

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Postgrados

Análisis de la gestión del suministro de insumos médicos

en el Hospital San Francisco de Quito – IESS

Celi Benalcázar Verónica Alexandra

Marco Herrera MD., MPH.

Director de Trabajo de Titulación

Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de

Especialista en Gerencia de Salud

Quito, 15 de diciembre de 2016

Universidad San Francisco De Quito

Colegio de Posgrados

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Análisis de la gestión del suministro de insumos médicos

en el Hospital San Francisco de Quito – IESS

Celi Benalcázar Verónica Alexandra

Marco Herrera, MD., MPH.
Director de Trabajo de Titulación

Ramiro Echeverría, MD., ESP-SP.
Director Especialización en Gerencia de Salud

Jaime Ocampo, MD., MA., PhD.
Decano Escuela de Salud Pública

Hugo Burgos, Ph.D.
Decano del Colegio de Posgrados

Quito, 15 de diciembre de 2016

© Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del Estudiante: _____

Nombre: Celi Benalcázar Verónica Alexandra

Código del Estudiante: 00133309

C.C.: 1716201817

Fecha: Quito, 15 de diciembre de 2016

DEDICATORIA

A mi hijo Pedro Joaquín y mi esposo Pedro René por ser mi pilar y motivación, porque cada esfuerzo es por y para ustedes, porque son mi razón y motivo de superación personal, emocional, espiritual y profesional.

A mi madre Sonia Benalcázar por estar siempre a mi lado y ser mi fortaleza por haber creído siempre en mí y ser mi fiel e incondicional amiga.

A mi hermano Jimmy Celi porque ha sido mi más grande modelo de inteligencia y grandeza, porque desde niña admiro su brillantez, su humildad y su fortaleza.

A mis abuelitos Jaime Celi y María Pazos porque sin ellos este sueño no se hubiese cumplido.

Verónica Alexandra Celi Benalcázar

AGRADECIMIENTOS

Infinitas gracias a ti Dios, por la salud y vida que me obsequias día a día, por la fortaleza, la inteligencia y la sabiduría que has sabido entregarme; por la sed de conocimientos y de aprendizaje que me has dado y por rodearme de gente que me ama, me apoya y cree en mí y en mis sueños.

Mi más sincero agradecimiento al personal docente de la especialidad de Gerencia en Salud de la Universidad San Francisco de Quito por la oportunidad brindada para mi superación y capacitación profesional, a todo aquel que supo ser más que un profesor un maestro en este fabuloso año de aprendizaje y a cada una de las personas que dejaron una huella en mi vida, quienes pasaron de ser mis compañeros de aula a ser grandes amigos.

Verónica Alexandra Celi Benalcázar

RESUMEN

En el presente trabajo de titulación, “Análisis de la gestión del suministro de insumos médicos en el Hospital San Francisco de Quito – IESS” busca demostrar la importancia que significa tener una planificación adecuada para la adquisición, distribución y uso de los insumos médicos y poder brindar una atención en salud eficaz, eficiente y de calidad, cuidando la economía de la institución y cumpliendo las normativas propias del establecimiento y las establecidas por el Ministerio de Salud Pública como ente rector.

Mediante un estudio observacional se desea comprobar que la falta de una planificación adecuada en la compra de los insumos médicos, es una de las principales causas en el aumento de costos en la atención y que de ello nace la necesidad de contar con personal preparado, entrenado y capacitado para que, por medio de normas y procesos debidamente planificados, prevenir las compras emergentes por stock cero y las pérdidas por caducidad en el caso de compras excesivas.

Después de un análisis realizado con los coordinadores de cada uno de los servicios del HSFQ y con el levantamiento de la información mediante una encuesta, se pudo identificar y definir los principales problemas que suceden en la gestión de insumos, dichos resultados permitirán encaminar los cambios pertinentes para poder encontrar una solución a esta problemática acorde a las metas y objetivos planteados por la institución.

Palabras Clave: gestión, planificación, costos, metas, objetivos.

ABSTRACT

This thesis work, “Analysis of medical supply management in the Hospital San Francisco de Quito – IESS”, aims to demonstrate the importance of proper planning for the procurement, distribution and use of medical supplies, and to provide effective, efficient and quality healthcare, fostering positive economic conditions within the institution, while complying with internal regulations and those of the Ministry of Public Health as the governing body.

An observational study looks to verify that the lack of adequate planning when purchasing medical supplies is one of the major causes for the increase in costs of healthcare, resulting in the need for prepared, trained and educated personnel to prevent emergency purchases resulting from a lack of stock and the losses due to expiration of excessive purchases by applying duly planned standards and processes.

After carrying out a joint analysis with the coordinator of each service provided in the HSFQ, coupled with information gathered through a survey, it was possible to identify and define the major problems that arise in supply management. Said results will govern the pertinent changes to find a solution to this problem, in accordance with the goals and objectives of the institution.

Key words: management, planning, costs, goals, objectives.

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen	5
Abstract	6
Tabla de Contenidos	7
Índice de Tablas	8
Índice de Figuras	9
1. Introducción	
a. Antecedentes	10
b. Planteamiento del problema	13
c. Preguntas de investigación	15
2. Marco teórico	
a. Marco histórico	16
b. Marco referencial	23
c. Marco conceptual	29
3. Justificación	33
4. Hipótesis y determinación de variables	34
5. Objetivos	
a. Objetivo general	34
b. Objetivos específicos	35
6. Metodología	
a. Tipo de estudio	35
b. Lugar de estudio y periodo de investigación	35
c. Grupo poblacional a participar en el estudio	35
d. Criterios de inclusión	36
e. Criterios de exclusión	36
f. Informe del comité de ética	36
g. Recolección de datos	37
h. Tabulación y análisis de la información	37
i. Seguridad y almacenamiento de datos	37
7. Resultados esperados	37
8. Cronograma	39
9. Presupuesto	39
10. Referencia bibliográficas	40
11. Anexos	
a. Encuesta	42
b. Consentimiento informado	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Cartera de Servicios HSFQ	17
Tabla 2. Estructura poblacional áreas aledañas HSFQ	18
Tabla 3: Rango de edades Pichincha	19
Tabla 4: Personas aseguradas Pichincha	20
Tabla 5: Diez principales causas Hospitalización HSFQ Adultos	21
Tabla 6: Diez principales causas Hospitalización HSFQ Pediátricos	22
Tabla 7: Cronograma	39
Tabla 8: Presupuesto	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Estructura Poblacional	17
Figura 2: Población de Pichincha	19
Figura 3: Tipo de seguros según género	20
Figura 4: Diez principales causas de hospitalización adultos	21
Figura 5: Diez principales causas de hospitalización pediátricos	22

1. INTRODUCCIÓN

a. Antecedentes

Se entiende por abastecimiento y suministro a la parte logística para la planificación, adquisición, almacenamiento y suministro oportuno, en las cantidades exactas, de buena calidad y en el lugar apropiado tanto de los medicamentos, alimentos y el resto de elementos de uso sanitario (insumos médicos) y administrativo para los pacientes y trabajadores de un hospital para lograr la prevención, diagnóstico, tratamiento, y recuperación de la salud.

Se trata de un proceso que incluye políticas y planeación coordinada con un manejo técnico y cuidadoso de inventarios con controles y mediciones necesarias para cumplir con las disposiciones legales o gubernamentales.

La adquisición de suministros es una actividad crítica por el impacto que ocasiona por sus grandes costos y la corta vida útil de los productos; especialmente de los medicamentos, por ello es necesario una buena administración para que maneje de forma adecuada el abastecimiento sin permitir que se agoten las existencias.

