

**MODELO DE GESTIÓN DE COMPRAS DIRIGIDO AL CENTRO DE EXCELENCIA  
EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA**

**FREDY RAMÍREZ CASASBUENAS**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
PROGRAMA DE GERENCIA ESTRATÉGICA  
BOGOTÁ  
2020**

**MODELO DE GESTIÓN DE COMPRAS DIRIGIDO AL CENTRO DE EXCELENCIA  
EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA**

**FREDY RAMÍREZ CASASBUENAS**

**Trabajo de grado para optar el título de Maestría en Gerencia Estratégica**

**Director**

**Ing. LUIS ALEJANDRO RODRÍGUEZ RAMÍREZ**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA**

**ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**

**PROGRAMA DE GERENCIA ESTRATÉGICA**

**BOGOTÁ**

**2020**

## Contenido

Agradecimientos	1
Lista de abreviaturas	2
Introducción	3
1. Justificación	7
2. Planteamiento del Problema	11
2.1. Pregunta de investigación	11
2.2. Objetivos	11
2.2.1. Objetivo general	11
2.2.2. Objetivos específicos	11
2.3 Delimitación del estudio	12
3. Marco Conceptual	13
3.1 Gestión de compras	13
3.1.1. Proceso de gestión de compras de bienes y suministros	15
3.1.2. Compras centralizadas	17
3.1.2.1. Modelo de gestión de compras centralizadas	17
3.1.3. Compras descentralizadas	29
3.1.4. Ventajas y desventajas de las compras centralizadas y descentralizadas	30
3.1.5. Modelo de compras centralizadas (referente internacional)	31
3.1.6. Normatividad Colombiana en la contratación y compras	34
3.2. Centros de Excelencia (CEX)	38
3.2.1. Elementos de un Centro de Excelencia	40
3.3. Innovación Tecnológica	42
3.3.1. Tecnología RFID	42
3.3.1.1. Ventajas de la implementación de la tecnología RFID en el sector salud	45
3.3.2. Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II	46
4. Hospital Universitario de la Samaritana	48
4.1 Hospital Universitario de la Samaritana	48

4.2. Estructura Organizacional	50
4.3. Proceso de compras HUS	52
4.3.1. Proceso del Plan Anual de Adquisición (PAA) para el HUS	54
4.3.1.1. Modalidad de contratación - Compra Directa	55
4.3.1.2. Modalidad de contratación - Compra por Convocatoria Pública	59
4.4. Acuerdos de gestión de productos y evaluación de proveedores.	63
4.5. CEX - Hospital Universitario de la Samaritana.	64
5. Metodología	69
5.1. Diseño de la investigación	69
5.2. Marco referencial interpretativo.	71
5.3. Contexto	72
5.4. Unidad de investigación	74
5.5. Naturaleza de la información	74
5.6. Instrumentos de recolección y tratamiento de la información.	75
5.6.1. Entrevistas semiestructuradas	75
5.6.2. Grupo focal	78
5.6.3. Fuentes secundarias	82
5.6.3.1. Acreditación- Joint Commission International.	84
5.6.3.2. Benchmarking	87
5.7. Desarrollo de la Metodología	89
5.7.1. Desarrollo de Encuestas Semiestructuradas	89
5.7.2. Desarrollo de Grupo Focal	96
5.7.3. Desarrollo de Benchmarking	104
6. Propuesta	107
8. Conclusiones	112
9. Recomendaciones	116
Referencias	118
Anexos	122

## Lista de Figuras

	<b>pág.</b>
Figura 1. Funciones de la compra	14
Figura 2. Beneficios de la gestión de compra	15
Figura 3. Actividades del proceso de compras	16
Figura 4. Objetivos función de compra	19
Figura 5. Matriz situación del comprador	21
Figura 6. Objetivos de la función de compras	23
Figura 7. Dimensiones de la compra	28
Figura 8. Mapa de procesos Hospital Universitario de la Samaritana	51
Figura 9. Pirámide de procesos del Departamento de Bienes Compras y Suministros	53
Figura 10. Pasos para el modelo de compras - contratación directa	56
Figura 11. Pasos para el modelo de compras - convocatoria pública	59
Figura 12. Cantidad de pacientes con TRM, que requieren de procedimientos quirúrgicos	66
Figura 13. Cantidad de pacientes con TRM, que requieren de procedimientos quirúrgicos y en la hospitalización fueron diagnosticados con trombosis Venosa Profunda	67
Figura 14. Cantidad de pacientes con TRM, que requieren de procedimientos quirúrgicos, con daño vascular atribuible a la cirugía	67
Figura 15. Cantidad de pacientes con TRM, que requieren de procedimientos quirúrgicos que fallecen en la hospitalización	68
Figura 16. Proceso de la tecnología RFID en una institución de salud	110

## Lista de Tablas

	<b>pág.</b>
Tabla 1. Modelos de compras	16
Tabla 2. Indicadores de la gestión de compras	24
Tabla 3. Riesgos en el proceso de compras	29
Tabla 4. Ventajas t desventajas de las compras centralizadas	30
Tabla 5. Marco legal de contratación del HUS	35
Tabla 6. Formato de entrevista semiestructurada	77
Tabla 7. Características del grupo focal	90
Tabla 8. Formato realización de Grupo Focal	801
Tabla 9. Herramienta de referenciación competitiva de los Centros hospitalarios	818
Tabla 10. Respuestas a las Entrevista Semiestructurada realizadas	970
Tabla 11. Resultados Actividad con Grupo Focal	97

## **Agradecimientos**

El presente trabajo refleja el esfuerzo colectivo de muchas personas que de manera directa e indirecta contribuyeron a su realización. En primera instancia quiero dar gracias a Dios por su misericordia en permitirme llegar a estas instancias y agradecer a mi familia, quienes me brindaron de manera constante el apoyo emocional y el soporte anímico para ir mejorando día a día en esta labor investigativa y de aprendizaje.

Quiero agradecer al Ingeniero Luis Alejandro Rodríguez Ramírez, docente y director de tesis, que acompañó de manera cercana la elaboración del presente trabajo. Su guía conceptual y metodológica fueron aportes imprescindibles para lograr el desarrollo de este proceso investigativo.

La apertura, calidez y colaboración del equipo humano de los Hospitales fue relevante; el equipo administrativo de las instituciones que colaboraron al desarrollo de esta investigación. En especial al Dr. Javier Fernando Mancera García, gerente de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, por el alto compromiso e interés en permitirme realizar la maestría en gerencia estratégica, pensando en que los aportes que el presente trabajo de investigación, le permita al HUS y latino América, constituir el primer Centro de Excelencia en trauma raquimedular.

Por último, quiero agradecer a los docentes María Inés Díaz y Rafael González Salgado, quienes con su lectura y evaluación del trabajo hicieron aportes para consolidar una mejor versión de las páginas que lo componen.

### **Listado de Abreviaturas**

<b>HUS</b>	Hospital Universitario de la Samaritana
<b>CEX</b>	Centro de Excelencia
<b>IPS</b>	Institución Prestadora de Salud
<b>RFID</b>	Sistema de Identificación de Almacenamiento por Radio Frecuencia
<b>SECOP II</b>	Sistema Electrónico de Contratación Pública
<b>JCI</b>	Joint Commission International
<b>PAA</b>	Plan Anual de Adquisiciones
<b>ICONTEC</b>	Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación
<b>EPS</b>	Empresas Promotoras de Salud
<b>ACHC</b>	Asociación de Clínicas y Hospitales de Colombia
<b>IPS</b>	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
<b>INVIMA</b>	Instituto nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

## **Introducción**

Los modelos de compras que se desarrollan en las organizaciones tienen como propósito generar un alto impacto en los resultados económicos, a partir de la implementación de estrategias encaminadas a lograr altos estándares de calidad, sostenibilidad y beneficio económico del negocio. Es así como las áreas o departamentos de compras de las diferentes organizaciones y negocios buscan optimizar la consecución de los recursos productivos e insumos indispensables para la operación, siendo este un aspecto crucial, puesto que sin insumos no se puede desarrollar la función productiva. Este proceso ejecuta, por excelencia, la consecución, organización y disposición de recursos materiales esenciales para los aspectos misionales de la organización (Robayo, 2016).

Dichos modelos son dinámicos y presentan cambios a través del tiempo, permeando las prácticas y decisiones gerenciales en el campo de salud y la administración hospitalaria, objeto de análisis del presente trabajo. Lo que significa indagar acerca de cómo se atiende a los requerimientos, características y medidas de contingencia que se utilizan con el fin de satisfacer las necesidades de las diferentes áreas de la organización de manera oportuna (Artaza et al, 2015), pues se trata de un proceso dinámico de adquisición, utilización y disposición final, con el propósito de no generar retrasos y sobrecostos en los procedimientos para el cumplimiento con éxito de estas necesidades (Gómez, 2011).

En la gestión de compras existen varios modelos que organizan el proceso de adquisición de suministros según los requerimientos de la organización, entre ellos la compra centralizada o también llamada “gestión de compra centralizada”, el cual es uno de los más usados para el

esquema organizativo del área de compra y suministro (Campos, 2020). Lo anterior implica que esta dependencia es la que se encarga de la realización de cualquier proceso de adquisición de suministros dentro de la organización, encaminado a garantizar su calidad a partir de la adquisición oportuna y eficiente de los recursos empleados para su operación.

El presente trabajo ubica su desarrollo en el departamento de compras de una institución hospitalaria, instituciones que por su relevancia, función social y estándares de calidad, son referentes importantes para comprender los modelos en la gestión y consecución de los suministros a nivel nacional e internacional y que, en estos tiempos donde la salud se ubica en la primera plana de la realidad mundial, se convierten en ejemplo para múltiples modelos de negocios y de administración de recursos en diferentes organizaciones.

La compra centralizada será uno de los elementos de análisis en los modelos de adquisición de suministros para la operación hospitalaria, ella hace referencia a un tipo de gestión que implica la coordinación de todas las actividades de compra a través de una ubicación central. Un único lugar donde se procesan las diferentes solicitudes y se seleccionan a los proveedores (Smartbuys, 2019).

El área de compras y suministros del Hospital Universitario de la Samaritana, en adelante HUS, será uno de los espacios de análisis para comprender, desde la práctica, cómo funcionan los modelos de compras y en consecuencia, nos adentraremos en su proceso de adquisición, que evidencia en su estructura la centralización de las diferentes solicitudes, selección de proveedores y compra de cada bien o servicio, a través de las modalidades de contratación por compra directa y compra por convocatoria pública.

El proceso de centralización mencionado tiene como objetivos la transparencia en la información de los proveedores, manteniendo las buenas relaciones; simplificar las tareas

administrativas, permitiendo la compra de productos mediante protocolos estandarizados; la normalización de los productos, homogeneización de los precios, mejora de la coordinación de los centros de costos, refuerzo de la posición negociadora del área y reforzar la posición negociadora (Barragán, 2015).

Lo anterior le permite a la institución mantener una transparencia y aseguramiento en la información que se recibe por parte de los proveedores durante el proceso de gestión de compra, haciendo que la tarea administrativa sea simple, generando una alineación que apunta a la coordinación y mejoramiento continuo de los centros de costos (Menasse, 2012).

El HUS en su plan de mejoramiento de calidad en los servicios que presta da una alta importancia a la implementación de nuevos proyectos, entre ellos se destaca la estructuración de un Centro de Excelencia, en adelante CEX, para la patología de trauma de columna; proyecto que busca engranar y generar una acción en sinergia de todas las áreas de la institución. Por lo anterior, el área de compras y suministros del hospital está en la disposición de plantear las estrategias adecuadas para el abastecimiento del CEX (Universidad de la Sabana, 2018).

En este marco el presente documento ilustra, a lo largo de su desarrollo, un estudio de caso sobre la forma como debe desempeñarse el área de compras a través de su modelo funcional para proveer de forma adecuada al CEX del HUS. Por lo anterior, se realizará una valoración cualitativa del modelo administrativo del proceso de compras, bajo la perspectiva de herramientas de competitividad definidas, que determinen los cambios (parciales o totales), que deban realizarse sobre el proceso, con el fin de articularlo al CEX. Los avances sobre el área de compras han sido significativos junto con el proceso de los CEX, planteamientos que se ajustan a las condiciones actuales de competitividad y productividad en los mercados, como metodologías para la atención del paciente con excelentes resultados y altos estándares de calidad (Hernández Mora & Hernández

Fernández, 2005).

Este documento está compuesto por tres capítulos, en el primero se presentan los lineamientos y orientaciones generales del documento, por medio de una introducción, justificación, planteamiento del problema y objetivos. El segundo aborda todo lo relativo al proceso de consulta e investigación por medio de un marco teórico y la descripción actual del área de compras, junto con los requerimientos del CEX en el marco del proceso de acreditación y certificación que realiza el Hospital ante la *Joint Commission International*<sup>1</sup>, en adelante JCI, institución internacional que trabaja por el mejoramiento de la seguridad y calidad de los servicios en salud, brindado a los pacientes en diferentes contextos. El tercer capítulo, incluye la metodología, propuesta, análisis, las conclusiones y las recomendaciones.

El presente estudio se realizó en la ciudad de Bogotá desde el segundo semestre de 2019 y culminó en el mes de junio de 2020. Las observaciones y documentos que conforman la presente tesis fueron recolectados en esa franja de tiempo.

---

<sup>1</sup> *Joint Commission International* está presente en más de 100 países, trabajando como aliada de hospitales, clínicas, centros académicos en medicina, sistemas de salud, Gobiernos, intelectuales, y actores relevantes en los sistemas de salud, con el fin de promover la consolidación de rigurosos estándares de cuidado y bienestar a los pacientes, a la vez que busca lograr el máximo rendimiento de las organizaciones e instituciones en las que interviene.

Consultado en <https://www.jointcommissioninternational.org/>.

## 1. Justificación

La evolución de los conocimientos científicos y técnicos asociados con la prestación de servicios de salud, conllevan como primera instancia, a la identificación de la necesidad imperativa de contar con metodologías excepcionales en el tratamiento de las patologías de los pacientes. Ese desarrollo se presenta en los CEX como una prioridad, puesto que son la articulación óptima de recursos (humanos, físicos, tecnológicos y financieros) con una utilización prolongada en el tiempo, para la atención con calidad al paciente y su familia (OES, 2019). Como segunda instancia, consolidar el CEX conlleva a comprobar las tecnologías empleadas por parte del hospital que generan un valor agregado al funcionamiento del proceso de compras. El objetivo primordial de la incorporación de estos recursos y técnicas es lograr la práctica médica con el mayor nivel de calidad, de manera que se produzcan resultados sobresalientes en la experiencia de tratamiento del paciente (Pulido, 2019). Esto determina que contar con este componente (CEX), sea un valor agregado de carácter estratégico para hospitales como el HUS, ya que en un escenario de competitividad y productividad como es el sector salud en Colombia, es una metodología que responde a los criterios que requiere el hospital para responder a las exigencias de los pacientes y el sistema de salud con alta calidad, máxime si se trata de hospitales universitarios como el HUS o de los hospitales públicos.

El segundo aspecto que se relaciona con la implementación del CEX, es de tipo estratégico, puesto que, como metodologías especializadas y óptimas, demandan un funcionamiento especial, por lo cual su aprovisionamiento debe ser oportuno, prioritario, con altos estándares de calidad y, en pocas palabras, superior. Es en este punto donde ingresa en la dinámica el área de compras, puesto que debe adecuarse a estas nuevas formas y protocolos de actuación, para permitir su

adecuado despliegue operacional.

El área de compras es estratégica para los hospitales, ya que dirige componentes, establece actuaciones, relaciones, jerarquías y demás aspectos para que todas las unidades funcionales y organizacionales de la institución cuenten con los insumos necesarios para su funcionamiento, de forma sostenida en el tiempo. Con la implementación del CEX se busca la instauración de un modelo de compras en el que la transparencia, coordinación y administración adecuada de los recursos contribuya de manera notoria en la generación de valor agregado a los pacientes, condiciones de naturaleza estratégica que se deben articular para que el HUS subsista (HUS, 2016).

En este orden de ideas, el modelo de gestión de compras y adquisiciones del HUS ha establecido como premisa de su acción en el hospital, mantener una transparencia y aseguramiento en la información que se recibe por parte de los proveedores durante el proceso de gestión de compra, haciendo que la tarea administrativa sea simple, favoreciendo la coordinación y mejoramiento continuo de los centros de costos. Un buen modelo de gestión de compras debe generar ahorros en el ejercicio económico, que le permita mejorar el margen de rentabilidad en sus estados financieros, permitiendo que dichos excedentes, puedan ser reinvertidos nuevamente en la operación mediante la compra de insumos y tecnologías destinados a los CEX. Dicha administración de los recursos económicos es fundamental para el adecuado ejercicio productivo, siendo parte fundamental para su sostenimiento en el tiempo y en el sector de la salud.

La segunda premisa consiste en generar un valor agregado que aporte ampliamente a satisfacer de manera excelente las necesidades del CEX, por medio de dos estrategias tecnológicas. La primera da paso a la incorporación del sistema de identificación de almacenamiento por radio frecuencia (RFID) aplicados a medicamentos, dispositivos médicos y equipos biomédicos, que se desarrollarán en capítulos posteriores en el presente documento. La segunda estrategia tecnológica

es incorporar los procesos de gestión de compras al Sistema Electrónico de Contratación Pública, en adelante SECOP II, que le permita al HUS, más transparencia en la relación contractual, minimizar riesgos en la documentación de dicha plataforma y contar con una información idónea, más exacta y eficaz.

Los beneficios de implementar un proceso de gestión de compras adecuado y orientado a un CEX, no solo impactan en el desempeño del HUS por la vía de mayor eficiencia en la administración de recursos y la reducción de costos de operación, sino que también le permite a la red hospitalaria departamental beneficiarse e implementar el mismo modelo administrativo para el proceso de gestión de compras de bienes y suministros. Su implementación conllevaría a que la red departamental pueda ser más competitiva en el mercado de la salud. Desde luego, la estructura administrativa es un apoyo a los procesos misionales del hospital que, en todo caso, se dirigen principalmente a la restauración de las condiciones de salud y alivio en la morbilidad de los pacientes (Diario El Tiempo, 2009). Entonces la implementación en un modelo de gestión de compras coadyuva al logro de los objetivos estratégicos de la organización, dirigidos a la satisfacción de las demandas de los pacientes, con criterios de eficiencia, eficacia y calidad, en condiciones de competitividad y productividad (Morales, 2020).

Por lo tanto, definir por medio de este estudio si es necesario adecuar o rediseñar el modelo de compras para lograr excelentes niveles de calidad que respondan a las demandas del CEX, es una necesidad ineludible. Así se logrará que el HUS sea comparable con las mejores instituciones de salud, permitiéndole ser un actor clave nacional en la prestación de servicios de salud.

Teniendo en cuenta que el HUS es una Institución Prestadora de Salud, en adelante IPS, de alto nivel de complejidad, está acreditada y es centro de referencia de la red hospitalaria del departamento de Cundinamarca Colombia, e incluso es referente de Latinoamérica, en el que se

destaca su carácter misional universitario; el presente modelo es fundamental en el logro de los propósitos estratégicos de la institución. Con estas medidas se espera mejorar los indicadores de autosostenibilidad, viabilidad y rentabilidad financiera. Aunque los resultados se presenten también en aspectos como el desempeño clínico y los procesos administrativos.

## 2. Planteamiento del Problema

El desarrollo del ejercicio de investigación encuentra en el planteamiento de la pregunta de investigación y de los objetivos el eje para su desarrollo.

### 2.1. Pregunta de investigación

¿Qué modificaciones se pueden aplicar al modelo de gestión de compras hospitalarias del Hospital Universitario de la Samaritana (HUS), para el aprovisionamiento del Centro de Excelencia (CEX)?

### 2.2. Objetivos

**2.2.1. Objetivo general.** Determinar qué modificaciones se deben realizar al modelo de gestión de compras hospitalarias en el Hospital Universitario de La Samaritana, orientado a la satisfacción de las necesidades de un Centro de Excelencia (CEX).

#### 2.2.2. Objetivos específicos

- Describir los modelos teóricos sobre gestión del proceso de compras.
- Presentar y analizar el proceso de gestión de compras y suministros en el Hospital Universitario de La Samaritana.
- Definir los requerimientos relacionados con el proceso de aprovisionamiento, en el área de compras para el Centro de Excelencia.
- Integrar los procedimientos del área de compras con los requerimientos para el Centro de

Excelencia.

### **2.3 Delimitación del estudio**

El estudio se aplica en un contexto definido por la naturaleza y funcionamiento del HUS, respecto del modelo de gestión de compras hospitalarias, en el marco de unos requerimientos específicos, dados por las necesidades de funcionamiento de la metodología especializada de los CEX. En consecuencia, el alcance del proyecto se refiere al modelo de gestión del Departamento de Bienes, Compras y Suministros del hospital, con el fin de proveer las necesidades del CEX en el HUS.

### **3. Marco Conceptual**

Este capítulo describe la primera fase del documento encaminada a la resolución del primer objetivo específico, de manera que se introduzca de forma estructurada y progresivamente al lector en el estudio y desarrollo de la problemática según el estado actual del caso a tratar. El marco teórico, debido a la doble condición que origina el proyecto de aplicación se divide en dos componentes; el primer componente hará referencia a todo lo relacionado con la gestión de compras y suministros en la dimensión administrativa y operativa dirigido al CEX. El segundo componente hará referencia a todo lo relacionado con el área de la salud, como hospital universitario, Centros de Excelencia, desempeño clínico y calidad en la atención.

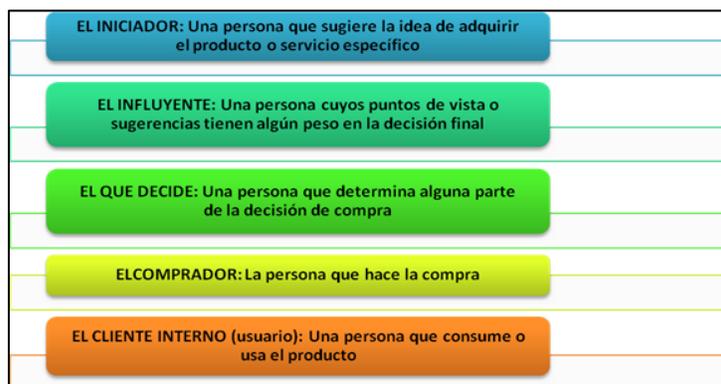
#### **3.1 Gestión de compras**

Como lo menciona Nigel Slack, la gestión de compras es la función logística mediante la cual se provee a una organización o firma de todo lo necesario para el funcionamiento de esta (Nigel Slack, 2011). Este proceso comprende una serie de actividades de complejo desarrollo, ya que en su plan de aprovisionar o abastecer algún producto o insumo, no consiste en una simple compra o negociación, sino que conlleva a un circuito de trámites administrativos en el marco de una estructura legal que se debe cumplir, asegurando que la contratación pública se dé según el tipo de organización que desarrolla la gestión de compra. Mediante un excelente desempeño en la gestión de compras, la institución consigue adquirir y suministrar bienes, insumos y servicios con los más altos estándares de calidad; buscando reducir los costes de compra, para de esta manera, lograr un ahorro en beneficio de la firma. Estas acciones se encaminan a que el beneficiado misional sea el

cliente, que recibe una atención satisfactoria y con esto, obtener beneficios empresariales directos como márgenes de rentabilidad en la compra que pueden ser reinvertidos en el proceso; con lo anterior es decisivo para que la compañía tenga éxito o fracaso (Nigel Slack, 2011).

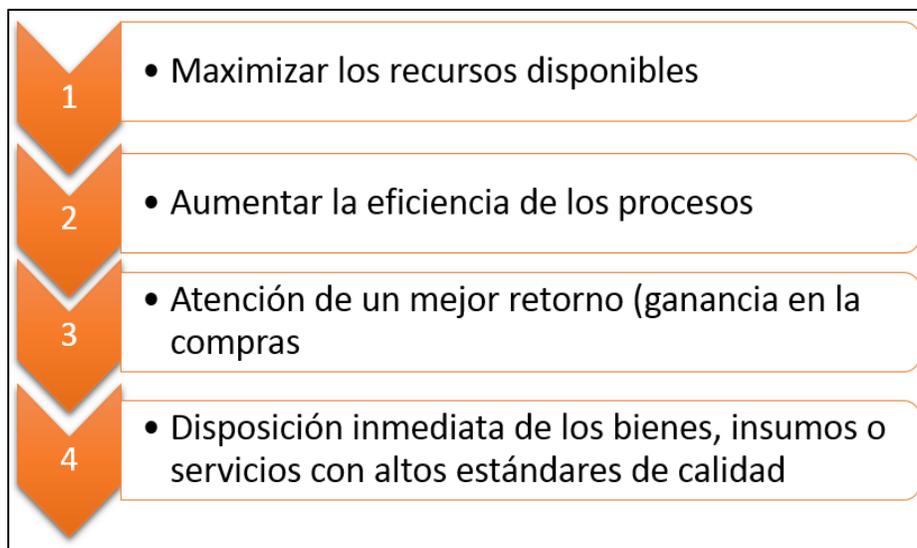
Las actividades que se relacionan con los procesos de compras deben ser planteadas de tal manera que los resultados sean los más eficientes y de respuesta inmediata según las necesidades y conveniencias de cada institución (Rojas, 2017). Entre ellas se manifiestan la distribución física, la que se refiere a la integración de los flujos internos y externos de los insumos e información, que hace posible que el producto llegue al cliente interno con éxito; por otro lado a los proveedores a los cuales se les aplican las pautas de vigilancia (tales como las ambientales, Invima, tecnovigilancia, farmacovigilancia, hemovigilancia, etc.), evaluación y seguimiento para confirmar su idoneidad técnica y logística, capacidad financiera y jurídica, mediante las estrategias de compra, que están ajustadas a las políticas institucionales y de los entes de vigilancia y control. Lo anterior integra el modelo y construcción de la cadena en el proceso de gestión compra (Salinas, 2014).

Dentro del esquema de las funciones de la compra es posible distinguir cinco actores que están directamente relacionadas con la decisión de compra (Villalobos, 2013):



*Figura 1. Funciones de la compra.* Obtenido de Villalobos (2013, p.23)

**3.1.1. Proceso de gestión de compras de bienes y suministros.** Se define como el conjunto de actividades a realizar en una organización para satisfacer una necesidad de forma eficiente (Slack & Lewis, 2010). A través de este proceso se adquieren bienes, insumos y servicios para la operación de una institución como el HUS. Este proceso debe llevarse a cabo con calidad con el propósito de lograr importantes beneficios como:



*Figura 2. Beneficios de la gestión de compra.* Elaboración propia a partir de datos de Polanco (2012, p.23)

En el caso de un hospital como el HUS es claro que se debe configurar un escenario de compras externas de bienes, insumos y servicios, puesto que la organización no puede desarrollar o autoabastecer todos los elementos requeridos para su operación dado que su enfoque misional está en la prestación de los servicios de salud (Slack & Lewis, 2011). Lo anterior implica la puesta en la práctica de un modelo de gestión de compras ajustado a los requerimientos del HUS, entendiendo la gestión como la serie de actividades necesarias para alcanzar una meta.

Para que el HUS sea eficiente en el proceso de gestión de compras, su medición se debe hacer bajo los siguientes parámetros:



*Figura 3. Actividades del proceso de compras.* Elaboración propia a partir de datos de Polanco (2012, p.29)

En cuanto a un aspecto más operacional, el proceso de compras está relacionado con funciones de otras dependencias en lo relacionado al direccionamiento y gerencia, proceso de atención al cliente asistencial en salud, finanzas, recepción, bodega, cartera y otras áreas interesadas (Polanco, 2012). Como lo señala Slack y Lewis (2011), la gestión de compras no funciona de forma aislada, sino que está interconectada con todas las unidades organizacionales restantes, por lo cual se propone que la gestión de compras se realice en coordinación y dependencia entre compras y las demás áreas de la organización. Igualmente, las compras comprenden modelos que puede ser:

**Tabla 1. Modelos de compras**

<b>Modelo centralizado</b>	<b>Modelo descentralizado</b>
Unidad básica de compras que se encarga de todas las adquisiciones	Unidad básica de negocios para cada departamento

*Nota:* Elaboración propia.

