales	102345	134573	122384	142225	157831

Fuente: Área de Estadística y Admisión Hospital Milagro, 2019.

Tabla 9. Casos asistenciales por servicio y lugar de atención

Perfil epidemiológico	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades vasculares	12,2	12,5	14,3	11,2	13,2
Enfermedades metabólicas	22,1	18,7	20,9	21,2	20,9
Enfermedades gástricas	14,5	15,4	16,4	15,9	16,1
Enfermedades respiratorias	19,3	17,8	18,4	20,7	19,8
Hipertensión	3,2	2,9	3,1	3,4	3,2
Infecciones nosocomiales	0,3	0,6	0,5	0,7	0,3
Infecciones Trans. Sexual	2,1	1,2	1,1	1,1	0,8
Oncológicas	0,8	0,2	0,3	0,1	0,2
Psicopatías	0,3	0,1	0,1	0,3	0,2
Enfermedades tropicales	2,4	1,9	1,8	2,1	2,2
Accidentes y traumatismos	1,6	3,3	3,1	2,5	2,7
Otras	21,1	25,4	20	20,8	20,4
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Área de Estadística y Admisión Hospital Milagro, 2019

3.1.8 Plan Estratégico del Hospital Milagro

MISIÓN DEL HOSPITAL MILAGRO

Brindar servicios médicos integrales, de calidad, comprometidos con la sociedad, desde un enfoque humanitario, investigativo y educativo de excelencia, orientados a beneficiar a la comunidad.

VISIÓN DEL HOSPITAL MILAGRO

Al 2027, el Hospital Milagro tiene como meta ser una institución sanitaria integral, con cobertura y capacidad resolutive, cumpliendo con la normativa vigente, satisfaciendo las expectativas de la comunidad en el campo de la salud, mejorando la calidad de vida, con altos estándares de calidad.

VALORES INSTITUCIONALES

- Ética
- Integridad
- Compromiso
- Profesionalismo
- Calidad y calidez
- Respeto
- Honorabilidad

IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS EN EL HOSPITAL MILAGRO

La gestión por procesos a nivel sanitario, en el Ecuador empezó en el 2012, en respuesta a la reestructuración de la administración del estado. Ha sido un progreso lento e intermitente. En el Hospital Milagro, desde su remodelación ocurrida en el 213, han sido algunos procesos los que se han implantado, sin embargo, aún queda mucho por hacer. Limitaciones como el aspecto financiero y los constantes cambios de autoridades y sus políticas, han sido factores para que, en el hospital, se sigan presentando situaciones adversas en su gestión.

En este documento se presenta un modelo de gestión para el abastecimiento de insumos médicos en el Hospital Milagro, aplicando la metodología ABQ (Activity Based Quality), que a través de su doble enfoque: análisis por procesos (ABM) y normas de asignación de costos (ABC), tiene como objetivo, la calidad en base a la gestión por actividades.

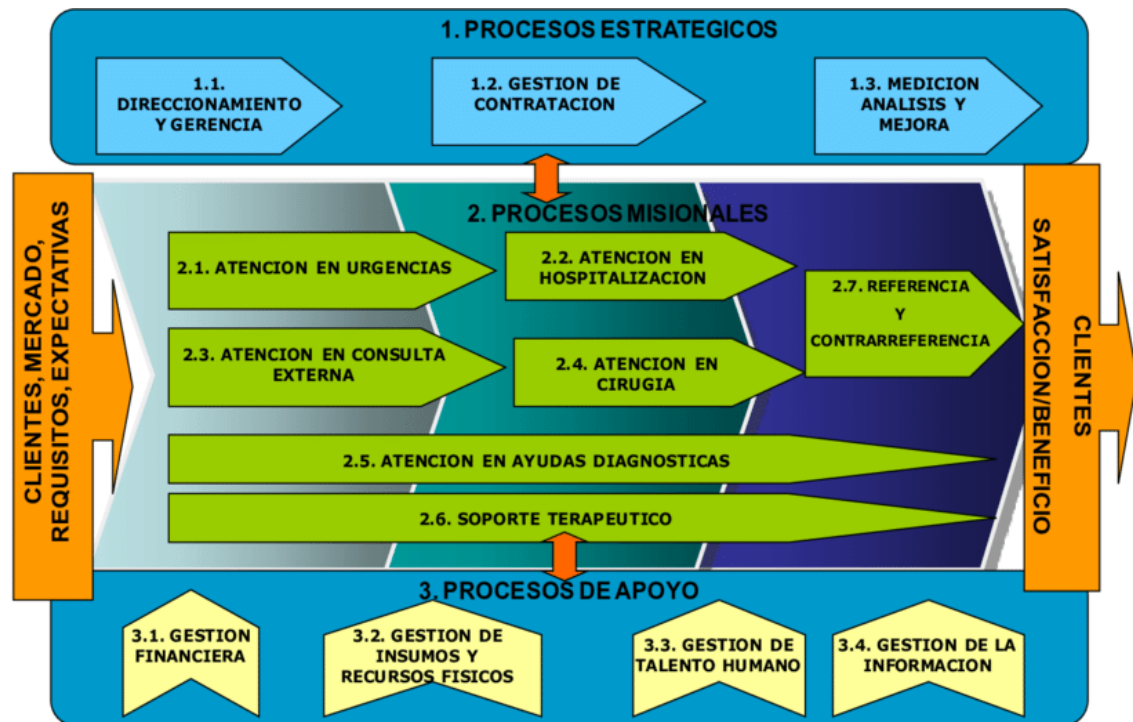
De esta manera, se identifican procesos más efectivamente y así, aprobarlos, junto con las actividades directas o indirectas inherentes, que tengan una interrelación lógica y sistematizada, mismas que actúan sobre las entradas y permiten resultados preestablecidos sobre el tipo de usuario o paciente reconocido.

IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS PRIMARIOS DEL HOSPITAL

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ha establecido un Estatuto Orgánico por Procesos, para la gestión del sistema sanitario nacional a nivel público. Es así como los establecimientos de salud tienen 3 procesos: el proceso estratégico (gestión), procesos misionales (procesos asistenciales clínicos, quirúrgicos, de diagnóstico y tratamiento) y procesos de apoyo (abastecimiento de recursos del hospital). En la figura 8 se muestra el **mapa de procesos** (Figura 8), que se ha planificado para que sea desarrollado hasta la culminación del proyecto de implementación por procesos, mismo que está pausado desde hace más de un año a causa de la declaración mundial de la pandemia por COVID-19, aunque apenas había arrancado la fase inicial (planificación). Es entonces que, con el presente trabajo, se retoma parte de este proyecto y se pone de manifiesto un modelo de gestión por procesos en cuanto a la adquisición de insumos médicos del hospital, mismo que estaría dentro del proceso de apoyo de Gestión de insumos y recursos físicos.

Como se había previsto, en la fase inicial de identificación, se priorizarían los procesos de mayor importancia dentro de la actividad asistencial del hospital. Uno de ellos es el referente a las ad que es el organigrama que muestra las unidades asistenciales responsables de las actividades y procedimientos, considerando que uno de ellos es el abastecimiento de insumos médicos, definiendo su gestión en cuanto a actividades, duración, secuencia temporal, técnicas de medición, indicadores, metas y resultados esperados.

Figura 8. Mapa de Procesos del Hospital Milagro. (Plan Estratégico Institucional 2015).



Tomado de Plan Estratégico, Hospital Milagro. 2020.

Para identificar estos procesos, se lo hizo a través de un Juicio de Expertos, la información necesaria como: tiempo de duración, requerimientos de área, elaboración de documentos, sistema informático y software de trabajo, entre otros, se obtuvieron de informes, registros mensuales, partes diarios, cronogramas, contratos de compras, y demás documentos relacionados con las adquisiciones de insumos médicos.

Las fases que se desarrollaron para identificar los procesos fueron:

- **Priorización**, de acuerdo a lo definido por el juicio de expertos.
- **Definición de los criterios específicos**, con los que se evalúa la importancia de los procesos:
 - Necesidades del hospital en cuanto a abastecimiento.
 - Número de atenciones asistenciales al año.
 - Consumo de recursos al año.
 - Gestión de abastecimiento.
 - Factibilidad de intervención del proceso.
- **Análisis de resultados**

Teniendo en cuenta que el abastecimiento es un elemento crucial dentro del acceso igualitario y equitativo en la atención de salud, actividades como adquisición, almacenamiento y distribución de distintos materiales, insumos y demás recursos deben ser realizadas oportunamente y a satisfacción de los requerimientos, permitiendo que la

institución desarrolle sus procedimientos adecuadamente. La gestión correcta evita agotamiento de existencias en el hospital, entrega tardía de provisiones e impacto negativo en las finanzas de la institución. Los procesos de salud toman el concepto básico de administración: es toda actividad o conjunto de ellas que emplean insumos, les agrega valor y suministra un servicio o producto a un cliente que puede ser interno o externo (Mariño, 2002).

En el Hospital Milagro, se ha alineado el concepto de que un proceso comprende actividades ligadas entre sí de varios servicios o unidades departamentales de la institución sanitaria, que ofrecen un servicio con valor añadido a su cliente (Pérez, 2010).

Con esto, ha sido posible identificar 7 procesos dentro de Gestión de insumos y recursos físicos, siendo prioritarios, cuatro procesos en el área de abastecimiento, directamente relacionados con los insumos médicos, considerados como un factor clave para el desarrollo adecuado de las actividades asistenciales:

- Requerimiento
- Contratación
- Adquisición
- Recepción
- Almacenamiento
- Despacho
- Inventario

SELECCIÓN DE PROCESOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

Conforme al análisis por Juicio de Expertos, de los 7 procesos identificados, se priorizan 4 de ellos, ya que el de Requerimiento, Contratación y Adquisición, se hallan más organizados y tienen establecidas ciertas normativas y actividades, por lo que presentan mayor necesidad de atención los demás: Recepción, Almacenamiento, Despacho e Inventario.