El ciclo inicia con la asignación de políticas y presupuestos y continúa con la compra, adquisición, control de existencias y la entrega de los suministros; si se maneja correctamente y de manera estandarizada este ciclo disminuye los gastos innecesarios, el uso y consumo incorrecto, las pérdidas y los hurtos de los elementos.

Para cumplir con todo lo antes descrito se debe conformar un departamento de compras en el hospital con un equipo multidisciplinario y

especializado que garantice la seguridad y eficacia de los insumos; a este departamento le corresponde conocer las necesidades de la población que acude a la institución, la epidemiología y la morbilidad para así seleccionar los suministros necesarios y sus respectivos proveedores.

Las compras se harán al más bajo precio siempre y cuando el proveedor cumpla con los estándares de calidad, las especificaciones técnicas, las normas y leyes designadas por el ente rector y respetando los tiempos establecidos de entrega; de existir elementos que no cumplan dichos estándares deben existir las respectivas normas que permitan rechazar su recepción. Trabajarán bajo dependencia de la dirección médica y con asesoría jurídica y financiera del hospital.¹

Este equipo deberá respetar las normas y esquemas de tratamiento para cada una de las morbilidades establecidos por el Ministerio de Salud Pública; de no existir dichas normas deberán implementarlas con el personal de salud especializado del hospital para determinar, mediante su experiencia, cuáles serán los suministros necesarios para tratar cada problema de salud.

Una vez adquiridos los insumos se debe controlar su nivel de existencias para determinar así el déficit o exceso de cada producto, para ello es recomendable un sistema de niveles mínimos y máximos de existencias, para lo que se empleará a más del estudio de la morbilidad, el de los patrones de uso de cada insumo antes mencionados. Un buen control de existencias, evita que se produzcan daños y deterioros en los suministros así como su vencimiento.

¹ Administración Hospitalaria, Malagón Londoño, Galán Morera, Pontón Laverde, 2008, Panamericana

² Chile, The Adult Health Policy, Challenge, The World Bank, Washington D.C. 1995

Este proceso puede verse obstaculizado por la escasez de datos precisos por parte de cada servicio de la institución, por lo que la auditoría superior de la federación (ASF); la institución suprema de fiscalización del gasto público federal de México, recomienda tener un único sistema integral de tecnología e información de los inventarios centrales de medicamentos e insumos; destacando la importancia de contar con información completa y precisa sobre contratación pública para saber quién compra, qué, cómo y en qué terminos (difícil de lograr con múltiples bases de datos). Este sistema unificado que recomienda la ASF facilitará la generación de un informe sobre el gasto pasado y aporta datos para adquisiciones futuras.

En el estudio “Diseño e implementación del manual de normas y procesos para la adquisición de equipos, insumos médicos y materiales en el Hospital Vozandes Quito” realizado en agosto del 2011 por el Ing. Andrés Pérez Paredes de la Universidad Particular de Loja determina que el departamento de equipos y materiales del HVQ presenta mucha complejidad en la ejecución de sus procesos sobre todo en aquellos relacionados con el manejo de inventario, compra de insumos, materiales y adquisiciones de equipo médico generando pérdidas sustanciales al hospital. Esta situación hace necesario mejorar y documentar los procesos de adquisiciones de equipo médico, compra de insumos, materiales y manejo de inventario a través de la elaboración del diseño e implementación de un Manual de Normas y Procesos con el fin de obtener una guía que permita a los responsables de los procesos conocer sus responsabilidades optimizando los recursos, generando rentabilidad,

reduciendo pérdidas e incrementando así la eficiencia, eficacia, calidad y control de los procesos, satisfaciendo las necesidades de sus usuarios.

Cuando la tasa de insumos es inadecuada se crean tensiones en los diferentes servicios que lo componen; en estos casos el departamento de compras procura buscar un ajuste y controlar, a través de retroalimentación, el problema para que no existan estas tensiones en un futuro.

La experiencia de los países de la organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE) ha demostrado que los insumos médicos son una causa importante del aumento de los costos de la atención y que la limitación de los recursos destinados a la atención de la salud creará una presión creciente para mejorar la eficiencia en el uso de los mismos.²

b. Planteamiento del problema

Es intolerable que se terminen las existencias de un medicamento u otro insumo o producto de primera necesidad, por lo que es indispensable mantener un adecuado suministro que evite faltantes durante el periodo de pedido hasta la fecha de entrega por parte de los proveedores; con la optimización de los procedimientos, los volúmenes de compras y con la existencia de inventarios se deberá además minimizar los costos sin poner en riesgo la calidad de los elementos y la excelencia en los servicios del hospital.

Se recomienda determinar las necesidades de acuerdo a la cantidad, calidad y tiempo con bases estadísticas y con proyección al futuro de acuerdo a los objetivos y metas trazados por el hospital, deberá existir la normatización

² Chile, The Adult Health Policy, Challenge, The World Bank, Washington D.C. 1995

de los procesos de compras estableciendo prioridades frente a recursos económicos o humanos limitados y evitar así los imprevistos.

En el Hospital San Francisco de Quito los principales inconvenientes que se presentan en el cumplimiento de esta premisa son las compras descentralizadas, el gasto excesivo de tiempo en el procedimiento de las compras, la falta de conocimiento de los compradores, la falta de coordinación entre los jefes de los diferentes servicios, el derrochamiento de los insumos por parte del personal de salud y por fuerzas exteriores como lo son normas gubernamentales, cambio de directivos, nuevas políticas de compras públicas, reducción de presupuesto, etc.

En el departamento de adquisiciones del HSFQ – IESS es necesario mejorar la documentación y la estadística implementando normas y protocolos para el proceso de adquisición y posterior documentación; cada responsable de un proceso debe conocer bien el insumo que requerirá y sus especificaciones reduciendo así las pérdidas de tiempo en los cambios o reelaboración de los TDR (Términos de referencia).

Además se ha evidenciado grandes falencias con el almacenamiento de los insumos médicos en bodega; existen insumos caducados cuya existencia se desconocía por el personal médico ya que en el sistema ha sido guardado con otro nombre y especificaciones; existe un mismo insumo con dos códigos de descargo diferentes y así mismo un solo código para dos insumos completamente distintos; se ha observado también que en el sistema constan insumos en existencia cero y en las bodegas si se cuenta con dicho insumo y viceversa.

De esta manera la elaboración y manejo de una estadística real y precisa ha sido prácticamente imposible, existe una necesidad urgente de capacitar a todo el personal inmiscuido en la gestión de suministros médicos especialmente por las inconsistencias evidenciadas en toda su estructura, la falta de documentación y estadística y la mala comunicación que existe entre el departamento de adquisiciones, bodega y el personal médico.

c. Preguntas de investigación

- ¿Existe una planificación adecuada para la adquisición y uso de insumos en el Hospital San Francisco de Quito?
- ¿Cómo podría repercutir una planificación inadecuada en la adquisición y uso de los insumos médicos en las finanzas del Hospital San Francisco de Quito?
- ¿El personal de bodega tiene un control de existencias adecuado para evitar un exceso o escases de inventario?
- ¿Cuenta el Hospital San Francisco de Quito con un departamento de compras con gente especializada con conocimientos necesarios para realizar la adquisición de los insumos médicos de cada departamento?
- ¿Cuenta el Hospital San Francisco de Quito y cada uno de sus servicios con un correcto perfil epidemiológico?