**3.1.2. Compras centralizadas.** Las compras centralizadas permiten a una organización garantizar la atención de las necesidades de suministro, al tiempo que asegura que las compras se deleguen sobre un equipo de trabajo que tenga la suficiente experiencia en este tipo de actividad empresarial. Es importante señalar que hasta hace algunos años un departamento de compras se orientaba únicamente a encontrar los precios más bajos, para de manera posterior, realizar la gestión de tipo administrativo. En el contexto actual, la gestión de compras involucra el análisis de múltiples factores asociados a la calidad, disminución de riesgos en la consecución, transparencia y auditabilidad de los procesos, garantía y durabilidad de los bienes o servicios adquiridos, y su eficacia en el marco del componente misional y desempeño para la orientación integral a los resultados de la organización.

Ahora bien, las compras centralizadas implican que la gestión de compras se concentre en una única unidad jerárquica y autoridad con la suficiente idoneidad y experticia relacionada con los mejores métodos y políticas de compras, orientado siempre a cumplir con los objetivos corporativos de la entidad. Dentro de los beneficios evidenciados en este tipo de actividad se destaca la práctica de una economía de escala que permita obtener condiciones beneficiosas para la organización y de esta manera reforzar el poder de compra a la hora de realizar los procesos de negociación con los proveedores.

**3.1.2.1. Modelo de gestión de compras centralizadas.** En pocas palabras, se puede decir que este modelo se refiere a un tipo de gestión que implica la **coordinación de todas las actividades de compra a través de una ubicación central**. Un único lugar donde se procesan las diferentes solicitudes y se seleccionan a los proveedores (Domínguez, 2012).

Teóricamente, la centralización de las compras permite transmitir transparencia en los datos e información del proveedor y de las transacciones de las compras realizadas por la organización;

asimismo, permite centralizar y aprovechar las habilidades especializadas de los responsables de la compra de cada uno de los departamentos y conocer de sus experiencias. El modelo centralizado también desarrolla y mantiene las buenas relaciones con los proveedores, facilitando y potenciando la confianza para beneficio mutuo (descuentos financieros, tolerancia, etc.); simplifica las tareas administrativas (disminución de reprocesos), consolida la compra de productos mediante protocolos estandarizados, a su vez contribuye en la estandarización de los productos que se adquiere, homogeneizando los precios para la institución y mejorando la coordinación de los centros de costos.

Siguiendo la idea anterior, las estrategias de compra bajo un modelo centralizado garantiza un análisis integral de las condiciones de oferta y precios sobre los productos que requiere la organización; esto genera una capacidad de negociación más amplia con los proveedores, mediante la compra de altos volúmenes de insumos, que refuerza la posición negociadora del departamento de compras en relación con una pluralidad de proveedores, buscando un menor costo a la organización. Del mismo modo, el modelo centralizado proporciona un registro único de todas las compras realizadas por parte de la organización, lo cual puede contribuir a un manejo financiero más ordenado y el seguimiento de los recursos con los que dispone la institución o un departamento en específico.

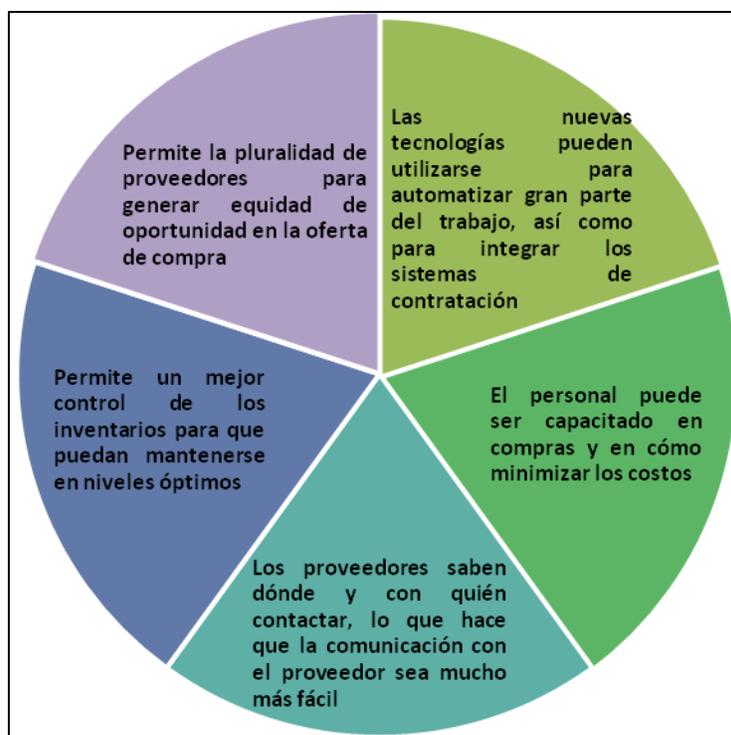


Figura 4. **Objetivos función de compra.** Elaboración Propia a partir de Colombia Compra Eficiente (2018, p.2)

Dentro de los focos importantes de la adquisición centralizada está el beneficio para encontrar mejores ofertas entre los diferentes proveedores. No solo ayuda a evitar la duplicidad de pedidos, sino que también promueve las ventajas derivadas del gran volumen de descuentos, menores costos de transporte y gestión de inventario. La compra centralizada es una solución indispensable para aquellos que sufran dificultades en la gestión de transiciones a mediano y largo plazo. En definitiva, su objetivo es buscar una excelente eficiencia en la gestión y uso de los recursos de las organizaciones, para nuestro caso del HUS. En este marco, para la consolidación del CEX es importante desarrollar y ejecutar paulatina, pero eficientemente, lo que se denomina “*proceso de gestión de compra*”, según la modalidad de compra, por el valor del presupuesto proyectado para medicamentos, dispositivos médicos, bienes, servicios, etc. mediante cuatro pasos:

**Búsqueda y valoración de las fuentes de abastecimiento** de forma continua, ya que con ello

se asegura tener un conocimiento actual y profundo del mercado y, al mismo tiempo, conseguir mejores precios u otras condiciones satisfactorias para la organización (calidad de los productos/materiales comprados, disminución de plazos de entrega, pérdidas por mermas, pérdidas por vencimiento, entregas parciales puntuales, etc.). IMF Business School. (2019).

**Definir la necesidad de la compra**, junto con el cliente interno (quien ordena el medicamento o dispositivo y quien lo administra) que a su vez está destinado al cliente externo; dicha necesidad está sujeta a unas variables en cuanto al precio, calidad, servicio, y tiempo de entrega, así como los posibles riesgos de afrontar la compra con un determinado proveedor.

**Enviar la solicitud de compra** a los proveedores seleccionados, con el fin de analizar posteriormente la oferta y evaluarla en sus aspectos técnicos, experiencia, posibles sustancias peligrosas, condiciones financieras, cuyo propósito es seleccionar la mejor propuesta que cumpla con los estándares establecidos por la entidad y que se ajusten a los requerimientos necesarios del cliente interno.

**Controlar todo el proceso de compra**, mediante la formalización de un contrato entre las partes interesadas. Estos contratos implican dos etapas; la primera etapa es la contractual (transaccional) que permite medir y controlar las obligaciones establecidas en el contrato. La segunda etapa es la post-contractual, que tiene como objetivo medir el alcance del cumplimiento durante el tiempo de la ejecución, para efectos de liquidación. Con base a lo anterior, el propósito de esta fase es medir, evaluar, gestionar, regular y analizar el cumplimiento de lo pactado entre las partes; permitiendo evaluar la capacidad resolutive y la experiencia del proveedor para futuras compras.

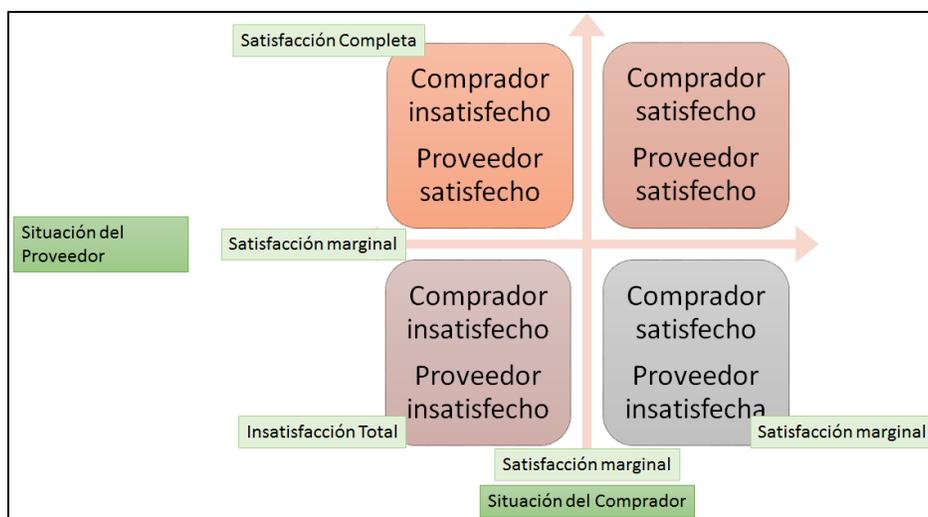


Figura 5. **Matriz situación del proveedor.** Obtenido de Díaz (2018, P.45)

A la luz de estos cuatro pasos relacionados de manera constante en el proceso de gestión de compras de una organización, se analizarán las entradas de la **ejecución del proceso de compra** que comprenderá cuatro momentos, a saber, según IMF Business School. (2019): **planificación, organización, gestión y control.** La ejecución del proceso de compra es el fin para poder cumplir con los objetivos en función del Departamento, este proceso debe realizarse por lo menos en cuatro momentos que se desenvuelven en:

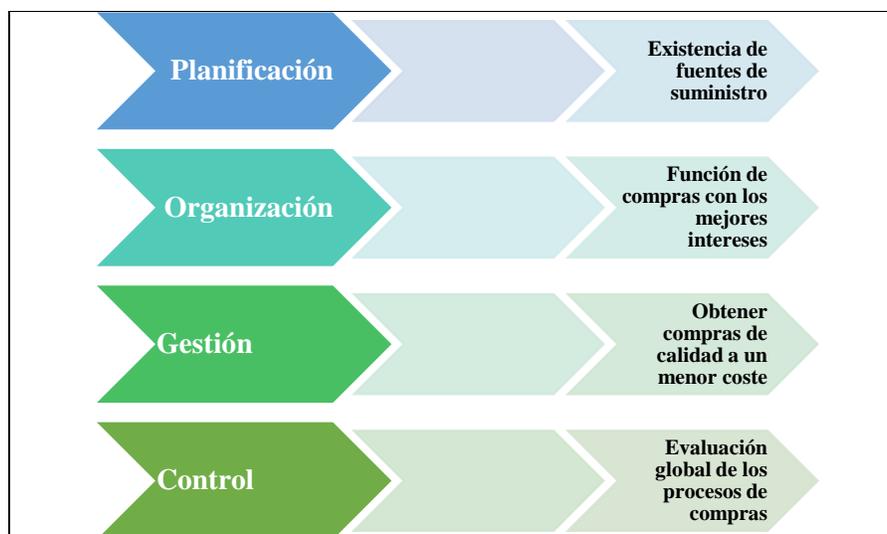
**Planificar:** Asegurando la existencia de fuentes de suministro con antelación, de acuerdo con la disponibilidad de recursos presupuestales; determinar la información de los consumos históricos, establecer el precio histórico basado en un estudio de mercado. Esto permite en el tiempo aprovisionar a la institución con altos estándares de calidad destinados a satisfacer las necesidades del cliente interno y del cliente externo, planificando con información y datos cuantitativos y cualitativos ajustados a su realidad. Lo anterior permite estandarizar cada uno de los procesos en momento de planeación. De la misma manera, contribuye a facilitar los procesos en la toma de decisiones de forma estratégica con los directivos, teniendo los soportes correspondientes para optimizar la adquisición de los recursos que requiere la Institución para su

operación con calidad.

**Organizar:** Capacidad de alinear todos los actores que intervienen en el proceso de gestión de compras: iniciador, proveedores, entes de vigilancia y control, entidades certificadoras de acreditación, cliente interno y cliente externo. Esto se logra a través de un equipo de trabajo cualificado que cumpla funciones específicas que le permita un desarrollo adecuado al Departamento de Compras, mediante la planeación organizada y la proyección estratégica de la organización.

**Gestionar:** Obtener todas las compras a un menor coste, que sea acorde con la cantidad, calidad y servicio requerido. Utilizar todas las fuentes internas para generar el suministro necesario. Promover hacia los proveedores una imagen positiva, estableciendo alianzas estratégicas comerciales.

**Controlar:** Después del desarrollo estructural (planificar, organizar y gestionar) el objetivo final es mantener y conseguir una eficiente gestión del proceso de compras, ejerciendo la coordinación, que le permita ajustar y corregir parámetros tales como: el mejor precio en combinación con otras variables, fuentes de suministro propia, relación positiva con los proveedores, evaluaciones en la ejecución de compra y finalmente eficiencia global en los procedimientos del Departamento, lo anterior con finalidad de generar los mejores ambientes y resultados en pro al crecimiento institucional.



*Figura 6. Objetivos de la función de compras.* Elaboración propia con datos de IMF Business School. (2019)

Una vez analizadas las entradas para cumplir con los objetivos del proceso de gestión de compra, fundamentada en el modelo de compra centralizada, se destaca que el propósito es encontrar los mejores resultados y conformar las estrategias que proporcionen las mejores prácticas, en función del bienestar de la organización y sus clientes.

Como se ha mencionado, en las instituciones y organizaciones, el Departamento de compras es de suma importancia para el desarrollo de las actividades, ya que a través de su gestión se despliega el suministro a nivel general de forma organizada y legalmente proporcionada, esto se establece a través de uno de los modelos más usados en las instituciones de salud, denominado compra centralizada, que en conjunto con los procesos internos institucionales generan los efectos de mayor impacto positivo con los resultados esperados. Por lo tanto, su estructura organizativa es la base sobre la que se sustenta la capacidad de éxito y mejora de la gestión general de una firma.

En este punto, es necesario señalar que para el caso de estudio que aquí se realiza, se escoge el modelo de compras centralizado, puesto que no afecta la coordinación al interior de las unidades organizacionales del hospital; aunque es claro que debe operar cualitativamente de forma

diferenciada para atender otras metodologías de funcionamiento. En este sentido descentralizar el proceso de compras, significaría dispersión de esfuerzos, altos costos, recursos y reprocesos; siendo esta una condición que no se puede permitir en el contexto de los hospitales públicos, debido a que perdería competitividad, posicionamiento y credibilidad en el sector de la salud, lo que conllevaría a altos costos económicos.

Las compras, como otros procesos administrativos también deben ubicarse bajo la medición y la evaluación, con el fin de verificar efectividad, eficiencia, coherencia y consistencia de las actividades desplegadas para lograr el aprovisionamiento de bienes y servicios que permitan el funcionamiento de la institución (Polanco, 2012). El impacto se puede percibir en la calidad, en la medida que permite definir criterios de desempeño y oportunidades de mejora, con sus respectivas acciones correctivas para el mejoramiento continuo.

A continuación, se registran los indicadores asociados a la función de compras, con su respectiva descripción:

**Tabla 2. Indicadores de la gestión de compras**

<b>Indicador</b>	<b>Descripción</b>
Venta sobre compra	Es uno de los indicadores más sencillos y también uno de los más recomendables.
Quiebres de inventario.	Frecuencia de incidencias donde se agotan los suministros de bodega.
Tiempo de ciclo de compras	Tiempo transcurrido desde solicitud de compra hasta que es recibido en bodega según la modalidad usada en la Institución.
Tiempo de despacho de orden de compra	Tiempo que transcurre desde que se hace la solicitud de compra hasta que se despacha al proveedor la orden.

*Nota:* Elaboración propia basada en Polanco (2012).

Las compras son un aspecto de alta relevancia en las organizaciones actuales, no solo por lo indispensable en su funcionalidad, sino que también por aspectos tales como:

- Las compras totalizan un porcentaje importante de los costos totales de las instituciones.
- Los inventarios absorben una gran parte del capital de trabajo.
- Innovación de los bienes, insumos y servicios.
- La alta calidad de la adquisición en la compra depende en gran parte de la gestión de compras. (CCM, 2018).

El proceso de compras está formado por una serie de acciones que se inician cuando en alguno de los departamentos que integran la institución detectan una necesidad de un bien, insumo o servicio, que debe adquirirse externamente y este culmina con la selección del proveedor mediante su contratación. Esto permite identificar los requisitos y especificaciones técnicas de la necesidad para realizar una compra eficiente a un costo mínimo, con altos estándares de calidad y logrando validar la eficiencia en cada una de sus actividades; ratificando con éxito la eficacia de los procedimientos. Dentro de las operaciones previas a realizar se pueden evidenciar las siguientes acciones (Rodríguez, 2008).

**Identificación de las necesidades:** Es aquí en donde las dependencias de cualquier institución identifican la necesidad y conveniencias para una entidad y proceden a generar, a través de la especificación técnica, la solicitud por medio de un documento en el que se describen con detalle los requerimientos mínimos para la creación, documentación, adquisición uso y evaluación del insumo o servicio que estará para suplir la necesidad (Martinic, 2011).

**Investigación del mercado:** Una vez identificadas las necesidades y determinados los requisitos máximos y mínimos del producto o servicio a adquirir, es momento de hacer la investigación del mercado existente; para realizar esto, es importante tener claras las especificaciones técnicas y características completas del insumo o servicio que se requiere, con el fin de garantizar una compra efectiva y segura. Este proceso tiene la tarea de validar los costos del

insumo con varios proveedores para realizar la selección, bajo las mejores condiciones (entrega de documentación, embalaje, transporte, disposición final entre otras) (Martinic, 2011).

**Tipo de proveedor:** Especialista o generalista. Está sujeto al insumo o servicio que se va a adquirir, si el insumo es de rápida rotación y de amplia cobertura en el mercado, seguramente el proveedor es generalista, pero si, por el contrario, el insumo o servicio tiene un campo pequeño en el mercado o simplemente es de muy baja rotación, se tendría que inclinar por un proveedor especialista (Martinic, 2011).

**Existencia y disponibilidad de los proveedores en el mercado:** Es aquí en donde se valida qué proveedores cumplen con las características y los requerimientos plasmados en el documento inicial, con altos patrones de calidad y costos favorables para la organización (Martinic, 2011).

**Situación geográfica de los proveedores:** Es de gran importancia tener en cuenta la ubicación geográfica del proveedor, ya que, por sus características, nivel de alcance y localización, se realiza la elección del proveedor que mejor se adapte a las condiciones de la empresa, por ejemplo, en cercanía evitando costos adicionales de transporte y demoras en el abastecimiento. Esto con el fin de reducir costos y mantener una rentabilidad en la negociación vía precio (Martinic, 2011).

**Desarrollo de proveedores:** Para que el proveedor tenga un progreso exitoso en los procesos de compra, debe generar una conexión con la institución en donde él pueda entender las necesidades reales de la empresa, con el fin de tener las alternativas más óptimas para el cubrimiento de los requerimientos (aliado estratégico comercial), de tal manera que el Departamento de Bienes, Compras y Suministros tenga el aseguramiento en la fuente de aprovisionamiento y que esta sea la más adecuada y oportuna (Martinic, 2011).

**Selección del bien, insumo y servicio específico:** Esta actividad consiste en la selección del

insumo, bien o servicio, teniendo en cuenta una serie de evaluaciones (técnica, jurídica, experiencia, financiera, gestión ambiental y oferta económica) que se les realiza a los documentos requeridos de los posibles oferentes, con el fin de elegir la propuesta que se ajuste a las exigencias técnicas y que cuenten con los más altos estándares de calidad, según el punto anterior (Correa, 2002).

**Asignación de la compra al equipo de trabajo:** Ya definidos los requisitos necesarios del insumo, bien o servicio, es importante asignar el proceso de compra a un equipo profesional, especializado, con cualidades específicas para el desarrollo de la labor, el cual debe encargarse de generar la administración correspondiente y exitosa de la compra (Correa, 2002).

**Establecer las condiciones de entrega:** Son las pautas a seguir para llevar a cabo la entrega física de los suministros o servicios, tales como envase, embalaje, documentación necesaria, plazos y condiciones técnicas para su desplazamiento. Para esto se debe tener en cuenta los tiempos y condiciones de entrega establecidos en el contrato. Lo anterior con el fin de hacer las aclaraciones correspondientes para que la entrega formal se haga con los parámetros convenientes y que cumpla con los requerimientos asignados inicialmente (Correa, 2002).

**Capacidad de almacenamiento de la empresa:** En la organización es necesario determinar la capacidad de almacenamiento que existe, esto permite encontrar el límite del volumen de existencias en inventario y así pronosticar la cantidad de abastecimiento y los tiempos del mismo (Correa, 2002).

**Tamaño de la empresa:** Para el comprador es de suma importancia tener en cuenta la trayectoria del proveedor, el tamaño de la empresa y el respaldo y garantía que puede brindar a la compra, ya que estos factores son decisivos y condicionantes, en muchos casos, sobre la decisión de compra. Teniendo en cuenta la capacidad actual del proveedor, se debe analizar la viabilidad

de gestionar la compra teniendo en cuenta su solidez financiera, trayectoria histórica, prestigio y el beneficio que puede tener la organización al contratar con dicho proveedor. Todo esto para brindar una mayor seguridad en la compra (Correa, 2002).

Todos los conceptos y procesos anteriormente nombrados forman parte de la serie de acciones que se deben tener en cuenta para generar una compra exitosa dentro de los parámetros de gestión de compras.

A partir del trabajo de consulta e investigación se establece que la buena gestión de compras no debe limitarse solo a lo relacionado con el aspecto financiero. Esta incluye las siguientes dimensiones:



*Figura 7. Dimensiones de la compra.* Elaboración propia a partir de Slack y Lewis (2011, p.12)

Por último, se establecen los riesgos asociados con la gestión de compra planteada en la planeación anual de adquisiciones; los cuales, si no son visualizados y mitigados a tiempo, pueden afectar los procesos y generar retrasos y situaciones no deseadas que pongan en tela de juicio la reputación de la organización y la estabilidad financiera de la misma. Ante esto, como lo proponen Slack y Lewis (2011), la solución es crear una verdadera gestión de compra con las dependencias de la institución y con múltiples participantes articulados funcionalmente, conformando un plan que pueda anticiparse a los posibles riesgos y desplegar medidas de mitigación o reducción de los mismos.

La Tabla 3 enlista los riesgos en el proceso de compras y la descripción de cada uno de ellos:

**Tabla 3. Riesgos en el proceso de compras**

Riesgo	Descripción
Incumplimiento	Que los proveedores entreguen fuera de plazo o no entreguen los insumos, cambios de precios por temas de importación, variación en el precio de la tasa de cambio, insumos no originales, fechas de vencimientos cercanas a las fechas actuales desabastecimiento.
Calidad	El origen de cualquier problema de calidad es que el Proveedor no tenga el conocimiento especializado regular, para proporcionar insumos con los requerimientos definidos (obligaciones contractuales)
Oportunidad	Que no se establezcan a tiempo los requerimientos necesarios para generar algún tipo de operación importante y esto haga que se pierda congruencia entre lo que se requiere y lo que ofrece.
Costos	Que se den costos adicionales a los pronosticados en alguna compra (obra) o que se den compras extraordinarias que no estén incluidas en el Plan Anual de adquisiciones, en adelante PAA.
Funcionalidad	Que no se satisfagan con eficiencia y eficacia la necesidad para la cual fueron adquiridos los insumos o servicios.

*Nota:* Elaboración propia basada en Slack y Lewis (2011)

**3.1.3. Compras descentralizadas.** El modelo de compras descentralizado corresponde a aquella estructura organizativa donde la autoridad y la responsabilidad de las compras están dispuestas en diferentes áreas de una empresa. Este modelo, a diferencia de la figura de compras centralizadas, implica diferentes puntos organizativos de compras al interior de la empresa, es decir, varias personas responsables del proceso de compras de acuerdo con cada una de las áreas que gestionen este tipo de actividades (Ariza, 2014).

Una de las bondades de este tipo de compras es que se puede desarrollar una gestión más racional y real de las necesidades de cada una de las dependencias de la empresa, por lo que la toma de decisiones se simplifica, en comparación con el sistema de compras centralizadas.

Al igual que en el sistema centralizado un sistema descentralizado según Ariza (2014) “es capaz de adaptarse de forma rápida a los cambios que se producen en el mercado. Con funciones descentralizadas somos capaces de acercar los órganos que deben tomar las decisiones”. (p. 53). Sin embargo, tal adaptación no corresponde a una adaptación integral de la institución, sino que, por el contrario, responde a adaptaciones parcializadas por dependencias o estamentos de las organizaciones. Por lo anterior, es característico de este estilo de compras que se evidencien diferentes grupos independientes en la gestión de compras, los cuales a su vez reportan a los diferentes jefes. Alguna de las ventajas de este sistema descentralizado es que en situaciones urgentes se pueden realizar procesos de compra de forma ágil, por lo que permite alguna flexibilidad, pero a su vez menos control del eje central de la entidad.

**3.1.4. Ventajas y desventajas de las compras centralizadas y descentralizadas.** Una vez evaluados los dos sistemas de compra, la tabla 4 muestra las ventajas y desventajas de las compras centralizadas.

**Tabla 4. Ventajas y desventajas de las compras centralizadas.**

<b>Compras Centralizadas</b>	
<b>Ventajas</b>	<b>Desventajas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de los precios de adquisición de los productos y servicios al obtener mayores beneficios y descuentos por parte de los proveedores por compras en grandes cantidades.</li> <li>• Disminución de los costos de procesos.</li> <li>• Reducción de las inversiones de capital.</li> <li>• Ampliación del número de proveedores potenciales.</li> <li>• Creación de una política y procedimientos de compra uniforme.</li> <li>• Estandarización rápida de los productos y servicios.</li> <li>• Calidad uniforme de los materiales adquiridos.</li> <li>• Facilita la planificación de la producción y permite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No siempre es posible atender a las necesidades de todas las partes con un 100% de efectividad.</li> <li>• Requiere de un equipo humano en compras con conocimiento especializado de cada una de las dependencias que conforman la organización.</li> <li>• No permite aprovechar las ventajas y descuentos de los proveedores.</li> <li>• Las compras son de menor volumen y lleva más tiempo gestionarlas.</li> <li>• Falta de esquematización en los procedimientos de compra.</li> <li>• Dificultad en la estandarización de los procedimientos y documentos que gestionan la compra.</li> </ul>

<p>un mayor control de los pedidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El volumen de los pedidos procesados en las compras centralizadas hace posible el uso del proceso electrónico de datos.</li> <li>• Mejora en la gestión de stocks.</li> <li>• Compradores especializados según el producto</li> <li>• Se necesita poco personal.</li> <li>• Mayor conocimiento de los proveedores locales.</li> <li>• Relación directa con los proveedores generando intercambios de información técnica del producto o servicio.</li> <li>• Mejor atención de las necesidades específicas de cada unidad de la Empresa.</li> <li>• Agilidad en las compras.</li> <li>• Permite anticiparse a los fallos con mayor rapidez y exigir acciones de contención inmediatas.</li> <li>• Posibilidad de realizar compras urgentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca uniformidad en la calidad de los materiales comprados.</li> <li>• Ausencia de compradores especializados.</li> <li>• Se necesita mucho personal.</li> </ul>
---	---

*Nota:* Elaboración propia con base en Ariza (2014).

Si bien cualquiera de los dos métodos tiene ventajas y desventajas, se debe tener en cuenta el objeto social de la empresa, además de su naturaleza y manejo de los recursos; para algunas empresas resultará más eficiente un sistema centralizado en relación con el descentralizado, aunque otras toman la decisión de la utilización de un sistema mixto. En el sector público colombiano, la utilización del modelo centralizado favorece la auditabilidad, rastreo en las gestiones de compras, la estandarización de procesos y la integración técnica entre instituciones.