- **Recepción:** Proceso que recibe, verifica y registra los insumos adquiridos.
- **Almacenamiento:** Proceso que establece el mantenimiento y conservación de los insumos adquiridos adecuadamente.
- **Despacho:** Proceso con el cual se distribuye a las áreas requirentes, los insumos adquiridos.
- **Inventario:** Proceso que controla y registra las existencias de insumos y consumibles.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

Para establecer los objetivos estratégicos, el hospital a analizado las políticas de estado y la normativa legal vigente emitida por el MSP, de esa forma, estos son adaptados a los objetivos estratégicos del hospital y en función de sus metas, establecidas dentro del plan estratégico institucional. Y son:

- Alcanzar la calidad en las prestaciones de salud a la población en el Hospital
- Conseguir la eficiencia en procesos operativos o misionales en la actividad asistencial sanitaria.
- Incrementar la productividad del talento humano profesional y de servicio.
- Optimizar los recursos de la institución.

3.2 ANÁLISIS INTERNO

3.2.1 Estructura funcional del Servicio de Abastecimiento del Hospital Milagro

La unidad de Abastecimiento del Hospital Milagro, tiene actividades de logística como función estratégica para garantizar la continuidad adecuada de las actividades inherentes hospitalarias, comprendiendo entre ellas, adquisición, almacenamiento y suministro de materiales e insumos.

El funcionamiento de este proceso aún no está totalmente ligado y con escasa interrelación con las demás áreas hospitalarias, siendo esta una debilidad inminente que afecta el funcionamiento correcto del mismo. Es necesario establecer procedimientos en función de la necesidad particular de cada área requirente, la legislación vigente, disponibilidad presupuestaria y satisfacción de necesidades.

El Área de Abastecimiento, desarrolla 4 tareas interrelacionadas:

- Actividad asistencial u operativa.
- Actividad de docencia.
- Actividad de formación continua.
- Actividad investigativa.

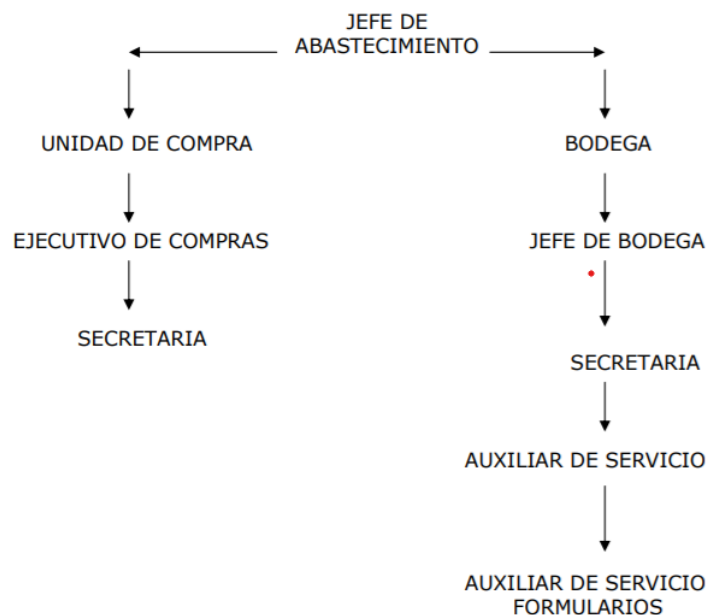
Estas interactúan de forma dinámica, originando el ciclo de abastecimiento, que básicamente está conformado por: Compras, Recepción, Almacenamiento y Gestión de Inventario.

Para poder continuar con el desarrollo de los procesos, se hace conveniente describir los componentes, dentro de los que se describen: Recursos Humanos y cartera de servicios (que, para el presente caso, serán referidos para la actividad propia que ejerce el área de abastecimiento).

3.2.2 Recursos humanos

El organigrama del servicio de abastecimiento, se muestra en la siguiente figura:

Figura 9. Organigrama del Servicio de Abastecimiento del Hospital Milagro



Elaborado por el autor, a partir del Plan Estratégico del Hospital. 2020.

El equipo está conformado por 15 personas entre profesionales y auxiliares de servicios. Sus horarios de trabajo son de 8H00 a 16H30, de lunes a viernes. No hay atención en horarios fuera de oficina, al ser un servicio netamente administrativo. Al momento no cuenta con un programa de pasantías que cubra este servicio, así como tampoco docencia e investigación. El personal es escaso y está sobrecargado con las actividades propias del servicio.

3.2.3 Cartera de servicios

Se han considerado 4 grandes grupos para el abastecimiento en el Hospital milagro, divididos de la siguiente forma:

- a) Abastecimiento de insumos de consumo frecuente y básico.
 - a. Alimentos (preparados y para preparación, bebidas).
 - b. Insumos de ferretería y gasfitería para mantenimiento.
 - c. Insumos de oficina

- d. Combustible fósil para calderas y vehículos.
- e. Material de aseo general
- f. Insumos de equipos médicos
- g. Repuestos de mantenimiento preventivo (programado).
- b) Abastecimiento de equipamiento y material médico/industrial.
- c) Abastecimiento para servicios.
 - a. De apoyo diagnóstico.
 - b. De apoyo terapéutico.
 - c. Procedimientos médicos (inventariables).
 - d. Procedimientos médicos consumibles.
- d) Abastecimiento para servicio de mantenimiento (correctivo no programado).

3.2.4 Previsión de la demanda

El servicio de abastecimiento es un conjunto de procesos que cada vez adquiere mayor relevancia, la logística y la provisión de servicios en la gestión sanitaria deben ir junto con la demanda de innovación, calidad, demanda de la sociedad actual y al sistema sanitario. Esto implica la exigencia mayor tanto a nivel técnico como profesional en los responsables del abastecimiento. Este escenario actual, con los aumentos significativos de los costes del gasto sanitario a causa de la creciente oferta de la actividad asistencial y su complejidad, requiere una adecuada contención y el uso racional y efectivo, por ende, una mayor y pertinente capacidad de gestión.

De acuerdo a los datos estadísticos de requerimientos gestionados durante los últimos años, se puede mostrar un estimado de incremento en la demanda, del 9,06% anual en promedio, de acuerdo al gasto realizado. Ciertos sectores tienen una demanda más alta, debido a su incremento en la actividad asistencial principalmente. Áreas de desarrollo tecnológico como equipamiento, conectividad y redes, infraestructura, también elevan sus costes, debido a la renovación en innovación.

No obstante, estos datos no reflejan una completa información sobre el comportamiento del abastecimiento, sino algunas acciones enfocadas a la gestión integral del proceso como ta. Por ello, Actualmente, se está presentando una estrategia de suministros hospitalarios, llamado Proyecto Inventarios Eficientes para orientar compras inteligentes”, desde el Ministerio de Salud Pública, que busca solventar la crisis de abastecimiento en medicamentos e insumos en las instituciones hospitalarias, en el cual está formando parte el Hospital Milagro.

Es a partir de la ejecución del mismo, que se dan a conocer cifras más reales del abastecimiento del hospital, a través de la implementación de un Modelo Estocástico de Inventarios (Tabla 10), donde se indica el consumo mensual en unidades, del producto y el tiempo de respuesta mensual de adquisición.

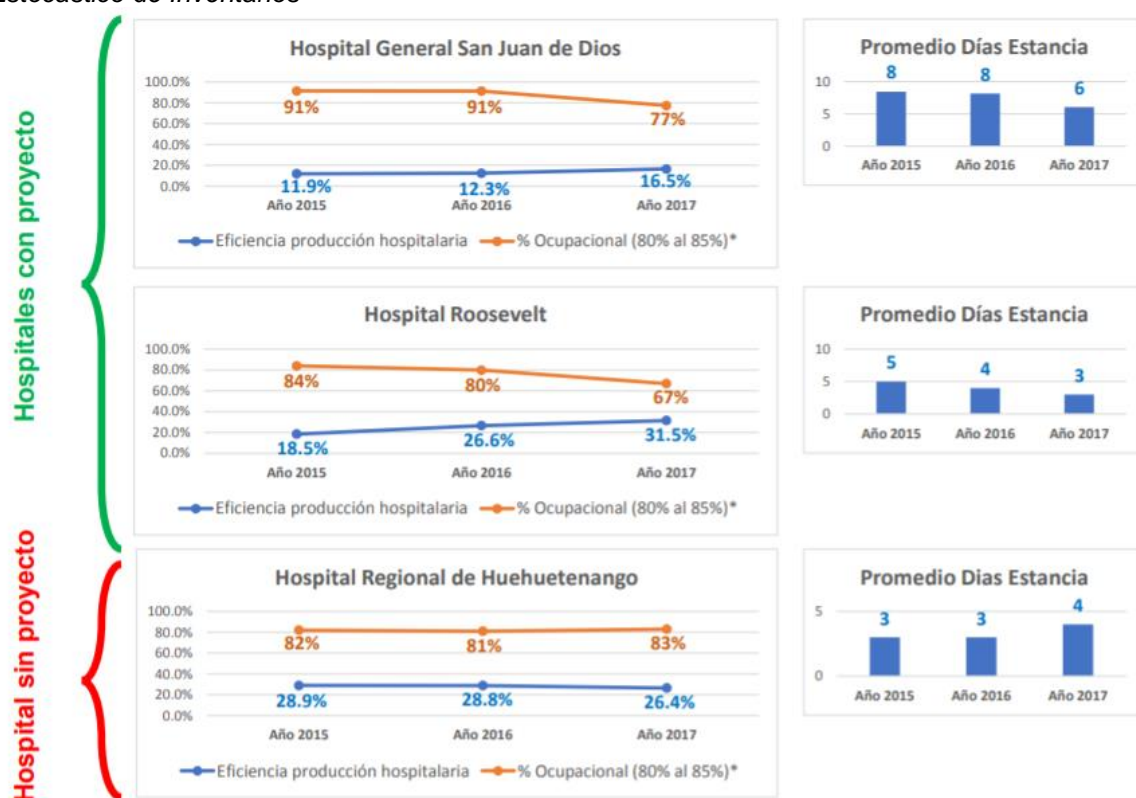
Tabla 10. Modelo para estimación de niveles de inventario