2. MARCO TEÓRICO

a. Marco Histórico

El Hospital San Francisco de Quito IESS (HSFQ) fue inaugurado el 5 de diciembre del 2011 con el objetivo de mejorar la cobertura en salud del norte de la ciudad de Quito y ayudar a descongestionar al Hospital Carlos Andrade Marín.

Fue creado como hospital general, de nivel II-5 (acuerdo ministerial 00001032); presta atención clínico quirúrgica de especialidades básicas (Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Gineco-Obstetricia) y subespecialidades (TABLA 1) que resuelven patologías acorde a su cartera de servicios y forma parte de la Red Pública Integral de Salud.

Tiene una demanda de servicios en crecimiento sostenido y se ha constituido en un referente de atención para la población del norte de Quito. Está situado en la provincia de Pichincha, al norte de la ciudad, en la parroquia de Carcelén, en la Av. Jaime Roldós Aguilera 40554 y Mercedes González.

El Hospital cuenta con atención médica especializada en las áreas clínicas (Cardiología, Dermatología, Gastroenterología, Medicina Familiar, Medicina Interna, Neumología, Neurología, Nutrición, Salud Ocupacional, Endocrinología) y quirúrgicas (Anestesiología, Cirugía General, Cirugía Vascular, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, Urología), dispone de asistencia en emergencias, cuidados intensivos de adultos y neonatales, más hospitalización en los servicios ya mencionados y atiende las 24 horas del día, 7 días a la semana.

La cartera de servicios ofertados por el Hospital San Francisco es:

TABLA 1
CARTERA DE SERVICIOS HSFQ

CLÍNICOS	QUIRÚRGICOS	CRÍTICOS	MATERNAL INFANTIL	APOYO DIAGNOSTICO
Cardiología	Anestesiología	Emergencias	Ginecología	Laboratorio Clínico
Dermatología	Cirugía General	Cuidado Neonatal Intensivo	Obstetricia	Laboratorio Patológico
Gastroenterología	Cirugía Vascular	Cuidado Intensivo Adultos	Pediatría	Farmacia
Medicina Familiar	Oftalmología			Endoscopia
Medicina Interna	Otorrinolaringología			Rayos X
Neumología	Traumatología y Ortopedia			Tomografía
Neurología	Urología			Mamografía
Nutrición				Densitometría
Salud Ocupacional				Medicina Transfusional
Endocrinología				Ecografía

El Hospital San Francisco presta atención principalmente a pobladores de la zona norte de Quito, y a los afiliados de las diversas zonas de la ciudad y del país como: sur de Imbabura, Esmeraldas, provincias orientales del Norte (Sucumbíos, Napo, Pastaza), el Valle de Tumbaco, Valle de Los Chillos entre otros. La estructura de la población del área de influencia de este hospital es la siguiente:

FIGURA 1
ESTRUCTURA POBLACIONAL

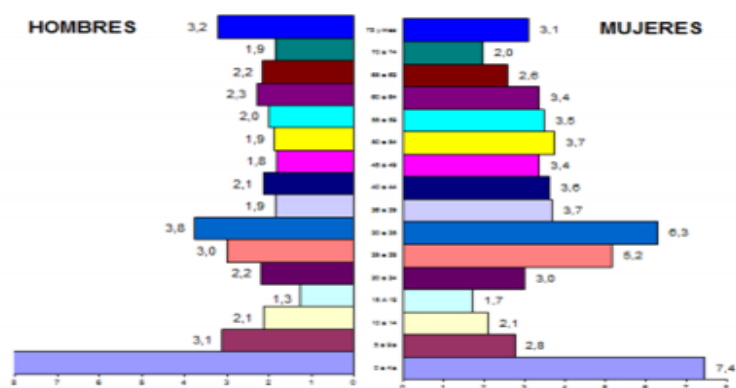


TABLA 2
ESTRUCTURA POBLACIONAL AREAS ALEDAÑAS HSFQ

POBLACION	203.470				
GRUPOS	TOTAL	HOMBRES	% HOMBRES	MUJERES	% MUJERES
0 a 4 a		12.856	8,1	11.875	7,4
5 a 9 a		4.964	3,1	4.389	2,8
10 a 14		3.407	2,1	3.334	2,1
15 A 19		2.004	1,3	2.733	1,7
20 a 24		3.494	2,2	4.762	3
25 a 29		4.774	3	8.240	5,2
30 a 35		5.995	3,8	10.044	6,3
36 a 39		2.974	1,9	5.832	3,7
40 a 44		3.411	2,1	5.728	3,6
45 a 49		2.910	1,8	5.357	3,4
50 a 54		2.997	1,9	5.958	3,7
55 a 59		3.176	2	5.557	3,5
60 a 64		3.656	2,3	5.360	3,4
65 a 69		3.440	2,2	4.119	2,6
70 a 74		2.977	1,9	3.143	2
75 y mas		5.122	3,2	4.941	3,1
TOTAL	159.529	68.157	42,7	91.372	57,3

Estudio Poblacional de Pichincha

Pichincha es una de las 24 provincias que conforman la República del Ecuador.

Se encuentra ubicada en la parte central de la sierra ecuatoriana. Su capital, así como la capital del Ecuador es Quito siendo además la ciudad más poblada de su región. El relieve de la provincia está marcado por el paso de las cordilleras oriental y occidental de los andes, lo que brinda gran variedad de valles y elevaciones de diversas alturas. Está limitada al norte por las provincias de Imbabura y Esmeraldas, al sur por Cotopaxi, al este por Sucumbíos y Napo y al oeste por Santo Domingo de los Tsáchilas.

Es la segunda provincia más poblada del Ecuador, tras la provincia de Guayaquil con una población estimada de 2'576.287 habitantes (Inec 2010).

La población de la provincia de Pichincha, según el censo del 2010, se encuentra distribuida principalmente en edades jóvenes hasta los 29 años.

FIGURA 2
POBLACIÓN PICHINCHA

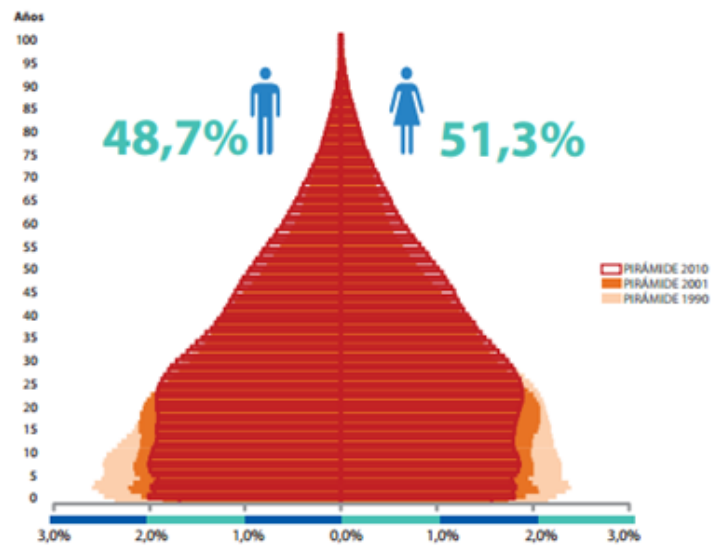


TABLA 3
RANGO DE EDADES PICHINCHA

Rango de edad	2001	%	2010	%
De 95 y más años	3.829	0,2%	1.619	0,1%
De 90 a 94 años	6.294	0,3%	4.639	0,2%
De 85 a 89 años	11.092	0,5%	10.760	0,4%
De 80 a 84 años	17.445	0,7%	20.187	0,8%
De 75 a 79 años	25.513	1,1%	27.990	1,1%
De 70 a 74 años	35.569	1,5%	40.040	1,6%
De 65 a 69 años	43.818	1,8%	57.014	2,2%
De 60 a 64 años	54.407	2,3%	72.702	2,8%
De 55 a 59 años	66.296	2,8%	94.397	3,7%
De 50 a 54 años	92.256	3,9%	114.630	4,4%
De 45 a 49 años	247.627	10,4%	142.926	5,5%
De 40 a 44 años	110.756	4,6%	154.206	6,0%
De 35 a 39 años	141.919	5,9%	180.504	7,0%
De 30 a 34 años	163.413	6,8%	208.179	8,1%
De 25 a 29 años	182.114	7,6%	238.668	9,3%
De 20 a 24 años	204.363	8,6%	246.050	9,6%
De 15 a 19 años	249.075	10,4%	238.705	9,3%
De 10 a 14 años	246.651	10,3%	241.334	9,4%
De 5 a 9 años	243.651	10,2%	244.844	9,5%
De 0 a 4 años	242.729	10,2%	236.893	9,2%
Total	2.388.817	100,0%	2.576.287	100,0%