### **3.1.5. Modelo de compras centralizadas (referente internacional).**

En el desarrollo de esta investigación, el docente Jaime Humberto Martínez Díaz, en la primera jornada virtual de socialización de resultados de proyectos de investigación, realizada el 14 de julio, sugirió hacer una referenciación internacional, con un país europeo, sobre modelos de compras centralizadas y las experiencias desarrolladas de CEX, que pudiese ampliar el panorama

de interpretación para la investigación. Dando cumplimiento a esta sugerencia, se procedió a analizar los modelos de compras centralizadas del Sistema de Salud en España, que cuentan con CEX. En ese sentido en las siguientes líneas se hace una aproximación a los referentes internacionales.

Los países con ingresos bajos y medio se enfrentan diariamente a retos asociados con el tema financiero de la atención en los servicios de salud, todo ello como resultado de los cambios de tipo epidemiológico, las diferentes fluctuaciones en las tasas de morbilidad y el levantamiento de la cobertura universal, las necesidades de la población, sus expectativas, así como la aparición de nuevas tecnologías con costos considerablemente más altos (Chalkley & Malcomson, 2000).

En contraste, los países con altos ingresos han incorporado mecanismos a fin de controlar y regular los precios de los medicamentos. América Latina se ha unido a esta tendencia generando políticas orientadas a una regulación efectiva de los precios de los medicamentos e insumos médicos, ya sea mediante una regulación directa, o través de mecanismos de compra o adquisición.

Algunos experimentos, por ejemplo, en México, evidencian un importante ahorro en los costos públicos con base en el reglamento de precios de los medicamentos. De igual manera, existen otros mecanismos que avalan el uso eficaz de los recursos, cuando se trata de los actores del sistema que están estrechamente relacionados con las estrategias mencionadas, como es el caso de las guías para la práctica clínica y las rutas de asistencia integral.

En este sentido, esta serie de estrategias combinadas son un mecanismo para resolver los problemas que están centrados en la mejora de los resultados del sistema de atención en salud desde la óptica de eficiencia de recursos (Rida, 2017).

Ahora bien, para el caso de Europa el tema de la centralización de las compras ha evidenciado que simplifica las tareas administrativas, normaliza los productos, homogeneiza los precios y

mejora la coordinación de los Centros; es decir se logra una eficiencia en la gestión del gasto público. Para el caso español, en los últimos años varias comunidades autónomas han optado por centralizar sus compras en el ámbito sanitario en instituciones como el Servicio Vasco de Salud (Osakidetza), pionero en la compra centralizada de medicamentos; el Instituto Catalán de Salud, el Servicio Andaluz de Salud; la Agencia Valenciana de Salud, entre otros, en donde se ha evidenciado control de los recursos y altos estándares de calidad en los medicamentos (Castelo, 2017).

Para el contexto español Castelo (2017) menciona algunos pros y contras, de acuerdo con la experiencia en los procesos de compras centralizadas, referentes relevantes para esta investigación:

#### **Ventajas:**

- Adecuación a las normas de procedimiento de las compras realizadas al margen de la Ley de Contratos del Sector Público (18.000 Eur).
- Reducción de las cargas administrativas para los proveedores.
- Aumento de la eficiencia de los órganos de contratación en la compra de medicamentos.
- Racionalización de las compras.
- Unificación de los precios de compra de los medicamentos para los hospitales de una misma Comunidad Autónoma.
- Unificación de los tratamientos (Castelo, 2017. p,21).

#### **Desventajas**

- Los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares y de Prescripciones Técnicas por los que se rigen las convocatorias no se redactan correctamente, lo que determina, en muchos casos, que la competencia en el mercado quede restringida.

- En la práctica, la eficiencia de los órganos de contratación en la compra de medicamentos utilizando las compras centralizadas, no es tal, ya que encontramos hospitales públicos que no se adhieren a las mismas. Debería por tanto aumentarse el control.

- La elección del tipo de procedimiento (con un único proveedor, con varios proveedores, con el precio como único criterio de valoración o con varios criterios de valoración) debería realizarse teniendo en cuenta el tipo de producto que se va a adquirir y no de forma genérica (Castelo, 2017, P.21).

De acuerdo con la experiencia española mostrada por Castelo (2017), reitera que las compras centralizadas son una buena práctica a fin de mejorar los procesos de adquisición y calidad de los insumos, además de un control preciso de los recursos provenientes del Gobierno, en este sentido, reitera que esta práctica acaba con las compras menores y adecúa el tipo de procedimiento al producto objeto de la convocatoria, minimizando las cargas administrativas y las normas procedimentales.

**3.1.6. Normatividad Colombiana en la contratación y compras.** El proceso de contratación con el Estado procede de un bloque de normativo que incluye la Constitución Política de Colombia, leyes, sentencias, decretos, estatutos reglamentarios, acuerdos, resoluciones e incluso un estatuto y manual de contratación; todos emanados de las diversas autoridades e instituciones de derecho público que tienen la capacidad jurídica y legal para instaurarlas.

En el caso de las adquisiciones del Departamento de Bienes, Compras y Suministros del HUS, se trata de un proceso esencial que reviste una gravedad amplia, porque se trata del manejo de los recursos públicos para un sector de relevante impacto social como lo es el de la salud, que está

dirigido a una gran cantidad de población y busca una cobertura universal. Debido a la cantidad de referentes legales que inciden en la contratación del hospital, se hace un recuento de las principales normas que rigen la contratación.

**Tabla 5. Marco legal de contratación del HUS**

Instrumento	Proceso	Área
Constitución Política 1991	Compras	Compras y suministros
Ley 100 de 1993	Compras	Compras y suministros
Ley 1122 de 2007	Compras	Compras y suministros
Ley 1438 de 2011	Compras	Compras y suministros
Ley 80 de 1993	Compras	Compras y suministros
Ley 489 de 19987	Compras	Compras y suministros
Resolución 5185 de 2013	Compras	Compras y suministros
Decreto 1876 de 1994	Compras	Compras y suministros
Decreto 139 de 1996	Compras	Compras y suministros
Sentencia 171 de 2012	Compras	Compras y Suministros
Sentencia 614 de 2009	Compras	Compras y Suministros
Acuerdo y resolución 8 de 2018	Compras	Compras y suministros
Decreto 02624 de 1995	Inventarios	Compras y suministros
Instructivo 001 de 2017	Inventarios	Compras y suministros

Nota: Elaboración propia con base en datos del HUS (2018).

El HUS se clasifica como una Empresa Social del Estado, en adelante (ESE), que de acuerdo con la el artículo 194 de la ley 100 de 1993 son aquellas que prestan de manera directa el servicio de salud en Colombia las cuales constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, cuya organización, vigilancia y control, entre otras disposiciones se reglamentaron en principio desde el Decreto 1876 de 1994. Adicionalmente, en numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, establece que en materia contractual se regirán por el derecho privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública, quiere decir ello, que su contratación no se rige por el régimen de contratación pública general en

Colombia que es la Ley 80 de 1993, sino que pueden darse su propia reglamentación en este aspecto, mediante el establecimiento de un Estatuto de Contratación, que conforme a lo dispuesto por la Ley 1150 de 2007, independientemente de su régimen privado, deberán respetar los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política.

Es así como en la actualidad, la Empresa Social del Estado (ESE) HUS cuenta con un estatuto contractual amparado mediante Acuerdo 016 de 2017 expedido por la Junta Directiva y reglamentado por su Gerente, en Resolución 530 de 21 de diciembre del año 2018.

Ahora bien, al interior del HUS están adoptados dentro de la pirámide documental, tres procesos enmarcados en el Estatuto y Manual de Contratación, los cuales son: convocatoria pública, contratación directa y subasta inversa. Estos procesos cumplen con el conjunto de actividades correspondientes enlazadas entre sí, las cuales tienen como objetivo final la optimización del tiempo, costos, mano de obra calificada y especializada, partes interesadas y recursos físicos; siempre buscando el mejoramiento continuo, y su respectivo éxito en la gestión de compras, sobre todo con el fin común en la operación que realiza el HUS.

Como se puede apreciar, el marco normativo que regula el proceso de compras es bastante extenso, por tratarse de contratación con el Estado y porque regula las relaciones contractuales y comerciales de un sector estratégico, la salud. Aquí solamente se registran los principales instrumentos que regulan a la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros, pero se debe tener en cuenta que hay otras áreas internas y externas de participación, que también deben ser reguladas para la efectividad y finalidad del proceso. Dentro de los reguladores más importantes se encuentran la Contraloría, Procuraduría, Fiscalía, Superintendencia de Salud, Personerías, Secretaria Distrital y Departamental de Salud, Veedurías Ciudadanas, INVIMA e ICONTEC, entre

otras.

Slack y Lewis destacan en su libro que ninguna operación funciona de manera aislada a un proceso. Es decir, bien sea de una manera directa o indirecta, las acciones en la organización se alinean o se vinculan con el objetivo de la organización, ya que parte de una red de valor con estrategias e instituciones, que buscan la agrupación de todas las operaciones y procedimientos ejecutados para el cumplimiento de un fin común. Las redes de suministro y el procedimiento del Departamento de compras dentro del contexto institucional están sujetos al cumplimiento de parámetros para el mejoramiento continuo de la empresa, teniendo en cuenta una perspectiva encaminada a cumplir con el objetivo primordial de la Institución (Slack & Lewis, 2011). De esta manera, el Departamento de Bienes, Compras y Suministros del HUS, está alineado con el objetivo de generar el mayor alcance en las relaciones internas y externas del plan anual de adquisiciones proyectado para cada vigencia fiscal del Hospital, teniendo claro el flujo de bienes y suministros que se deben disponer para cada uno de los clientes del departamento. Todo esto basado en procesos internos (compra directa y compra por convocatoria pública) siguiendo la metodología de compra centralizada afinando los procedimientos para el éxito en el desarrollo de las operaciones del Hospital. Así el departamento de compras entra hacer parte de un amplio entramado de actores en el que su acción esta articulada e impacta a todo el sistema de actores que conforman el HUS.

A partir de los previos elementos teóricos, se detallarán los procesos y procedimientos del HUS, teniendo como base los planteamientos doctrinales descritos anteriormente: gestión de compra, modelo de compra (compra centralizada), acciones del proceso de compra, riesgos de los procesos de compras, Centros de Excelencia, innovación tecnológica (RFID y SECOP II).

### 3.2. Centros de Excelencia (CEX)

Los CEX, son metodologías de atención al usuario que establecen estructuras, protocolos, participación de personal y destinación de recursos en una determinada especialidad médica de manera que se obtengan resultados optimizados en la recuperación del paciente. Su concepción e implementación se basa en la tríada niveles de servicio, curva de aprendizaje, reducción de costos, obteniendo los mejores resultados, como prácticas indisolubles en el tratamiento de determinada patología. Sin embargo, es necesario definir según algunos autores que es un CEX.

La Organización para la Excelencia de la Salud<sup>2</sup>, en adelante OES, es una organización mixta, sin ánimo de lucro, fundada en 1991 con el propósito de fomentar la transformación de la gestión y calidad de la atención en salud. Ella tiene un rol fundamental en la puesta en marcha de los CEX.

El objetivo es la **asistencia técnica** que ofrece la Organización para la Excelencia de la Salud se fundamenta en el principio del desarrollo de capacidades para aprender haciendo. Mediante este servicio, se ofrece a las instituciones y profesionales de la salud conocimientos, métodos y herramientas probadas y vigentes para el mejoramiento de la gestión y la calidad de la atención en salud.

La **OES** cuenta con un equipo de expertos que aborda la asistencia técnica desde una metodología que involucra etapas clave como el diagnóstico, la planeación, la ejecución y la medición de resultados.

Para la Organización para la Excelencia de la Salud, los CEX son:

Aquellos programas de salud cuya oferta de valor se sustenta en resultados clínicos y niveles de seguridad del paciente comparables con los mejores referentes, costos altamente competitivos en el mercado y volúmenes y frecuencias de atención mínimos predeterminados, de una

---

<sup>2</sup> Consultado en:

<https://oes.org.co/nuestro-proposito/quienes-somos-oganzacion-para-la-excelencia/>

enfermedad o condición de salud determinada. El programa utiliza la mejor evidencia científica y es como mínimo, referente nacional de servicio en salud.

En cuanto al recurso humano que conforman los CEX se menciona que:

Se pueden definir como un grupo de profesionales de la salud que se dedican a un rango estrecho de procedimientos o de diagnósticos, que atienden una gran cantidad de casos en un corto tiempo y que mediante el mejoramiento continuo se permiten acelerar y mantener la curva de aprendizaje en índices difícilmente alcanzables por la competencia (Correa, I, 2002, p.33).

El Dr. Luis Legua García (2017), Director Ejecutivo del Ministerio de Salud del Gobierno peruano, en su artículo titulado “Acreditación y Centros de Excelencia” define tácitamente las condiciones con las que debe contar un CEX; con base en las teorías de Michael Porter (2008), entre estas condiciones se destacan: volumen significativo de pacientes con una patología específica, curva de aprendizaje, aprendizaje progresivo y cultura del mejoramiento continuo.

En el caso del artículo, esto conduce a que, aunado al proyecto del modelo para gestión de compras de insumos, apunta a unas compras altamente efectivas con altos estándares de análisis de dos focos importantes, costo y beneficio, permitiendo la reducción de costos con los mejores resultados en los procedimientos clínicos, que resultan en un incremento de la calidad del servicio y por tanto el bienestar de los pacientes y sus familias. Los CEX son una práctica de especialidad y calidad excepcional. En este orden de ideas, respecto a la naturaleza de ser altamente rentables, eficientes, competitivos y exclusivos en el mercado, la entidad cuenta con presupuestos muy altos, para la adquisición de insumos, con altos volúmenes de rotación de estos para adquirir, lo cual permite la competencia del mercado y la rivalidad directa entre las empresas (proveedores) que esto conlleva. En cuanto al proceso de gestión de compras, el beneficio se

origina toda vez que se tiene un amplio poder de negociación con el proveedor; adquiriendo insumos con precios altamente competitivos, a precios muy bajos. Esto permite obtener grandes descuentos en la contratación, es decir, obtener márgenes de rentabilidad financiera para el HUS en las diferentes modalidades de los procesos de contratación que maneja la entidad.

Ahora bien, el sector salud en Colombia, actualmente no cuenta con una estructura administrativa de compras que esté definida solo para el CEX, según la *Joint Commission International*, en este orden de ideas tampoco cuenta con un ente certificador y acreditador para los CEX, que valide las prácticas y los procesos administrativos que están determinados para las organizaciones e instituciones miembros de la *Joint Commission International*.

Los hospitales universitarios y los CEX se encuentran estrechamente relacionados por la naturaleza investigativa y docente de los hospitales con la mejor práctica clínica (objetivo de los CEX). En esa medida, se perfilan como la mejor herramienta para formar profesionales. De igual manera, debe contar con un personal idóneo, tanto en la labor docente como en la investigativa y por supuesto en el área administrativa, para aprovechar el mejoramiento de la experiencia del servicio y bienestar del usuario y su familia (Castillo, 2011).

En cuanto a los CEX en general, se sugiere que tengan un criterio territorial de acuerdo con la incidencia de morbi/mortalidad en el territorio donde opere. Esto quiere decir que, en razón al perfil, se determinan las prioridades de atención y sobre ese criterio se comienza a estructurar el CEX.

### **3.2.1. Elementos de un Centro de Excelencia.**

Los CEX son metodologías de trabajo integrales (donde están los mejores profesionales, los mejores recursos y protocolos de atención) que se orientan a la prestación del mejor servicio de salud, de acuerdo con unos componentes implícitos que los caracterizan (Castaño, 2011):

**Calidad:** Nivel de satisfacción a las necesidades del usuario y su familia, de acuerdo con el servicio de salud prestado.

**Eficiencia:** Se presenta cuando el resultado es de una calidad dada, luego de utilizar el mínimo de recursos y sin desperdiciarlo. No hay controversia entre eficiencia y calidad, son procesos interdependientes.

**Curva de aprendizaje:** En aquellos procedimientos especializados demandantes de conocimientos o habilidades, la posibilidad de cometer errores se va reduciendo con la ejecución progresiva, es decir con la experiencia. Aporta a la estandarización óptima.

**Volumen de prestación de servicios:** Cantidad de procesos o procedimientos realizados frente a determinada condición de salud.

**Reducción de costos:** Consecuencia de políticas de calidad en las funciones involucradas en la gestión, tecnología y efectividad de la asistencia a los pacientes.

Para que una institución pueda alcanzar los CEX, se requiere la operación de tres fundamentos:

- 1) Altos volúmenes de diagnóstico o procedimiento específico.
- 2) Cultura de mejoramiento continuo: Aprendizaje a partir de la evidencia. Gestión integral por calidad.
- 3) Cultura profesional favorable. Trabajo en equipo y revisión constante del profesional por parte del propio personal. Está compuesto por 6 elementos:
  - Medicina basada en evidencia.
  - Convertir discusiones y hallazgos científicos en medidas concretas.
  - Disposición al trabajo en equipo.
  - Filtros de entrada y de salida para los miembros del CEX.

- Restricción de campo de acción para lograr mejor especialización.
- Liderazgo.

Cuando un CEX logra desarrollar estos pilares, es cuando alcanza niveles óptimos de calidad, que se traducen en ventajas competitiva a largo plazo, con altos estándares en la productividad, que le permiten disminuir costos y generan altos márgenes de rentabilidad; esto proporciona un reconocimiento en el sector de la salud, mediante altos estándares en la prestación del portafolio de servicios de la salud, generando un posicionamiento privilegiado frente a la competencia y creando barreras a los entrantes competidores, obteniendo como resultado una ampliación y crecimiento en el mercado nacional e internacional de la salud.

Las anteriores ventajas derivadas del aprendizaje son verdaderas estrategias sostenibles en el tiempo. Los CEX en última instancia lo que tratan es lograr el óptimo desempeño de calidad por una alta concentración especializada del recurso científico. Es por esto porque una mayor competencia entre prestadores llevará a una menor calidad y a una menor eficiencia, pues no se pueden lograr los avances sobre la curva de aprendizaje que se lograrían con una oferta más concentrada (Castaño, 2011).

### **3.3. Innovación Tecnológica**

A continuación, se describen las herramientas tecnológicas que sería necesario incorporar para que entre en funcionamiento el CEX, en el marco de los estándares internacionales definidos para su implementación. Estas tecnologías son fundamentales para la puesta en marcha de los CEX bajo los parámetros que son innovadores y que generan valor agregado a la propuesta de la prestación del servicio de salud.

**3.3.1. Tecnología RFID.** El sistema RFID corresponde a la definición Radio Frecuencia de

Identificación, que pertenece a la comunicación por cable de dos o más objetos, donde uno emite señales de radio y el otro responde en función de la señal que recibe. Este sistema funciona de forma remota usando dispositivos llamados tarjetas, etiquetas o transportadoras (RFID), que están en la búsqueda de transmitir la identidad del objeto mediante las ondas radiales y se ubican en el conjunto sistemático como Auto ID (Identificación Automática). (Portillo & Bermejo, 2018). Estas etiquetas, son dispositivos de proporción pequeña similar a una pegatina o sticker, que se adhiere al producto, animal o persona. Con el fin de generar una localización con identificación en una base de datos ya solidificada para generar seguimiento a cada uno de los ítems mencionados.

**Tipos de etiquetas:** estas etiquetas se pueden activar según su diseño y utilidad; las pasivas son aquellas que tiene reacción a la activación de radiofrecuencia, y las semipasivas son las que generan la reacción de activación. En el ámbito de la salud, los pacientes de las instituciones médicas buscan y esperan un tratamiento respetuoso y organizado, para esto, las Instituciones de Salud europeas y norte americanas han adoptado políticas de contención de los costos internos, sin bajar calidad del servicio (optimización de los recursos).

La innovación a implementar al interior de un CEX, consiste en desarrollar el sistema de identificación de radiofrecuencia RFID, permitiendo optimizar los recursos, mediante uso de esta tecnología emergente, ya que proporcionan controles estrictos sobre la adquisición y rotación de los insumos, medicamentos y servicios que se adquieren, se disminuyen las pérdidas en valor y los productos e insumos adquiridos, menores mermas y desperdicios, menos vencimientos, se hace control estricto a los inventarios, permite la trazabilidad y ubicación del producto de manera inmediata en caso de realizar un movimiento de producto, automatización del proceso permite un seguimiento y control de ingreso y salida del insumo, dentro la cadena de suministro desde la adquisición hasta su consumo o venta, y por último, en la parte de la logística proporciona un

óptimo almacenamiento.

Las más usadas en el mercado son las pasivas ya que son más económicas y funcionales en actividades como: Control de inventario, la trazabilidad del producto, movimiento de mercancías, control de procesos industriales, automatización de procesos, control de acceso, optimización en hospitales y, por último, logística y almacenamiento (Portillo & Bermejo, 2018).

De esta manera el uso de las tecnologías (RFID) propenden en disminuir las pérdidas económicas por los reprocesos por falta de linealidad de los productos. A través de este proyecto se estudian las condiciones de desarrollo del CEX, y la implementación de la tecnología emergente radiofrecuencia en la adquisición de insumos, medicamentos y dispositivos médicos dirigidos al CEX, como valor agregado, en su objetivo de generar mejora continua.

El HUS en su calidad de generar una mejora continua busca estudiar a través de este proyecto investigativo, la implementación de la tecnología emergente radio frecuencia en la adquisición de insumos, medicamentos y dispositivos médicos dirigidos al CEX, como valor agregado a la excelente gestión de este subproceso.

Lo que se busca en el HUS con la alternativa de implementación del CEX, es generar el seguimiento adecuado a todos los dispositivos médicos y medicamentos que se requieren en los procedimientos del CEX, esto como valor agregado al desarrollo del plan de este proyecto. Una de estas implementaciones está ligada a la herramienta digital que brinda la entidad Colombia Compra Eficiente, SECOP II, la cual tiene como finalidad proporcionar la seguridad y transparencia en cada una de las compras que se ejecutan en el HU.

**3.3.1.1. Ventajas de la implementación de la tecnología RFID en el sector salud.** Aunque la tecnología RFID está asociada más al sector industrial, se han visto grandes beneficios en su utilización en el sector salud, gracias a la rapidez y eficacia de sus resultados, elementos fundamentales en este sector, pues la agilidad y cuidado en la toma de decisiones y precisión en la información son fundamentales para optimizar los procesos internos en este sector.

En este sentido, el sistema RFID permite eliminar errores en el tratamiento de los pacientes, pues genera información fidedigna en tiempo real, lo que permite una toma de decisiones rápidas y con base en datos inmediatos. Esta tecnología tiene como fundamento la creación de etiquetas inteligentes con un código de identificación único, cuyos datos se pueden confirmar en cualquier momento, lo que agiliza todo tipo de trámites hospitalarios relacionados con los pacientes y por ende de las existencias y adquisiciones producto de la gestión de compras.

Por otra parte, el sistema RFID, presenta ventajas para el HUS, dentro de ellas:

- Identificación clara y localización precisa de un producto en la cadena de suministro.
- Lectura rápida y precisa en los inventarios.
- Reducción de fracturas de stock.
- Por su actualización constante e información precisa en tiempo real permite la capacidad de informar al personal encargado sobre los tiempos de reposición de los productos o cuando han sido ubicados en un lugar erróneo.
- La tecnología permite su integración con otros sistemas, como es el caso de video y sistemas de localización.
- Permite evidenciar productos farmacéuticos fraudulentos.
- Comunicación sistematizada con los proveedores.

### **3.3.2. Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II**

Es una plataforma virtual creada con la Ley 1150 de 2007, con la finalidad de brindar un sistema de publicidad y transparencia del proceso de contratación, desde la planeación hasta la liquidación del contrato, para suprimir las propuestas y demás documentos se entregaban en físico. En virtud de estos principios, cualquier persona podía revisar las publicaciones de los procesos, sin que fuera requisito su registro.

Migrar a la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, le permitirá al modelo de gestión de compras centralizado, mediante la utilización de la inteligencia artificial que brinda esta plataforma, poder tener el control total en cada una de las actividades que se realicen, ofrecer a todos los interesados una mayor transparencia en cada una de sus etapas contractuales y con esto minimizar riesgos en la información documental que se sube a dicha plataforma. Esta plataforma transaccional ofrece una cuenta exclusiva para las Entidades Estatales y los proveedores. Cada cuenta tiene unos usuarios asociados a ella. Desde sus cuentas las Entidades Estatales crean, evalúan y adjudican procesos de contratación. Los proveedores pueden hacer comentarios a los documentos del proceso, presentar ofertas y seguir el proceso de selección en línea.

Las ventajas:

Para compradores (como el HUS): Fortalecimiento de la capacidad institucional para contratar, Ejecución del Proceso de Contratación, Comunicación en línea con los Proveedores, Más y mejor información de los posibles proveedores, Mejor seguimiento interno a los Procesos de Contratación.

Para todas las partes interesadas, permite el análisis de precios y la evaluación de las ofertas. Genera los contratos automáticamente al realizar la adjudicación en línea,

evitando al comprador la tarea de realizarlos manualmente.

Para los Proveedores: le permite tener una cuenta propia y administrarla de acuerdo a sus necesidades, encontrar oportunidades de negocio, realizar seguimiento a los procesos, enviar observaciones, ofertas y demás relacionados.

Para la entidad estatal, dar cumplimiento a los principios de publicidad y transparencia de las decisiones adoptadas, y permitir la participación de la ciudadanía en general.

En cuanto a los entes de control y veedurías ciudadanas, tienen una información inmediata de los procesos que publiquen las entidades públicas, y con esto poder hacer la respectiva vigilancia. (Colombia Compra Eficiente, 2019).

## **4. Hospital Universitario de la Samaritana**

### **4.1 Hospital Universitario de la Samaritana**

A continuación, se realizará un abordaje que le permita al lector conocer un poco más acerca del HUS.

Esta es una Empresa Social del Estado (ESE) que presta servicios de salud de alta complejidad que opera con dos unidades funcionales de mediana y baja complejidad; siendo centro de referencia para el departamento de Cundinamarca, para el país y a nivel Latinoamericano; es la cabeza de red de más de 37 hospitales del Departamento, con una cobertura de 116 municipios y atiende aproximadamente más de dos millones de habitantes. Cuenta con una amplia trayectoria en la prestación de servicios de salud al país, con los más altos estándares de calidad en actividad docente, científica y asistencial, que dan el respaldo para ofrecerle medicina de gran calidad, con un equipo de profesionales de la salud de gran experiencia y calidez. Su experiencia de más de 87 años lo han transformado en el epicentro de atención de gran volumen de patologías relacionadas con trauma, con mayor énfasis en neurocirugía, ortopedia, cirugía general y cirugía plástica, cirugía bariátrica, entre otras especialidades.

“La labor del HUS ha sido reconocida en el país por distintas asociaciones médicas y sociedades científicas, hecho demostrado por los diferentes reconocimientos a los trabajos científicos desarrollados por los residentes y los instructores del hospital. Actualmente el hospital es centro de referencia para entidades prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, a nivel de Sur

América y Centro América; siendo proponente de intercambios docente asistencial con universidades y entidades prestadoras de salud de Estados Unidos de Norte América y Europa.

Desde su creación como hospital universitario ha hecho parte del desarrollo de la medicina en el país, formando más de tres mil médicos y más de 600 especialistas altamente calificados. Nuestro compromiso es con la comunidad y con el país, por ello el ser Universitarios es el mejor testimonio que nuestra labor de investigación y actualización médica es permanente, generando saber y conocimiento para que usted y los suyos se sientan en el Hospital Universitario de la Samaritana con una atención integral en servicios de salud” (HUS, 2020, p.1).

Actualmente el Hospital se encuentra acreditado por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), lo cual lo posiciona como una entidad altamente competitiva y segura, superando las expectativas y necesidades de los usuarios.