Valor de tabla normal para alcanzar el 95% de probabilidad de		1.644854			4	5	44	45	46	47	48	49	50	51
Costo de compras		Q 10.00												
Costo de Almacenamiento		20%												
Código de Producto	Descripción	Unidad de Medida	Renglo n	Categor ía	Punto de Reorden Calculad o	Máximo	Máximo con tamaño de lote	Saldo disponibl e	Tránsito	Lote disponibl e + Tránsito	Lote Disponible - Punto de Reorden	Pedido Sugerido	Precio total en Quetzales	
2950010110	JEERINGA DESCARTABLE PARA GASOMETRIA	UNIDAD	295	A	16.879	75727	75727	6700	0	6700	-10.179	69.027	482.498.63	
2950150091	COMPRESA DE GASA 14" X 14" CUATRO CAPA	UNIDAD	295	A	25.450	177593	177593	0	0	0	-25.450	177.593	393.546.09	
2950310035	EQUIPO PARA VENOCISIS VENTILADO, CON	UNIDAD	295	A	23.442	257483	257483	39750	0	39750	16.308	0	-	
2956199990001	BATA TIPO GABACHA CON MANGAS, PUNOS	UNIDAD	295	A	6.597	48502	48502	14600	0	14600	8.003	0	-	
2950160130	COMPRESA DE GASA 18" X 18" CUATRO CAPA	UNIDAD	295	A	18.925	137453	137453	30100	0	30100	11.175	0	-	
2950470780	TUBO DE PLASTICO AL VACIO PEXTRACCIO	UNIDAD	295	A	31.980	311732	311732	0	0	0	-31.980	311.732	294.832.21	
2950010061	JEERINGA DESCARTABLE 10ML. CON ACCPLE	UNIDAD	295	A	92.048	637951	637951	51390	0	51390	-40.658	646.561	261.855.84	
2950100091	JEERINGA DESCARTABLE 3ML. CON ACCPLE	UNIDAD	295	A	113.952	988765	988765	116500	0	116500	1.548	0	-	
2950130010	GUANTES QUIRURGICOS DE LATEX NO. 6 1/2 PAR	UNIDAD	295	A	21.342	152194	152194	7750	0	7750	-13.592	144.444	240.932.59	
2950010071	JEERINGA DESCARTABLE 5ML. CON ACCPLE	UNIDAD	295	A	109.051	908403	908403	76637	0	76637	-32.414	831.766	220.417.09	

Tomado del sistema informático del Servicio de Abastecimiento. 2020.

Mediante esta estrategia se ha podido mejorar varios aspectos del proceso, como la disponibilidad de medicamentos e insumos de alto impacto en la eficiencia relacionada con la prestación de servicios de salud en hospitales. Es así que, en la figura 10 se representa una reducción de promedio en días de estada, ante una mejor gestión en hospitales que han implementado esta estrategia de gestión.

Figura 10. Reducción en días de estada, como ejemplo de beneficios, con el proyecto del Modelo Estocástico de Inventarios



Tomado del Proyecto de Modelo Estocástico de Inventario. 2020.

Entonces, una verdadera apreciación sobre la demanda, está alienada a esta estrategia, que representa un modelo dinámico y flexible, dependiendo de varios factores tanto internos como externos, cada que se realice su actualización.

3.3 MATRIZ DAFO/CAME

3.3.1 MATRIZ DAFO

Factores Internos	Fortalezas	<p>F1 Implementación de gestión por procesos en el servicio.</p> <p>F2 Personal responsable con formación y capacitación en gestión por procesos.</p> <p>F3 Personal comprometido, responsable y con capacidad de trabajo en equipo.</p> <p>F4 Participación en proyecto de gestión de abastecimiento, a nivel interinstitucional.</p>	<p>Implementación de gestión por procesos en la institución</p> <p>Dotación de recursos tecnológicos para gestión por procesos en servicios.</p> <p>Apoyo gubernamental y a través de políticas y normativas legales para gestión por procesos.</p> <p>Existencia de manuales y procedimientos sobre procesos de abastecimiento y logística hospitalaria, emitidos por el MSP y por entidades internacionales como la OMS.</p>	Oportunidades	Factores externos
	Debilidades	<p>D1 Gestión no adecuada en el servicio de abastecimiento.</p> <p>D2 No existe un manual de procedimientos para los diferentes procesos del servicio.</p> <p>D3 Escaso personal profesional y de servicio.</p> <p>D4 Recursos tecnológicos no actualizados y deficientes.</p> <p>D5 No hay coordinación adecuada con áreas requirentes, dificultando el oportuno abastecimiento.</p>	<p>A1 Cambios frecuentes en los procesos de adquisición a nivel público.</p> <p>A2 Demora en la revisión y aprobación de documentación para adquisiciones.</p> <p>A3 Baja capacitación sobre las normativas de adquisiciones públicas.</p> <p>A4 Escaso presupuesto y recortes de mismo durante el año fiscal.</p> <p>A5</p>	Amenazas	

3.3.2 MATRIZ CAME

Fortalezas – mantener	F1	Desarrollar un cronograma de ejecución de actividades para una implementación adecuada y controlada, donde se plasme un compromiso de las partes involucradas para su cumplimiento.	O1	Participar activamente en la implementación de la gestión, lo que permite incluirse buscando acciones y estrategias adecuadas para todos los servicios.	Oportunidades – explotar
	F2	Fortalecer la capacidad del personal a través de capacitaciones permanentes y actualización de conocimientos.	O2	Presentar la necesidad de la implementación de un sistema automatizado para el servicio.	
	F3	Mantener el comprometimiento y motivación del personal mediante el involucramiento de todo el equipo en las diferentes actividades planificadas, así como abrir espacios de participación y consolidación del compañerismo e identificación con la institución y su servicio.	O3	Actualizar normativas internas que permitan cumplir con las políticas vigentes.	
	F4	Monitorear internamente con frecuencia, el desarrollo del proyecto de gestión de abastecimiento, con lo que se puede detectar errores y corregirlos en tiempos pertinentes.	O4	Elaborar guías y manuales propios a partir de la documentación disponible.	
	F5				
	F6				
Debilidades – Corregir	D1	Continuar con la implementación de la gestión por procesos	A1	Establecer un cronograma de actualización semestral con respecto a procesos de adquisiciones a nivel público.	Amenazas
	D2	Elaborar un manual de procedimientos para los diferentes procesos del servicio	A2	Gestionar oportunamente la documentación y monitorear el progreso de su trámite.	
	D3	Gestionar el incremento del talento humano.	A3	Establecer un plan de capacitaciones frecuente al personal y promover la elaboración de guías clínicas y técnicas propias.	
	D4	Implementar un sistema de información y gestión automatizado.	A4	Presupuestar oportunamente el financiamiento necesario incluyendo la estimación de demanda y el colchón presupuestario de emergencia y riesgo.	
	D5	Desarrollar rutas asistenciales para una coordinación efectiva con el personal involucrado en la gestión de abastecimiento.			

4 PLAN DE ACTUACIÓN DEL SERVICIO

4.1 POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO: MISIÓN, VISIÓN, VALORES

MISIÓN

El Servicio de Abastecimiento del Hospital Milagro tiene como misión satisfacer la demanda de abastecimiento en la institución, dentro de un clima de respeto, organización, coordinación y confianza; cumpliendo con los requerimientos demandados por las unidades y servicios, además de introducir mejoras en los procesos.

VISIÓN

Contribuir eficazmente con el abastecimiento institucional, con un nivel tecnológico, profesional y de ejecución de alta calidad, con un control y monitoreo frecuente que permita la mejora continua.

VALORES

- Compromiso
- Organización
- Respeto
- Trabajo en equipo
- Profesionalismo
- Respeto

4.2 LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y FACTORES CLAVE DE ÉXITO

Para llegar al éxito en cualquier empresa, una planificación mesurada y que integre todos los componentes necesarios para culminar satisfactoriamente con las metas propuestas. En el Hospital Milagro, se han identificado, tras un proceso sistemático, los siguientes factores de éxito:

- Capacidad de almacenaje:

Respecta a la organización y disposición del espacio en las áreas médicas asistenciales, para el almacenamiento de suministros médicos, siendo un factor importante frente a la distribución y almacenamiento satélite en las diferentes áreas y unidades.

- Pronóstico acertado

La planeación de requerimientos en suministros por área es lo que se gestiona dentro de este aspecto, donde se debe considerar tiempos de demanda y respuesta, calidad del

servicio, periodo de atención al paciente, pues entre más certero sea este proceso de planeación, mayor éxito en el mismo.

- Flujo de información

La comunicación entre todos los involucrados en el proceso de abastecimiento, debe ser efectiva y los canales para el flujo de esta información son las herramientas clave para ello, la automatización y uso de Tecnologías de Información son de apoyo sustancial en este aspecto.

- Flujo de materiales

En este factor se considera la administración correcta de los materiales e insumos, permitiendo que exista un flujo adecuado de los mismos.

- Manejo de materiales

En las áreas médico asistenciales, así como en las de abastecimiento, el manejo adecuado de los materiales para garantizar que estén en óptimas condiciones para el uso al servicio del paciente, es un factor que también es clave dentro del proceso de abastecimiento y control.

- Control de inventario en punto de uso

Sin lugar a duda, un control del inventario en el punto de uso (almacenes satélites o puntos de dispensación para uso), garantiza que cada servicio pueda contar con la cantidad necesaria de cada uno de los suministros acorde a su disponibilidad y requerimiento.

- Evaluación de proveedores/suministros

Se debe tener una estrategia de evaluación que ejerza presión en los proveedores para que tengan en cuenta una alta calidad tanto en su servicio como en su producto, contribuyendo de esta forma a garantizar la seguridad en el paciente.

Estos factores de éxito, son ideales para la gestión del hospital, no obstante, la designación de responsabilidades y actividades complementan todo el sistema.

