

HOTELERÍA INTEGRAL: UNA OPCIÓN DE FUTURO

PONENTE: D^a. MONTSERRAT RIBÓ, *Directora Económico-Financiera y de Servicios Generales del Hospital Viladecans, Barcelona*

En el año 1996, ante la necesidad de renovar los Concursos Públicos que cubrieran las prestaciones de restauración, lavandería y limpieza, la Dirección de Hospitales del Institut Català de la Salut (ICS), planteó a nuestro Comité de Dirección la posibilidad de convocar un único concurso que cubriese todas las prestaciones hoteleras.

El Hospital de Viladecans, adscrito al Instituto Catalán de la Salud desde hace 10 años, es un hospital comarcal docente, situado 20 km. al sur de Barcelona, atiende a una población de 132.000 habitantes, dispone de 114 camas y es pionero en los programas de integración de especialidades y de cirugía mayor ambulatoria.

Además de las características de tamaño y actividad, el hospital no disponía en su plantilla de personal de hotelería, lo cual facilitaba la viabilidad del proyecto de hotelería integral.

Todos conocemos que un número importante de las reclamaciones que emiten nuestros clientes se refieren a la atención hotelera que reciben en los hospitales públicos, pero los medios de que disponemos son limitados y las necesidades ilimitadas. Nuestros presupuestos son restrictivos, la plantilla no puede crecer y debemos ofrecer una atención de calidad que no incremente los costes.

En este contexto, nuestro Comité De Dirección aceptó el encargo de iniciar el proceso de convocatoria del Concurso Público de Hotelería Integral, viendo en él la posibilidad de incremen-

tar el nivel de satisfacción de nuestros clientes y de racionalizar los recursos y la gestión de los mismos. La idea conductora del proyecto fue: si un solo proveedor puede ofrecernos todos los servicios ¿porqué contratar a varios proveedores?.

Creíamos que nuestro nivel de exigencia podría ser superior si concentrábamos los beneficios en una sola empresa en lugar de dividirlos entre varias, además considerábamos que al disponer de un solo interlocutor para todas las prestaciones podríamos obtener una respuesta inmediata a nuestros requerimientos, liberando además a nuestro personal de las tareas hoteleras que venían realizando para poder incrementar su dedicación a las funciones asistenciales.

Antes de iniciar el proceso de convocatoria del Concurso éramos conscientes de que no sería un camino fácil. En nuestro país no existían experiencias a este nivel y además preveíamos resistencias a su implementación.

Nos pareció que por la complejidad del proyecto debíamos asesorarnos antes de elaborar el pliego de condiciones técnicas que serviría de base para la convocatoria del Concursos Público.

En este aspecto, debo expresar mi agradecimiento al equipo técnico de la Dirección de Hospitales del ICS, que nos brindó su colaboración incondicional, así como a distintas empresas hoteleras que tenían experiencia internacional en hotelería integral y pusieron esta experiencia a nuestra disposición.

Estudiamos la bibliografía existente al respecto, visitamos algunos hospitales en Inglaterra y Estados Unidos, en los que tenían implementado el servicio de hotelería integral, y donde tuvimos la oportunidad de ver como se concretaba este servicio en la práctica, además de conocer la opinión de su equipos de dirección y los problemas a los que habían tenido que hacer frente durante la puesta funcionamiento del servicio.

Estas visitas fueron vitales para definición del proyecto. De ellas obtuvimos una serie de ideas sobre algunos puntos en los que había que poner un énfasis especial:

- Para aprovechar los recursos era imprescindible cruzar las barreras entre cada prestación, lo cual requería la adecuada formación del personal hotelero, que permitiese el desarrollo de las nuevas funciones a asumir.
- Debíamos iniciar un proceso de sensibilización de todos los colectivos del hospital, respecto a la nueva filosofía de hotelería integral.
- Debíamos conseguir la optimización de los recursos humanos y materiales considerando las distintas prestaciones como un todo, y que las sugerencias y reclamaciones de nuestros clientes fueran seguidas de las acciones de mejora inmediata.

Finalizada esta fase previa, el siguiente paso fue definir las prestaciones que debería contener el servicio de hotelería integral. Por supuesto tenía que incluir las prestaciones que ya estaban anteriormente externalizadas:

- Restauración
- Limpieza
- Lavandería
- Desinfección/desinsectación

Además una serie de tareas que hasta el momento venía realizando nuestro personal y que podían considerarse hoteleras:

- Reparto y recogida de bandejas de alimento.
- Hacer las camas.
- Limpieza de cuñas.
- Reparto y recogida de ropa.
- Jardinería.
- Reposición de papel higiénico y jabón.

Había algunos gastos que en las contrataciones anteriores corrían a cargo del hospital y que a partir de la nueva contratación debería asumir la empresa adjudicataria. Estos gastos eran la conservación, mantenimiento y reposición de dependencias y equipos hoteleros, así como la reposición de vajilla.

Incorporamos unas prestaciones optativas, que suponíamos incrementarían el nivel de confort percibido por nuestros clientes durante su estancia en el hospital:

- Oferta diaria de prensa y revistas.
- Servicio de biblioteca.
- Juegos de sobremesa.
- Pastel aniversario.
- Teléfono permanente atención al cliente.