En la plataforma estratégica se encuentran la Misión y Visión que en conjunto buscan generar un impacto, social y competitivo que le permita al hospital un excelente posicionamiento en el sector, ofreciendo los mejores servicios con los mejores estándares de calidad, en busca de una atención responsable donde el paciente se sienta a gusto con la atención que se le brinda, y se aporte a la búsqueda de nuevas estrategias de innovación en cada uno de los servicios prestados:

**“Misión.** La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, somos líderes en la prestación de servicios integrales de salud con calidad, profesionalismo y humanización, prestados por un equipo dispuesto a la excelencia

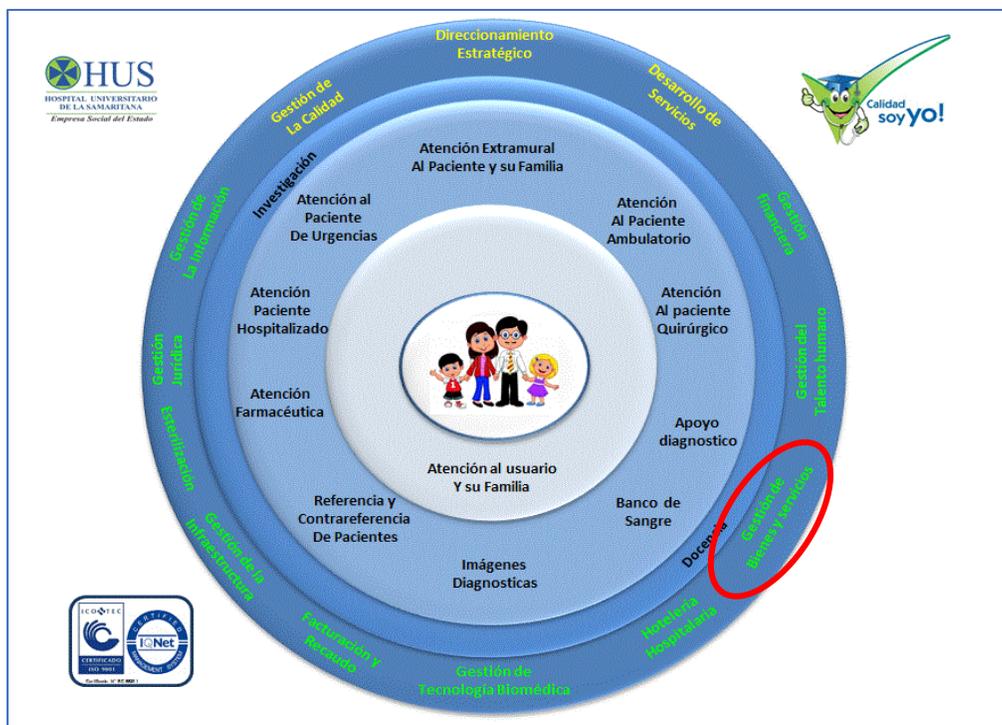
y con la tecnología adecuada, contribuyendo al desarrollo de la comunidad y liderando con ética la formación académica e investigativa” (HUS, 2020, p.2).

“**Visión.** En el 2021 como hospital universitario cabeza de la red de servicios de salud de Cundinamarca, seremos reconocidos por nuestro modelo de gestión humanizado y sustentable, con un modelo de educación e investigación propio, basándonos en el desarrollo de **Centros de Excelencia**, que, mediante el uso eficiente de los recursos y la tecnología, contribuya al mejoramiento de las condiciones de salud de la población” (HUS, 2020, p.2).

#### **4.2. Estructura Organizacional**

Está representada en el organigrama institucional, conformado por la Junta Directiva, Gerente, dos oficinas asesoras y cuatro direcciones; Dirección científica, Dirección Administrativa, Dirección Financiera y Dirección de atención al usuario, los cuales conforman el cuerpo administrativo de la organización.

Ya teniendo clara la estructura organizacional del HUS, se definen los procesos en donde cada una de las áreas directivas anteriormente mencionadas están involucradas con el único propósito de brindarle al paciente la mejor atención, con los mejores resultados. El HUS cuenta con 26 procesos distribuidos de la siguiente manera: tres procesos estratégicos o gerenciales, diez procesos de apoyo (donde está incluido el Departamento de Bienes Compras y suministros, demarcado en el ovalo de color rojo) y 13 procesos misionales, tal como se evidencia en la figura 8:



**Figura 8. Mapa de procesos Hospital Universitario de la Samaritana.**  
Obtenidos de HUS (2020, p.4)

Es por lo anterior que la institución cuenta con un mapa de procesos que incluye el proceso de “Bienes Compras y Suministros”, como un proceso de apoyo a la operación, el cual está articulado de manera directa con la parte asistencial del hospital, por lo tanto, también debe estar alineado con las políticas y objetivos internos de la organización, cuya finalidad es cumplir de manera estratégica a lo misional.

Establecido en este proceso la gestión de bienes compras y servicios como proceso misional, en donde su ejecución está a cargo del Departamento de Subdirección de Bienes, Compras y Suministros, plantea como objetivo “suministrar oportunamente los bienes y servicios que permitan el desarrollo de los procesos asistenciales y administrativos de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, Unidad Funcional de Zipaquirá, y Hospital Regional de Zipaquirá. (HUS, 2020). Teniendo en cuenta lo anterior, el Departamento de Bienes, Compras y Suministros, es donde se gestionan todos los procesos de compras dirigidos a generar el abastecimiento de

insumos y servicios, con el fin de que estos cuenten con los más altos estándares de calidad para todas áreas de la Institución, que le permita aportar un valor e impacto en el mejoramiento en la calidad de vida al usuario.

### **4.3. Proceso de compras HUS**

El objetivo de la caracterización de la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros es garantizar el suministro oportuno de bienes y servicios de la E.S.E. HUS, que le permitan el desarrollo de la operación de la organización relacionado con los procesos asistenciales y administrativos. De esta manera, se cumple con los requerimientos internos y externos que consisten en desarrollar un trabajo con los mejores estándares de calidad, planteando estratégicamente las siguientes modalidades establecidas en su estatuto y manual de contratación: compra directa, compra por convocatoria pública y subasta inversa (esta última modalidad no se utiliza en la Institución, por tal razón no se desarrolla en este documento). Estas modalidades de selección de proveedores se desarrollan de acuerdo con el Plan Anual de Adquisición (PAA) para cada vigencia fiscal, ya que en dicho plan están proyectadas todas las necesidades de la Institución.

De acuerdo con lo anterior, la figura 9 muestra la pirámide de procesos en donde se evidencia la gestión del área en estudio.



*Figura 9. Pirámide de procesos del Departamento de Bienes Compras y Suministros. Obtenido de HUS (2016, p.2)*

**¿Qué es el Plan Anual de Adquisiciones?** Según los parámetros establecidos en Colombia Compra Eficiente (2020), es una herramienta de planeación que permite a las Entidades Estatales, indistintamente de su régimen de contratación, facilitar, identificar, registrar, programar, modificar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios; por otra parte, le permite al Estado diseñar estrategias de contratación basadas en agregación de la demanda que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación. El PAA también permite a los proveedores potenciales conocer las compras que las diferentes Entidades Estatales planean realizar y que corresponden a temas de su interés (Colombia Compra Eficiente, 2020, p.1). Según este documento:

“El Plan Anual de Adquisiciones busca comunicar información útil y temprana a los proveedores potenciales de las Entidades Estatales, para que éstos participen de las adquisiciones que hace el Estado.

El Plan Anual de Adquisiciones es una herramienta para facilitar a las Entidades Estatales identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes,

obras y servicios; y diseñar estrategias de contratación basadas en agregación de la demanda que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación” (Colombia Compra Eficiente, 2020, p.1).

#### **4.3.1. Proceso del Plan Anual de Adquisición (PAA) para el HUS**

**Cronograma del Plan Anual de Adquisiciones (PAA):** La subdirección de Bienes, Compras y Suministros establece las fechas en las cuales se llevará a cabo la recepción y recopilación de la información, la cual servirá para la elaboración y actualización del PAA, cronograma que debe ser presentado al Comité de Compras y Contratos para su aprobación (HUS, 2016).

**Aprobación del cronograma y directrices para la elaboración del PAA:** El Comité de Compras y Contratos verifica y aprueba el cronograma para la elaboración del PAA, define condiciones y características en que se debe presentar la información y determina los responsables de planear las necesidades (HUS, 2016).

**Justificación de la necesidad para el Plan Anual de Adquisiciones (PAA):** Es la expresión escrita y detallada de las razones que justifican el qué, por qué y el para qué de la contratación de la necesidad por parte del departamento técnico, en donde debe reflejar la explicación de la necesidad y el desarrollo de sus características técnicas; que a su vez involucra a otras áreas en el proceso, como lo son áreas y departamentos técnicos, jurídica, financiera, contratos, presupuesto, tesorería, entre otros. En resumen, él se detalla qué, el por qué y la finalidad de la adquisición de un bien o servicio a contratar (HUS, 2016).

**Recepción de las necesidades (solicitud de compra) para inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones:** Teniendo en cuenta la justificación de la necesidad el Departamento de Subdirección de Bienes, Compras y Suministros recibe dicha solicitud, con el fin, de consolidar todos los documentos correspondientes y los requerimientos de cada área (HUS, 2016).

**Validación de la necesidad:** Ya teniendo el consolidado de las necesidades para el Plan Anual de Adquisición (PAA), esta se escala al Comité de Compras y Contratos la documentación correspondiente para que este realice la validación y aprobación de los requerimientos (HUS, 2016)

**Presentación y aprobación del Plan Anual de Adquisición:** Una vez validado y aprobado por el Comité de Compras y Contratos el consolidado de las necesidades requeridas, el Gerente presenta el Plan Anual de Adquisición (PAA), a la Junta Directiva, con el fin de realizar la aprobación correspondiente; paso a seguir es la presentación de dicho PAA ante el Consejo Superior de Política Fiscal de Cundinamarca para su respectiva validación presupuestal y con esto se dé inicio a la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones según la vigencia fiscal (HUS, 2016).

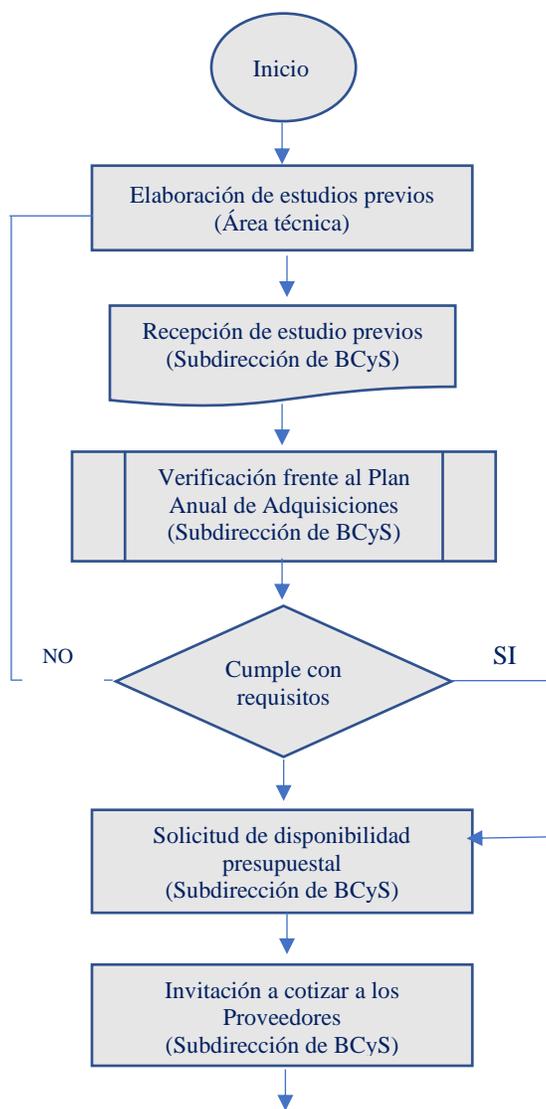
**Publicación del Plan Anual de Adquisición (PAA):** Posterior a la aprobación del Plan Anual de Adquisición, se da paso a la publicación en la página del Sistema Electrónico de contratación pública (SECOP) y en la página web del HUS del acuerdo de Junta Directiva, en donde se relacionan los rubros e ítems a ejecutar (HUS, 2016).

Dentro de todos los procesos que se ejecutan en el Departamento de Bienes, Compras y Suministros del HUS se plantean una serie de estrategias que permiten desarrollar el buen funcionamiento en la estructura de los procedimientos a través de métodos como son la compra por convocatoria pública y compra directa, que le dan éxito a todas las compras que se realizan, en insumos, equipamiento médico y servicios, para suplir las necesidades de las respectivas áreas asistenciales y administrativas del hospital. Ahora se presentará en qué consiste cada una de estas modalidades de contratación:

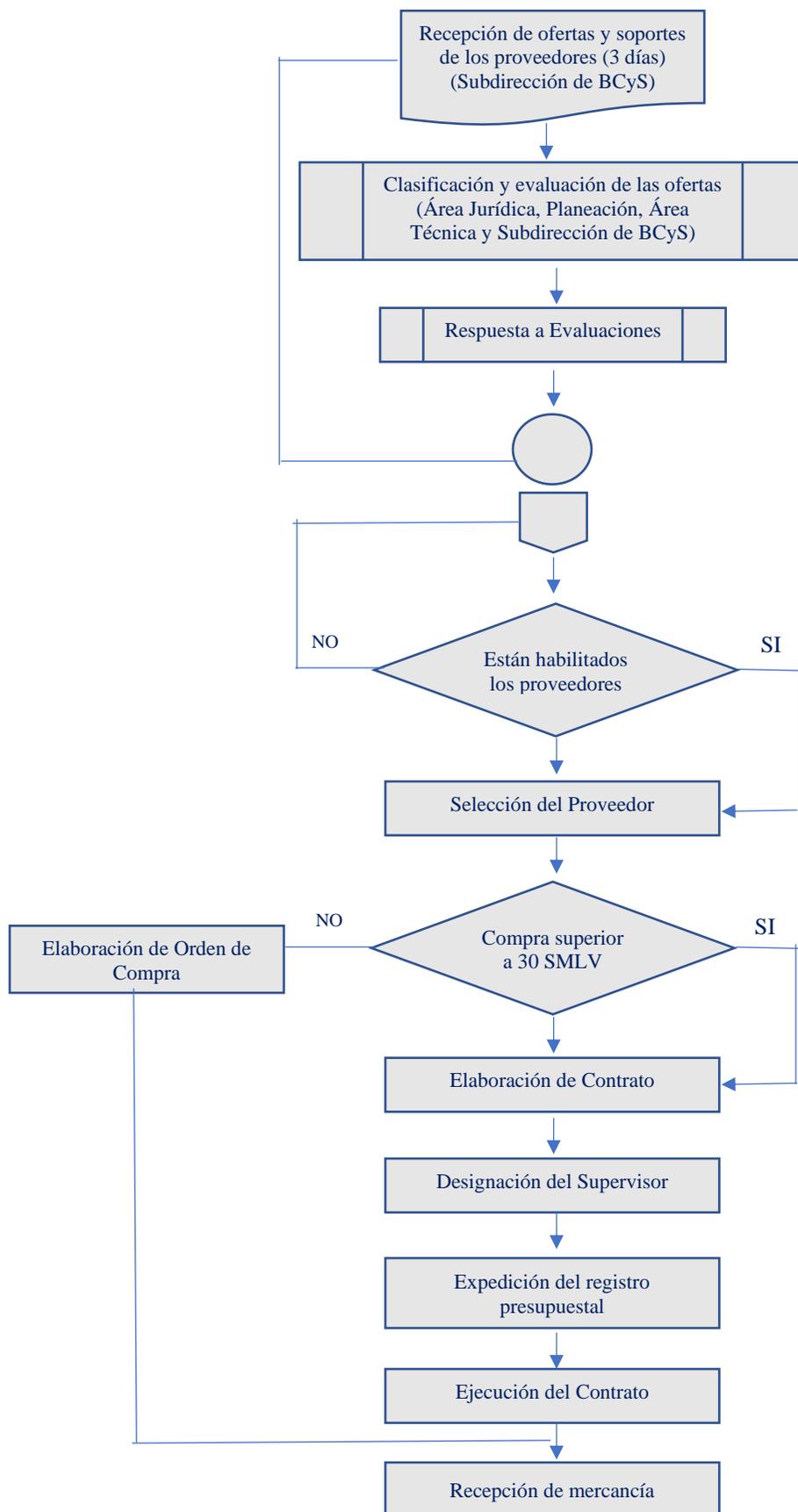
**4.3.1.1. Modalidad de contratación - Compra Directa.** El criterio principal que caracteriza esta modalidad de contratación es que la cuantía de contratación no supere los 600 SMMLV (COP

526.681.800)<sup>3</sup>. Esta modalidad busca dar respuesta a las necesidades presentadas por medio de las solicitudes de insumos de bienes y servicios, que requieren las diferentes áreas de la E.S.E. HUS bajo los estándares de calidad, características técnicas, montos y tiempos expeditos para el trámite de legalización, con el fin de contar con los recursos necesarios de manera oportuna, que permitan la prestación del servicio a los pacientes (IntraNet HUS, 2016). En la figura 10 se evidencia los pasos para la modalidad de contratación directa:

*Figura 10. Pasos para el modelo de compras - contratación directa.* Elaboración propia



<sup>3</sup> De acuerdo con el Salario mínimo legal vigente correspondiente al año 2020.



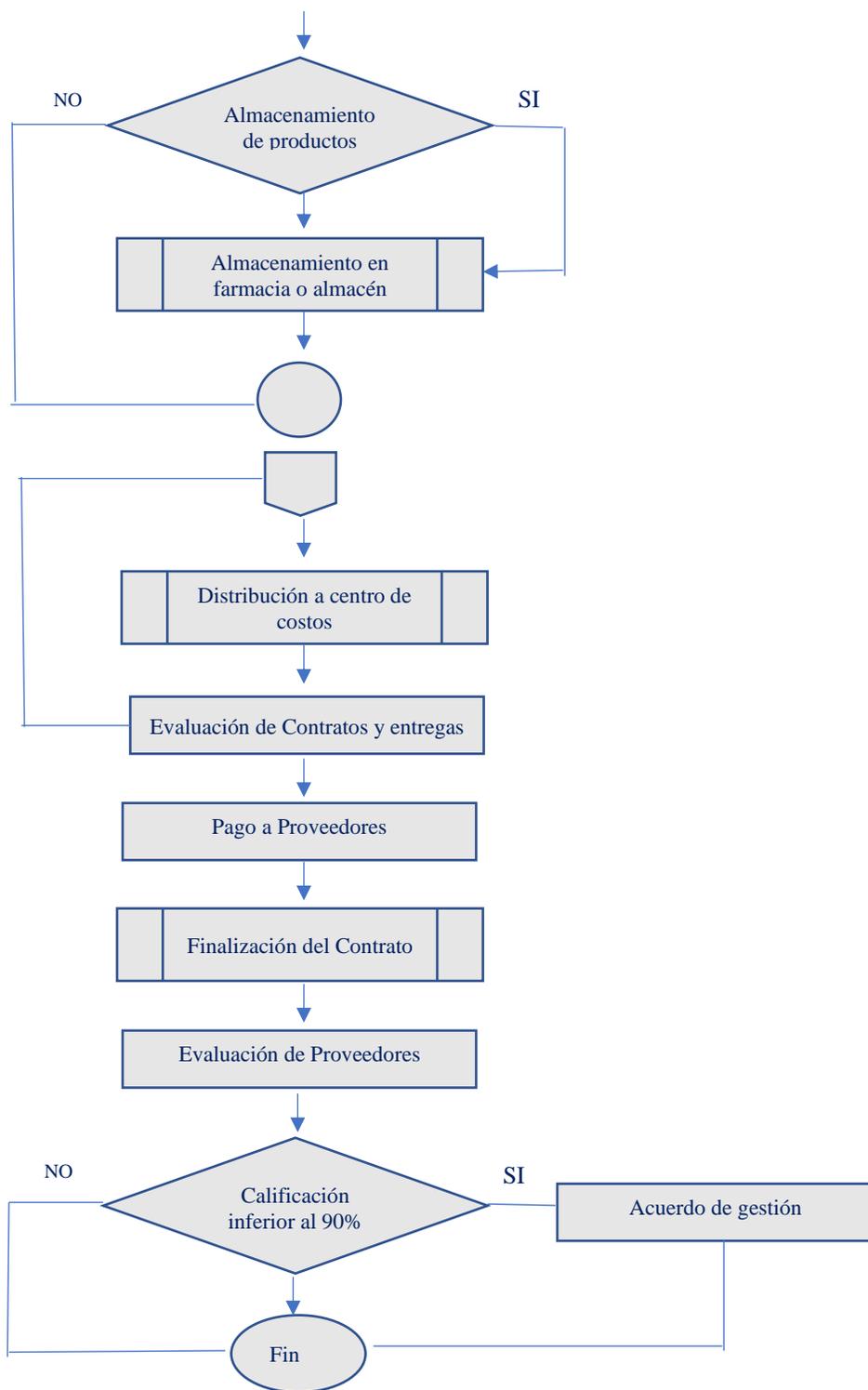
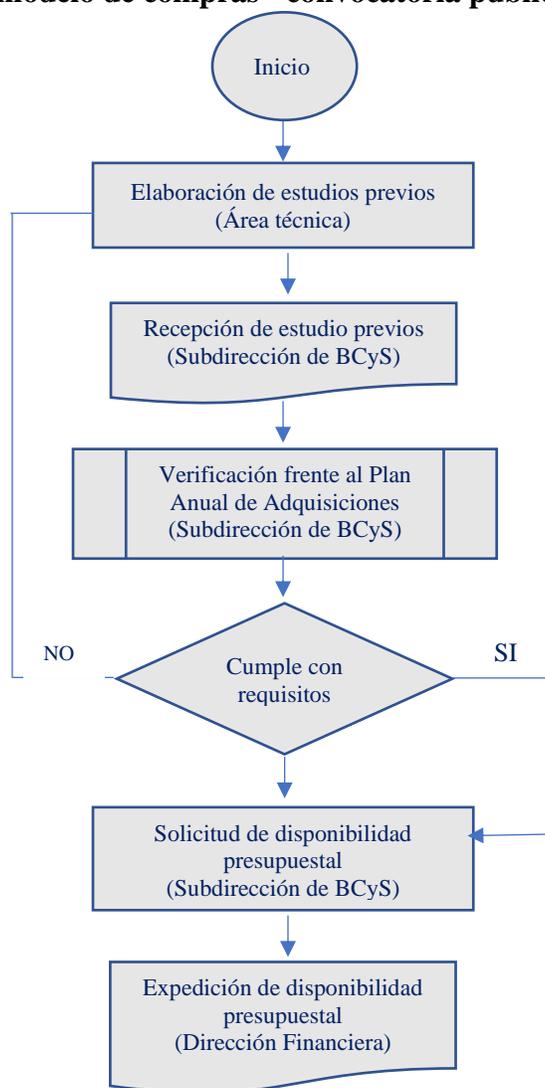
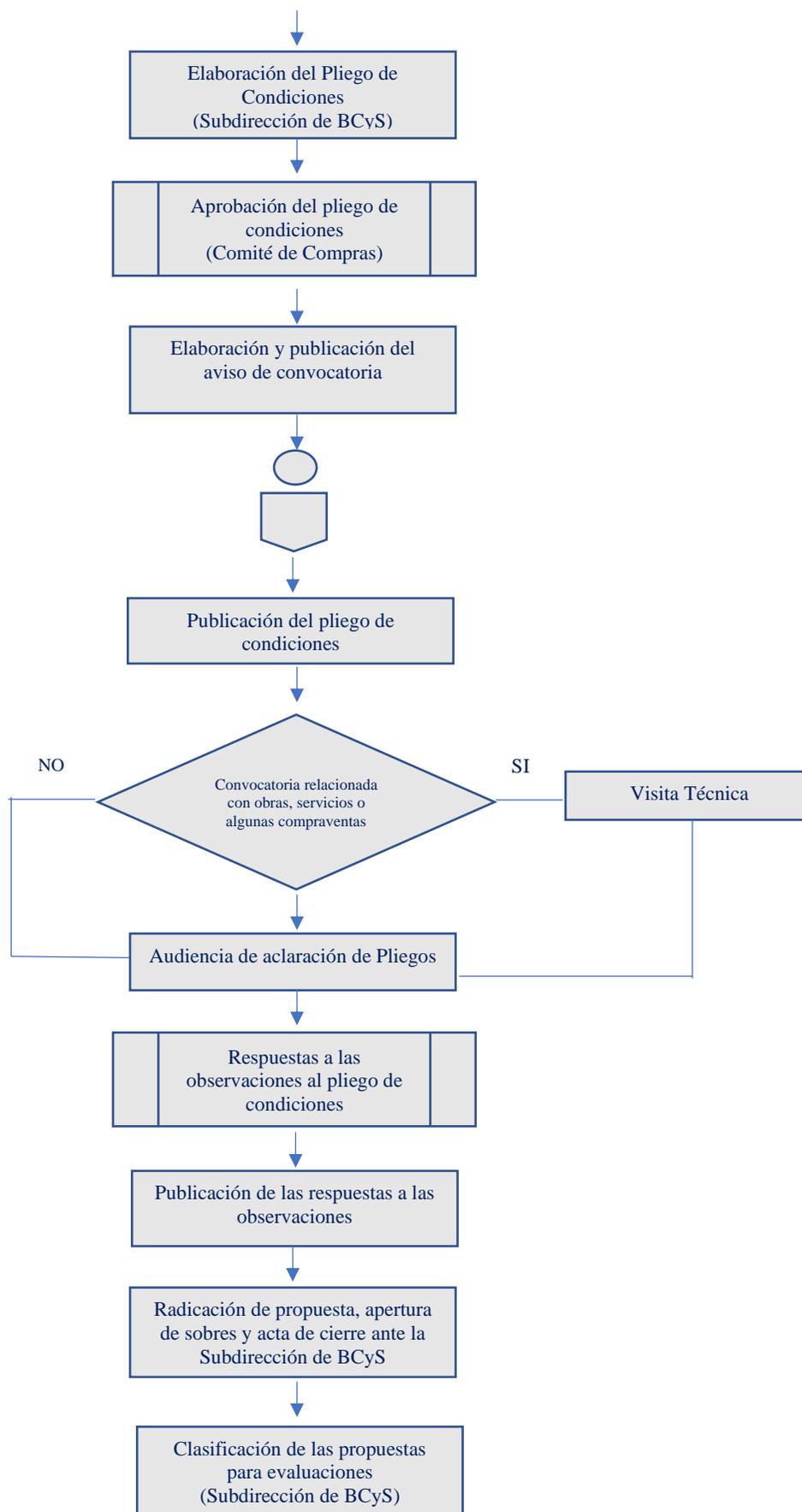


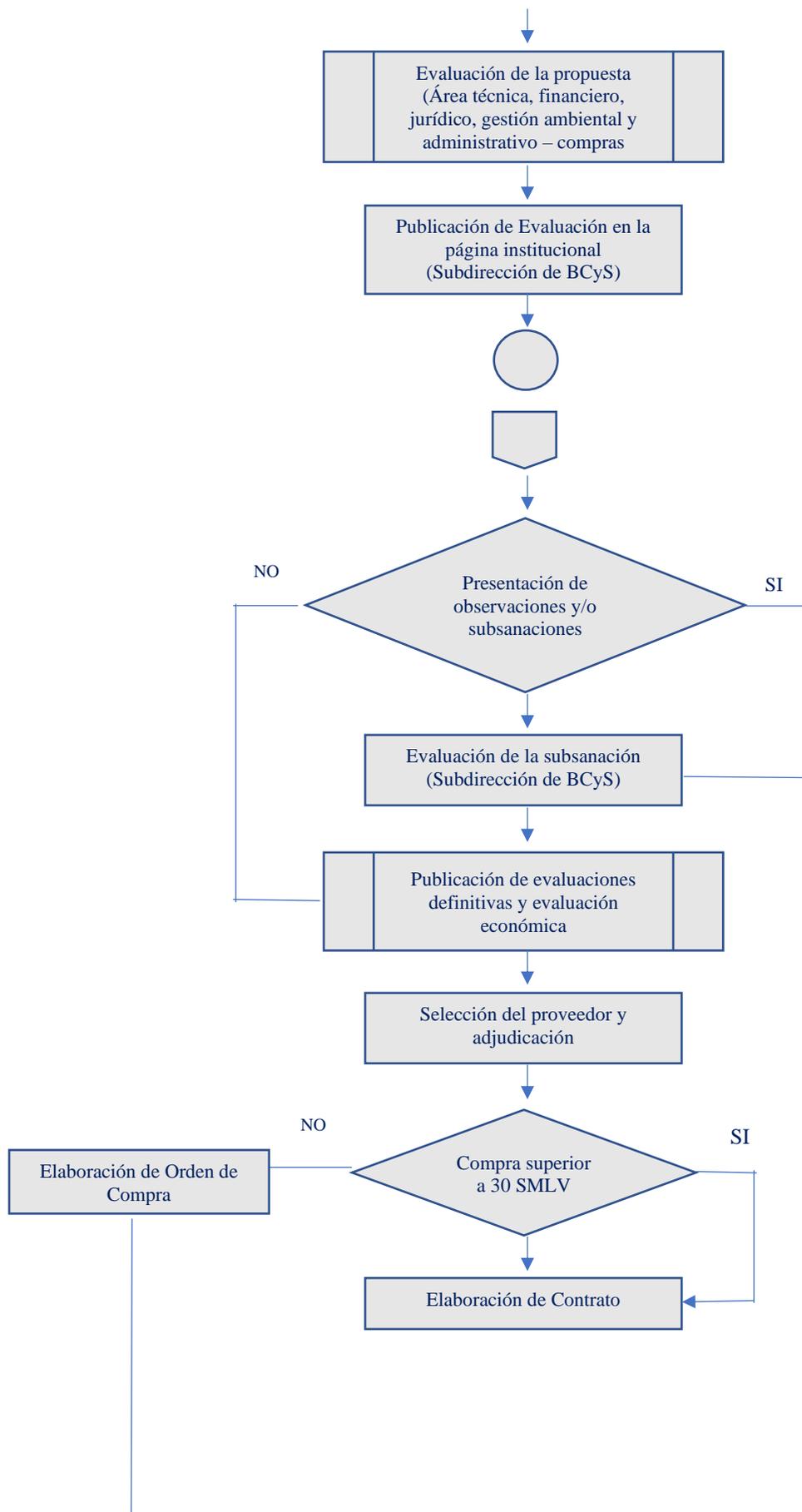
Figura 10 Representa el flujo de para la contratación en modalidad de compra directa.

