

Externalizar, mucho más que una política de RRHH

Externalizar la realización, gestión y control de servicios generales es una cuestión demasiado relevante como para limitarla a una reducción de plantilla, según se ha visto en una jornada específica en Barcelona.

Carmen Fernández. Barcelona 18/05/2007

Los servicios generales (hostelería, mantenimiento de estructuras físicas) ejercen un impacto directo sobre la percepción de la calidad que tienen tanto los pacientes y familiares como los propios profesionales, por lo que su buena gestión y una inversión adecuada y constante son una estrategia prioritaria de las organizaciones sanitarias.

En este contexto, cada vez son más los hospitales que deciden contratar a empresas expertas en estos servicios, lo que se conoce como externalizar (ver cuadro), pero esta opción es un asunto relevante que no debería limitarse a una política de recursos humanos (reducción de plantilla), según se ha concluido en la primera Jornada técnica sobre innovación en la gestión de servicios generales en centros sanitarios, organizada conjuntamente por la Fundación Unión (de la patronal Unión Catalana de Hospitales) y Ferrovial Servicios.

Pedro García, director gerente del Hospital San Rafael de Madrid, de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, ha recomendado la externalización de estos servicios con el argumento de que esta opción "permite poner el acento en los aspectos sustanciales del negocio mediante la derivación a organizaciones expertas (y externas) de los procesos ajenos al núcleo del mismo". Al concentrar la institución sanitaria en su actividad más propia (procedimientos médicos y quirúrgicos), la externalización convierte las tareas periféricas en el centro de otras empresas.

Las actividades externalizables son muy variadas: restauración, lavandería, gestión de residuos, telefonía, salud laboral, compras, ascensores, gases medicinales, esterilización, tecnología en UCIs, diagnóstico por la imagen, laboratorio de análisis clínicos, electromedicina, mantenimiento de edificios e instalaciones y seguridad.

En esta jornada se ha observado también la preocupación de los gerentes por la relación con los servicios generales y con las empresas externas proveedoras. Los modelos posibles son: todos los servicios generales del propio hospital, incluido el control; todos ajenos, incluido el control; todos propios pero con control ajeno (por expertos externos), y todos ajenos con control propio (por expertos de la propia plantilla).

Corresponsabilización

Según se ha visto, el más apropiado es el modelo de corresponsabilización, en el que el proveedor participa también en la planificación del servicio y en el que se crea la confianza necesaria para compartir (hacer benchmarking) mejoras.

Otra preocupación que se ha visualizado en esta cita, en la que han participado 140 profesionales (directores gerentes, directores de servicios generales, jefes de hostelería, arquitectos y consultores) de toda España, es que el estado de las instalaciones e infraestructuras sanitarias presenta una gran variabilidad, lo que plantea la necesidad de acreditar los servicios y velar por el cumplimiento normativo, sin perder de vista que el objetivo prioritario es la seguridad de las personas.

Para tener en cuenta en los centros que estén en fase de construcción o de diseño se ha

recomendado que en los criterios arquitectónicos se tenga en cuenta la necesaria flexibilidad de las estructuras físicas para poder dar respuesta puntual a pandemias, adaptarse a los clientes en un futuro contexto de medicina personalizada, explotar áreas comerciales, acoger hoteles de pacientes u orientarse a la integración de servicios.

Y otro detalle destacable: una mala planificación de los proyectos de construcción puede representar un 8-10 por ciento de sobrecoste del mantenimiento de la obra el primer año.

Para evitarlo se recomienda vincular la construcción al mantenimiento del edificio e imponer cláusulas de penalización por incumplimiento de compromisos en calidad y cánones por demora.

Lo servicios generales tienen un impacto directo sobre la percepción de la calidad que tienen tanto los pacientes como los profesionales

El estado de instalaciones e infraestructuras presenta una gran variabilidad, por lo que se plantea la necesaria acreditación