La cantidad de personas aseguradas en Pichincha

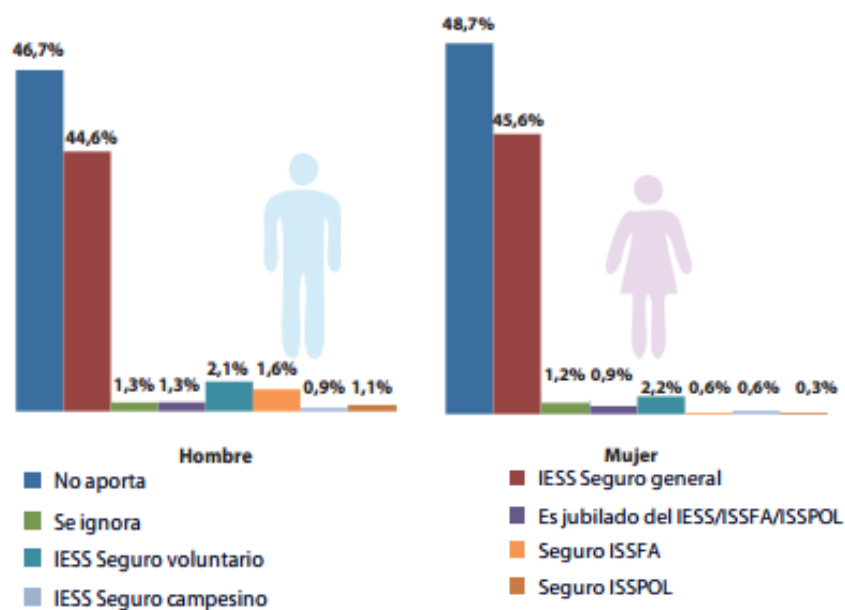
TABLA 4
PERSONAS ASEGURADAS PICHINCHA

Aporte o afiliación*	Personas
No aporta	552.218
IESS Seguro general	522.883
Se ignora	14.965
Es jubilado del IESS/ISSFA/ISSPOL	14.807
IESS Seguro voluntario	25.130
Seguro ISSFA	13.516
IESS Seguro campesino	8.761
Seguro ISSPOL	8.915

RÁMIDE 2010
RÁMIDE 2001
RÁMIDE 1990

*Personas ocupadas de 18 años y más.

FIGURA 3
TIPO DE SEGUROS SEGÚN GÉNERO



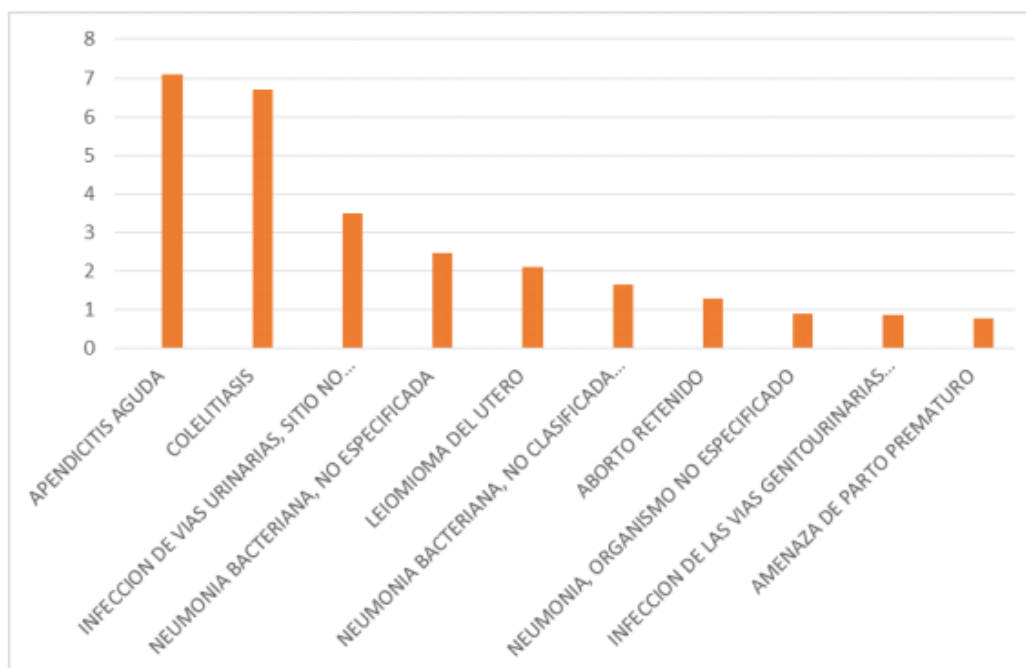
Estudio de Morbilidad del Hospital San Francisco de Quito

Las diez principales causas de hospitalización en el HSFQ en pacientes adultos se ven reflejadas en el siguiente cuadro estadístico:

TABLA 5
DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN HSFQ ADULTOS

Código CIE	No.DE ORDEN	C A U S A S	No DE CASOS	%	% ACUMULADO
K35	1	APENDICITIS AGUDA	468	7,1	7,1
K80	2	COLELITIASIS	442	6,7	13,8
N39.0	3	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	230	3,5	17,3
J15.9	4	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	162	2,5	19,7
D25	5	LEIOMIOMA DEL UTERO	139	2,1	21,8
J15	6	NEUMONIA BACTERIANA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	108	1,6	23,5
O02.1	7	ABORTO RETENIDO	86	1,3	24,8
J18	8	NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	59	0,9	25,7
O23	9	INFECCION DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMBARAZO	57	0,9	26,5
O47.0	10	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	52	0,8	27,3
	OTROS		4.796	72,7	
	TOTAL		6.599	100	