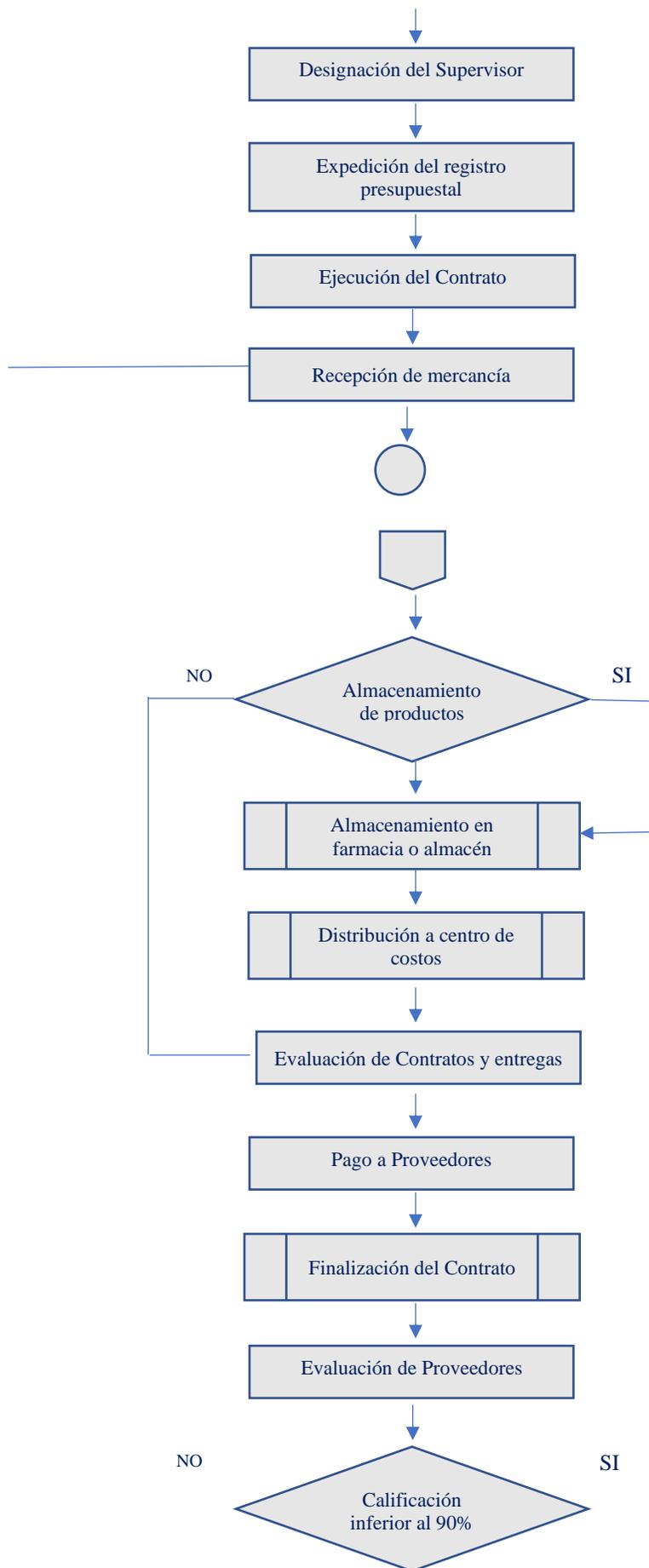
**4.3.1.2. Modalidad de contratación - Compra por Convocatoria Pública.** El criterio principal para identificar la modalidad es la cuantía que sea mayor a 600 SMMLV (COP 526.681.801). Para la efectividad de la compra por convocatoria Pública es importante tener en cuenta que el proceso es un poco más extenso que en la compra directa, ya que el valor de los contratos es mayor en comparación con los de compra directa. En esta modalidad de compra se desarrollan parámetros que permiten la pluralidad en los proveedores, teniendo en cuenta que los proponentes deben cumplir con todos los requisitos estipulados en los términos de referencia y los bienes, insumos y servicios cumplan con los más altos estándares de calidad, con el propósito que la compra este dirigida a un beneficio mutuo.

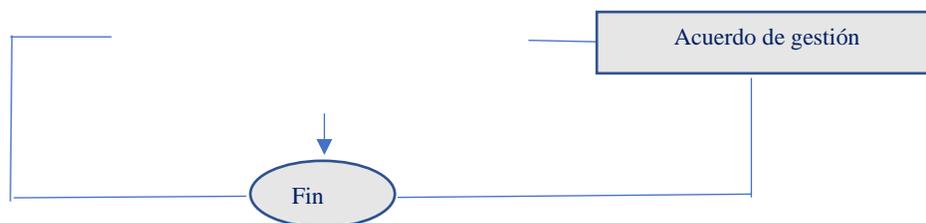
**Figura 11. Pasos para el modelo de compras - convocatoria pública.** Elaboración propia











#### 4.4. Acuerdos de gestión de productos y evaluación de proveedores.

La subdirección de Bienes, Compras y Suministros cuenta con un cronograma de entrega semestral y unos formatos de evaluación que debe diligenciar el supervisor del contrato (área técnica), producto de ejecución contractual, cuya finalidad es evaluar a cada uno de los proveedores según los cuatro criterios de evaluación: Evaluación técnica, Calidad, Oportunidad y Eficiencia administrativa. Estos elementos de evaluación aplican para la modalidad de convocatoria pública y contratación directa, y así mitigar el riesgo en la no entrega oportuna de los insumos y bajo los parámetros establecidos del objeto a contratar. Cuando la calificación está por debajo del 90%, se debe llamar al proveedor, junto con el supervisor del contrato, con el propósito de realizar un acuerdo de gestión que tiene como objetivo que el proveedor, en el tiempo restante de la ejecución del contrato, no vuelva a tener las falencias según los criterios evaluados y con esto no afecte la entrega oportuna del bien, insumo o servicio.

Los planteamientos de estas estrategias detallan las condiciones a cumplir por parte de los proveedores para participar en las selecciones proveedores del HUS desde un modelo de compra centralizada: en primera instancia en el fortalecimiento de las relaciones con los proveedores, ya que es primordial para generar un beneficio mutuo o bien llamado en el medio como relación gana – gana, donde se exige un nivel máximo de confiabilidad para que la comunicación sea amena, para la satisfacción de los intereses mutuos. Es importante tener claro el enfoque de los procesos

que se establecen para la evolución de cualquier ejecución, considerándose con el objetivo de distinguir cada una de las actividades para ser eficientes y oportunos, aportando un grado de valor al hospital. Por otro lado, se debe tener en cuenta ser coherentes con las filosofías y políticas que aporta el Departamento en las labores diarias, así no generan reprocesos que atrasen las actividades y funciones del equipo de trabajo. Finalmente crear un ambiente y una cultura de trabajo óptimo y eficiente al interior del Departamento, que apunte en demostrar a los proveedores y demás áreas de la Institución, la eficiencia en el desarrollo de los procedimientos y ejecución de los mismos.

#### **4.5. CEX - Hospital Universitario de la Samaritana.**

El HUS es uno de los centros de salud más reconocidos por su modelo de gestión humanizado y su modelo de educación en investigación, y hace tres años viene trabajando en el proyecto de la construcción de un CEX para Trauma Raquimedular (TRM), con el fin de mejorar el pronóstico de los pacientes cundinamarqueses con una oportuna y eficaz intervención de la lesión secundaria del trauma raquimedular, ya que la lesión primaria tiene secuelas que, en su mayoría, son irreparables. Esta atención de calidad se logra por medio de la disminución de tiempos de atención, toma de imágenes e intervención de manera inmediata en una misma institución, ofreciendo los más altos estándares de seguridad al paciente, mejores resultados, costos altamente competitivos en el mercado, punto de atención referente para pacientes con esta patología que se evidencia en el aumento en la frecuencia de atención desde este hospital.

Este proyecto se originó con base en un problema de salud pública que acarrea este tipo de patología, la cual afecta económica y psicológicamente al paciente y su familia, también al sistema de salud, por los costos que genera el tratamiento, la rehabilitación y las secuelas asociadas a una lesión de la medula. Actualmente en Colombia, en los servicios de urgencias, se ha identificado

que 1 de cada 40 consultas se encuentra vinculada al TRM, adicionalmente y esta condición de enfermedad acarrea unos costos considerables al sistema de salud, ya que se puede constatar que sus costos pueden llegar a dos millones de dólares por paciente anualmente. (HUS, 2019)

“El trauma raquimedular (TRM) es una entidad potencialmente catastrófica, que, aunque puede presentarse en individuos de cualquier edad suele afectar a personas de la segunda y tercera década de la vida, genera enormes costos médicos, psicosociales y económicos y tiene un impacto directo sobre el individuo, su familia y la sociedad. La mortalidad asociada al TRM ha disminuido desde 70% en la Primera Guerra Mundial hasta menos de 5% en la actualidad (2); no obstante, la incidencia de lesiones medulares se ha incrementado en los últimos años desde 15 hasta 40 casos por millón de personas-año en el mundo (3, 4). De los 160 000 casos nuevos por año que ocurren en los Estados Unidos, los pacientes del sexo masculino son los principalmente afectados en relación 4 a 1 con respecto a las mujeres (1, 5) y más de la mitad de estos casos se presentan en personas menores de 30 años (6, 7). Las características clinicodemográficas” (Carvajal Et al. 2015, p.46).

Las características clínico-demográficas del HUS y condiciones del contexto hacen que para el caso colombiano estas cifras sean más amplias y la debilidad de parte del sistema de salud demanda otras formas de atención más integrales y que puedan atender a las personas que padecen este trauma.

En los últimos cinco años se estima que las lesiones en TRM tuvo una demanda insatisfecha de 689 pacientes a nivel de Cundinamarca (HUS, 2017), identificándose una insuficiencia de capacidad instalada en el servicio para poder atender a las personas afectadas por este trauma, por lo cual, y acordes con los objetivos planteados en el presente trabajo, se quiere conseguir disminuir

ese número y brindar un manejo integral con la mejor tecnología, el mejor talento humano, teniendo como prioridad la seguridad del paciente y obteniendo los mejores resultados. Ampliar la cobertura y el portafolio de servicios para atender este tipo de trauma, tendría un importante efecto en la capacidad de atención en salud de la regional, convirtiéndose en un punto de apoyo al sistema de salud no solo de la ciudad sino de la región.

Por lo anterior, el servicio de Neurocirugía en el área de hospitalización y salas de cirugía del HUS se proyecta una modificación para aumentar su capacidad instalada, con la mejora de los elementos; contando con el primer centro de neurocirugía en Latinoamérica y con el desarrollo tecnológico correspondiente a los procesos más avanzados (como Neuronavegador y torre de Vitom 3D). Lo anterior, con indicadores de gestión que promueven el buen servicio y la calidad de la atención al paciente; indicadores que están sujetos a los procesos organizacionales del HUS, tales como:



**Figura 12. Cantidad de pacientes con TRM, que requieren de procedimientos quirúrgicos.** Datos obtenidos de HUS (cifras estadísticas)



**Figura 13. Cantidad de pacientes con TRM, que requieren de procedimientos quirúrgicos y en la hospitalización fueron diagnosticados con trombosis Venosa Profunda. Datos obtenidos de HUS (cifras estadísticas)**



**Figura 14. Cantidad de pacientes con TRM, que requieren de procedimientos quirúrgicos, con daño vascular atribuible a la cirugía. Datos obtenidos de HUS (cifras estadísticas)**



**Figura 15. Cantidad de pacientes con TRM, que requieren de procedimientos quirúrgicos que fallecen en la hospitalización. Datos obtenidos de HUS (cifras estadísticas)**

Una vez realizada una breve explicación sobre cómo se desarrollaría el CEX del HUS, se da paso al material que argumenta el propósito del documento que se apropia de la pregunta ¿Cómo podría intervenir el Departamento de Bienes, Compras y Suministros en el desarrollo de la ejecución de los procesos del CEX?, pregunta que se responderá en la metodología del proyecto investigativo.

## **5. Metodología**

El presente capítulo registra los planteamientos necesarios para explicar cómo se condujo la investigación ilustrando el soporte documental y procedimientos desarrollados. El componente metodológico ha sido dividido en ejes temáticos diversos, articulados con los elementos conceptuales expuestos en el marco teórico (gestión de compras, compra centralizada, innovación de la tecnología etc.), que se combinan al momento de realizar la propuesta, ya que influyen en la dinámica para apuntar a resolver la pregunta problema del documento y concluir el ejercicio, desarrollando los objetivos planteados. El presente capítulo está conformado por las etapas de diseño de investigación, contexto, unidades de investigación, naturaleza de la información e instrumentos de recolección y tratamiento de la información.

### **5.1. Diseño de la investigación**

El presente proyecto está contextualizado, en primera instancia, dentro de la visión que actualmente tiene el HUS, en el que se evidencia una necesidad sentida del HUS en crear un CEX para procedimientos de Trauma Raquimedular (TRM). Para su implementación, se involucra directamente al Departamento de Bienes, Compras y Suministros como su principal conector estratégico, que le permita ser altamente competitivo en el sector de la salud, mediante compras eficientes, con altos estándares de calidad, menores costos, que necesariamente vinculan la incorporación en los procesos la utilización inteligencia artificial (SECOP II), lo cual impactaría los márgenes de rentabilidad en su negociación; siendo estas características fundamentales en los pilares que tiene un Centro de Excelencia (altos volúmenes, disminución de costos, alta productividad). De esta manera, se necesita generar una estrategia en el modelo administrativo ya

planteado que le proporcione al CEX un valor agregado como el RFID y SECOP II, estandarizar los insumos para el TRM, los dispositivos médicos y medicamentos que requerirá el CEX para poder realizar los procedimientos quirúrgicos del TRM; estos elementos serán diferenciadores que le permitirán al HUS ofrecer un modelo dinámico, efectivo y muy competitivo en el mercado de la salud.

El proceso de compras será una herramienta de sostenibilidad del CEX, dentro del marco de los procesos de contratación pública, tanto por la modalidad de convocatoria pública como para el de contratación directa del Hospital. El diseño de la investigación consistió en un análisis comparativo entre 5 hospitales, tres públicos y dos privados, con el objetivo de buscar en ellos las condiciones para la implementación de un CEX. En su desarrollo se utilizaron diferentes herramientas metodológicas encaminadas a conocer cuáles eran las condiciones particulares de cada hospital, enfocados en indagar sobre las prácticas y tecnologías que se desarrollaban en los departamentos de compras.

Lo anterior con el fin de contrastar la situación del proceso de compras que en la actualidad se desarrolla en el HUS con otros hospitales, para generar una propuesta de mejoramiento acorde con los ejes temáticos definidos por el marco teórico en cumplimiento de los objetivos. Finalmente se encuentra un eje que comprende el análisis, las conclusiones y recomendaciones donde se reflexiona y se plantean los resultados generales del ejercicio, respecto de la función del Departamento de Bienes, Compras y Suministros, orientada al proceso de implementación del CEX, en el HUS. Como se van a analizar los procesos del Departamento en pro a los servicios hospitalarios, el desarrollo metodológico se enmarca en una investigación de tipo cualitativo, ya que se basa en el análisis subjetivo e individual de un caso seleccionado para esta investigación con tres factores importantes para la ejecución de los resultados (Hernández Sampieri et al, 2014).

De igual manera, su estructura obedece a un enfoque inductivo, ya que a partir de un estudio de caso se puede observar la experimentación de diversos sucesos reales para llegar a las conclusiones coherentes con el proceso investigativo que se realizó. Asimismo, permitirá plantear una propuesta que articule las prácticas exitosas halladas y las medidas de adaptación necesarias para su implementación en el HUS.

Para el diseño de la investigación se plantean tres herramientas cualitativas que van a sostener la concepción estructural del documento, estos son: Referenciación, Grupos focales y encuestas semiestructuradas, ya que proporcionan la información necesaria y correspondiente para darle respuesta a la pregunta problema del proyecto y a los objetivos específicos.

## **5.2. Marco referencial interpretativo.**

El marco referencial interpretativo, está compuesto por los documentos, entrevistas y versiones que los funcionarios aporten desde cada una de las instituciones; con esos registros documentales se interpretará el proceso de adquisición que realiza el Departamento de Bienes, Compras y Suministros como objetivo clave para el desarrollo de las funciones de cualquier área del hospital, ya que como se ha mencionado anteriormente, sin la adquisición de los insumos o servicios no se puede generar atenciones en la organización. Esto lleva a determinar, mediante herramientas técnicas, la mejor forma de conducir el proceso de manera que se logren los objetivos de eficiencia y eficacia. En este sentido, el Departamento de compras del HUS, es el objeto de estudio, mediante el uso y despliegue de diferentes conceptos, herramientas y conocimientos relacionados con la administración y gestión, específicamente con los procesos de compras y suministros en comparación con modelos y prácticas desarrollados en otras instituciones hospitalarias.

Fue fundamental para la investigación el proceso de consulta y descripción de los diferentes ejes temáticos definidos anteriormente, así como la descripción de la actualidad de los procesos del Departamento de Bienes, Compras y Suministros, según sus características, para obtener las herramientas de juicio y análisis que permitan conocer el objeto y realizar la propuesta de mejoramiento, objetivo ulterior de la tesis. De esta manera, el documento es descriptivo en un primer lugar y analítico en segundo lugar, debido a su naturaleza de conocimiento y análisis del proceso administrativo (Hernández Sampieri et al, 2014).

En este caso, los objetos de conocimiento son los procesos que se desarrollan en el Departamento de Bienes, Compras y Suministros del HUS, por lo cual se trata de un estudio de caso, que se realiza en un momento determinado de manera transversal a la ejecución de las actividades del Hospital y del Departamento de Bienes Compras y Suministros (Hernández-Sampieri, 2014). De igual manera, lo que pretende la investigación es realizar un proceso de solución a la problemática a partir del suministro de herramientas necesarias, desde un enfoque que permita ampliar la dimensión de la problemática y posibles alternativas para el mejoramiento de las condiciones de salud en la proyección de un CEX.

Con lo anterior, se puede deducir que teniendo en cuenta las metodologías a utilizar y con el planteamiento de los procedimientos del departamento de bienes compras y Suministro del HUS, lo que se pretende es generar una interpretación de comparación entre dichos procedimientos y los resultados de la metodología.

### **5.3. Contexto**

La investigación se realizó en un periodo de tiempo que comprende el último trimestre del año 2019 y durante el primer trimestre de 2020, en el principal hospital de la red departamental de

Cundinamarca, que es el HUS, una institución que presta el servicio de salud pública; siendo un enclave estratégico en el sistema de salud del país. Desde un aspecto más operacional, el estudio se referencia desde el Departamento de Bienes, Compras y Suministros del HUS hacía el CEX, que es susceptible de análisis y propuesta de mejoramiento para adecuarlo a los requerimientos y características de un CEX, en un escenario particular como lo es un hospital universitario.

En el presente trabajo se indagó, sobre las condiciones de los departamentos de compras de cinco hospitales, tres de ellos públicos y dos privados. Los Hospitales Públicos escogidos fueron: San José Central, San José Infantil y el Hospital Cancerológico, ubicados en Bogotá. Los criterios de selección de los hospitales fueron los siguientes:

- Hospitales universitarios.
- Brindan atención de alta complejidad.
- Están acreditados ante el ICONTEC.
- Están desarrollando de manera preliminar el CEX.

Los hospitales privados escogidos fueron, la Fundación Santa Fe de Bogotá y el Hospital Pablo Tobón Uribe (ubicado en Medellín), con gran reconocimiento nacional e Internacional, con importantes desarrollos en la implementación de los CEX y otras certificaciones internacionales. Los criterios de selección de los hospitales privados fueron los siguientes:

- Hospitales universitarios.
- Brindan atención de alta complejidad.
- Están acreditados ante el ICONTEC.
- Vinculados con la *Joint Commission International*.
- Miembros adscritos a la Organización para la Excelencia para la salud y a la

Asociación de Clínicas y Hospitales de Colombia (ACHC).

- Que tengan implementados CEX.

Todos los antes reseñados comparten una infraestructura muy similar al del HUS para la adquisición de productos y servicios.

#### **5.4. Unidad de investigación**

La unidad de investigación está comprendida por los procesos de Departamento de Bienes, Compras y Suministros del HUS, entendiendo que el aprovisionamiento y el funcionamiento del hospital, dependen de que estos procesos se hagan con idoneidad, ya que es crítico para su puesta en marcha. Desde luego, se tienen en cuenta dos modelos adicionales que son transversales en la ejecución del proyecto, mediante la modalidad de contratación directa y contratación por convocatoria pública, que regulan el proceso de contratación y adquisición del sector público y los CEX como metodología que incrementa el desempeño clínico, con efectos sobre la calidad de vida de los pacientes y sus familias (Guía Curricular sobre Seguridad del Paciente, 2011).

#### **5.5. Naturaleza de la información**

La información recopilada en cuanto al marco teórico, metodología (Grupos Focales, Encuesta Semiestructurada y Referenciación) son de gran importancia para el desarrollo del proceso de investigación, ya que establece conceptos, parámetros, relaciones, agrupamientos, jerarquías, aplicabilidad de teorías, entre otros; esto permite soportar los resultados de la metodología del estudio de caso con la teoría planteada al inicio del documento; lo anterior posibilita soportar el modelo en cuanto al desempeño del proceso de gestión administrativa en un área como las compras en el sector de la salud, desde el punto de vista del Departamento de Bienes,

Compras y Suministros.

El proceso de consulta e investigación se proyecta como elemento relevante para establecer criterios y relaciones con otras variables que enriquezcan la propuesta de implementación del CEX en el HUS. Para recopilar esta importante información, se apoyó de una revisión documental de fuentes secundarias en: Libros, proyectos de grado, investigaciones independientes, artículos de revistas, artículos de periódicos, informes, actas de conferencias, documentos no publicados o editados, leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, estatutos y manuales, ya sea en Internet o en medios físicos (Hernández Sampieri et al, 2014). Sumado al análisis de las condiciones de los otros Hospitales se adquiere el conocimiento y las habilidades gerenciales necesarias para desarrollar un criterio que permita la definición de una propuesta sobre la mejor manera de conducir el proceso de compras orientado a un CEX, con el objetivo de dar valor agregado al servicio (tecnología emergente RFID y SECOP 2) (Guía Curricular sobre Seguridad del Paciente, 2011).

## **5.6. Instrumentos de recolección y tratamiento de la información.**

Una vez adquirida la información conceptual y teniendo clara la estructura del documento, se procedió a generar las estrategias para el desarrollo de la metodología a través de las herramientas necesarias para obtener la información y así resolver la necesidad inicial del proyecto. Con estas herramientas, y una vez establecidos los factores de relación entre todas las categorías y su interdependencia, el planeamiento, lectura y análisis, genera un escenario donde se logra la saturación metodológica que permite realizar la propuesta (Hernández Sampieri et al, 2014).

Se decidió ejecutar tres herramientas de estudio:

### **5.6.1. Entrevistas semiestructuradas.**

Esta técnica tiene un desarrollo no tan estricto, ya que solo consta de unas preguntas guía que

buscan indagar sobre el tema de investigación, según la temática planteada se posibilita realizar un diálogo según las respuestas recibidas por parte de los entrevistados. Para poder ejecutar con éxito esta técnica, tiene que haber un conocimiento importante del tema por parte de quien la ejecuta. La pregunta utilizada será de tipo abierto con el fin de entender diferentes formas de un mismo concepto o problemática. Con lo anterior se emplearán entrevistas semiestructuradas siguiendo el proceso establecido por UJAEN (2016) y Troncoso y Amaya (2016).

En este sentido, la metodología implica preparar un guion temático de lo que se quiere hablar con el entrevistado por medio de la definición de categorías relacionadas con el objeto de estudio. Para el desarrollo de esta metodología en la recolección de datos se debe tener en cuenta los siguientes elementos:

- Las preguntas preparadas serán abiertas para permitir la profundización en los temas por parte del entrevistado, e incluso sobre otros temas.
- Se desarrollará un consentimiento informado y habrá registro de audio de la entrevista.
- El entrevistador tendrá la función de inducir al entrevistado sobre los temas más relevantes para el estudio (Troncoso y Amaya, 2016).
- Habrá posibilidad de construcción de nuevas preguntas mientras se desarrolla la entrevista invitando al entrevistado a profundizar o aclarar cualquier aspecto de la Gestión de Compras en Instituciones prestadoras de servicios Salud (IPS) acreditadas y hospitales universitarios con Centros de Excelencia.

Las primeras preguntas de la entrevista son de corte sociodemográfico, tipo encuesta y cerradas (UJAEN, 2016). Se escoge este tipo de entrevista, ya que por medio de ella se pueden obtener los significados que los informantes atribuyen a temas como el proceso de compras aplicadas a Centros de Excelencia (Díaz et al, 2013) y a hospitales universitarios. Además, son las

adecuadas para estos casos, ya que las entrevistas semiestructuradas ofrecen un grado de flexibilidad aceptable y mantienen uniformidad para obtener interpretaciones consecuentes con los propósitos del estudio. Posteriormente al desarrollo del ejercicio se continuará con un proceso que incluye las etapas de interpretación en donde se evalúan y analizan las respuestas y el procesamiento de la información en donde se genera un paralelo entre las respuestas obtenidas, las similitudes y las diferencias (ver Tabla 10).

A continuación, se relaciona un formato de exploración de diferentes aspectos relevantes respecto de la ejecución del modelo de gestión de compras de Instituciones prestadoras de servicios Salud (IPS) acreditadas y hospitales universitarios con CEX que fueron utilizadas en esta investigación, en él se detallan las preguntas primarias realizadas en las entrevistas semiestructuradas:

**Tabla 6. Formato de entrevista semiestructurada**

<b>Categoría de la información</b>
Nombre
Edad
Sexo
Cargo desempeñado
Sistemas integrados de gestión del Centro
Proceso de contratación suministro a CEX
Pre-compra
Compra
Poscompra
Indicadores utilizados para medición de desempeño del proceso de compras
Sistemas de información utilizados
Recursos humanos destinados al proceso
Recursos físicos y técnicos destinados
Recursos financieros destinados
Capacidades organizacionales desarrolladas

Nota: Elaboración propia

El anterior es el esquema propuesto, pero en virtud de lo definido anteriormente en su momento respecto de la entrevista semiestructurada, el entrevistador intervino y solicitó mediante conversación, la profundización o aclaración de las respuestas.