4.3 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Calidad asistencial:

- Proveer materiales e insumos necesarios mediante un flujo continuo para la operación eficaz en la asistencia sanitaria.
- Adquirir productos y servicios de la más alta calidad disponible en el mercado.
- Mejorar la calidad del servicio como de sus productos y servicios adquiridos, ejecutando un plan de mejora continua.
- Gestionar adecuadamente los procesos mediante la elaboración y actualización de normativas internas y manuales de procedimientos en el servicio.

- Ejecutar planes de capacitación y formación continuada, conforme a la necesidad del personal con respecto a cambios en procesos y procedimientos como a nuevo personal.

Eficiencia

- Optimizar el uso de los recursos, mediante aplicaciones de procedimientos recomendados, adaptados a la realidad institucional.
- Implementar un sistema automatizado de flujo de información, para efectivizar la comunicación entre los involucrados en el Servicio de Abastecimiento.
- Desarrollar un plan de mantenimiento preventivo de los equipos de soporte en la gestión del proceso, como TIC's, equipamiento de oficina y de computación.
- Promover relaciones de trabajo armoniosas, estimulantes y productivas con demás áreas de la institución.

Experiencia y seguridad del paciente

- Diseñar un sistema de evaluación del proveedor.
- Elaborar un sistema de evaluación y control de los suministros.
- Fortalecer la seguridad asistencial del paciente, a través de la utilización de guías clínicas y rutas asistenciales actualizadas.
- Contribuir con la reducción de días de estada y con las consecuencias producidas por el incremento de días de estada.

Docencia e investigación

- Integrar al equipo de trabajo a estudiantes de pre y postgrado, contribuyendo con la formación complementaria en su perfil profesional.
- Gestionar el diseño y ejecución de proyectos de investigación en conjunto con demás servicios, formando parte de equipos de investigación multidisciplinarios.

4.4 MAPA ESTRATÉGICO DEL SERVICIO DE ABASTECIMIENTO

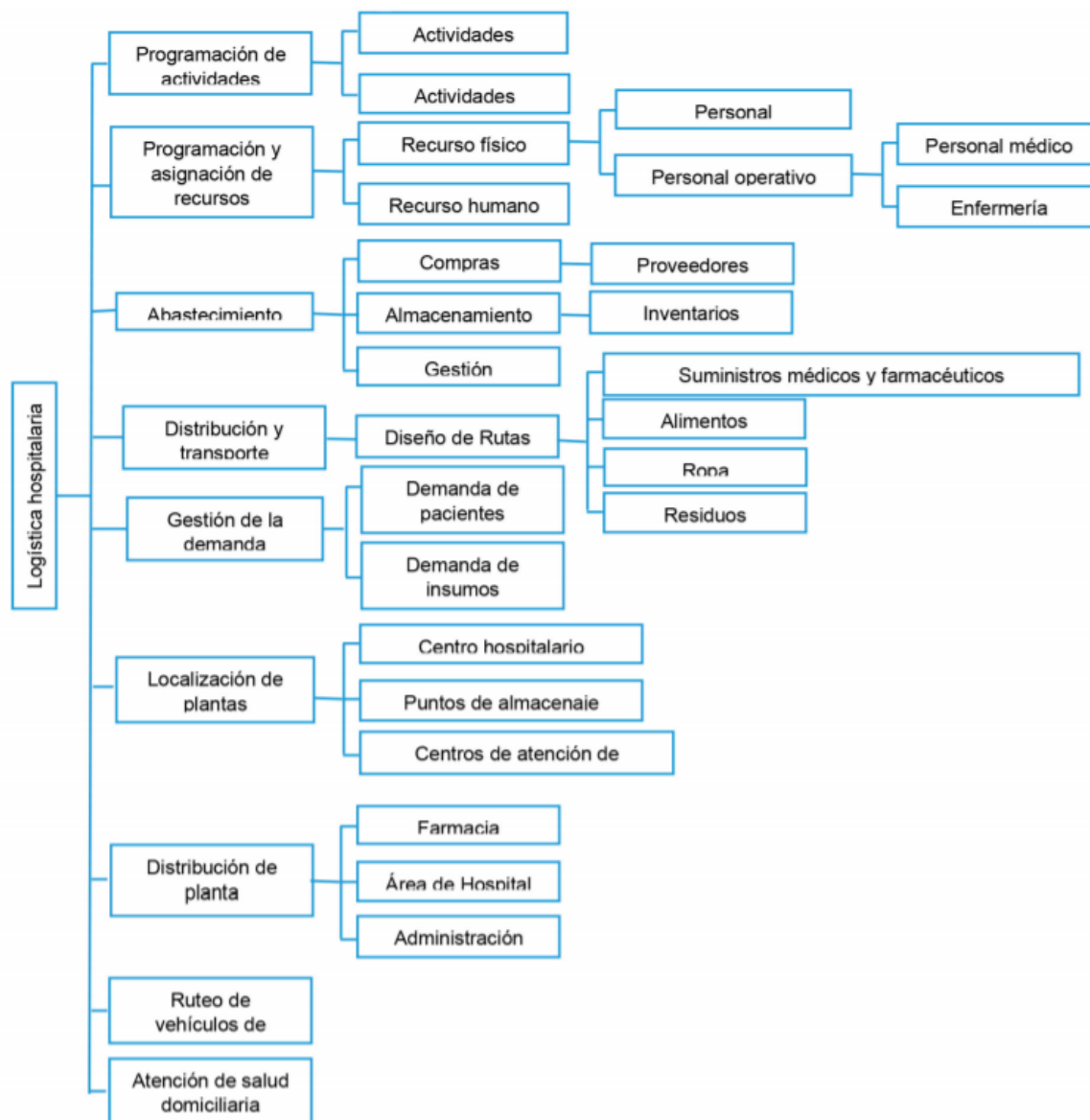
Figura 11. Mapa estratégico del Servicio de Abastecimiento del Hospital Naranjito

MISIÓN	El Servicio de Abastecimiento del Hospital Milagro tiene como misión satisfacer la demanda de abastecimiento en la institución, dentro de un clima de respeto, organización, coordinación y confianza; cumpliendo con los requerimientos demandados por las unidades y servicios, además de introducir mejoras en los procesos.									
VISIÓN	Contribuir eficazmente con el abastecimiento institucional, con un nivel tecnológico, profesional y de ejecución de alta calidad, con un control y monitoreo frecuente que permita la mejora continua.									
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	Perspectiva económica: EFICIENCIA	Optimizar el uso de los recursos, mediante aplicaciones de procedimientos recomendados, adaptados a la realidad institucional.			Implementar un sistema automatizado de flujo de información, para efectivizar la comunicación entre los involucrados en el Servicio de Abastecimiento			Desarrollar un plan de mantenimiento preventivo de los equipos de soporte en la gestión del proceso, como TIC's, equipamiento de oficina y de computación		
	Perspectiva usuario: EXPERIENCIA Y SEGURIDAD EN EL PACIENTE	Diseñar un sistema de evaluación del proveedor.			Elaborar un sistema de evaluación y control de los suministros		Fortalecer la seguridad asistencial del paciente, a través de la utilización de guías clínicas y rutas asistenciales actualizadas		Contribuir con la reducción de días de estada y con las consecuencias producidas por el incremento de días de estada.	
	Perspectiva: CALIDAD ASISTENCIAL	Proveer materiales e insumos necesarios mediante un flujo continuo para la operación eficaz en la asistencia sanitaria					Mejorar la calidad del servicio como de sus productos y servicios adquiridos, ejecutando un plan de mejora continua		Gestionar adecuadamente los procesos mediante la elaboración y actualización de normativas internas y manuales de procedimientos en el servicio	
		Ejecutar planes de capacitación y formación continuada, conforme a la necesidad del personal con respecto a cambios en procesos y procedimientos como a nuevo personal					Adquirir productos y servicios de la más alta calidad disponible en el mercado			
	Perspectiva DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	Integrar al equipo de trabajo a estudiantes de pre y postgrado, contribuyendo con la formación complementaria en su perfil profesional					Gestionar el diseño y ejecución de proyectos de investigación en conjunto con demás servicios, formando parte de equipos de investigación multidisciplinarios			

4.5 PROCESOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS Y DE SOPORTE

Conforme a lo establecido dentro de la gestión por procesos, se hace preciso desarrollar un esquema de la logística de abastecimiento en la institución (figura 11), esto ofrece una orientación más real para establecer la sistematización adecuada de procesos y sus actividades propias de cada uno de ellos.

Figura 12. Logística de abastecimiento del Hospital Milagro



Elaborado por el autor, a partir de Manual de Procesos del MSP.

A continuación, se detallan los procesos identificados en el Servicio de Abastecimiento del Hospital Milagro:

1. Procesos de gestión o administrativos:

-
- a. Planeación de suministros médicos, clínicos y otros: inventario, transporte y localización.
 - b. Elaboración de pliegos, requerimientos técnicos, especificaciones técnicas, y demás información.
 - c. Coordinación interna (dentro del servicio) y externa (con los demás servicios).
2. Procesos operativos:
- a. Evaluación de proveedores, materiales y suministros.
 - b. Compras y adquisiciones de suministros, equipos y/o materiales médicos y hospitalarios.
 - c. Recepción y almacenamiento
 - d. Despacho y distribución.
3. Procesos de apoyo:
- a. Control de calidad
 - b. Inventario
 - c. Mantenimiento técnico y tecnológico
 - d. Investigación y docencia

Con el fin de exponer didácticamente, se muestran algunos ejemplos en los diferentes procesos, de las **rut as asistenciales, mapas de procesos, guías de prácticas clínicas/médicas** y demás acciones involucradas en los diferentes procesos realizados en el Servicio de Abastecimiento.

Proceso de gestión – Planeación: en esta etapa se planifica la adquisición de suministros de acuerdo a una demanda organizada y lógicamente estructurada, siendo una de las fases primordiales debido a que, si ocurriera un error, las consecuencias pueden verse reflejadas de una forma grave en la asistencia sanitaria de los pacientes. Una de las acciones consiste en pronosticar la demanda conforme a un acumulado histórico, donde se consideran varios aspectos como tiempo de entrega, cumplimiento de contratos, respuesta de proveedores, etc.