FIGURA 4
DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN HSFQ ADULTOS

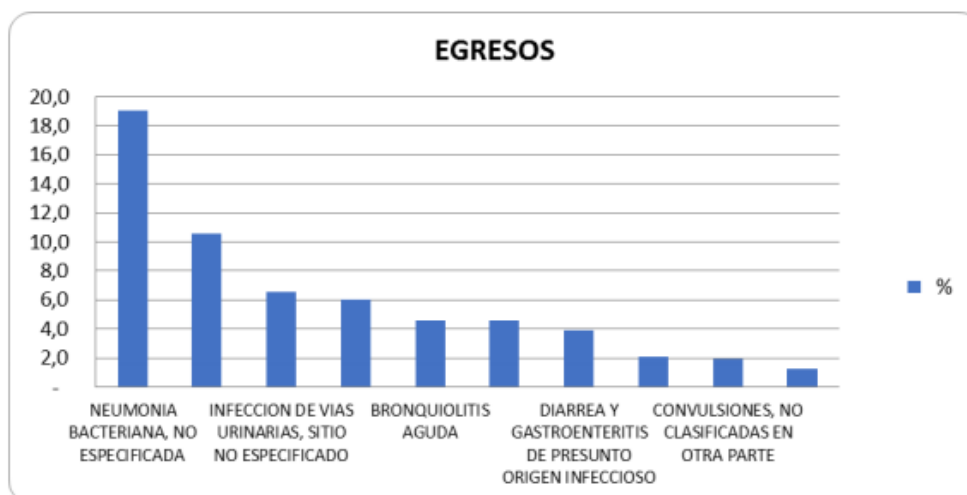


Las diez principales causas de hospitalización en el HSFG en pacientes pediátricos son las siguientes:

TABLA 6
DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN HSFG PEDIATRICOS

Código CIE	No.DE ORDEN	C A U S A S	No DE CASOS	%	% ACUMULADO
J15.9	1	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	108	19	19
J15	2	NEUMONIA BACTERIANA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	60	11	29,6
N39.0	3	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	37	7	36,1
J18	4	NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	34	6	42,1
J21	5	BRONQUIOLITIS AGUDA	26	5	46,7
J12.9	6	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	26	5	51,2
A09	7	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	22	4	55,1
J18.9	8	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	12	2	57,2
R56	9	CONVULSIONES, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	11	2	59,2
J12	10	NEUMONIA VIRAL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	7	1	60,4
	LAS		225	40	100
	DEMÁS				
	TOTAL		568	100	

FIGURA 5
DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN HSFG PEDIATRICOS



b. Marco Referencial

En un estudio de línea de base de la situación del suministro de medicamentos e insumos en Centros Especializados de Atención en Salud de República Dominicana, realizado por la Unidad Nacional de Gestión de Medicamentos e Insumos – UNGM – en el mes de agosto del 2013 se evidenció que solo el 10% (2 de cada 21) de los CEAS (Centros especializados de atención en salud) evaluados obtuvieron un cumplimiento en el 100% de los siguientes criterios:

- Unidad de Compras realiza la adquisición.
- Existencia de un plan anual de compras aprobado.
- Existencia de un Comité de Compras y Contrataciones.
- Evita realizar compras no programadas en el plan anual.
- Lista de proveedores pre-calificados (portal de compras del Estado).
- Publicación de los procesos de licitación y/o compras directas en el portal de compras del Estado.

Los entrevistados en las áreas administrativas expresaron que los procesos de compra directas a proveedores que realizan los CEAS no son planificados. El 29% (6 de cada 21) de los CEAS evaluados, realizan compras semanales, el 43% (9 de cada 21) mensuales y el 15% (3 de cada 21) de acuerdo a la necesidad. La mayoría de los CEAS (86%) no utilizan precios de referencia para evaluar las ofertas recibidas por los proveedores, solo comparan los precios de las cotizaciones recibidas de suplidores, sin saber si los precios son altos o no.

Las debilidades en los procesos de compra ya descritas, la falta de precios de referencia y las compras fragmentadas han ocasionado que los CEAS busquen proveedores privados cuyos precios son un 722% más altos en los mismos productos adquiridos a través de PROMESE/CAL (Programa de medicamentos esenciales y central de apoyo logístico).

En un estudio de mapeo del sistema de compras públicas de productos farmacéuticos e insumos médicos quirúrgicos realizado en septiembre del 2010 en Lima – Perú por Q.F Javier Llamaza Jacinto y Q.F Elizabeth Bellido Loiza determinan, por medio de entrevistas, que las personas que están involucradas en las adquisiciones perciben los siguientes problemas en el proceso:

1.- En la Dirección de Salud V Lima Ciudad

PROBLEMAS DE DESABASTECIMIENTO	Retraso en la entrega de productos por parte de los proveedores.
	Los productos que quedan desiertos en las compras.
PROBLEMAS EN LA ADQUISICIÓN	Demora en los estudios de mercado para la determinación del precio referencial.
	Poca experiencia del personal en las compras corporativas, se suscitaron problemas a la hora de inscribir los contratos

2.- En el Hospital María Auxiliadora

PROBLEMAS DE DESABASTECIMIENTO	Incumplimiento de los proveedores en la entrega de los productos; se informó de un retraso en el 5% de proveedores.
	Existe un desabastecimiento del 20%.
PROBLEMAS EN LA ADQUISICIÓN	Generalmente los estudios de mercado pueden ser muy largos o se los tiene que repetir si no satisface los requerimientos o hay variaciones.

3.- En EsSalud Gerencia Central de Logística de Perú

PROBLEMAS DE DESABASTECIMIENTO	Retraso en la entrega de los productos por parte de los proveedores.
	Retraso en las compras por impugnación de los postores.
PROBLEMAS EN LA ADQUISICIÓN	Los productos que quedan desiertos en las compras.
	Demora en los estudios de mercado, sobre todo cuando son varios ítems o existen varios proveedores para un mismo producto.
EXISTEN DIRECTIVAS O NORMAS DE LA INSTITUCIÓN QUE REGULE LAS COMPRAS DE MEDICAMENTOS O INSUMOS MÉDICOS	Estudio de mercado mal realizado, los productos no cumplen con las especificaciones técnicas, consecuentemente se realizan impugnaciones por parte de los postores.

4.- En el Hospital Público Guillermo Almenara Irigoyen

PROBLEMAS DE DESABASTECIMIENTO	Demora en la entrega de productos por parte del proveedor. En el 20% de los casos los proveedores presentan cartas de ampliación de tiempo de entrega aduciendo varios motivos.
	Que haya un solo proveedor y esté a la espera de una compra de menor cuantía para poder vender a un precio más alto.
PROBLEMAS EN LA ADQUISICIÓN	Los productos desiertos de la compra centralizada generan desabastecimiento, en el caso de la compra corporativa tuvo un retraso de tres meses, generando un desabastecimiento para 90 ítems.
	Demora en los estudios de mercado.

5.- En los Hospitales Públicos del Gobierno Regional de Arequipa

PROBLEMAS DE DESABASTECIMIENTO	Retraso en la entrega de los productos por parte de los proveedores. A ninguno de los proveedores se los ha sancionado por retrasar la entrega.
	Los productos que quedan desiertos en las compras.
PROBLEMAS EN LA ADQUISICIÓN	Demora en los estudios de mercado para la determinación del precio referencial.

6.- En FOSPOLI (hospital privado del Perú que firma convenio con el fondo de aseguramiento de salud de la Policía Nacional del Perú para que su personal se atiende en sus instalaciones).

PROBLEMAS DE DESABASTECIMIENTO	No hay una planificación para la remisión del requerimiento anual, no se puede convocar a una licitación. Actualmente existe un desabastecimiento del 70%.
PROBLEMAS EN LA ADQUISICIÓN	Alta rotación de personal, falta de capacitación.

En un estudio de Gestión de Medicamentos e Insumos médicos realizado en Atlantic International University, Honolulu, Hawaii, en el mes de septiembre del 2009 se determina que las acciones que debe realizar un componente de adquisiciones en el área de suministro de medicamentos e insumos médicos son altamente complejas, puesto que requieren de una correcta planeación y comunicación con todos los involucrados en el proceso, así pues se debe considerar la compra como el punto fundamental sobre el cual se desarrolla toda una estrategia de control y seguridad, esto al final garantizará que las compras sean oportunas, adecuadas y al menor costo posible, optimizando de esta forma los recursos económicos disponibles para este fin.