Los criterios de selección de los hospitales escogidos fueron los siguientes:

- Hospitales universitarios.
- Brindan atención de alta complejidad.
- Están acreditados ante el ICONTEC.
- Están desarrollando el CEX.

### **5.6.2. Grupo focal.**

También considerado como un tipo de entrevista grupal, esta técnica consiste en reunir un grupo de personas especializadas para dar a conocer su punto de vista, experiencias y aportes frente a un tema específico con el fin de obtener herramientas necesarias que se ajusten al modelo a implementar en el HUS que en este caso se aplicaría con la gestión y operación de los procesos del Departamento de Bienes, Compras y Suministros para el Centro de Excelencia en TRM (Trauma Raquimedular) del HUS (Santiago & Roussos, 2010). En consecuencia, esta técnica constituye una discusión estructurada sobre el objeto de estudio (modelos y procesos de gestión de compras para un CEX) que es de importancia para nuestra firma. Dicho de otra forma, se realiza un grupo focal para que los participantes discutan, desde la experiencia personal y profesional, una temática o hecho social que es objeto de investigación. Los grupos de discusión, además, cuentan con la presencia de un moderador, encargado de guiar la interacción del grupo e ir cumplimentando los pasos previstos para la indagación (Santiago & Roussos, 2010).

Estos grupos son una estrategia para la obtención especializada de la información, basado principalmente en técnicas de preguntas grupales para respuestas individuales que permite captar la opinión de cada uno de los participantes, que puede ser diferentes o similares por tener distintos orígenes o experiencias, y cuyo resultado es eficaz en la recolección de datos cualitativos. Para la preparación de la información se utiliza la interacción de los integrantes, basados en preguntas guía que permitan desarrollar la discusión y que tienen como componente principal un moderador que sea conocedor del tema y que tenga la capacidad de control de grupos, sin ser el mismo, un

participante activo.

Esta técnica se caracteriza por la interacción y la posibilidad de profundización, aclaración o argumentación de los participantes. La técnica del grupo focal se desarrolla en tres fases que deben ser completadas para su correcta implementación (Santiago & Roussos, 2010):

- El reclutamiento de participantes debe atender a los criterios de inclusión y exclusión del estudio, así como también una distribución equitativa de la técnica, para garantizar la obtención de información relevante y detallada.

- La moderación, es la implementación de la técnica. Suelen registrarse en audio o video para el posterior análisis. La habilidad del moderador radica en lograr que la totalidad de los participantes den su opinión sobre los temas tratados, y que esta opinión sea libre. El moderador debe administrar el tiempo destinado a cada pregunta y cada subtema, puesto que corre el peligro de acabarse el tiempo sin haber tratado todos los puntos de indagación. La técnica debe estar orientada por objetivos claros, temas y preguntas que deben ser contestadas de cualquier forma, con sumo cuidado de no inhibir o irritar a los participantes.

- El informe de ejecución debe responder a los temas y asuntos previamente establecidos y que generalmente son el motivo de la realización de la técnica. La realización del informe es altamente compleja porque busca integrar numerosas variables en forma sintética. Debe ser breve pero exhaustivo y recoger las opiniones tendencia y las opiniones aisladas. En este punto se presenta la interpretación cualitativa.

Para concluir, el grupo focal además de su utilidad se caracteriza por su versatilidad tanto en las poblaciones con los temas de aplicación, como en los contextos no operativos, esto con el fin de ser una fuente importante de recolección de información a profundidad a las que no se puede acceder desde otras técnicas (Escobar & Bonilla, 2009; Ibertic, s.f.). Epistemológicamente, la

técnica se alinea con el realismo partiendo de categorías preexistentes para el análisis datos, busca la consistencia del significado entre múltiples análisis y aplica los conceptos de confiabilidad y validez (Escobar & Bonilla, 2009).

Este estudio se realizó con varios grupos focales, correspondientes a cuatro hospitales de Bogotá, con el fin de conocer el procedimiento que se realiza en los Departamentos de Bienes, Compras y Suministros bajo los siguientes criterios:

**Tabla 7. Características del grupo focal**

<b>Criterio</b>	<b>Descripción del atributo del grupo focal</b>
Número de participantes	6 – 12
Objetivo	Experiencias
Calidad de la interacción	Alta calidad
Nivel de influencia en el grupo	Alto
Nivel de Estructura	Bajo/Medio
Profundidad de la experiencia	Media/Alta
Alcance de las experiencias	Amplio
Nivel de participación del moderador	Bajo/Medio

Nota: Elaboración propia a partir de datos de Escobar y Bonilla (2009)

Esta técnica se emplea generalmente en el área de la salud, ya que por lo amplio de los conceptos y los diferentes componentes que la atribuyen, es adecuada para el estudio y la implementación de cualquier caso, de esta manera se necesita preparación y cualificación de los moderadores y un grupo de personas relacionados con el tema que se llevará a cabo tratar, sin contar con que el registro de la información y los datos es compacto por la variación en los estilos de comunicación y del lenguaje no verbal de los participantes (Santiago & Roussos, 2010). Todas las anteriores ideas son consideraciones centrales para la realización de la presente técnica con relación a la gestión de suministros para CEX. Acorde con los anteriores planteamientos se ejecutará la técnica mediante el siguiente proceso.

Alistamiento de una herramienta (documento) que consigne los objetivos, la temática y las preguntas a desarrollar.

- Selección de los participantes del grupo focal.
- Preparación de los interrogantes.
- Preparación del moderador.
- Ejecución de la reunión.
- Consolidación e interpretación de la información recabada.

La herramienta básica de registro será la siguiente:

**Tabla 8. Formato realización de Grupo Focal.**

Gestión en hospitales universitarios
Gestión de Centros de Excelencia
Modelo de Gestión de compra
Capacidades organizacionales adquiridas
Indicadores de seguimiento utilizados
Calidad en la atención y seguridad del paciente.
Bajos costos, elevadas prestaciones y curva de aprendizaje
Aporte estratégico de la Gestión de Compra
Indicadores de rendimiento del área
Procesos involucrados
Escenario apropiado
Desempeño del moderador
Utilización de información por el moderador
Cumplimiento de objetivos de la reunión
Explicación de objetivos y metodología del ejercicio
Tiempo 60 – 120 minutos
Registro de información
Identificación de los asistentes

*Nota:* Elaboración propia con base en datos de Educarchile (2018).

**Banco de preguntas para resolver en el grupo focal:**

- ¿Mediante qué herramientas de gestión de compras se mejoran los CEX?
- ¿Cómo se plantea el procedimiento de compras para un CEX?
- ¿Qué metodología de compras han implementado para CEX?
- ¿Cuál es la misión del proceso de compras para un CEX?
- ¿Qué indicadores de gestión maneja el área de compras en un CEX?

- ¿Cómo se sensibiliza para la organización el proceso de gestión de compras en un CEX?
- ¿Cómo se realiza el seguimiento del área de compras en un CEX?
- ¿Cómo se relaciona el proceso de compras con el abastecimiento a las diferentes áreas para el apoyo del suministro de medicamentos y demás insumos a pacientes en el CEX?
- ¿Cuál es la oferta desde el área de compras como valor agregado al paciente del CEX?
- ¿Qué términos técnico – legales debe tener la compra de insumos para los CEX?
- ¿Cómo a través del proceso de compras se tiene en cuenta la seguridad del paciente para el CEX?
- ¿Cómo se implementa la Gestión Documental de compras para un CEX?
- ¿Cuál considera que fue el mayor obstáculo o dificultad para construir CEX?
- ¿Cómo se ha visto afectado el costo Per – cápita de Gestión de Compras al emplear su estrategia para la conformación de su Centro de Excelencia y a que considera que se debe dicho cambio?
- ¿Cómo ha realizado el proceso de estandarización en gestión del riesgo desde compras para el CEX?
- ¿Cuáles son sus referentes y cuál fue su criterio para elegirlos como tales?

### **5.6.3. Fuentes secundarias.**

Como complemento a la metodología de entrevista semiestructurada y grupo focal, habrá una estrategia de revisión de fuentes secundarias, que en primer lugar se desarrollará mediante el estudio a fondo de todo lo relacionado con la gestión de la compra a través de la *Joint Commission International*, en su proceso de acreditación de Centros de Excelencia. Si bien, en los estándares de la JCI no se contempla un modelo específico para las compras, el texto de Estándares para la Acreditación de hospitales de la *Joint Commission International*, en el componente de selección y

adquisición indica que:

“La organización puede obtener de inmediato los medicamentos que no tiene en existencia o que no están normalmente disponibles para la organización, o cuando la farmacia está cerrada.

La organización cuenta con un sistema de retirada de circulación de medicamento” (*Joint Commission International*, 2011 p.117, 118).

En este apartado se reconoce que los estándares de acreditación vinculan de manera directa al Departamento de compras, al exigir contar con la capacidad de adquisición de manera inmediata los elementos de farmacia, lo cual hace que el CEX tenga un vínculo directo con el desarrollo del HUS al evaluar con sus proveedores los “tiempos de contratación”.

Así mismo, indica que:

“A fin de garantizar el manejo y el uso eficiente y efectivo de los medicamentos, la organización lleva a cabo una revisión del sistema, al menos una vez al año. La revisión anual incluye toda la información y la experiencia relacionada con la gestión de la medicación, por ejemplo: - El correcto funcionamiento del sistema en relación con la selección y adquisición de medicamentos” (*Joint Commission International*, 2011 p.220).

En segundo lugar, en las fuentes secundarias se conducirá un proceso de *benchmarking* (referenciación competitivo) con la participación de hospitales universitarios CEX que le permitirá comprender la estructuración para el funcionamiento del modelo, se recuerda que estos hospitales han sido consultados en sus sistemas de compras. Para desarrollar estas técnicas, se recurrió a un proceso de consulta e investigación en: Libros, proyectos de grado, investigaciones

independientes, artículos de revistas, artículos de periódicos, informes, documentos no publicados o editados, leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, estatutos y manuales, ya sea en internet o en medios físicos.

**5.6.3.1. Acreditación- *Joint Commission International*.** Como se ha descrito previamente, esta es una organización internacional reconocida, encargada de certificar la excelencia en gestión hospitalaria, para lo cual plasma en su manual, los estándares en acreditación, que incluyen los conceptos más actuales acerca de calidad en la atención y seguridad del paciente, con el fin de que aquellas instituciones que deseen tal reconocimiento tengan una base su gestión y en la perspectiva de mejoramiento continuo.

Lo pertinente a la acreditación de Centros de Excelencia para *Joint Commission International*, es que el diseño del modelo de Gestión de Compra y Suministros esté dirigido a satisfacer las necesidades de un CEX y se haga de acuerdo con unos lineamientos dados por la metodología de acreditación. Para eso se debe tener en cuenta los requisitos de postulación del HUS al proceso de acreditación ante la *Joint Commission International*. En estos puntos radican los parámetros iniciales a tener en cuenta para el diseño del modelo de Gestión de Compra para un CEX y en los lineamientos que caracterizan la metodología de atención. Teniendo en cuenta estos aspectos, se construye un modelo en los términos requeridos, puesto que son los parámetros de la JCI los que validan los CEX que constituyen el enfoque estratégico y operacional de la propuesta (JCI, 2017).

La acreditación se basa en un proceso de evaluación de estándares (definidos por JCI) de manera transversal en la organización y en todos sus departamentos, la cual busca generar el cumplimiento global de todas las dependencias, proporcionando un engranaje institucional con base en el CEX; por ende, para el HUS es importante medir este cumplimiento a través de estándares cruciales para el cálculo de los indicadores y el desarrollo de los procesos acordes a los

procesos de acreditación. Por lo cual para generar el desarrollo y evaluación correspondiente al tema de acreditación se debe cumplir con los siguientes requerimientos del proceso de acreditación:

- El Centro hospitalario cumple con los requisitos de presentaciones puntuales de datos e información a JCI.
- El Centro suministra a JCI información precisa y completa durante las fases del proceso de acreditación.
- El Centro reporta a JCI en un plazo de 15 días cualquier modificación en el perfil (base de datos electrónica) o información proporcionada del hospital por medio de la solicitud electrónica antes y entre las evaluaciones.
- El Centro admite evaluaciones in situ de estándares y evaluaciones sobre el cumplimiento de políticas, verificación de preocupaciones relacionadas con la calidad y la seguridad, informes, o sanciones de autoridades reguladoras en el momento que lo requiera JCI.
- El Centro consiente a JCI que solicite (al hospital o agencia externa) y revise una copia original y autenticada de los resultados e informes de las evaluaciones externas realizadas por entidades reconocidas públicamente.
- El Centro selecciona y utiliza/indicadores en su sistema de medición de la mejora de la calidad.
- El Centro relaciona de manera precisa su estado de acreditación y los programas y servicios a los que aplica la acreditación de JCI. Solo los Centros hospitalarios con acreditación JCI vigente pueden exhibir el sello dorado.
- Cualquier integrante del personal del Centro (clínico o administrativo) puede informar a JCI acerca de problemas o cuestiones sobre la seguridad del paciente y la calidad de la atención

sin represalias.

- El servicio de traducción e interpretación organizado por el Centro para una evaluación de acreditación, así como cualquier actividad relacionada, es realizado por traductores e intérpretes profesionales cualificados sin conflicto de intereses.

- El Centro difunde entre la comunidad a la que sirve cómo contactar con la gerencia del hospital y con JCI para reportar preocupaciones sobre la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

- El Centro suministra atención al paciente en un ambiente que no plantea riesgos de amenaza directa a la seguridad del paciente, la salud pública o la seguridad del cliente interno.

El término “hospital docente” es un diferenciador en los estándares expuestos por la JCI e incluso supone criterios de cumplimiento, dentro de los que se destacan:

- Integración organizativa o administrativa con una facultad de medicina (mediante convenios docente servicio).

- El hospital es sede principal de pregrado y postgrado de dicha facultad de medicina.

- Hay investigación médica apoyada por comité de ética en investigación.

Es necesario aclarar que para poder desarrollar el modelo se deben tener en cuenta los aportes estratégicos de la gestión de Compras y suministros al CEX, para lo cual se examinan en el manual de JCI todo lo referente a gestión de la Gestión de compras y suministros y la inmediatez que recalcan en contar con los insumos. Esa es la justificación de por qué es necesario tener claridad sobre el modelo de gestión de Compras y suministros adecuado a esta metodología de atención, que maneja altos volúmenes, necesidad de suministros óptimos con perfecta oportunidad para generar los mejores resultados, orientados por los principios de calidad en la atención y seguridad del paciente, es decir resultados óptimos.

**5.6.3.2. Benchmarking.** Aunque un modelo estándar de *benchmarking* no existe, cualquier aspecto organizacional que se pueda medir, se puede someter a esta metodología. (Torres, 2016) Esa construcción depende de la naturaleza de la institución, lo que desee obtener y lo que pueda medir. No obstante, si se han planteado unos lineamientos para su construcción. Estos son:

- Seguir una sencilla y lógica secuencia de actividades.
- Concentrarse en la planificación y la organización.
- Enfoque de medición comparativa en el cliente.
- Transformar el *benchmarking* en proceso genérico.

Cada organización puede adecuar esta herramienta a sus necesidades particulares, a su estructura o a los objetivos propuestos, siempre y cuando cumplan con la finalidad de forma eficiente y clara. En este sentido y en el marco de la disciplina de la administración, el proceso de referenciación competitiva comprende cuatro fases:

- Planeación.
- Análisis.
- Integración.
- Acción.

Según Spendolini (2005) citado en Torres (2016), son cinco los pasos que debe seguir una organización que quiera implementar un proceso de *benchmarking* para obtener diversos resultados, por lo cual, será el método a seguir en la implementación de la técnica, de la siguiente manera:

- Definir el proceso al que se le va a hacer *benchmarking*.
- Asignar recursos humanos al proceso.
- Identificar los socios del *benchmarking*.

- Consolidar y analizar la información del proceso.
- Determinar acciones y ejecutarlas.

La técnica se llevará a cabo mediante una herramienta que comprende los principales aspectos empleados por las organizaciones socias del ejercicio. De esta manera se identificarán los criterios diferenciadores en su gestión de las adquisiciones y suministros de las organizaciones de la misma naturaleza que participen. La herramienta puede cambiar a medida que se profundice el estudio, pero se presenta el esquema tentativo que puede tener:

**Tabla 9. Herramienta de referenciación competitiva de los Centros hospitalarios**

Características de la organización	Descripción
Nombre:	
Tipo de hospital:	
Sistema de gestión integrados:	Calidad, medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo
Política de calidad:	
Proceso de contratación:	Precompra: Compra: Poscompra:
Planificación del proceso:	
Ejecución del proceso:	
Control del proceso:	Auditorías internas, externas, acreditaciones
Evaluación del proceso:	
Procesos involucrados:	
Principios rectores:	
Indicadores aplicables:	
Tipos de CEX implementados:	
Capacidades organizacionales adquiridas:	
Rendimiento del trípode:	
Gestión de seguridad y salud del paciente:	

*Nota:* Elaboración propia

Se puede decir que el *benchmarking* es un proceso en retroalimentación continua, que mediante una investigación proporciona información valiosa para el negocio. La finalidad es aprender de otras organizaciones, invirtiendo tiempo y dedicación con la finalidad de mejorar el modelo de operación o cualquiera de sus actividades (Torres,2016). Este ejercicio de identificación

sirve al propósito de concentrar la entidad en los negocios cruciales.

## **5.7. Desarrollo de la Metodología**

En este apartado se presentan los resultados relacionados con la utilización de las tres herramientas metodológicas mencionadas en el título anterior. La información que se obtiene con cada instrumento contiene un valor especial para el desarrollo de los objetivos planteados.

### **5.7.1 Desarrollo de encuestas semiestructuradas.**

Para el diligenciamiento de las 10 preguntas, en la encuesta semi estructurada se escogieron los siguientes hospitales: San José Central, San José Infantil, Cancerológico y el HUS. Las personas entrevistadas de cada hospital tenían los siguientes cargos.

- San José Central 9 personas: 3 técnicos de compras, 1 Jefe Laboratorio clínico, 1 Jefe de almacén, 1 Jefe de Operaciones logísticas, 1 Jefe de Mantenimiento, 1 Jefe banco de sangre, 1 Técnico de imagenología.
- Hospital San José Infantil se escogieron 8 personas: 3 técnicos de compras, 1 Jefe hospitalización, 1 Jefe de urgencias, 1 Jefe de consulta externa, 1 Jefe de gestión documental, 1 Jefe de salas de cirugía.
- Cancerológico 5 personas: 2 Técnicos de compras, 1 Jefe de almacén, 1 Jefe mantenimiento, 1 Jefe de calidad.
- HUS, participaron 5 personas: 3 Técnicos de compras, Subdirector sistemas y Líder de equipo médico.

A continuación, se presentan las respuestas que tuvieron en común los entrevistados de cada institución.

Tabla 10. Respuestas a las Entrevistas Semiestructuradas realizadas.

Preguntas	Hospital San José Infantil	Hospital San José Central	Hospital Cancerológico	Hospital Universitario de la Samaritana
¿Cómo interviene estratégicamente la Gestión de Compras en su organización y en el Centro de Excelencia?	En el desarrollo de los procesos del CEX, que es netamente asistencial, se garantiza un servicio de excelente calidad, así se denomina. Aunque aquí (HUSJI), no se ha desarrollado el engranaje correspondiente con los otros procesos, es decir administrativamente, sabemos que el proyecto del CEX requiere de la intervención de compras para el funcionamiento adecuado del mismo. Nosotros ejercemos la labor de suplir todos los procesos internos del Hospital, pero no tenemos la certeza de los insumos y equipamiento médico que se está solicitando para el CEX. Los requerimientos que llegan al área de Compras deben suplir las necesidades del solicitante.	El Hospital hoy día cuenta con un sistema de compras enfocado en una sola área, que se encarga de realizar todas las compras según la necesidad que se requiera en cualquier patología o proceso, sin embargo, usa en algunos aspectos un tercero para realizar el suministro de los medicamentos a los usuarios. Con esto el Hospital cubre la necesidad de abastecimiento de medicamentos con la salvedad de un contrato.	Todas las compras están dirigidas a satisfacer las necesidades del área asistencial.	La Gestión de compras es uno de los procesos más importantes dentro de cualquier organización y aún más dentro del hospital, ya que proporciona inmediatez de los insumos correspondientes según la necesidad de cada uno de ellos, para el CEX, los procedimientos son prioridad, aunque están inmersos en los requerimientos de cada uno de los servicios
¿Identifica fallas en la Gestión de Compras del CEX? ¿Cuáles?	Hay que tener en cuenta que es un proyecto nuevo para nuestra Institución, que busca mejorar la calidad del paciente en una patología específica, por lo cual las fallas que podemos identificar, son: No hay	El sistema de compras para el Hospital es el centro de todo el abastecimiento de los procesos. Cuando hablamos de falencias, podemos identificar la modalidad en que se hace la contratación de almacenes terceros	Nuestro proceso tiene como meta abastecer nuestra entidad en cualquier momento que se cumpla con los objetivos y de igual manera se realizara para el	Si, las fallas están directamente relacionadas con los proveedores, ya que dependemos de ellos para el suministro de los medicamentos e insumos que

	aún documentación de los procesos administrativos, incluyendo el área de compras, que evidencie cual sería el paso a paso de una compra para el CEX, los formatos de requerimiento y solicitudes no tienen una discriminación para el CEX, ya que, simplemente están destinadas por proceso, es decir, pediatría, radiología, etc.	para generar el stock de medicamentos y algunos insumos para los pacientes.	CEX.	requiere cada proceso del hospital, además estamos sujetos a los proveedores para realizar cualquier movimiento en los clientes internos, en este caso los almacenes y bodegas del hospital. Comunicación interna congruente y fluida para el desarrollo de las actividades con eficiencia.
¿Tiene recomendaciones para mejorar la Gestión de Compras del CEX?	Es importante crear un ambiente único desde el área de compras para el CEX, Saber desde el requerimiento que insumos o dispositivos están dirigidos al CEX, crear los procesos que organicen el área administrativa para cumplir con los objetivos en pro al CEX.	Al no tener un CEX, pero contar con unas especialidades como hematología, cardiología, oncología, etc. Se recomienda la mejora en la gestión de compra, cada vez que se relaciona una compra a una necesidad, cuando se puede tener un stock de inventario en donde se almacenen los insumos que se requieran en dichas especialidades.	Mejorar continuamente con las áreas que entregan las necesidades para comprar y con los proveedores que son demorados con la entrega de los documentos y suministros.	No, para mi concepto es un proceso estable, que cumple con los requerimientos de cada servicio a cabalidad con el fin de brindar estabilidad en los procesos que dependen de nosotros
¿Cuáles son los impactos estratégicos de la Gestión de Compra en el CEX?	Compra segura, con calidad, con eficiencia y eficacia, manejo de proveedores confiables.	Calidad en los insumos y servicios adquiridos, siempre para conservar la seguridad del paciente, brindar eficiencia en los procedimientos para que los tiempos después del requerimiento sean los óptimos.	Altos estándares de calidad en la compra de los insumos, oportunidad y eficiencia.	Cada proceso genera evaluaciones, el área jurídica, administrativa, técnica y financiera realiza cada intervención con el fin de validar que impacto genera de manera positiva la eficacia y eficiencia de compras para la

				realización de cualquier requerimiento, con calidad, a través de los procesos estandarizados, del que, por qué y para qué.
¿Cuáles son los tiempos invertidos en la Gestión de Compra (promedio)? En procedimientos normales y procedimientos de Centro de Excelencia	En las compras actuales el promedio en tiempo de compra depende de la urgencia de la necesidad, en el Hospital manejamos compra directa y todas las compras se realizan desde esta área, pero por plan de compra anual se organizan las compras y los abastecimientos en determinados periodos con el fin de que no haya sobreabastecimiento en los almacenes, de ser así, estas compras tardan de 1 a 2 semanas.	Para las compras de equipamiento médico e insumos para algún tipo de intervención, se da un tiempo máximo de 24 horas, para insumos de alto volumen y alta rotación, el comité de compras se reúne semanalmente para realizar el avance de las compras y así realizar el proceso para la adquisición de los insumos	Depende el tipo de necesidad y el tipo de monto a comparar, si es urgencia 1 día, directa 15 días, y convocatoria pública entre 1 y 2 meses.	Para el caso de contratación directa, se da un tiempo promedio de 15 a 25 días, esto cumpliendo con los lineamientos de la metodología del procedimiento y teniendo en cuenta los reglamentos y líneas administrativas que se deben seguir para el proceso. Para convocatoria Pública no establece un tiempo promedio, esto se estipula dentro del cronograma según el tipo de convocatoria y todo está relacionado al Plan Anual de Adquisición.
Describe a grandes rasgos la composición del modelo de gestión de compra actual de su organización	El modelo utilizado en el Hospital es un modelo de compra centralizada, de tal manera que se tenga un mejor control de los bienes y servicios adquiridos por la institución, además las compras que se realizan son directas,	El modelo de compra del Hospital San José, cuenta con una única oficina de compra, la cual maneja a través del comité las compras de todos los insumos, servicio y equipamiento médico del hospital, de esta manera suple la	Es un modelo centralizado que lleva muchos años y hasta la fecha es excelente, cumple los objetivos de la compra.	El modelo de compra del HUS cuenta con una única oficina de compra, la cual maneja a través del Comité las compras de todos los insumos, servicio y equipamiento

	esto por temas de ligereza en el proceso, además esto hace que los proveedores sean categorizados y sumados a las bases de datos para así, escoger la mejor oferta.	necesidad y asegura que los procesos tengan un alto nivel de calidad y con la seguridad de no producir riesgos sobre el paciente		médico del hospital, de esta manera suple la necesidad y asegura que los procesos tengan un alto nivel de calidad y con la seguridad de no producir riesgos sobre el paciente
¿Dichos componentes son eficientes? ¿qué indicadores lo comprueban?	Los componentes del modelo son muy eficientes, ya que determinan y proporcionan el control de la gestión de compra desde un solo lugar, dejando claro a los proveedores cual es el área a la cual dirigirse para hacer su oferta. Tiempo, costo-efectividad, oferta-demanda, tipo de solicitud y proveedores.	Son eficientes, indicadores de tiempo, gestión eficiente, costo-beneficio, demanda-oferta y un indicador de cumplimiento de requisitos por compra.	Contamos con 8 indicadores de oportunidad	Los componentes del proceso han garantizado cada suministro con éxito, además los indicadores que ayudan a generar la estabilidad de los procesos y que se cumplan con calidad cada uno de ellos, el tiempo, la rapidez con la que se recibe la solicitud y con la que se despacha o se da solución.
¿Qué aspectos son críticos en la gestión de compras para un CEX?	La efectividad de la compra, suministros de alta calidad, equipamiento médico de alta tecnología.	Son importantes para la organización aspectos claves como: calidad, última tecnología, precios competitivos, organización en la estructura de la institución	Depende el tipo de tecnología que se adquiera y la documentación que entregan los proveedores.	Los aspectos críticos del proceso de compras para nuestro caso son los proveedores, ya que ellos atrasan nuestro proceso y hacen que se generen reprocesos en cada una de nuestras áreas según la ocasión en la que se requiera un insumo o equipamiento médico.
¿Qué porcentaje de presupuesto se destina a los	N/A	N/A	N/A	N/A

suministros del CEX?				
¿Qué tipo de interacción se presenta entre el CEX y el área de compras y suministros?	Por ahora ninguno ya que en el avance del proyecto solo se ha planteado para la parte asistencial, el engranar todos los procesos está radicado en cómo se plantea la definición de estos en pro al CEX.	Ninguna	Ninguna, todo marcha bien.	Ninguna

Nota: Elaboración propia.

Una vez tabuladas las diferentes preguntas de cada hospital, con sus respectivas respuestas, se procede a compararlas; y con esto escoger las respuestas similares, para su pertinente análisis comparativo; para esto se tomaron 4 indicadores, con el fin de analizar las respuestas.