La planificación individualiza los procesos de compras, de acuerdo a los tipos de productos a adquirirse: medicamentos, insumos médicos, dispositivos, equipamiento, entre otros. el pedido inicia por la solicitud del producto del área requirente y checando el stock de inventario. Un punto crítico es la precisa estimación del tiempo para adquirir el producto y su entrega para distribución, uno de los errores más comunes es fallar en el tiempo estimado que demora el proceso, obviamente, afectando a su disponibilidad. La automatización de la información, se convierte en la herramienta esencial que reduzca errores en esta y demás etapas del proceso.

Proceso operativo – Compra de insumos médicos: como fase operativa se encuentra el proceso de compras, que responde a la planificación realizada. Al área encargada de estas actividades adquiere medicamentos, dispositivos médicos y quirúrgicos, insumos y demás

compras técnicas. A cargo de un responsable, los 2 analistas de compras se encargan de actividades específicas para el proceso, tales como: compra diferenciada de producto (insumos médicos, medicamentos, dispositivos, equipos, entre otros) y compras técnicas (papelería y oficina, mantenimiento, servicios generales hospitalarios y demás), garantizando que el producto esté entregado en el momento solicitado.

Para iniciar el proceso, se debe recibir la notificación de la necesidad y se siguen las actividades detalladas, cuyos ejemplos se pueden observar en los flujogramas mostrados en el apartado Rutas Asistenciales y Guías Clínicas.

Proceso de soporte – Mantenimiento Sistema de Información: se ha recalcado que la automatización de información para un correcto flujo de actividades en los diferentes procesos de abastecimiento es de suma importancia, para ello la implementación y el mantenimiento de este sistema debe estar incluido dentro de los procesos, siendo parte clave dentro de los de apoyo.

Es así, que este proceso de mantenimiento se encuentra incluido dentro de la planificación del servicio, garantizando su correcto funcionamiento, por ende, la fluidez de los procesos propios del servicio.

4.6 CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Ya hace 20 años, la Organización Mundial de la Salud establece como política internacional en salud, la calidad y seguridad del paciente; durante los siguientes años se diseñan y mejoran varias estrategias para reducir los daños relacionados con la atención sanitaria, por ejemplo: aquellos riesgos relacionados con la administración de medicamentos, identificación de pacientes, procedimientos de intervención en el paciente, control de soluciones de electrolitos y demás intravenosas, usos de dispositivos, higiene de manos, y demás prácticas que afecten de manera directa o indirecta con la calidad y seguridad del paciente.

Uno de los problemas que se manifiestan con frecuencia en las instituciones sanitarias es el abastecimiento deficiente, incluso de productos tan básicos como los guantes desechables o jeringuillas. Ante esta problemática, el Hospital Milagro a previsto un plan de mejoras, que, a través de una gestión por procesos, minimizaría en gran medida los aspectos negativos presentados en el Servicio de Abastecimiento, mejorando notablemente con la provisión de calidad y seguridad del paciente.

Cuatro aspectos fundamentales han sido establecidos como guías para la mejora de la calidad y seguridad del paciente:

1. Administración adecuada del Servicio de Abastecimiento mediante una Gestión por Procesos, que integra todos los procedimientos, actividades, responsabilidades, recursos

-
- y plazos de ejecución; aplicando un control conveniente y desarrollando estrategias de mejora.
2. Fluidez y pertinente información entre todos los involucrados en el proceso de compras, incluyendo áreas requirientes, proveedores, responsables y autoridades, mediante la implementación de un sistema informático completamente automatizado, mejorando la efectiva comunicación.
 3. Inclusión y participación activa con las diferentes comisiones del hospital, pero particularmente, promover la formación de una específica para que tenga inferencia en los diferentes procesos del Servicio de Abastecimiento, mejorando la adquisición y distribución oportuna del producto requerido.
 4. Promoción y uso adecuado de guías técnicas, manuales de procedimientos, rutas asistenciales y demás soportes documentales que colaboren con la calidad de atención y seguridad del paciente, básicamente, con los que sirvan de guía para mejorar los procesos es el servicio.

4.7 ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Una de las limitaciones que se ha identificado hace varios años, es la estructuración tradicional de las instituciones de salud, al estar divididas en áreas, servicios, departamentos y unidades, sus procesos de atención se ven frecuentemente fragmentados y las rutas asistenciales son erradas o inexistentes. Justamente la gestión por procesos, integra de una manera horizontal a la organización, teniendo como resultado final de éxito o fracaso, la satisfacción del paciente, que es el pilar central de la atención.

Esta gestión permite una participación activa del equipo de trabajo en cada fase de las actividades del proceso, haciéndolos protagonistas del cambio y la mejora continua de la calidad. Así también, da la oportunidad de construir procesos representativos en equipo, haciéndolos eslabones de la misma cadena coherente y ordenada, que además aporte con el valor añadido propio.

El desarrollo tecnológico agigantado de este tiempo, exige a las organizaciones de la salud, ir de la mano con actualizaciones de este tipo, la cultura de comunicación efectiva es uno de los aspectos positivos que ayudan en la conformación de entornos y prácticas seguras para el paciente. Todos estos factores, son tomados en cuenta en la gestión por procesos que está implementándose en el Hospital Milagro.

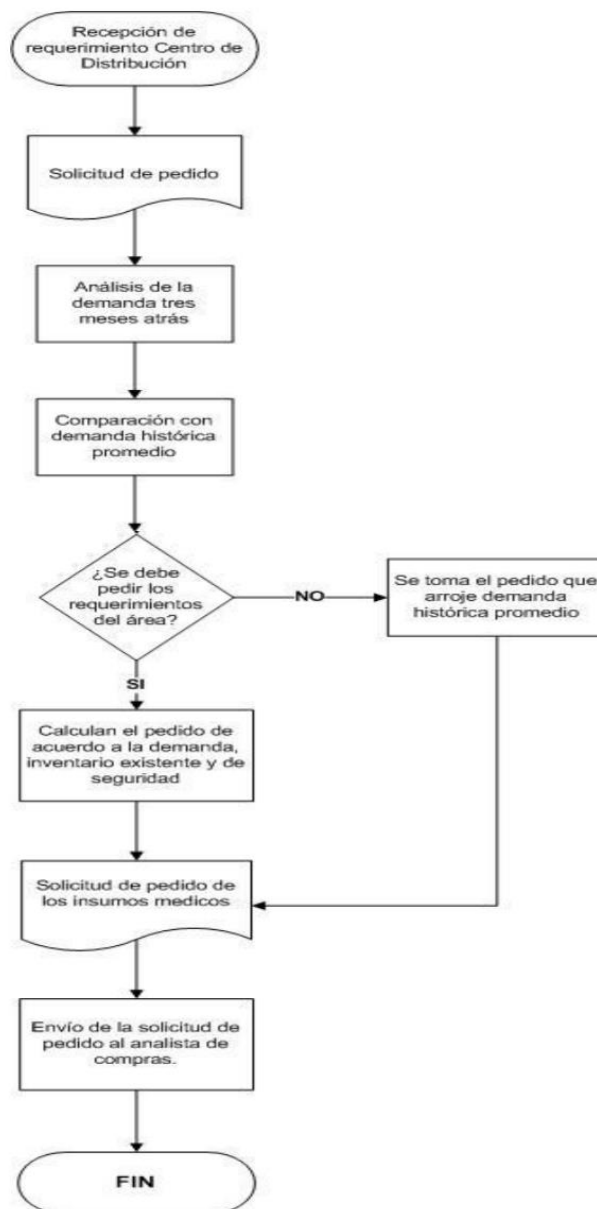
El Servicio de Abastecimiento ha establecido como norma , generalizar el uso de guías asistenciales, manuales de procedimientos, protocolización de actividades, tanto de asistencia sanitaria como logística, estandarización de procesos, programas efectivos de tecnovigilancia y tecnoasistencia, a partir de toda la información que se encuentra disponible, tanto a nivel nacional

como internacional, desarrollar documentación propia y validada, contribuyendo a una optimización de recursos, reducción de tiempos de espera y días de estada, reflejándose directamente en la atención centrada en el paciente, a través de su alta satisfacción.