A pesar que existen modelos definidos y comprobados para efectuar la adquisición de medicamentos y otros insumos, las unidades o departamentos de adquisiciones generalmente tienen diversos problemas en la consecución de los objetivos trazados, entre algunos de estos problemas se pueden enumerar:

- 1.- Adquisiciones descentralizadas, no formales, estas se presentan cuando los vendedores no van al departamento de adquisiciones sino a grupos de médicos para presionar el consumo de medicamentos que son producidos o distribuidos por el laboratorio o casa comercial para el cual laboran, puesto que esto les genera mayores ingresos en materia de comisiones.

- 2.- Gasto excesivo de tiempo en el procedimiento de adquisiciones, por ello se necesita conocer los diferentes medicamentos para hacer una selección adecuada.

3.- Trampas o trucos fraudulentos ocultos o semi-ocultos.

4.- Los compradores asumen la responsabilidad de las compras aunque no tengan los conocimientos ni la independencia necesaria.

5.- Generalmente hay grandes dificultades de coordinación con los jefes de los departamentos médicos para satisfacer sus necesidades, por lo que son normales los reclamos injustificados.

6.- Incumplimiento de los proveedores con los subsecuentes problemas de suministros que hacen que todo el sistema se encuentre en emergencia y las compras no sean eficientes.

7.- Compra de sustitutos que pueden o no ser aceptables.

8.- Las devoluciones de medicamentos e insumos no aceptados, presentan graves problemas en el sistema contable.

En el Hospital San Francisco de Quito en reunión mantenida con los coordinadores de cada servicio se determinaron las principales aparentes causas de una planificación inadecuada en la gestión de insumos:

- Personal de adquisiciones desconoce las nuevas leyes y reglamentos determinadas por el gobierno para las compras públicas lo que genera un retraso en las compras.
- Los TDR (Términos de referencia) son elaborados en la mayoría de los casos por personal que desconoce las características y funciones que debería cumplir el insumo a ellos asignados, lo que implica que se solicite insumos

poco funcionales para determinados servicios o procedimientos, por desconocimiento de la persona que lo ha requerido.

- No se cuenta con estadísticas (historial de adquisiciones) reales de la cantidad de insumos requeridos en años pasados para usarlos de referencia.
- No se consigue obtener proformas en los procesos de compras ya que los proveedores desconfían del pago puntual de los insumos por ellos entregados al Hospital.
- Falta de coordinación en las bodegas para realizar inventarios oportunos y adecuados lo que se ve reflejado en el sistema informático al no constar productos que si hay en stock o viceversa.
- Falta de control en las fechas de caducidad de los insumos, no aplican el método FIFO (First In, First out) o conocido como PEPS (Primeras en Entrar, Primeras en Salir), se basa en que aquellas mercaderías que ingresaron primero, son aquellas mercaderías que deben salir primero.
- Múltiples cambios de directivos dentro del HSFQ y a nivel central.
- Espacio físico inadecuado para el almacenamiento de los insumos lo que genera daños y pérdidas en los mismos.
- Mal uso o uso inadecuado de los insumos por parte del personal sanitario.

c. Marco Conceptual

La planificación es una práctica sistemática que desarrolla análisis dinámicos sobre una realidad, establece objetivos y plantea acciones que permitan alcanzar dichos objetivos evaluando sus probables consecuencias; es una herramienta imprescindible para mejorar las prácticas cotidianas de una

institución. Dror (1990) afirma que, al menos en el sector público, “la planificación es al presente el más estructurado y profesionalizado modo de formulación de políticas” y complementando esta idea cito a Boissier (1992) quien expresa que... “el abandonar la planificación, en sus versiones actualmente más refinadas, es simplemente ser socialmente indiferente al futuro, un lujo que difícilmente una sociedad pueda tolerar”.³

Una buena planificación en la compra, adquisición, control de existencias y la entrega de los insumos en el hospital, promueve el mejoramiento de la eficacia y calidad en la prestación de sus servicios.

Esto justifica una propuesta en la mejora y documentación de la adquisición y el uso de los insumos en el hospital a través del diseño de manuales o protocolos como herramientas guía para todo el personal involucrado que permita al departamento de compras actuar de manera correcta y precisa según las necesidades reales de cada servicio garantizando una atención confiable y de calidad para todos los pacientes y además magnificando los beneficios para el hospital.

Las estadísticas son indispensables en los inventarios; basándose en las metas fijadas y en el presupuesto existente se puede desarrollar el plan de compras, lo que evita los errores de compras innecesarias. La estadística debe ser evaluada y presentada a la dirección médica trimestralmente con una correcta retroalimentación para realizar los ajustes pertinentes en el plan de compras, además en base a los datos arrojados se establecen normas de consumo, se realizan cambios y recomendaciones para beneficio del hospital.

³ Planificación estratégica de recursos humanos en salud, Organización Panamericana de la Salud, 2006, Washington D.C.

La calidad debe estar presente en todos los planes de compras, existe una gran relación entre la calidad y el precio por lo que el departamento de compras evaluará la calidad de cada producto en relación a su costo total en estrecha unión con los jefes de cada servicio usando la información de análisis de muestras, trabajos de investigación que se han desarrollado en la institución o usando información de asociaciones médicas reconocidas.

Uno de los elementos más difíciles en el proceso de compras es la estimación de las cantidades a adquirir, para ello se debe tomar en cuenta seis aspectos:

- El presupuesto destinado para el periodo.
- El consumo estimado de cada elemento en el periodo designado.
- Las existencias mínimas y máximas que se desean tener.
- El tiempo necesario que toma hacer el pedido hasta la recepción de los insumos.
- Posibles imprevistos.
- La priorización de acuerdo a las necesidades actuales del hospital.

El principal objetivo de conocer las cantidades adecuadas de elementos por adquirir es el de tener la cantidad necesaria para satisfacer las necesidades de los pacientes sin agotar las existencias, pero sin tener inventarios excesivos que podrían dañarse o caducarse.

El consumo promedio de cada elemento determinará cuándo se debe ejecutar nuevas compras, tomando en cuenta el tiempo que demora el

producto en llegar; las cantidades a adquirir pueden obedecer a la siguiente fórmula:

$$Q = C_E + C_P + I_M - E_A - P_R$$

donde:

Q = Cantidad a adquirir

C_E = Consumo promedio o estimado en el periodo

C_P = Consumo durante el tiempo de espera

I_M = Imprevistos

E_A = Existencias en almacenes

P_R = Pedidos pendientes por recibir

Con estos indicadores se disminuyen tanto los faltantes como los excesos; por tanto, disminuye los costos por compras de urgencia y por obsolescencias y daño de ciertos productos.

Se debe evitar a toda costa el tener en inventario elementos con características iguales (duplicación de acción o servicio), aún con recursos suficientes, con las estadísticas de cada servicio se hace más fácil la elaboración de la lista de productos que requiere el hospital.

La planificación debe ser verificada a través de controles que permitan medir los distintos desarrollos, las normas legales deben utilizarse como las normas mínimas que se deben exigir dentro de la institución, con base a ellas, se puede establecer un sistema operativo de control de gran eficiencia. Los

controles buscan optimizar la calidad de los suministros, así como su cantidad y uso; estos controles se convierten en ahorros importantes ya que minimizan las fallas.