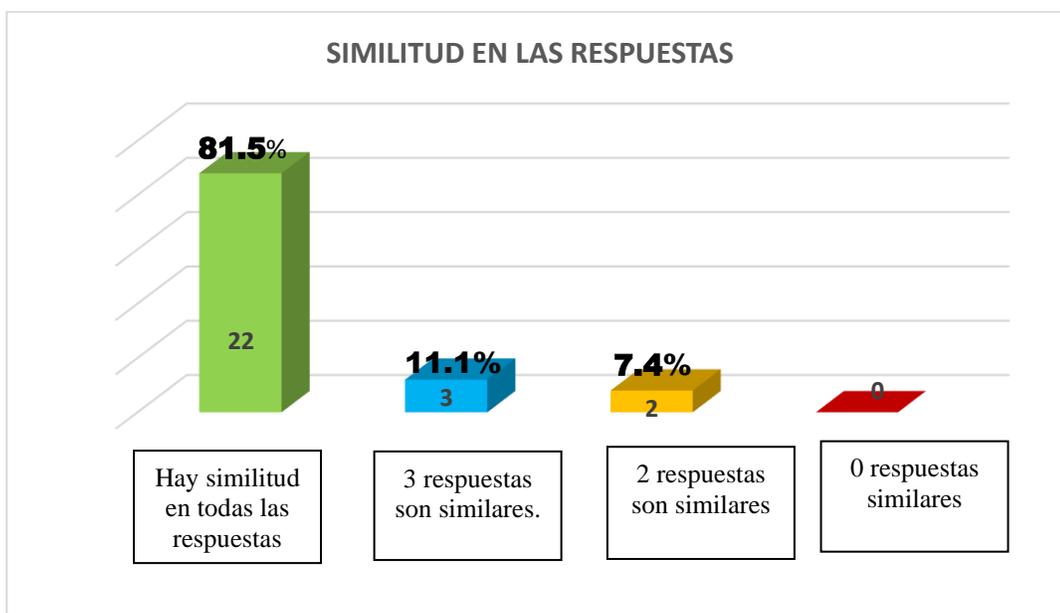
A partir de los datos evidenciados en la tabla 7, que resumen de las entrevistas realizadas en los hospitales, se muestra un amplio conocimiento por parte de los sujetos entrevistados sobre los procesos de compras centralizadas, su método de desarrollo, lo cual favorece la proyección para el desarrollo de los CEX. Se destaca que, en lo correspondiente a la gestión de compras, estos advirtieron que esta labor garantiza el suministro de los requerimientos y está a la base de gran parte de las acciones que se realizan en todas las unidades de sus hospitales.

Adicional a lo anterior, enfatizan en que la actividad del proceso de compras es una de las más importantes a nivel institucional, pues sin su gestión y aseguramiento no podrían garantizar un servicio adecuado, tanto a nivel interno como externo. En esta misma línea resaltan la inmediatez en el proceso de información y por ende de la entrega de insumos. Se evidencia un vínculo entre la velocidad con la que se tiene la información sobre los insumos, con la capacidad de atender de manera adecuada con los tiempos de compra y entrega de los insumos.

Ahora bien, aunque se resalta las bondades del sistema de compras centralizado, no desconocen algunas falencias presentadas, como es el caso del incumplimiento de la entrega de

mercancías por parte de los proveedores y destacan el hecho que el proceso de contratación se hace lento por los tiempos manejados en la gestión de contratación. Por lo anterior sugieren el fortalecimiento en el proceso de auditorías internas.

Por otra parte, se destaca que el manejo de compras centralizadas permite tener información oportuna de todo el movimiento de gestión de compras y tiempos de entrega en articulación con los proveedores, partiendo que éstos sean empresas sobre las cuales se haya realizado un filtro que garantice el cumplimiento de las entregas, lo que permite el manejo de periodos de tiempo aproximado de respuesta.



Del total de los 27 encuestados, los cuales se encuentran involucrados en los procesos del CEX, el 81.5% coincidieron en el total de las respuestas.

El 11.1% coincidieron en 3 respuestas

El 7.4% coincidieron en solo dos respuestas y 0% ninguna respuesta

De esta manera se evidencia que los procesos que se desarrollan en cada una de las instituciones son efectuados de una manera similar a la del HUS, enfocados en un modelo de compra centralizada, teniendo en cuenta que este modelo genera resultados más eficientes en cada uno de los procesos.

### **5.7.2. Desarrollo de Grupo Focal.**

Los parámetros que se emplearon para la realización de la técnica fueron los siguientes:

- Mínimo 5 integrantes para cubrir áreas de conocimiento.
- Sesión de 75 a 90 minutos, con sesión adicional en caso de que sea necesario con los mismos participantes o añadiendo según conveniencia para el estudio metodológico.

Los criterios de selección de los hospitales escogidos con el fin de realizar las encuestas fueron los siguientes:

- Hospitales universitarios.
- Brindan atención de alta complejidad.
- Están acreditados ante el ICONTEC.
- Cuentan con CEX acreditados ante la JCI.

Para el diligenciamiento de las 16 preguntas, en la encuesta del grupo focal realizada por expertos, se escogieron los siguientes hospitales: San José Central, San José Infantil, Cancerológico y HUS.

En el HUS, participaron 2 sujetos, con los siguientes cargos: Subdirector de Neurocirugía y Director administrativo. Respecto a San José Central, San José Infantil, Cancerológico, solo participaron los jefes de compras como expertos del tema a tratar.

La siguiente tabla ilustra las respuestas más relevantes que se dieron en el grupo focal:

Tabla 11. Resultados Actividad con Grupo Focal.

Preguntas	San José central	San José Infantil	Cancerológico	HUS
¿Mediante qué herramientas de gestión de compras se mejoran los CEX?	Software de medición de indicadores, resultados clínicos en donde intervenga el área de compras, modelo centralizado de compra	Aprobación de los flujos de datos, en cuanto a proveedores y suministros  Elaboración de propuestas en tiempo real  Mantener la compra centralizada	Se cuenta con un Software para la medición de indicadores. El modelo de compras es el centralizado	Las herramientas de uso para la medición de la Gestión de Compras están relacionadas con las tecnologías, entre ellas las nuevas aplicaciones como Almera que permiten la medición, gestión de reportes, eventos adversos etc., que aportan al desarrollo de las buenas prácticas para todos los procesos y para el CEX.
¿Cómo se plantea el procedimiento de compras para un CEX?	En San José, no contamos con CEX, pero para la especialidad de Trauma, por ejemplo, el procedimiento de compras es netamente igual al procedimiento realizado para el resto de los procesos del hospital.	En el caso San José Infantil el procedimiento que se le da al CEX es igual que al que se le realiza al resto del Hospital, por lo que te mencionaba anteriormente que aún estamos en la composición del proyecto en el área asistencial, por ahora se mantendrá el mismo modelo.	En San José, no contamos con CEX, pero para la especialidad de Trauma, por ejemplo, el procedimiento de compras es netamente igual al procedimiento realizado para el resto de los procesos del hospital.	En el caso Samaritana, los procesos son los mismos para el CEX, ya que los requerimientos aun no tienen una exclusividad independiente, sino que la caracterización de los insumos es la misma para todo el hospital.
¿Qué metodología de compras han implementado el CEX?	Aun ninguno, ya que se dirige la gestión de compras con un modelo efectivo que ha generado resultados óptimos para los requerimientos internos y externos de la institución	Aun ninguno, se mantiene el mismo procedimiento por ahora, claro que se debe efectuar un plus o valor agregado para el CEX, pero esto se realizara cuando se manifieste la integración de todos los procesos administrativos.	En nuestra institución todas las compras las direcciona el departamento de compras, mediante un modelo rápido y dinámico con resultados eficientes.	Ninguna
¿Cuál es la misionalidad del proceso de compras	Independientemente que el proceso de compra se genere para un CEX o para los procesos y	Generar con los más altos estándares de calidad y en pro de la seguridad del paciente las compras de los insumos	Así no contemos con el CEX el proceso se realizará igual para compra de cualquier necesidad de la	Suministrar los insumos, bienes o servicios de calidad en pro del paciente con el fin de que

Preguntas	San José central	San José Infantil	Cancerológico	HUS
para un CEX?	procedimientos que se llevan a cabo dentro del hospital, la misionalidad está dirigida para el paciente, como horizonte netamente asistencial, aunque en el desarrollo de nuestros procesos tienen como finalidad brindar los insumos, equipamiento médico, servicios y medicamentos con calidad, buen precio y que las compras generen los resultados correspondientes.	y de los equipamientos médicos.	institución, siempre pensando en el paciente, apoyando el área asistencial, para abastecer de todo los insumos, tecnología médica con calidad y a un excelente precio.	tenga los mejores resultados.
¿Qué indicadores de gestión maneja el área de compras en un CEX?	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tiempos de contratación
¿Cómo se sensibiliza para la organización el proceso de gestión de compras en un CEX?	No hay sensibilización, sin embargo, la gestión de compra se ve reflejada y se hace conocer por cada una de las gestiones e intervenciones de las áreas que complementan el Hospital.	Aun no se ha realizado este proceso, aunque se ha pensado en generar desde el CEX una campaña para que se comience a promover en el Hospital el tema de estructuración organizacional del CEX.	No hay socialización, el jefe del departamento de compras presenta informes en el Hospital.	Mediante capacitaciones que se hacen, reuniones mensuales, en donde se ven involucrados los proveedores, ofertantes y el área de compras
¿Cómo se realiza el seguimiento del área de compras en un CEX?	No existe una medición en concreto para esto (CEX), pero si tenemos los indicadores que nos suministran los	Se mide a través de indicadores de gestión, Los mismos generados para todo el Hospital, tales como la aprobación del requerimiento, tiempo de respuesta,	Por ahora no contamos con la medición, pero se cumple oportunamente con todos los requerimientos.	Con el informe de tiempos y movimientos que busca validar el cumplimiento de cada uno de los indicadores y poder mejorar cada

Preguntas	San José central	San José Infantil	Cancerológico	HUS
	datos de cumplimiento mensual, gestión de compra, efectividad, rapidez en el cumplimiento del requerimiento, etc.	satisfacción de los procesos en el Hospital.		uno de los aspectos a revisar. Se realizan auditorías internas, para la revisión del cumplimiento de cada uno
¿Cómo se relaciona el proceso de compras con el abastecimiento a las diferentes áreas para el apoyo del suministro de medicamentos y demás insumos a pacientes en el CEX?	Los procesos están directamente relacionados con cada uno de los departamentos que conforman el hospital, ya que como la compra de todos los suministros se realizan desde la misma oficina, todos tienen que ver con compras, y la calidad del servicio se mide en la efectividad con la que se suple la necesidad o el requerimiento.	La relación está inmersa en el proceso que se realiza para el abastecimiento de todo el Hospital, el proceso es el mismo para el CEX. Las compras se realizan a partir de la necesidad de la patología.	Están directamente relacionados con cada uno de los áreas de nuestra institución, ya que todo se centraliza en la oficina de compras y estas compras cuentan con estándares de técnicos de calidad.	Es transparente para el área, pues dentro de los formatos en algunos casos no se manifiesta que área será a la que se le realiza la compra.
¿Cuál es la oferta desde el área de compras como valor agregado al paciente del CEX?	El valor agregado se da en suministrar los bienes y servicios con alta calidad, para generar los resultados esperados.	El valor agregado se da en suministrar los insumos con alta calidad, para generar los resultados esperados.	En suministrar los insumos y servicios con principios óptimos de calidad.	Ninguno, a menos que se manifestara en los requerimientos que los insumos, equipamiento médico o servicios están destinados para el CEX, el área de compras valida que los insumos sean de alta calidad, la experiencia de las entidades
¿Qué términos técnico – legales debe tener la compra de insumos	Los términos están asociados con las ramas legales y reglamentos institucionales que se plantean en cualquier especialidad según	No se han implementado las normas internas para el desarrollo de la gestión de compra en el Hospital, sin embargo, se está siguiendo el manual de la <i>Joint Commission International</i> , con el fin	Los legales de ley 80 y los de nuestro estatuto y manual de contratación	Manual de contratación y estatutos.

Preguntas	San José central	San José Infantil	Cancerológico	HUS
para los CEX?	corresponda, precisamente si dado el caso de plantearse el CEX en la Institución será bajo los parámetros mencionados y obviamente con los lineamientos de los entes acreditadores de este tipo de proyectos.	de parametrizar y estandarizar los procesos dirigidos al Centro de Excelencia.		
¿Cómo a través del proceso de compras se tiene en cuenta la seguridad del paciente para el CEX?	Siempre, la prioridad en la Institución es la seguridad del paciente, ya que es el cliente directo de los servicios que presta el Hospital. Para especialidades de alto impacto aquí, las prioridades están planteadas para que todos los procesos se reflejen con éxito en el menor tiempo posible y así, establecer altos estándares de confiabilidad y seguridad en la atención al paciente.	Calidad en los insumos y equipamiento médico, con costos competitivos.	Lo más importante el suministro oportuno de insumos para la atención inmediata del paciente.	Realizar compras con los más altos estándares de Calidad.
¿Cómo se implementa la Gestión Documental de compras para un CEX?	La gestión de los procesos que se llevan a cabo en el área se relaciona para todos los campos del hospital, esto con el fin de estandarizar las funciones, procedimientos y	Es un proceso que se debe dirigir desde el área asistencial y oportunamente desde el CEX, ya que se implementa según las condiciones que planteen desde este.	Esta gestión documental queda archivada con todos los soportes en cada etapa contractual y en cada carpeta de contratación de compras.	Se usa la documentación que usa el Hospital para el desarrollo de sus procedimientos

Preguntas	San José central	San José Infantil	Cancerológico	HUS
	demás actividades en la organización del departamento, además busca plantear estrategias que minimicen los riesgos para el paciente.			
¿Cuál considera que fue el mayor obstáculo o dificultad para construir CEX?	No aplica	Costos, viabilidad de la patología, inversión	Estamos en construcción	Es netamente Asistencial
¿Cómo se ha visto afectado el costo Per cápita de Gestión de Compras al emplear su estrategia para la conformación de su Centro de Excelencia y a que considera que se debe dicho cambio?	No se ha visto afectado, ya que el proyecto de CEX no se ha dado, pero si se organizara este, se vería afectado en el aumento de personal que tenga las cualidades y capacidades para gestionar el proceso de compras en exclusiva para el CEX.	Solo se ha visto afectada en el área asistencial, en capacitaciones al personal y en adecuaciones de funciones de los involucrados para apoyo al CEX.	No se ha visto afectado, por cuanto el procesos es trasversal y es igual para cualquier tipo de insumo.	No se ha visto afectado.
¿Cómo ha realizado el proceso de estandarización en gestión del riesgo desde compras para el CEX?	Todos los procesos se han ejecutado mediante riesgos relacionados con el <b>paciente</b> , con la finalidad de brindar el mejor servicio. Muy seguramente los procesos establecidos por el Hospital serán aplicables para el	Garantizando que los insumos que se prestan para desarrollar cualquier intervención de la patología sean de alta calidad y garanticen resultados exitosos en el <b>paciente</b> .	Todos los procesos en cada área. Realiza el levantamiento del riesgo desde la dirección científica.	Haciendo buenas prácticas en el desarrollo de las actividades que están sujetas a las compras, desarrollo de los informes para los proveedores

Preguntas	San José central	San José Infantil	Cancerológico	HUS
	CEX en su momento.			
¿Cuáles son sus referentes y cuál fue su criterio para elegirlos como tales?	La FUSJI, que hoy día trabaja en su proceso de investigación en el proyecto de CEX en oncología.	Para la creación del CEX, los referentes fueron Clínica Santa Fe, Instituto del Corazón de Bucaramanga y entes Internacionales.	El centro dermatológico federico lleras y Fundacion cardio infantil	Clínica Santa Fe, por su experiencia en el medio.

Nota: Elaboración propia.

que participaron en la evaluación tienen algunas implementaciones parciales que se asemejan al desarrollo de los CEX, y se esfuerzan por mantener un alto nivel de respuesta en el Departamento de compras, por ello resaltaron la importancia de la utilización de medios tecnológicos con el fin de agilizar los procesos de cruce de información y por ende la medición en la gestión de compras.

Por otra parte, no se encasillan en un estándar metodológico de procesos de compra, pero si manifestaron que mantienen el que mejor ha funcionado para cada una de las instituciones, esto gracias a los resultados obtenidos, en algunos casos manifiestan que para unos procesos manejan alternativas distintas y eficientes dependiendo de los servicios e insumos adquiridos o requeridos.

Ahora bien, en cuanto al tema de misionalidad, se destaca la coincidencia en la orientación al bienestar de los pacientes; en este sentido todas las instituciones participantes en el grupo focal reiteran que el proceso de compras además de ser ágil y efectivo debe garantizar los insumos necesarios buscando brindar la mejor atención a los usuarios.

Se presenta una coincidencia en que aún no tienen definidos indicadores de gestión orientados a la evaluación de los CEX, pues algunos de ellos no lo tienen plenamente implementado y los otros solamente están apuntando a una evaluación previa, solamente el HUS manifiesta aplicar el de “tiempos de contratación”. Elemento diferencial que ubica al HUS con unos mejores desarrollos para la implementación de un modelo de CEX, en comparación con los otros hospitales.

En esta misma línea, manifestaron que, si tienen claridad y definición en cuanto a los indicadores de gestión orientados al desempeño del área de compras, precisamente por su importancia en el engranaje al interior de la institución y su importancia en el bienestar de los pacientes.

Se resalta la importancia que todas las instituciones participantes en relación con las exigencias hechas a los proveedores y las evaluaciones de los productos recibidos, de los cuales exigen altos estándares de calidad, pues éstos van a mejorar la calidad de vida de los pacientes y mantener el buen nombre de cada una de las instituciones.

Una vez tabuladas cada una de las preguntas realizadas en cada hospital, con sus respectivas respuestas, se procede a comparar estas últimas; y se escoge las respuestas similares, para su pertinente análisis comparativo; para esto se tomaron 4 indicadores, con el fin de analizar las respuestas.



Del total de las 16 preguntas dirigidas a los expertos: 7 respuestas para los 4 hospitales

encuestados son similares, es decir el 44% de las respuestas tienen un resultado en común, lo que indica que las cuatro firmas apuntan a implantar CEX, para lo cual han adoptado los lineamientos estipulados por la *Joint Commission International*.

Esto indica que las cuatro firmas apuntan a implantar CEX, para lo cual se confirma que la ruta de adoptar los lineamientos estipulados por la *Joint Commission International* es similar. Lo anterior indica que se cumplió con el objetivo planteado con la metodología de Grupo Focal, ya que se obtuvieron las respuestas necesarias para conocer acerca de la adopción del modelo de compras centralizadas.

### **5.7.3. Desarrollo de *Benchmarking*.**

Mediante la medición comparativa de la referenciación realizada con los dos hospitales privados, Hospital Pablo Tobón Uribe, de Medellín y Fundación Santa Fé, de Bogotá, podemos resaltar 8 características claves que implementan en su CEX:

1. Tienen un modelo de compras centralizado.
2. Para cada CEX tienen estandarizados los insumos (medicamentos y Dispositivos médicos)
3. Cuentan con Indicadores de gestión enfocados a la seguridad del paciente.
4. Para el proceso de compras, cuentan con altos presupuestos y grandes volúmenes de dispositivos médicos y medicamentos.
5. Dirige cada uno de los procesos de compras a la mejora continua del CEX para darle al paciente una atención segura
6. Cuenta con unidades administrativas independientes pero que rinden resultado a la dirección general.
7. Tienen a disposición inmediata un stock para dar oportuna respuesta a los procedimientos de los pacientes.
8. Cuentan con el sistema RFID.

En comparación a estas acciones que cumplen estos hospitales, de las 8 características anteriormente mencionadas de los CEX, el HUS cumple con 5 de estas, lo que indica que la implementación del CEX en el HUS, implica mínimas modificaciones, en dado caso de iniciar su implementación del CEX. Esto demuestra una condiciones viables y factibles para su puesta en

funcionamiento a mediano plazo.

En el siguiente cuadro se realiza la comparación de los dos Hospitales privados con el HUS:

<b>Hospital Pablo Tobón Uribe</b>	<b>Fundación Santa Fé de Bogotá</b>	<b>ESE Hospital Universitario De La Samaritana</b>
Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada	Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada	SI
Son parte del Consejo Directivo de la OES	Son parte del Consejo Directivo de la OES	No
Miembro afiliado de la OES	Miembro afiliado de la OES	No
Socio de la Asociación de Clínicas y Hospitales de Colombia	Socio de la Asociación de Clínicas y Hospitales de Colombia	Si
Institución Acreditada ante el ICONTEC	Institución Acreditada ante el ICONTEC	Si
Certificaciones ISO 9001:2015	Certificaciones ISO 9001:2015	Si
Certificado como Hospital Universitario	Certificado como Hospital Universitario	No
Acreditado ante la JCI	Acreditado ante la JCI	No
Tienen un modelo de Gestión de compras Privado (Directa)	Tienen un modelo de Gestión de compras Privado (Directa)	Tienen un modelo de Gestión de Compras Publico (Convocatoria Pública y Contratación Directa)
No cuenta con el Sistema de Contratación Pública (SECOP)	No cuenta con el Sistema de Contratación Pública (SECOP)	Si cuenta con el Sistema de Contratación Pública (SECOP I)
Para cada CEX tienen estandarizados los insumos (medicamentos y Dispositivos médicos)	Para cada CEX tienen estandarizados los insumos (medicamentos y Dispositivos médicos)	Si
Cuentan con Indicadores de gestión enfocados a la seguridad del paciente	Cuentan con Indicadores de gestión enfocados a la seguridad del paciente	Si
Para el proceso de compras, cuentan con altos presupuestos y grandes volúmenes de dispositivos médicos y medicamentos	Para el proceso de compras, cuentan con altos presupuestos y grandes volúmenes de dispositivos médicos y medicamentos	Si
Dirige cada uno de los procesos de compras a la mejora continua del CEX para darle al paciente una atención segura	Dirige cada uno de los procesos de compras a la mejora continua del CEX para darle al paciente una atención segura	Si
Cuenta con unidades administrativas independientes pero que rinden resultado a la dirección general	Cuenta con unidades administrativas independientes pero que rinden resultado a la dirección general	No
Tienen a disposición	Tienen a disposición inmediata	Si

inmediata un stock para dar oportuna respuesta a los procedimientos de los pacientes	un stock para dar oportuna respuesta a los procedimientos de los pacientes	
Cuentan con el sistema RFID	Cuentan con el sistema RFID	No
Se cuenta con sistema de gestión de calidad muy robusto	Se cuenta con sistema de gestión de calidad muy robusto	Si
No	No	Se realizan acuerdos de gestión
No	No	Evaluación a los proveedores en las tres etapas de la contratación
No	No	Socialización de los riesgos y afectaciones dirigidos a las directivas de los proveedores en relación con las tres etapas de contratación

A continuación, se presenta una matriz DOFA que analiza el HUS en comparación a los dos hospitales privados, referentes importantes para el desarrollo de la propuesta.

<p><b>DEBILIDADES</b></p> <p>El HUS no está acreditado como hospital universitario.</p> <p>El HUS no es miembro adscrito a la OES.</p> <p>No cuenta con un CEX.</p> <p>El HUS cuenta con un presupuesto específico para desarrollar el CEX.</p>	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <p>En espera del resultado para la acreditación como el primer hospital público universitario de alta complejidad.</p> <p>Ser adscritos a la OES.</p> <p>Desarrollar el CEX para TRM.</p> <p>Concebir los recursos destinados exclusivamente para operar el CEX.</p> <p>Realizar los ajustes al modelo de compras dirigido al CEX del HUS.</p> <p>Incorporar el sistema de radio frecuencia RFID.</p> <p>Migrar al SECOP II.</p>
<p><b>FORTALEZAS</b></p> <p>Único hospital público de alta complejidad adscrito a la ACHC y miembros de la junta directiva.</p> <p>Es el primer hospital público de alta complejidad acreditado por el ICONTEC.</p> <p>El HUS está en espera de recibir el certificado de acreditación como el primer hospital público de alta complejidad en Colombia.</p> <p>Cuenta con un sistema de gestión de calidad robusto.</p> <p>Cuenta con un modelo de compras bastante confiable, validado en la referenciación comparativa.</p> <p>Se realizan acuerdos de gestión.</p>	<p><b>AMENAZAS</b></p> <p>Modificar el modelo sin tener en cuenta el marco legal de la contratación pública.</p> <p>Las políticas Estatales que afectan más a los prestadores de servicios de salud públicos y favorecen a los privados.</p> <p>No generar cambios que le permitan actualizar su propuesta de calidad.</p>

Matriz DOFA – A partir de los aportes obtenidos con la utilización de los instrumentos.

## 6. Propuesta

A lo largo del presente documento se ha realizado un recorrido relacionado con la gestión de compras del HUS, en donde además de analizar los alcances de las actividades desarrolladas al interior de ésta dependencia, se evidenció la falta de aplicación de algunos procedimientos que podrían mejorar la calidad de los servicios prestados, siempre orientados a la búsqueda de la excelencia y el bienestar de los pacientes; en ese sentido, luego de evidenciar las fortalezas del área, pero también algunas alternativas de cambio, a continuación se presenta una propuesta como opción de mejora

### **Área de Bienes, Compras y Suministros**

- Migrar a la plataforma Colombia Compra Eficiente, mediante el Sistema Electrónico Contratación Pública (SECOP I) a (SECOP II), esto en razón a que generaría más transparencia a cada uno de los interesados para el proceso de compras, en cuanto la información que se debe subir tanto por el HUS, como para todos los participantes a la convocatoria pública, para cada una de sus etapas (Precontractual, Contractual y Post contractual). Esto permitiría que los proveedores entreguen en los tiempos establecidos la documentación requerida en cada una de las etapas antes reseñadas. Por otro lado, el HUS disminuiría los costos administrativos (Gastos de consumo de papel y copiado, Disminución de personal evaluador, menos daño al ecosistema, disminución de reprocesos y lo más importante disminución de tiempos en cada una de sus etapas de contractuales.

- Realizar procesos de retroalimentación periódica con los clientes internos a fin de identificar la calidad de los insumos. Asimismo, mantener una evaluación constante permite perfilar los mejores proveedores y productos de manera constante.

- Al migrar a SECOP II, esto le permite al HUS ajustar su modelo de compras; debido a que

se disminuyen tiempos y movimientos, reduciendo los reprocesos administrativos actuales, disminuir riesgos en la información que se sube a dicha plataforma de Sistema Electrónico de Contratación Pública, genera transparencia en la relación contractual, haciéndola más eficiente por la disminución de tiempos muertos.

- Desde el componente económico, es rentable para el HUS desarrollar el CEX para TRM, por las siguientes razones: Debido a los altos volúmenes de la demanda insatisfecha (689 pacientes en el año para TRM) en el departamento de Cundinamarca, permitirá generar atención a la población más vulnerable a precios más económicos, mediante tarifarios dirigidos a las Empresas Promotora de Salud del departamento, mejorando la salud y calidad de vida de los cundinamarqueses. El tener una mayor capacidad instalada permite una mayor atención de pacientes y con ello un beneficio al buen nombre y a la economía del HUS.

Segunda razón económica: Con base a la demanda insatisfecha al año, de 689 pacientes sin hacer intervención quirúrgica para TRM. Si se implementa el CEX, se podrán realizar 8 procedimientos diarios para TRM, a un costo tarifario SOAT, de COP 24.000.000 paciente, para 20 días hábiles de productividad en salas exclusivas para el CEX de TRM, llegaría a realizar 160 procedimientos mensuales, para unos ingresos anuales de COP 46.080.000.000. De esta manera, el HUS se beneficiará desde el punto de vista presupuestal, ya que aumentará el presupuesto fiscal de COP 260.000.000.000 a COP 306.080.000.000, incrementando en el orden de 17.7%, es decir COP 46.080.000.000. Ahora bien, el margen de rentabilidad con base a la proyección financiera y a estudios de costos realizados para el presente caso genera al HUS COP 18.432.000.000 anual, que le servirán para la adquisición y actualización a tecnología de punta, dispositivos médicos novedosos e incluso para otro tipo de inversiones. Esto permitirá al HUS contar con el primer CEX de Latino América y centro de referencia y hospital público modelo para el país.