4.8 GUÍAS CLÍNICAS Y RUTAS ASISTENCIALES PARA UNA ATENCIÓN INTEGRADA

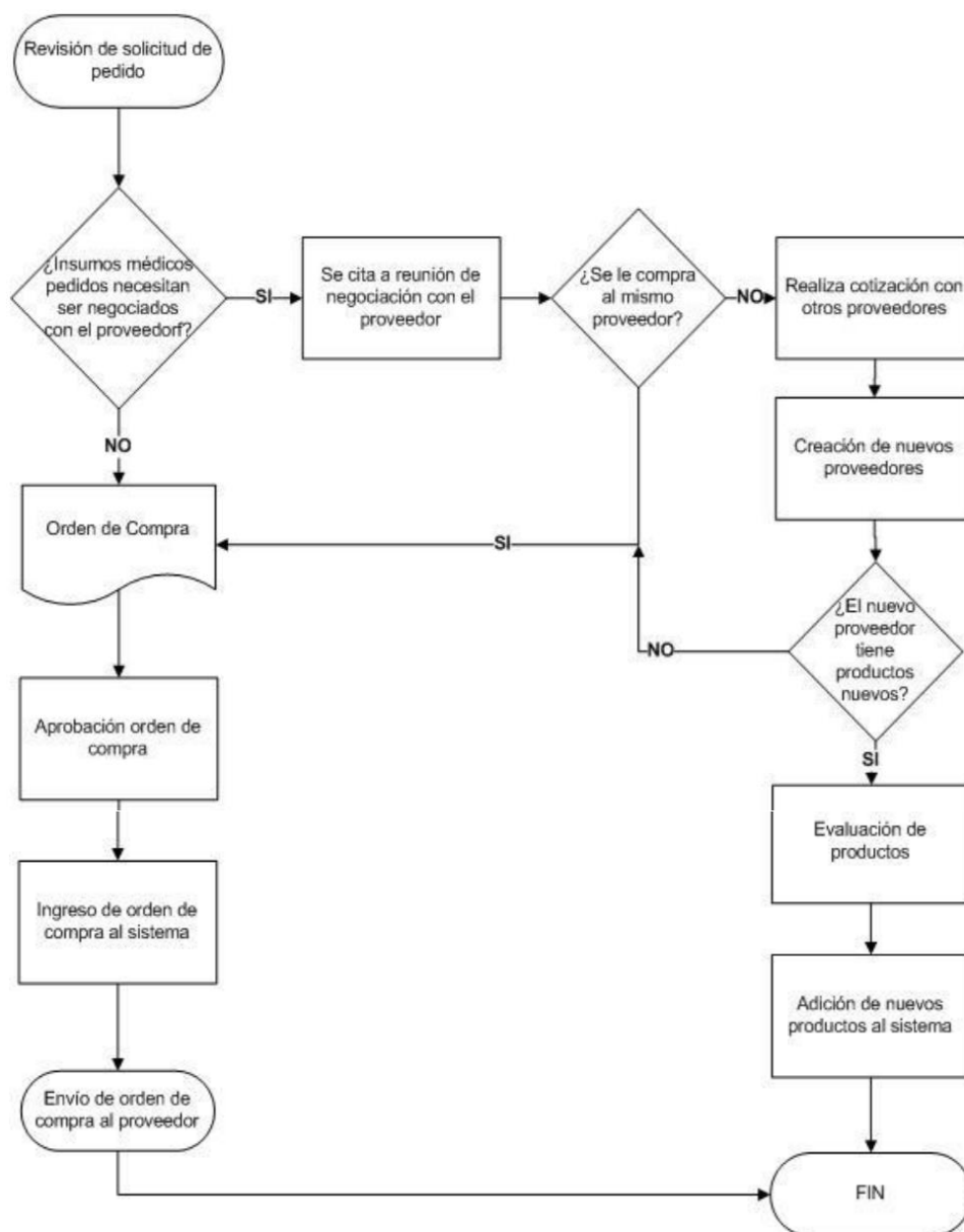
Descritos los procesos en los apartados correspondientes, se ejemplifican los flujogramas de algunos procesos del Servicio de Abastecimiento.

Figura 13. Flujograma de la Ruta Asistencial del Proceso de Planeación



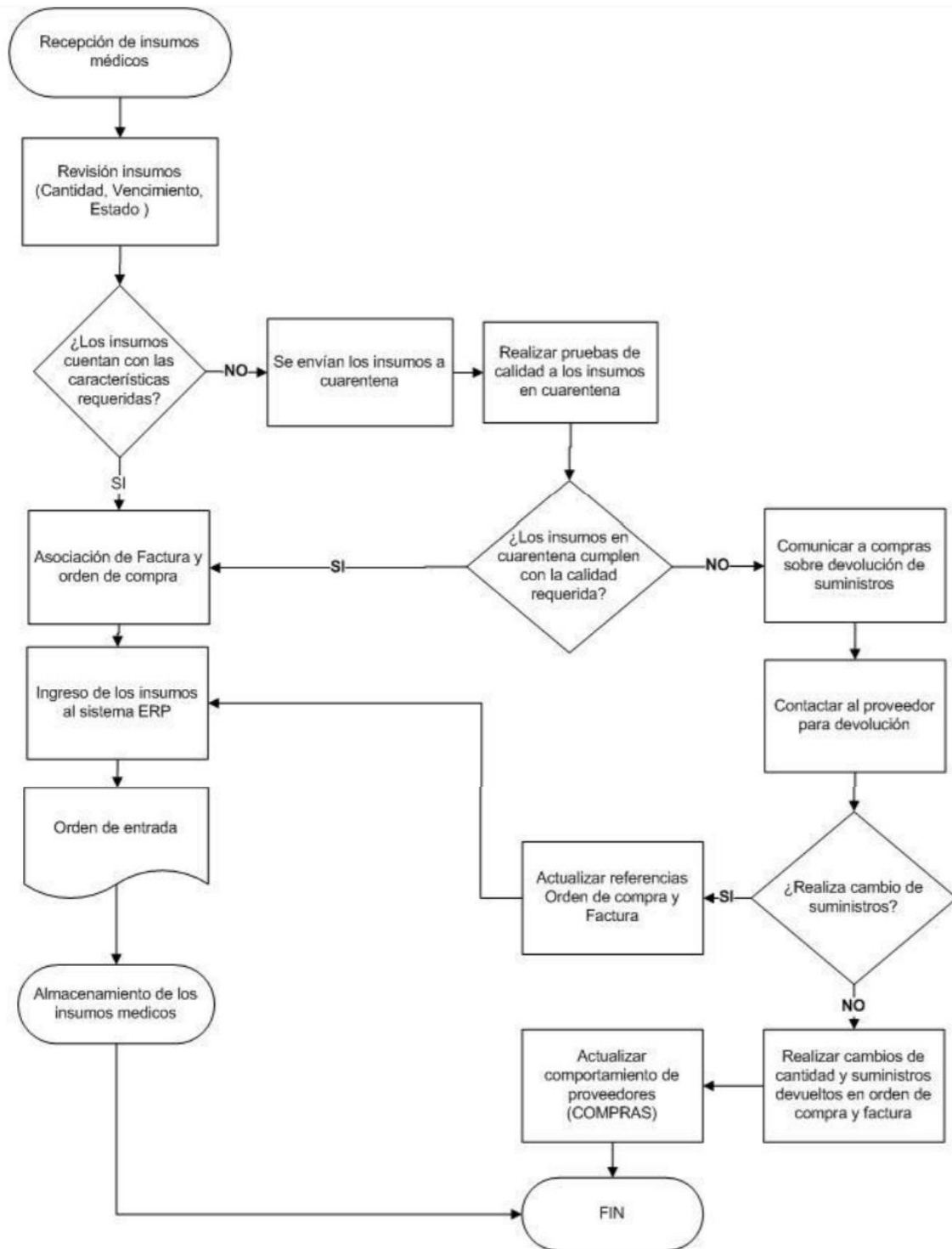
Elaborado por el autor

Figura 14. Flujograma de la Ruta Asistencial del Proceso de Compras de Insumos



Elaborado por el autor

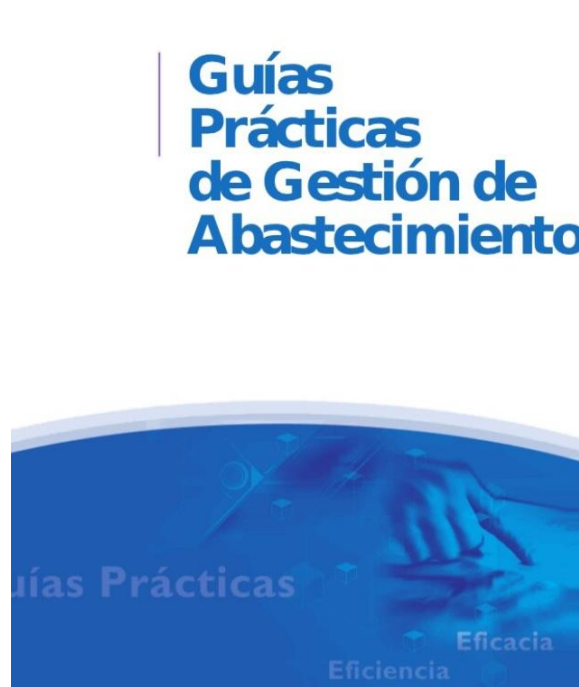
Figura 15. Flujograma de la Ruta Asistencial del Proceso de ingreso de insumos al área de abastecimiento



Elaborado por el autor

También se muestran las guías clínicas referentes para construir la guía propia del Servicio de Abastecimiento.

Figura 16. Guía de Prácticas de Gestión de Abastecimiento



Tomado del Manual de Atención Integral en Salud. 2018.

Figura 17. Manual de Procesos de Compra de Medicamentos e Insumos Sanitarios



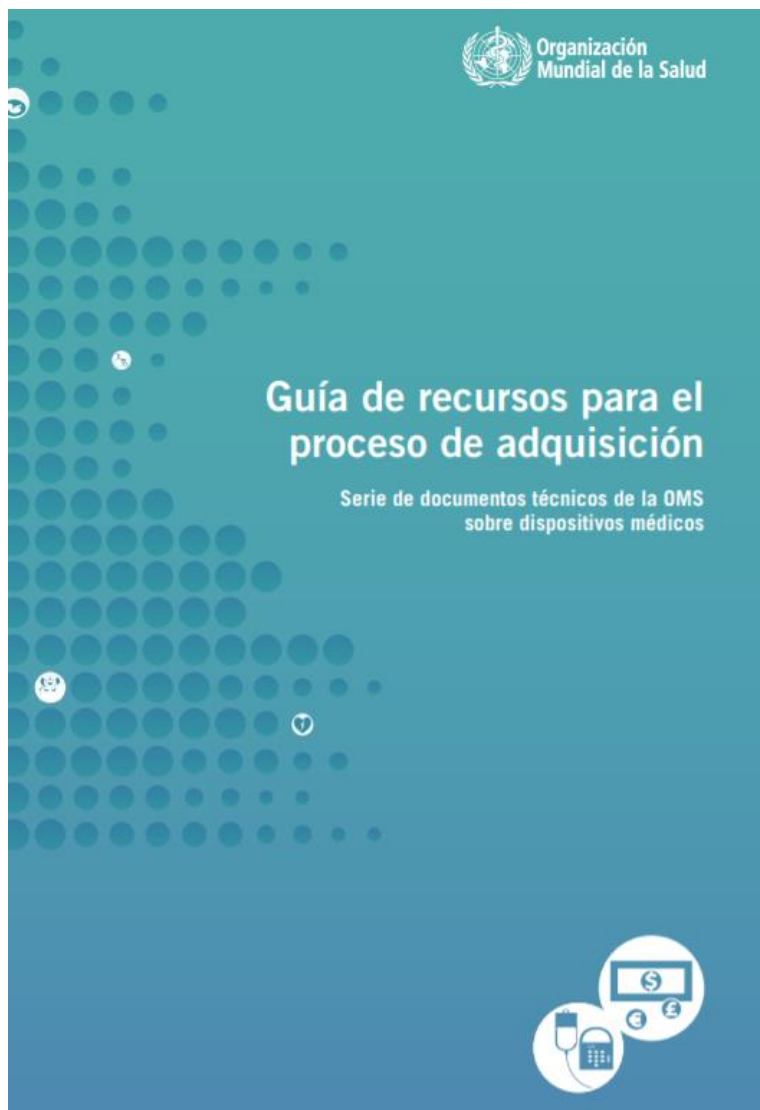
MANUAL DE PROCESOS DE COMPRA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS

**Ministerio de Salud
ECUADOR**

Febrero 2016

Tomado de www.ministerio-salud-publica/s.compras%23/manuales.ec

Figura 18. Guía de Recursos para los procesos de adquisiciones para dispositivos médicos.