En el proceso de adquisiciones el jefe del departamento de compras deberá conocer sus funciones y responsabilidades para así establecer las tareas del resto de funcionarios, evitando la duplicación o vacíos en el flujo de trabajo con calendarios apropiados, evitando la paralización de documentos en alguna dependencia y controlando las ineficiencias o inmoralidades. El personal a su cargo debe a más de tener una adecuada formación académica tener una mentalidad muy amplia sobre la importancia e impacto de las adquisiciones en los tratamientos de los pacientes.

Las adquisiciones requieren procedimientos sencillos, claros sin improvisaciones que carecen de respaldo técnico o lógico.

Un buen sistema de información permite tomar fácilmente decisiones sobre qué productos adquirir, en qué cantidad, a cuál precio, a cuál empresa, sus sustitutos y las posibles demoras; un buen sistema de información en red organiza, agiliza y disminuye los problemas y costos de las adquisiciones.

3. JUSTIFICACIÓN

La planificación de suministros es una función estratégica en el entorno de gestión que detecta la demanda, tendencias y cambios en el hospital para dar una respuesta rápida y ágil a las necesidades de sus pacientes para brindarles servicios de salud de calidad; al tener una adecuada planificación se evidenciará una mejora en la productividad del trabajo y un buen rendimiento

de los suministros, se reduce el exceso o escases en los inventarios, la entrega de los insumos es fiable y puntual y aumenta la velocidad de respuesta ante eventos adversos.

Es necesario realizar un estudio detallado de la gestión en la adquisición de insumos dentro del Hospital San Francisco de Quito (HSFQ) para que, con los resultados, se puedan tomar las medidas pertinentes para evitar todos los inconvenientes que se presenten y para mejorar las buenas prácticas y así reducir los gastos innecesarios como lo son las compras de urgencia y por obsolescencias.

Así se podrán dar cambios organizacionales, los cuales permitirán establecer normas y protocolos de la planificación de los insumos médicos, que permitan mantener un control correcto y adecuado de los mismos dentro de cada servicio.

4. HIPÓTESIS Y DETERMINACIÓN DE VARIABLES

Una planificación inadecuada en la adquisición y uso de los insumos médicos en el Hospital San Francisco de Quito podría repercutir negativamente en su economía al ser necesario realizar compras no programadas por insumos caducados o en stock cero en lapsos de tiempo muy cortos.

5. OBJETIVOS

a. General

- Analizar la gestión de suministro de insumos médicos en el Hospital San Francisco de Quito – IESS

b. Específicos

- Conocer el tipo de planificación que tiene el HSFQ para la adquisición de insumos médicos.
- Determinar el manejo operativo que se realiza en bodega para abastecer de insumos a cada uno de sus servicios.
- Identificar los principales errores que se cometen durante el proceso de compras en el HSFQ.
- Determinar cómo y quién realiza la planificación del proceso de compras dentro del Hospital San Francisco de Quito.
- Plantear un plan de mejora continua para la gestión de suministros de insumos médicos.

6. METODOLOGÍA

a. Tipo de Estudio

Observacional de tipo Descriptivo

b. Lugar de estudio y periodo de investigación

- Hospital San Francisco de Quito ubicado en la parroquia Calderón en las calles Av. Jaime Roldós Aguilera 40554 y Mercedes Gonzales ciudad de Quito, provincia de Pichincha.
- Período de investigación: agosto 2016 - diciembre 2016.

c. Universo

El Universo de esta investigación esta definido por 45 profesionales de la salud, al tratarse de un grupo poblacional definido lo detallo a continuación:

- (30) Coordinadores o jefes de cada servicio del Hospital San Francisco de Quito – IESS
- (1) Jefa de enfermeras del Hospital San Francisco de Quito – IESS.
- (8) Enfermera encargada de cada Servicio del Hospital.
- (1) Directora técnica del Hospital San Francisco de Quito – IESS.
- (1) Jefe del departamento de adquisiciones del Hospital San Francisco de Quito – IESS.
- (1) Jefe del departamento de estadística del Hospital San Francisco de Quito – IESS.
- (1) Jefe del departamento de finanzas del Hospital San Francisco de Quito – IESS.
- (1) Jefe de departamento de gestión y calidad del Hospital San Francisco de Quito – IESS.
- (1) Jefe de bodega del Hospital San Francisco de Quito – IESS.

d. Criterios de inclusión

Coordinadores de cada servicio encabezado por la Dirección Técnica con el respaldo y asesoramiento del departamento estadístico y financiero del Hospital San Francisco de Quito.

e. Criterios de exclusión

Profesionales que no pertenezcan a la coordinación de algún servicio, a la Dirección Técnica o a los departamentos financiero o estadístico del Hospital San Francisco de Quito.

f. Consentimiento informado

Por tratarse de una participación directa del grupo poblacional en esta investigación, se requerirá del consentimiento informado lo que garantiza que el profesional de salud, ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio.

g. Recolección de Datos

Encuesta descriptiva y analítica que reflejará la situación actual del problema planteado en este estudio y explicará los porqués de una determinada situación; con respuestas cerradas por medio de la WEB (CAWI); es decir, no se requerirá de un encuestador.

h. Tabulación y Análisis de la Información

Programa SPSS ("Statistical Product and Service Solutions"), en la actualidad IBM SPSS; versión IBM SPSS Statistics 24.0 - junio 2016.

i. Seguridad y Almacenamiento de Datos

La información recolectada en este estudio, se guardará con confidencialidad definido a las relaciones entre el investigador y los participantes; se guardará total hermeticidad acerca de la información proporcionada por el personal encuestado.

7. RESULTADOS ESPERADOS

- El Hospital General San Francisco de Quito no tiene un plan de gestión de insumos bien elaborado y controlado.
- No tienen normas y protocolos para la adquisición de los insumos médicos.
- Se observa una inadecuada documentación y estadística de la gestión de suministros.
- Falta de capacitación del personal involucrado en el proceso de compras.

- No disponen de estadística y perfil epidemiológico real y actualizado del hospital y de cada uno de sus servicios.
- Compras descentralizadas.
- Insumos rotos, dañados y/o caducados por no tener un correcto almacenamiento.
- Poco trabajo en equipo.
- Mal uso del sistema informático para cargas y descargas de insumos médicos.

Si bien este trabajo se limita al análisis de la gestión de suministros en el HSFQ, considero que los resultados observados de esta investigación, nos proporcione los insumos necesarios, para poder implementar un PLAN DE MEJORA CONTINUA, y a corto plazo contar con un adecuado Sistema de Gestión de Suministros de Insumos y Medicinas para el Hospital San Francisco de Quito con el fin de optimizar los escasos recursos que tienen las unidades de salud.