**Implementar el sistema RFID en el HUS, para el CEX de TRM:** Ahora bien, los hospitales universitarios y los CEX se encuentran estrechamente relacionados por la naturaleza investigativa y docente de los hospitales con la mejor práctica clínica (objetivo de los CEX). En aras de apuntar a los CEX, es importante no solo mejorar los procesos que ya están establecidos y que les corresponde actividades de mejora continua, es importante integrar no solo los recursos humanos, sino también los técnicos a fin de incorporar toda la información de la entidad, por lo que se sugiere la implementación de la tecnología RFID (Radio Frecuencia de Identificación), la cual ya se explicó ampliamente en el presente documento.

En este sentido, la tecnología RFID, representa una alternativa no solo de organización, control e inmediatez en la información, sino que ayuda a disminuir las pérdidas económicas por reprocesos en razón a la falta de linealidad de los productos.

El sistema RFID proporciona no solo valor agregado a la gestión de la entidad, sino que permite mantener control sobre:

**- Trazabilidad del paciente**

a) Aplicación de trazabilidad desde la llegada del paciente hasta darle de alta, considerando la utilización de productos farmacéuticos prescritos y administrados.

b) Un sistema RFID está integrado con el sistema HIS para aumentar la eficiencia del flujo de trabajo y reducir el tiempo de espera del paciente.

**- Gestión de riesgo**

a) Prevenir los cinco tipos de errores más comunes en la medicación: paciente incorrecto, medicación incorrecta, hora incorrecta, y ruta incorrectas.

b) Integrar sistemas de RFID con el teléfono celular y convertirse en una interfaz que genere

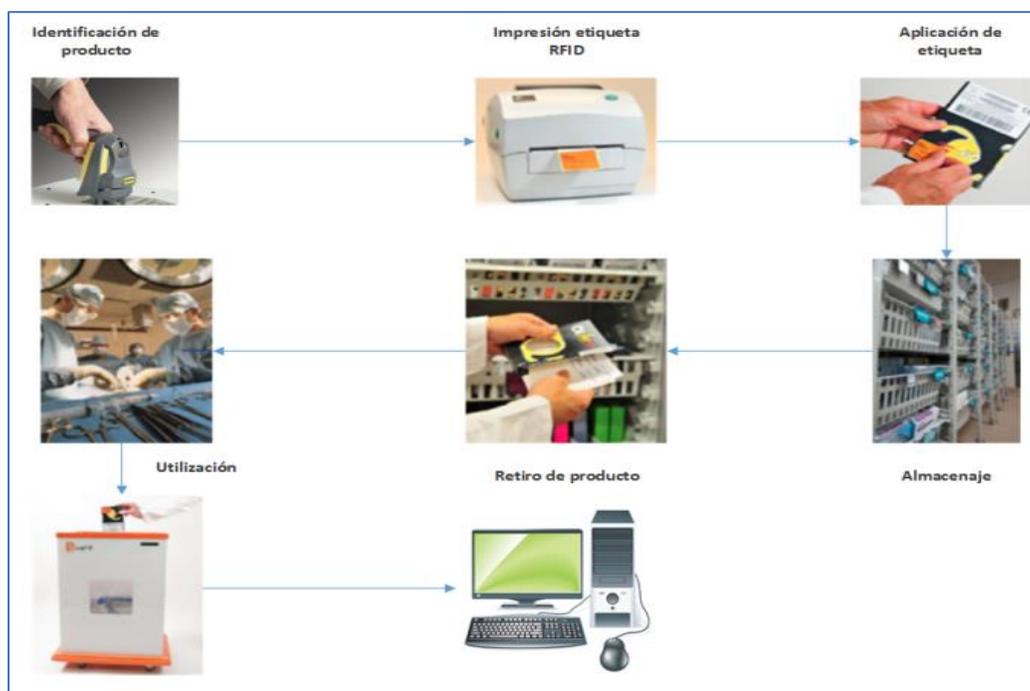
alertas en tiempo real.

**- Trazabilidad y Evaluación del paciente.**

a) Proporcionar control de los pacientes dentro de un hospital mientras estos usan una pulsera equipada con diferentes sensores de signos vitales y un transmisor de radiofrecuencia.

**- Gestión de Inventario.** La trazabilidad del inventario dentro de la institución, en conjunto con un rediseño de los procesos de reposición, facilita la gestión del stock, aumentando el control financiero y reduciendo la pérdida de ítems, mejorando en última instancia la calidad de servicio.

Ahora bien, con el fin de aumentar la trazabilidad de extremo a extremo, el hospital debe asociar la información de cada medicamento con su origen a través de la identificación unívoca. A su vez, debe vincularla con los procesos internos de recepción, almacenaje, consumo y disposición. Por lo anterior, la identificación por radiofrecuencia se considera una valiosa herramienta para realizar seguimiento de cada medicamento por las diferentes etapas (figura 16)



*Figura 16. Proceso de la tecnología RFID en una institución de salud.*  
Obtenido de (Canepa et al, 2016)

- **Gestión de equipos.** Gracias a la radiofrecuencia se puede tener un control en tiempo real sobre el estado de cada uno de los equipos del hospital, lo que permite la toma de decisiones de acuerdo con datos fidedignos y exactos de la disponibilidad de equipos destinados para salvaguardar la vida y la integridad de los pacientes.

De acuerdo con lo anterior y aunando esfuerzos entre optimizar los procesos del área de compras y la incorporación de la tecnología RFID, el HUS, tendrá la posibilidad de mejorar sus procesos y cualificarse de manera importante, a fin de incorporar de manera completa todos los componentes de un CEX y con ello no solo prestar un mejor servicio a los clientes, sino la optimización de recursos y excelencia en el servicio.

El RFID tendrá importantes aportes en la velocidad, información de inventarios, detección y rastreo de los productos e insumos, elemento fundamental para mantener la gestión de compras ajustada con los datos reales de los insumos que requiere el HUS con la entrada en operación del CEX.

Como resultado de lo anterior, el implementar el Sistema RFID en el HUS y en especial en el CEX, por ser insumos de alto costo, le permitirá obtener un ahorro del orden del 15% del total del presupuesto aprobado para el área de la farmacia, es decir de COP 30.000.000.000, el ahorro será de COP 4.500.000.000, que se utilizarán en adquisición de tecnología o dispositivos médicos con nuevas tecnologías para el CEX.

## 8. Conclusiones

En el presente trabajo se describieron y analizaron los modelos teóricos de gestión de compras teniendo en cuenta la compra centralizada y la descentralizada; destacando que el modelo de compra centralizada es el que se utiliza en el HUS y fue analizado con las tres herramientas metodológicas que permitieron constatar, desde el modelo teórico y en la práctica de la institución, es el más eficiente. Mediante las tres herramientas de investigación se demostró que los requerimientos relacionados con el proceso de aprovisionamiento, en el área de compras para el Centro de Excelencia, es viable y necesario para aplicarlo en pro de la mejora en el área de compras del HUS.

Asimismo, se realizó una aproximación a los procesos de gestión de compras del Hospital Universitario de la Samaritana, con el fin de generar un análisis de cómo se desempeña cada uno de estos procedimientos y de esta manera generar un análisis comparativo con los hospitales seleccionados para la referenciación y en los que se desarrollaron los grupos focales, con el propósito de validar si los procesos de compras actuales son eficientes para implementarlos en el CEX, concluyendo, que los modelos usados en el HUS son válidos y eficientes para la implementación en el CEX y que su factibilidad y puesta en marcha pueden darse a un mediano plazo, ya que el HUS viene desarrollando procesos muy similares a los que presentan los hospitales referenciados mediante el *benchmarking*, los cuales cuentan con CEX muy reconocidos.

Se logró demostrar que la integración de los procedimientos del área de compras centralizadas, es válida y funcional, dado que puede suplir todas las necesidades y requerimientos de acuerdo con la puesta en funcionamiento del CEX; de esta manera se plantea que el modelo que se usa actualmente en el HUS, en el Departamento de Compras, cuenta con los requerimientos suficientes para suplir las necesidades del CEX, toda vez que en la referenciación (*benchmarking*)

se observó una similitud en la estandarización de los procesos, que se ajustan a las pautas definidas por la *Joint Commsion International*.

La tecnología RFID permitirá al HUS contar con una plataforma confiable para el manejo de insumos destinados a los procedimientos clínicos que le permitan asegurar una intervención en salud, dónde la efectividad responde al logro de los objetivos de dicha intervención y garantiza un mayor control del riesgo relacionado con la atención. El modelo dispone de un sistema de gestión de compras en la línea que favorece los resultados del Desempeño Clínico, los cuales pueden ser medidos y analizados en la organización, con el objetivo de mejorar los procesos de atención, respondiendo a las necesidades que realmente son vitales para garantizar una atención integral en salud, al paciente que presenta un TRM.

Desarrollar el CEX en el HUS conllevará a disminuir costos y lograr competitividad en el sector de la salud. Ajustar el modelo de gestión de compras dirigido a un Centro de Excelencia, para el Hospital Universitario la Samaritana, le permitirá ser pionera y referente para las IPS del Departamento de Cundinamarca y las diferentes IPS públicas del país y Latinoamérica. Asimismo, podría alcanzar los niveles de calidad presente en los hospitales privados referenciados.

Gracias a las herramientas metodológicas empleadas en los tres hospitales públicos, como la encuesta semiestructurada y el grupo focal, podemos afirmar de manera argumentada que el modelo de gestión de compras centralizado que se cuenta en el HUS es viable, factible, estable, dinámico y satisface de manera eficiente y oportuna las necesidades del HUS, el cual puede ser adaptado como área de apoyo al CEX para TRM.

En cuanto a la referenciación comparativa realizada con los dos hospitales privados, podemos confirmar que el modelo de compras que utilizan para el CEX es centralizado, por todas las garantías y ventajas que permite como lo son: beneficios financieros, credibilidad con proveedores

y altos estándares de calidad, entre otras. Ratificando que el modelo de gestión de compras centralizado dirigido al CEX, para el HUS, es confiable.

El analizar otros referentes geográficos y sistemas de salud a nivel internacional, ubicados en España, con hospitales públicos que cuenten con CEX, cuya finalidad era validar el modelo de compras centralizados, el resultado nos confirma que los modelos usados en dichos hospitales públicos, es el modelo de compras centralizado y que este ha sido consistente en el tiempo; genera beneficios económicos y con esto, aporta a la docencia e investigación científica en los contextos en los que son utilizados; ofrece al ecosistema un impacto favorable, al igual que a la que población utiliza estos servicios de salud. Los anteriores son objetivos fundamentales en la implementación del CEX según la JCI.

Si con el presente proyecto de investigación, el HUS desarrolla el CEX para TRM, el impacto a la población cundinamarqués será favorable, ya que se mejora la calidad de vida y la salud; podemos decir que al implementar el CEX el HUS se fortalecerá financieramente, debido a que se podría generar un incremento en el presupuesto del hospital del orden de COP 260.000.000.000 a COP 306.000.000.000, aumentando el presupuesto en 17.7% anual, lo cual se aproxima en un presupuesto, para el año 2021 de COP 46.080.000.000. Lo anterior como producto del crecimiento en los ingresos por concepto de venta por prestación de servicios. Esta utilidad, podrá ser utilizada en inversiones en tecnología de punta, compra dispositivos novedosos, intercambio tecnológico e infraestructura, entre otros.

Como resultado de la referenciación comparativa realizada en Colombia y la internacional, realizada en el contexto español, se deduce que al modelo de gestión de compras centralizado con el que cuenta el HUS, dirigido al CEX, debe realizar algunos ajustes, que enfatizan en generar mayor sensibilidad en la evaluación del proceso por parte de los actores que administran los

documentos recibidos por los proveedores, es decir, propiciar actividades o tramites que reduzcan los tiempos en las evaluaciones y entrega de los resultados. De igual manera, el modelo de compras centralizado de los dos hospitales privados con los que se referenció el HUS, son mucho más dinámicos por las pocas actividades que desarrollan en los procesos de gestión de compras.

Ahora bien, teniendo en cuenta que un modelo de compras es un conjunto de actividades o trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto, hay que entender que el HUS, siendo una entidad pública, no podrá realizar cambios estructurales al modelo de compras centralizado, es decir quitar un trámite o actividad que es de carácter legal, debido a que su modelo de gestión de compras está sujeto a un marco legal de contratación pública robusto y estandarizado por el Estado, y a un estatuto y manual de contratación que le exige cumplir con todos los principios generales de la contratación pública. Esto implica tener muchos trámites en sus tres etapas contractuales, lo cual impide suprimir actividades o tramites al modelo de compras centralizado.

De esta manera el presente proyecto de investigación, sobre el modelo de compras dirigido al CEX en el HUS, da respuesta a la pregunta de investigación, al objetivo general y a los cuatro objetivos específicos.

## 9. Recomendaciones

Es conveniente implementar, la tecnología RFID debido a que ofrece ventajas económicas a favor de las finanzas del HUS y lo más importante, que apunta a cumplir uno de los estándares de la JCI, en la cual la seguridad al paciente, mediante la gestión y uso de los insumos, es el centro de la gestión CEX. Por otro lado, le permite mejorar los procesos de inventarios y mitigar detrimentos patrimoniales por motivos de mermas, daños, pérdidas y vencimiento.

Migrar a la plataforma interactiva del SECOP II para 2021, le permite al HUS contar con un proceso más dinámico, eficiente, ya que disminuye tiempos y movimientos, reduce costos administrativos y le permite contar con información (resultados) mucho más rápido, transparente y, sobre todo, oportuna para todos los interesados, en comparación con la que se cuenta actualmente (SECOP I).

Ser miembro adscrito ante la Organización para la Excelencia de la Salud OES, le permite al HUS fortalecer aún más los procesos de calidad con los que cuenta actualmente, a su vez, le permite iniciar la asesoría relacionada con el desarrollo del CEX para TRM y lo actualiza respecto a los cambios en normatividad relacionada con el CEX por la JCI.

Implementar el CEX en el HUS para TRM, fortalecerá su liderazgo como hospital modelo para la red de salud del departamento, esto le permite aportar para que la red de salud del departamento sea más competitiva en el mercado de la salud a nivel nacional. Entonces, la implementación en un modelo de gestión de compras coadyuva al logro de los objetivos estratégicos de la organización, dirigidos a la satisfacción de las demandas de los pacientes, con criterios de eficiencia, eficacia y calidad, en condiciones de competitividad y productividad (Morales, 2020).

Se recomienda a la gerencia del HUS implementar el CEX, debido a que obtendrá un beneficio económico, dado que uno de los pilares del CEX es mantener altos volúmenes de

atención, según la JCI. En este orden de ideas, implementando el CEX, se espera un incremento de los procedimientos quirúrgicos del TRM, los cuales, por ser de alto costo, le permite al HUS incrementar el presupuesto mediante el aumento de las ventas de servicios y en segunda instancia ampliar su portafolio de servicios dirigidos a las EPS; siendo el único en el país especializado en realizar procedimientos de TRM en Colombia e incluso en Latinoamérica, bajo esos estándares establecidos por la JCI. Lo anterior, al implementar el CEX de TRM le permitirá apalancarse financieramente con recursos propios, mediante el incremento de los ingresos generados por la venta de servicios y contratación de servicios con las diferentes EPS.

Se le recomienda al HUS fortalecer la confiabilidad ante los entes de control, al demostrar mayor liquidez y mitigación del riesgo en los estados financieros mediante la implementación del CEX. Teniendo en cuenta que esta implementación se reflejará en un aumento notorio en sus recursos financieros, capacidad instalada para hacer procedimientos e impacto positivo en el sistema de salud nacional.

El CEX traerá importantes avances en el buen nombre y en la capacidad científica del HUS, lo posicionará, aún más, como centro de referencia e investigación a nivel nacional y en Latinoamérica.

## Referencias

- Amaya, D & Silva, J. (2013). *Optimización y mejora para el proceso de compras de una línea aérea*. Chía, Colombia: : Universidad de La Sabana.
- Ariza, M. (2014). *Estilos de compra al interior de la empresa*. Bogotá: Norma.
- Artaza, O; Barria, M ; Fuenzalida, A ; Núñez, K ; Quintana, A & Vragas, I. . (2015). *Modelo de gestión de establecimientos hospitalarios* . Chile: Ministerio de Salud del Gobierno de Chile.
- Barragan, N. (2015). *Implementación de un sistema de costos para la Empresa Soldimontajes Diaz Ltda*. Sogamoso: Universidad Pedagógica Y Tecnológica De Colombia.
- Campos, D. (2020). *Gestión de compras: Modelo organizacional*. Obtenido de <https://innovasuppliers.co/wp/2017/11/gestion-de-compras-modelo-organizacional/>
- Canepa, G ; Palarino, L & Lapajufker, M. (2016). *Utilización de tecnología RFID para optimizar la operatividad y administración de una institución hospitalaria*. Buenos A: ITBA.
- Carvajal, C; Pacheco, C; Gómez-Rojo, C; Calderón, J; Dadavid, C; Jaimes, F. (2015). *Características clínicas y demográficas de pacientes con trauma raquímedular. Experiencia de seis años*. Acta Médica Colombiana. Vol. 40 N°1. Medellín.
- Castaño, J. (2011). *Centros de Excelencia en enfermedades crónicas: Futuro?* Bogotá.
- Castelo, S. (2017). La tendencia a la centralización de las compras públicas en el ámbito sanitario. *Diario Farma*, 8(7), 21-33.
- Castillo, L. (2011). *Los CEX*. Bogotá: Norma editores.
- CCM. (2018). *Cámara de Comercio de Medellín. Proceso de compras*. Medellín.
- Chalkley, M & Malcomson, J. (2000). Government purchasing of health services. *Handbook of Health Economics*, 9(11), 21-33.
- Colombia Compra Eficiente. (2018). *La entidad*. Obtenido de <https://www.colombiacompra.gov.co/ciudadanos/preguntas-frecuentes/plan-anual-de-adquisiciones>.
- Colombia Compra Eficiente. (202). *Plan Anual de Adquisiciones*. Obtenido de <https://colombiacompra.gov.co/ciudadanos/preguntas-frecuentes/plan-anual-de-adquisiciones#:~:text=El%20Plan%20Anual%20de%20Adquisiciones%20es%20una%20herramienta%20de%20planeaci%C3%B3n,de%20Colombia%20Compra%20Eficiente%2C%20dise%C3%B1ar>

- Correa, I. (2002). *Manual de licitaciones Públicas*. Santiago de Chile: Cepal.
- Diario El Tiempo. (2009). *Colombia tendrá centros de excelencia de atención en salud*. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-5428950#:~:text=ver%20mis%20noticias-,Colombia%20tendr%C3%A1%20centros%20de%20excelencia%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20salud,Centros%20de%20Excelencia%20en%20Salud.&text=%22Lo%20que%20certificaremos%20es%20el,y>.
- Díaz, L ; Torruco, U ; Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica* , 2(7), 162-167.
- Díaz,H. (2018). *Importancia del Abastecimiento Oportuno de los Bienes y Servicios*. Obtenido de <https://docplayer.es/21250381-Ii-marco-teorico-2-1-importancia-del-abastecimiento-oportuno-de-los-bienes-y-servicios.html>.
- Dominguez, P. (2012). *Introducción a la Gestión Empresarial*. Madrid: Instituto Europeo de Gestión Empresarial.
- Educarchile. (2018). *Guía para grupos focales*. Santiago de Chile: Fundación Chile.
- Escobar, J & Bonilla, F. (2009). Grupos focales: Una guía conceptual y metodológica. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 9(1), 51 - 67.
- García,L. (2017). *Acreditación y Centros de Excelencia en Perú*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/202389243/Acreditacion-y-Centros-de-Excelencia-Dr-Luis-Legua-MINSA>.
- Gómez,O. (2011). Los costos y procesos de producción, opción estratégica de productividad y competitividad en la industria de confecciones infantiles de Bucaramanga. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 9(70), 167-180.
- Guía Curricular sobre Seguridad del Paciente. (2011). Obtenido de [https://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/curriculum-guide\\_SP.pdf](https://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/curriculum-guide_SP.pdf)
- Hernández Mora ,J & Hernández Fernandez,J. (2005). El control interno operativo del área de compras. *Revista Partida Doble*, 21(11), 42-56.
- Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F: McGraw Hill.
- HUS. (2018). *Hospital Universitario la Samaritana. Estudios Previos*. Obtenido de <http://www.hus.org.co/>
- HUS. (2016). *Hospital Universitario La Samaritana. Departamento de Bienes, C. IntraNet HUS*. Obtenido de <http://www.hus.org.co/>
- HUS. (2017). *Informe de Gestión por procesos*. Obtenido de <http://www.hus.org.co/>

- HUS. (2020). *Hospital Universitario La Samaritana. Información Institucional*. Obtenido de <http://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=68>
- IMF Business School. (2019). *Función de compras*. Texas.
- JCI. (2017). *Estándares de acreditación de la Joint Commission International para hospitales*. Oak Brook, USA.
- Martinic, B. (2011). *Guía para el Diseño e Implementación de un Sistema de compras*. Comisión de probabilidad y Transparencia: Santiago de Chile.
- Menasse,S. (2012). *Revisión metodológica en las áreas de planeación y organización aplicadas a pymes en la industria de la construcción*. México: Universidad Iberoamericana.
- Morales,L. (2020). *Todo lo que debe saber sobre la Reorganización del Sector Salud en Bogotá*. Obtenido de [http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Reorg\\_Sector\\_Salud.aspx](http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Reorg_Sector_Salud.aspx)
- Nigel Slack, M. (2011). *Operations Sgtrategy*. Inglaterra: Pearson.
- OES. (2019). *Organización para la Excelencia de la Salud. Centros de excelencia*. Obtenido de <https://oes.org.co/camino-a-la-excelencia/centros-de-excelencia-2/>
- Polanco. (2012). *Gestión de compras* . Buenos Aires: Trillas editores.
- Porter,M. (2008). *Las cinco fuerzas de Porter*. México: Trillas editores.
- Portillo,J & Bermejo, A. (2018). *Tecnología de Identificación por Radio Frecuencia*. Madrid: : VT mi+d.
- Pulido, C. (2019). Centros de Excelencia en Salud. *Resúmenes de Salud y Farmancia*, 9(11), 21-29.
- Rida,M. (2017). A systematic review of pharmaceutical pricing policies in developing countries. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 8(4), 213-226.
- Robayo,P. (2016). La innovación como proceso y su gestión en la organización: una aplicación para el sector gráfico colombiano. *uma de negocios*, 7 (16) 125-140.
- Rodríguez, A. (2008). *Claves de la innovación social en América Latina y el Caribe*. California: Cepal.
- Rojas,N. (2017). *Satisfacción del cliente: importancia e infraestructura necesaria*. Obtenido de <http://actualidadempresa.com/satisfaccion-del-cliente-importancia-e-infraestructura-necesaria/>

- Salinas, K. (2014). *Clientes internos y externos en una organización*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/clientes-internos-y-externos-en-una-organizacion/>
- Santiago, J & Roussos, A. (2010). *El focus group como técnica de investigación cualitativa*. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Belgrano.
- Slack, N & Lewis, M. (2011). *Operations strategy*. Inglaterra: Pearson.
- Smartbuys. (2019). *entralizar o descentralizar las compras de tu empresa*. Obtenido de <https://smartbuys.es/blog/2019/06/22/centralizar-o-descentralizar-compras-en-una-empresa/>
- Torres,J. (2016). *Benchmarking*. México: Universidad de Sonora.
- Troncoso,C & Amaya, A. (2016). Entrevista. Guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista de Facultad de Medicina*, 11(9), 329 - 332.
- UJAEN. (2016). *Universidad de Jaén. La entrevista en investigación cualitativa*. España.
- Universidad de la Sabana. (2018). *El centro de excelencia impulsa la calidad en los ambientes de servicio al usuario, 2018*. Obtenido de <https://acortar.link/41B1J>
- Villalobos, M. (2013). *Propuesta de Modelo de Gestión del Proceso de Compras Internacionales en Astilleros: Caso Cotecmar*. Cartagena, Colombia: Universidad Tecnológica de Bolívar.

## ANEXOS

### ANEXO 1. Participantes socialización Trabajo de Grado.

La socialización del trabajo de grado se realizó el jueves 09 de julio a las 11:00 a.m., mediante la plataforma de Google meet.

Antes de iniciar la respectiva socialización, se solicitó primero el permiso a los participantes de grabar, pero no lo autorizaron; solo avalaron las fotos como participación a la socialización al trabajo de grado.

A continuación, se da a conocer los participantes.

<b>HOSPITAL</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>
SAN JOSÉ INFANTIL	LEIDY MAYERLY HERNANDEZ	COORDINADORA DE SISTEMAS
SAN JOSÉ INFANTIL	ROCIRIS MURCIA	COORDINADORA DE COMPRAS
SAN JOSÉ INFANTIL	LIZETH MARTINEZ	INGENIERA DE SISTEMAS
SAN JOSÉ INFANTIL	ROLANDO PARRAGA	INGENIERO DE SISTEMAS
SAN JOSÉ INFANTIL	JAVIER BENAVIDEZ	ESPECIALISTA CARDIOLOGO
SAN JOSÉ INFANTIL	ALEJANDRO VELAZQUEZ	ESPECIALISTA MEDICINA CARDIOVASCULAR
SAN JOSÉ INFANTIL	TATINANA CARDENAS	ESPECIALISTA CARDIOVASCULAR
SAN JOSÉ CENTRO	MERCEDES BARRERA	COORDINADORA DE SISTEMAS
SAN JOSÉ CENTRO	JOAQUIN MARTHA	INGENIERO DE SISTEMAS
SAN JOSÉ CENTRO	MIGUEL TOLOSA	ESPECIALISTA TOXICOLOGÍA
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	ANGELICA CUELLAR ANGULO	COORDINADOR DE ÁREA COMPRAS
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	BETHSABETH MEDINA MERCHAN	TECNICO OPERATIVO COMPRAS
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	ANGELA MESA BORDA	TECNICO OPERATIVO COMPRAS
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	VICTOR ALFONSO FLORES	ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGO

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	CAROLINA ARISTIZABAL	COORDINADOR SERVICIO FARMACEUTICO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	DEIBY LEONARDO GIRALDO	TECNICO EN MISIÓN EN COMPRAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	MARIA ESPERANZA LAVADOR	TECNICO EN MISIÓN EN COMPRAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	ANGELA MARIA CALA	TECNICO EN MISIÓN EN COMPRAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	CESAR CALA	TECNICO EN MISIÓN EN COMPRAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	JHON ALEXANDER BARAHONA	TECNICO EN MISIÓN EN COMPRAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	SANDRA LILIANA ORTIZ	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	JHON ALEXANDER BAEZ	LIDER DE FARMACIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	MONICA MONTAÑO	QUIMICA FARMACEUTICA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	LILIANA SOFIA CEPEDA	DIRECTORA CIENTIFICA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	VIVIAN CASTAÑEDA	LIDER DE PLANEACIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	CHRISTIAN GUERRA	QUIMICO FARMACEUTICO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	ERIKA BERNAL	QUIMICA FARMACEUTICA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	NELSON MORA	QUIMICO FARMACEUTICO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	ADRIAN HERNANDEZ	QUIMICO FARMACEUTICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	MARCO ARIZA	DOCTOR NEUROCIRUJANO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	DIEGO ARMANDO RIVERO	DOCTOR NEUROCIRUJANO

Terminada la socialización se dio curso a las preguntas, de los cuales se respondieron seis preguntas realizadas por los participantes de los cuatro hospitales participantes.

Con base a la socialización y a los aportes realizadas por los participantes según expertos, profesionales del área de la salud, directivos y en especial los del área de compras, se acordó con los jefes de compras hacer una reunión para el mes de octubre, con el fin de realizar revisión y posibles ajustes a los modelos de compras de cada entidad prestadora de servicios de salud, los cuales están dirigidos al Centro de Excelencia que se pretenden desarrollar en cada una de sus instituciones.

Como resultado de la socialización las directivas de los hospitales (San José Central, San José Infantil y Cancerológico) solicitaron y acordamos realizar una jornada de referenciación, con el fin de alinear temas comunes de tipo tecnológico, insumos, servicios de mantenimiento, relacionado al proceso de compras dirigido al Centro de Excelencia, esto en virtud de las experiencias exitosas de los hospitales que participaron en la socialización del trabajo de grado.

A continuación, se adjuntan algunas fotos relacionadas con la socialización del trabajo de grado.