Tomado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44826/9789243501376_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4.9 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN

Para estar a la vanguardia y concordante a las exigencias altamente cambiantes en el mercado y la demanda sanitaria, la gestión del conocimiento juega un papel fundamental, por medio de esta es posible ligar la gestión de la comunicación interna y externa de la organización con la gestión de la información y la documentación. En el Servicio de Abastecimiento, se capacitan gestores del conocimiento con el fin de que busquen el equilibrio entre varios aspectos clave de los procesos: autonomía, burocracia, creatividad, resolución efectiva de problemas, por ejemplo, básicamente, con esta gestión del conocimiento, la calidad asistencial repunta a un nivel competitivo e innovador. Promover, fortalecer y potenciar la capacidad de poner en práctica el conocimiento que posee cada miembro del equipo de trabajo, es una práctica que se ha tomado como habitual en el

servicio, al propiciar capacitaciones permanentes y seleccionando personal altamente formado para los cargos específicos.

La toma de decisiones de una forma correcta y oportuna, solo es posible con personal que haya logrado una gestión del conocimiento óptima, logrado por un uso sistemático, intensivo y con criterio de información y conocimiento explícito, que se enfoca más en la mejora de la calidad asistencial de salud, la equidad de la provisión de los servicios y la eficiencia de la gestión sanitaria, que propicia incrementar la salud en la comunidad.

4.10 DOCENCIA Y FORMACIÓN CONTINUADA

Al momento no se cuenta con este proceso, sin embargo, se ha empezado a desarrollar un programa de docencia y formación continuada, para que estudiantes en formación de pregrado y postgrado, puedan realizar sus pasantías en el servicio; además, este plan cuenta con una planificación de capacitaciones continuas tanto para el personal propio del servicio, como para demás involucrados con el mismo que pertenezcan a otros servicios, con el propósito de estandarizar información, procesos, procedimientos, lenguaje, información, y demás aspectos necesarios a considerarse para una mejora continua.

Este plan pretende proponer:

- Inclusión de estudiantes en formación de pregrado, afines a las carreras administrativas.
- Inclusión de estudiantes de posgrado, con especializaciones afines a la gestión sanitaria, financiera, logística y demás.
- Ejecución de actualizaciones científicas como seminarios, talleres, participación en congresos, casas abiertas, que, además de colaborar con la gestión del conocimiento, exista una permanente y pertinente capacitación continuada del personal, equipo de trabajo y demás interesados a nivel interno y externo de la organización.

4.11 ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Debido a situaciones particulares del servicio y propias del hospital, la actividad investigadora se ha visto limitada, desarrollándose al momento la participación solo en un proyecto, no obstante, es un proyecto interinstitucional y que está dando resultados muy satisfactorios dentro de lo que es el abastecimiento a nivel hospitalario.

Este proyecto llamado Proyecto Inventarios Eficientes para orientar compras inteligentes”, gestionado desde el Ministerio de Salud Pública, busca solventar la crisis de abastecimiento en medicamentos e insumos en las instituciones hospitalarias. Aunque no es considerado como investigación como tal, es posible que con esta participación se establezca una línea de base y la apertura para continuar con la investigación.

4.12 MONITORIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN Y CUADRO DE MANDO

Línea estratégica	INDICADOR				
	Objetivo	Indicador	Referencia	Meta	Estrategias
Perspectiva financiera: EFICIENCIA	Optimizar el uso de los recursos, mediante aplicaciones de procedimientos	Gasto por procedimiento realizado con respecto al año anterior	100%	<100	Actualización de guías. Elaboración de procedimientos. Aplicación de rutas asistenciales.
	Sistema automatizado de flujo de información	Sistema automatizado para proceso de abastecimiento en funcionamiento	No aplica	75%	Adaptación del sistema desarrollado en el Proyecto de Control de Inventario. Pruebas piloto de funcionamiento
	Plan de mantenimiento preventivo de los equipos de soporte	% de ejecución de planes de mantenimiento	No aplica	90%	Diseñar planes de mantenimiento Programar ejecución de planes Monitorear el cumplimiento
Perspectiva del paciente: EXPERIENCIA Y SEGURIDAD EN EL PACIENTE	Evaluar la satisfacción del paciente y usuario	% incidencias en encuesta evaluación a pacientes	No hay datos	90%	Analizar incidencias. Aplicar estrategias de corrección.
		% incidencias en encuesta evaluación a usuarios internos	No hay datos	90%	Analizar incidencias. Aplicar estrategias de corrección.
	Evaluación del proveedor Eficiencia de procesos internos	% cumplimiento en evaluación	No hay datos	≥ 90	Diseñar un sistema de evaluación acorde a los requisitos, normativa y guías.
		% de compras realizadas a satisfacción x 100 / total de compras realizadas	No hay datos	≥ 90	
	Mejorar la calidad servicio/producto	# de incidencias ocurridas en monitoreo de cumplimiento x 100 / # de incidencias esperadas	No hay datos	≤ 5	Analizar incidencias en el monitoreo Corregir incidencias Actualizar procedimientos, guías y rutas asistenciales
	Elaboración y actualización de normativas internas y manuales de procedimientos	# guías y manuales de procedimientos en funcionamiento x 100 / # guías y manuales planificados	No hay datos	≥ 90	Elaborar, actualizar, aprobar y socializar rutas asistenciales, guías y manual procedimientos
	Evaluación y control de los suministros	% cumplimiento en evaluación	No hay datos	≥ 90	Diseñar un sistema de evaluación acorde a los requisitos, normativa y guías.
	Planes de capacitación y formación continuada	# capacitaciones realizadas x 100 / # de planificadas	No hay datos	≥ 90	Diseñar un plan de capacitaciones adecuadas a la necesidad
Perspectiva aprendizaje: DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	Integrar estudiantes de pre y postgrado	Número de horas de formación y apoyo docente	No aplica	60 h/mes	Implementar y ejecutar un plan de docencia con un currículo pertinente a la formación de los estudiantes.
	Proyectos de investigación	Presentación de un borrador de proyecto investigativo	No aplica	1	Elaborar un proyecto alienado a la gestión del servicio

Ejemplo de Indicadores para el monitoreo de cumplimiento.

CALIDAD ASISTENCIAL:

<i>Criterio:</i>	Reducción incidencias en proceso de compras
<i>Indicador:</i>	Número de incidencias en proceso de compras, según usuario interno
<i>Descripción:</i>	Establecer el número de incidencias encontradas durante el proceso de compras de insumos médicos, desde la solicitud del área requiriente hasta su entrega.
<i>Fórmula:</i>	$\# \text{ de incidencias ocurridas en monitoreo de cumplimiento} \times 100 / \# \text{ de incidencias esperadas}$
<i>Tipo de indicador:</i>	Proceso
<i>Fuente de información:</i>	Check list de cumplimiento
<i>Justificación:</i>	Con el fin de mejorar la eficiencia del servicio en la entrega oportuna, adecuada y con calidad del producto o servicio solicitado, es necesario verificar la correcta realización del procedimiento, a través de un monitoreo de cumplimiento de las actividades, que permite identificar las incidencias con el fin de gestionarlas.
<i>Periodicidad:</i>	Bimestral.
<i>Elaboración del indicador:</i>	Elaboración propia
<i>Estándar (Si procede):</i>	≤ 5 (porcentaje)

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

<i>Criterio:</i>	Docencia a estudiantes de pre y posgrado.
<i>Indicador:</i>	Número de horas de docencia mensual
<i>Descripción:</i>	Establecer el número de horas docentes dictadas a pasantes
<i>Fórmula:</i>	$\text{Nro. Total de horas dictadas} \times 100 / \text{número total de horas planificadas.}$
<i>Tipo de indicador:</i>	Proceso
<i>Fuente de información:</i>	Área de Docencia.
<i>Justificación:</i>	Colaborar con el ejercicio docente como fortalecimiento de las actividades propias del servicio, como compromiso social con la academia y la sociedad.
<i>Periodicidad del análisis:</i>	Trimestral
<i>Elaboración del indicador:</i>	Elaboración propia
<i>Estándar (Si procede):</i>	>60

5 CURRÍCULUM DEL CANDIDATO

5.1 PERFIL PROFESIONAL DEL CANDIDATO A LA JEFATURA

ALFREDO ANTONIO RAAD SERRANO

Datos Personales

Dirección:	VIA A LA COSTA 573-D3 y 573
Teléfono (s):	6034012 - 2000614 - 0991850313 - 0991850313
Cédula de identidad:	0917296261
Correo electrónico:	alfredoraad@gmail.com
Ciudad / Provincia / País:	GUAYAQUIL / GUAYAS / ECUADOR

Instrucción Formal

ABOGADO DE LOS JUZGADOS Y TRIBUNALES DE LA REP DEL ECUADOR (5 AÑOS)	UNIVERSIDAD METROPOLITANA	TERCER NIVEL
--	---------------------------	--------------