8. CRONOGRAMA

TABLA 7
CRONOGRAMA

Actividad	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
Revisión documental	X						
Diseño operativo del estudio	X						
Recolección de datos (aplicación encuesta)		X	X				
Procesamiento y limpieza de datos			X	X			
Análisis e interpretación de resultados				X			
Preparación de informe del estudio con las conclusiones y recomendaciones					X	X	
Difusión de la investigación							X

9. PRESUPUESTO PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

TABLA 8
PRESUPUESTO

Rubro	Actividades	Costo
Logística	Movilización	100
Materiales	Impresos	200
Tecnología	Llamadas Internet	400
Humano	Directo	500
Difusión	Exposiciones	150
Total		1350

10. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Bibliografía

- Elizabeth Bellido Loayza, & Javier Llamaza Jacinto. (Septiembre de 2010). *mapeo del sistema de compras públicas de productos farmacéuticos e insumos médicos quirúrgicos*.
Obtenido de <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18860es/s18860es.pdf>
- Gobierno de Pichincha, *Información General*. (10 de Septiembre de 2015). Obtenido de <http://www.pichincha.gob.ec/pichincha/datos-de-la-provincia/item/13-informacion-general.html>
- Historia del Ecuador, Pichincha*. (s.f.). Obtenido de <http://www.ecuale.com/pichincha/>
- INEC. (2010). <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/pichincha.pdf>.
- Introducción al SPSS, Manejo y procesamiento básico de datos básicos en SPSS*. (s.f.). Obtenido de https://www.uam.es/personal_pdi/economicas/eva/pdf/introspss.pdf
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública*. (2015). Obtenido de <http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/LEY-ORGANICA-DEL-SISTEMA-NACIONAL-DE-CONTRATACION-PUBLICA.pdf>
- Malagón-Londoño, Galán Morera, & Pontón Laverde. (2008). *Administración Hospitalaria*. Bogotá: Panamericana.
- Matamoras, W. A. (Septiembre de 2009). *Gestión de medicamentos e insumos*. Obtenido de <http://www.achc.org.co/documentos/investigacion/estudios/externos/varios/6.%20GESTION%20DE%20MEDICAMENTOS%20organizational%20performance%20in%20healthcare%20healthcare%20administration.pdf>
- OCDE. (2016). *Mejorando la contratación pública en el ISSSTE para obtener mejores resultados, Estudios de la OCDE sobre gobernanza pública*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=PwVuCwAAQBAJ&pg=PA44&dq=INSUMOS+MEDICOS&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjI0MDEIjNOAhUFkh4KHQ7Mcy8Q6AEILTAD#v=onepage&q=INSUMOS%20MEDICOS&f=false>
- Organización Mundial de la Salud, & Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Logística y gestión de suministros humanitarios en el sector salud*. Washington D.C.
- Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la salud. (2002). *La salud en las Américas*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=VFY8KiZ0ZcgC&pg=PA466&dq=INSUMOS+MEDICOS&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjI0MDEIjNOAhUFkh4KHQ7Mcy8Q6AEIOjAF#v=onepage&q=INSUMOS%20MEDICOS&f=false>
- Paredes, I. A. (2011). *Diseño e Implementación del Manual de normas y procesos para la adquisición de equipos, insumos médicos y materiales en el Hospital Vozandes Quito 2011*. Quito.

- Plan Médico Funcional Hospital San Francisco de Quito*. (Noviembre de 2014). Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321613/PMF+HSFQ.pdf>
- Salud, I. S. (Mayo de 2012). *Sistemas de Salud en Suramérica, desafíos para la universalidad, la integralidad y la equidad*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=oPQEcQ0OY2AC&pg=PA544&dq=INSUMOS+MEDICOS&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjI0MDEIjNOAhUFkh4KHQ7Mcy8Q6AEITTAJ#v=onepage&q=INSUMOS%20MEDICOS&f=false>
- Salud, O. P. (2006). *Planificación estratégica de recursos humanos en salud*. Washington, D.C.
- Sobrá Calderón, S., Ramos León, F., & Silva García, L. (Enero de 2007). *Matronas del Servicio Gallego de Salud*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=2cj7zQZiIzoC&pg=PA15&dq=INSUMOS+DE+HOSPITALES&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjytkqkbLOAhXJ5SYKHZ-TBCgQ6AEIKTAD#v=onepage&q=INSUMOS%20DE%20HOSPITALES&f=false>
- Study, A. W. (Mayo de 1995). *Chile, The Adulth Health Policy Challenge*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=rKFIRJ-6mhoC&pg=PR55&dq=USO+DE+INSUMOS+MEDICOS&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi3wtqm35jOAhXIKx4KHd8LDd4Q6AEIzAA#v=onepage&q=USO%20DE%20INSUMOS%20MEDICOS&f=false>
- UNGM-, U. N. (Agosto de 2013). *Informe técnico: Estudio de línea de base de la situación del suministro de medicamentos e insumos en Centros Especializados de Atención en Salud de República Dominicana*. Obtenido de <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21361es/s21361es.pdf>

11. ANEXOS

ENCUESTA

1. ¿Conoce Usted cuál es el ente rector que regula las compras públicas del Hospital San Francisco de Quito?

SI

NO

2. ¿Conoce las políticas, normativas y leyes que se asigna para la calificación de ofertantes y proformas?

SI

NO

3. ¿Su servicio cuenta con estadística de los insumos que utiliza anualmente?

SI

NO

4. ¿Considera Usted que la persona encargada de realizar los pedidos de insumos para su servicio está preparada para dicho trabajo?

SI

NO

5. ¿Durante el último año en su servicio ha sido necesario desechar algún insumo por vencimiento de su fecha de caducidad?

SI

NO

6. ¿Ha sido necesario compras emergentes para su servicio durante el último año?

SI

NO

7. ¿Los insumos por Usted requeridos han cumplido con todas las especificaciones técnicas requeridas para una atención de calidad?

SI

NO

8. ¿Ha recibido durante el último año algún tipo de insumo dañado, roto o en malas condiciones que no permitieron su uso?

SI

NO

9. ¿Ha sido necesario el uso de un insumo que no cuenta con las especificaciones técnicas requeridas para determinado procedimiento por la falta del insumo preciso para dicho procedimiento?

SI

NO

10. ¿Considera Usted que el Hospital ha requerido invertir más dinero del previsto a inicios del año para realizar compras emergentes de insumos?

SI NO

11. ¿Conoce usted cuál es el presupuesto anual asignado para su servicio?

SI NO

12. ¿Piensa Usted que su servicio ha recibido un menor presupuesto al planificado para satisfacer, con dicho dinero, necesidades de otros servicios?

SI NO

13. ¿Considera que el Hospital cuenta con estadística clara y precisa de los insumos requeridos por cada servicio para la planificación anual del presupuesto general?

SI NO

14. ¿Ha recibido su servicio insumos que no cumplen con las especificaciones técnicas por Usted requeridas o insumos de mala calidad?

SI NO

15. ¿Sabe Usted si el Hospital cuenta con un departamento de adquisiciones o compras?

SI NO

16. ¿Ha recibido Usted algún tipo de capacitación para la elaboración de los términos de referencia (TDR) para compras de insumos por Usted requeridos?

SI NO

17. ¿Alguna vez ha realizado o sabe de alguien que haya realizado un TDR de un insumo cuyas especificaciones técnicas, sus funciones y su uso desconoce?

SI NO

SI

NO

18. ¿Al requerir información acerca de la adquisición de insumos, conoce usted a dónde y con quién debe dirigirse?

SI NO

19. ¿Considera que el personal encargado de las compras de los insumos del Hospital cuenta con los conocimientos suficientes para solventar sus inquietudes y ayudarlo eficientemente con sus requerimientos?

SI

NO

20. ¿Sabe Usted qué es un perfil epidemiológico?

SI

NO

21. ¿Cuenta su servicio con un perfil epidemiológico propio?

SI

NO

22. ¿De necesitar el perfil epidemiológico de su servicio sabe a dónde y con quién debe acudir?

SI

NO

23. ¿Conoce Usted la importancia que representa el perfil epidemiológico como base en las compras de insumos para cada servicio?

SI

NO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIDAD EN GERENCIA EN SALUD

“Análisis de la gestión del suministro de insumos médicos en el Hospital San Francisco de Quito – IESS”

Fecha _____

Yo _____, con documento de identidad C.C. No _____ certifico, que he sido informado(a) con la claridad debida, respecto a la investigación que la Lcda. Verónica Celi Benalcázar me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador(a), contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a esta investigación cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.

Se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrado(a).

FIRMA

NOMBRE.

C.C.