BACHILLER QUIBIO (6)		BACHILLER
----------------------------------	--	-----------

		PRIMARIA /BÁSICA ELEMENTAL
(6)		

Experiencia:

2020/08/01 2020/09/30

DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO / HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA

- * GESTIONAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN PRO A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES
- * PLANIFICAR EN CONJUNTO CON EL GERENTE HOSPITALARIO Y DIRECTOR MEDICO, LOS PROYECTOS DEL HOSPITAL PARA SUPLIR LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS
- * COORDINAR LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION

2018/04/02

SERVIDOR PUBLICO 5 / SECAP

2018/04/02 2018/07/30

ASESOR DE DIRECCIÓN EJECUTIVA / SERVICIO ECUATORIANO DE CAPACITACIÓN

- * ASESORAR EN TEMAS DE GESTIÓN PUBLICA
- * COORDINAR EL SISTEMA DE CAPACITACIONES Y CERTIFICACIONES A NIVEL NACIONAL
- * REALIZAR ENLACES INTERINSTITUCIONALES EN PRO A LOS INTERESES DE LA ENTIDAD

2017/07/31 2018/12/31

COORDINADOR JURÍDICO / SERVICIO ECUATORIANO DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL

- * COORDINAR LA ELABORACIÓN DE PLANES EDUCATIVOS A NIVEL NACIONAL
- * SUBSANAR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES DE LA INSTITUCIÓN
- * REPRESENTAR JUDICIALMENTE A LA INSTITUCIÓN EN TODAS SUS INSTANCIAS

2014/01/01 2017/06/27

GERENTE GENERAL / ELECTROPAIS S.A.

- * SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS CONFORME CRONOGRAMA ESTABLECIDO Y SOLUCIONAR PROBLEMAS PRESENTADOS
- * DESARROLLAR ESTRATEGIAS DE MERCADEO
- * COORDINAR LA ELABORACION DE OFERTAS PARA LICITACIONES DEL SECTOR PUBLICO

2011/11/09 2013/07/25

GERENTE DE OPERACIONES / GILAUCO S.A.

- * SUPERVISAR EL PERSONAL OPERATIVO
- * SUPERVISAR LA REALIZACIÓN DE INVENTARIOS DE MERCADERÍA
- * COORDINAR PERSONAL ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO EN PRO A LOS OBJETIVOS ORGANIZACIONALES

2009/01/01 2009/08/25

ANALISTA DE DEVOLUCIONES / SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

- * INFORMES DE TOTAL DE DEVOLUCIONES DEL IVA DE MANERA MENSUAL
- * TRAMITES DE DEVOLUCION DE IVA DEL SECTOR PUBLICO
- * ANALISIS Y DEPURACIÓN DE FACTURAS PRESENTADAS A DEVOLUCIÓN POR EMPRESAS PRIVADAS

Idioma:

INGLÉS

Nivel Hablado:

AVANZADO

Nivel Escrito:

AVANZADO

Certificaciones SETEC:

SETEC Certificacion

MDT-4109-CCL-218684

2020-10-02

ECONSTRUCCIONES RIEGO Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

5.2 FUNCIONES DEL JEFE DEL SERVICIO

El Servicio de Abastecimiento tiene por objeto el aprovisionamiento oportuno, de forma eficiente y eficaz, a las áreas administrativas, asistenciales y de apoyo, de los productos que demanden para su normal funcionamiento.

Para la coordinación de todas las actividades que conllevan gestionar el servicio, se ha dispuesto un líder o jefe del mismo, el que debe desempeñar las siguientes actividades:

- Colaborar con las demás direcciones administrativas para realizar los correspondientes estudios y formulaciones de las respectivas compras anuales.
- Coordinar con las diferentes unidades y servicios del hospital, promoviendo una comunicación eficaz y fortaleciendo compromisos, dando atención a los procesos y de esta manera, entregar productos de calidad y oportunamente.
- Mantener una conducta cordial y comprometida con todos los servicios del hospital y alineada a la misión y visión tanto de la organización como de su servicio al que representa.
- Actualizar información con respecto a tendencias de consumo, volúmenes de uso, productos, existencias mínimas y los antecedentes útiles para programar las necesidades.
- Ejecutar programas de compras descentralizados y coordinados eficientemente con áreas financieras y de contabilidad-
- Gestionar la recepción, almacenamiento y conservación adecuada de la mercadería.
- Colaborar con el control y utilización de bienes de insumos.
- Desempeñar tareas y actividades que las autoridades de orden jerárquico superior le encomienden, relacionadas con su campo de acción y responsabilidad.
- Velar por el cumplimiento de las normativas legales vigentes.
- Planificar, organizar, administrar y controlar la función de abastecimiento en todas sus etapas: adquisiciones, recepción, almacenamiento y distribución a las áreas requirientes.
- Presentar el plan anual de adquisiciones para su aprobación y posterior ejecución.
- Tomar decisiones adecuadas y en beneficio del paciente, de su servicio y de la organización.
- Formar parte y subliderar la comisión de abastecimiento.
- Rendir cuentas de la administración.
- Diseñar y ejecutar sistemas de control de proveedores y de calidad de productos y servicios.
- Promover y fortalecer la docencia y la investigación en el servicio.

6 BIBLIOGRAFÍA

- Euskalit. Gestión y mejora de procesos. Disponible en: <http://www.euskalit.net/pdf/folleto5.pdf> [Consultado 1/05/2021].
- Fernández Aguilar, (2011) Luis. Product Essence Especial, en ESAN. "Balanced Scorecard: la gestión de empresas de salud y su contexto".
- Hospital de Linares. 2011. Manual de Procedimientos y gestión de compras. Unidad de abastecimiento. Disponible en: <http://www.hospitaldelinares.cl/hoslina/wp-content/uploads/2013/05/EQ-1.1-MANUAL-DE-PROCEDIMIENTOS-Y-GESTION-DE-COMPRAS.pdf>.
- Hospital de Linares. 2011. Manual de Procedimientos y gestión de compras. Unidad de abastecimiento. Disponible en: <http://www.hospitaldelinares.cl/hoslina/wp-content/uploads/2013/05/EQ-1.1-MANUAL-DE-PROCEDIMIENTOS-Y-GESTION-DE-COMPRAS.pdf>.
- Instituto Andaluz de Tecnología. Guía para una gestión basada en procesos. Sevilla: Instituto Andaluz de tecnología. Recuperado de: <http://www.centrosdeexcelencia.com/dotnetnuke/portals/0/guiagegestionprocesos.pdf>
- Lawrence, D. (2006). Strategic approaches to planning health services. En Pencheon, D., Guest, C., Melzer, D., Muirgray, J. A. (Eds.), Oxford Handbook of Public Health Practice. Oxford: OUP.
- MAIS, 2014. Modelo Integral de Salud, Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. Consejo Nacional de Salud (2008): Marco Legislativo de la Reforma Estructural Sanitaria en el Ecuador.
- Ministerio de Salud. (2014) "Minsa desarrolla herramienta para monitorear y mejorar la gestión de los establecimientos de salud".
- OMS, 2012. Guía de Recursos para el proceso de adquisición. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44826/9789243501376_spa.pdf;jsessionid=C44D431B0B4B210246099079486BCF25?sequence=1

- OMS, 2012. Guía de Recursos para el proceso de adquisición. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44826/9789243501376_spa.pdf;jsessionid=CA4D431B0B4B210246099079486BCF25?sequence=1
- OPS (2010). El gasto total per cápita en salud equivale a la parte per cápita de la suma del gasto público en salud (GPuS) y el gasto privado en salud (GPrS).
- Organización Mundial de la Salud. Situación de salud del Ecuador 2006. Quito-Ecuador. Plan de Desarrollo del Ecuador: 2007-2010.
- Secretaría de Planificación y Desarrollo. 2012. Sistemas de salud: diseño, organización y evaluación. Tema: "Organización de los Sistemas de Salud". Maestría de Políticas Públicas y Gestión. "Salud y descentralización en el Ecuador".
- Sistema Nacional de Salud y Red de Salud Pública Y Complementaria, 2014, de la Subsecretaría Nacional de Salud Pública, del MSP Ecuador.
- Suárez S., Jácome S. 2016. Evaluación de la gestión, diseño, documentación y medición de procesos para el Área de Abastecimiento del Hospital Enrique Garcés. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/5936/1/AC-AGH-ESPE-034114.pdf>
- Suárez S., Jácome S. 2016. Evaluación de la gestión, diseño, documentación y medición de procesos para el Área de Abastecimiento del Hospital Enrique Garcés. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/5936/1/AC-AGH-ESPE-034114.pdf>
- Villalobos J., Leal A. 2019. Capítulo 14: Logística y compras hospitalarias. AccesMedicina. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1492§ionid=98855199>
- Villalobos J., Leal A. 2019. Capítulo 14: Logística y compras hospitalarias. AccesMedicina. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1492§ionid=98855199>

6.1 TRABAJOS CITADOS

- Cevallos, I. 2017. Código de la Salud en el Ecuador: entre disensos y contradicciones. Conversatorio político. Quito.
- INEC. (2010). *Ecuador en cifras*. Quito: Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos.
- Molina Guzmán, A. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional del Ecuador. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales* (63), 185-245. doi: <http://dx.doi.org/10.17141/iconos.63.2019.3070>
- Molina, A. 2017. Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Iconos. Ravista de Ciencias Sociales*, 186-205.
- OMS. (2017). *Sistemas de la Salud*. (O. M. Salud, Editor) Recuperado el 12 de Abril de 2020, de http://www.who.int/topics/health_systems/en/
- OPS. (2008). *Perfil de los sistemas de salud del Ecuador*. Washintong: Organización Panamericana de la Salud.
- SENPLADES. (2012). *Agenda Zonal Zona 5-Litoral Centro*, Planificación Territorial. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador.
- SERCOP. (2010). *Catálogo de Construcción. Hospitales e Instituciones de Salud*. Servicio de Contratación Pública y Obras.