Además incluimos un programa de animación de los menús para nuestro personal, que consistía en : celebración de jornadas gastronómicas, intercambio de cheff, menú vegetariano, etc.

Para la gestión correcta de tal cantidad de prestaciones, que debían coordinarse para no interferir entre ellas ni con la actividad propia del hospital, así como para la organización de los recursos, era necesario que en el Pliego de Con-

diciones se solicitará la incorporación de un Responsable de Hotelería quien además de ser nuestro interlocutor, debería ser capaz de organizar en forma multidisciplinar el personal adscrito. Por lo tanto, tenía que contar con formación y experiencia en el sector hotelero y también en la dirección de equipos humanos.

Establecimos los parámetros que nos permitirían hacer el seguimiento constante de las prestaciones, a fin de que se realizaran de acuerdo a los programas y requisitos. Este seguimiento de periodicidad variable según la prestación, debía permitirnos detectar las posibles deficiencias, aplicar las medidas correctoras de inmediato, y en caso de que fuera necesario proceder a la penalización de la empresa contratada mediante medidas económicas y contractuales.

Nuestra voluntad de potenciar la eficiencia del Servicio requería la sistematización de mecanismos de coordinación que se concretaron en la siguiente forma:

- 1.- In situ: mediante el diálogo entre el personal del Hospital y el responsable de hotelería.
- 2.- Servicio de reclamaciones permanente para el cliente externo y el interno.
- 3.- Sesiones periódicas de revisión del Servicio, con participación de los responsables implicados en el mismo.
- 4.- Análisis del informe mensual, de la empresa adjudicataria, conteniendo la siguiente información:
 - Resultados de los controles microbacteriológicos.
 - Informe de la supervisión de enfermería de los distintos servicios.
 - Recopilación de la reclamaciones.

- Controles de ropa.
- Controles de limpieza.
- Resultados de la encuestas realizadas a nuestros clientes.

Finalmente, convocamos el Concurso Público para el Servicio de Hotelería Integral. Hubo 14 empresas que recogieron la documentación, aunque sólo se presentaron al concurso dos de ellas por distintas razones, entre las que destacaríamos que ninguna tenía la calificación necesaria para ofrecer todas las prestaciones, viéndose obligadas a presentarse bajo la fórmula de UTE, y el tiempo de que dispusieron fue escaso, ya que convocamos el concurso en noviembre 1996 y se adjudicó en enero de 1997.

Las dos empresas licitantes cumplían los requisitos del concurso, presentaron ofertas con planes de actuación equiparables y tenían experiencia en hotelería integral hospitalaria en otros países. Se adjudicó a la oferta más económica, siendo el importe de adjudicación un 10% inferior al importe de salida del concurso. Se inició el servicio el día 1 de febrero de 1997.

Su implementación, a pesar de que nos parecía que habíamos previsto todas las situaciones, ha resultado compleja, tanto por su incidencia en el ritmo habitual del hospital, como por la inexperience que teníamos en esta materia. La dedicación e implicación de la supervisión de enfermería en el proyecto ha sido fundamental para el éxito del mismo.

Hemos tenido que resolver distintos problemas, destacando: la reticencia de nuestro propio personal, que vivió como una amenaza y una intromisión el dejar de realizar una serie de tareas que tradicionalmente formaban parte de su trabajo, creyendo quizá que esto podía incidir en futuras contrataciones. Dedicamos varias sesio-

nes a explicar el proyecto de hotelería la Junta de Personal y a los trabajadores implicados, haciendo énfasis en que nuestro interés no era dejar de gastar, sino utilizar mejor los recursos, para ofrecer una atención de calidad. Transcurrido un año y medio, el personal ha constatado la mejora y valora positivamente el cambio.

Otro aspecto problemático es la obligación de la empresa adjudicataria de subrogarse el personal de las empresas que anteriormente nos ofrecían las prestaciones de restauración y limpieza. Este personal está sujeto a distinta legislación, convenios y calificación profesional según su procedencia. En nuestro país no existe un epígrafe laboral que contemple al profesional hotelero polivalente en un hospital. Esta circunstancia nos ha obligado a adaptar el modelo inicial, ya que la multidisciplinariedad la hemos podido aplicar sólo parcialmente.

Se han impartido diversos cursos a este personal, incidiendo en los aspectos de trato al enfermo ingresado, y en la polivalencia. Esta formación nos ha ayudado a avanzar hacia nuestro modelo, pero sabemos que no podremos alcanzarlo hasta que no exista la calificación laboral adecuada.

Otra circunstancia problemática ha sido la adjudicación a una UTE. Aunque formalmente disponemos de un único interlocutor, la realidad es que no podemos concentrar los beneficios y las demandas en una única empresa.

A pesar de la problemática expresada nuestra valoración del servicio es muy positiva, especialmente porque 96% de nuestros clientes, según el resultado de las encuestas sobre la atención hotelera que reciben, opina que ésta es muy buena.

Es también destacable el tiempo que gracias a este proyecto, hemos podido dedicar a la atención directa al enfermo, incrementando los parámetros de calidad asistencial.

También se ha cumplido el objetivo de utilizar mejor nuestros recursos, en ptas. constantes el coste del año 97 para las prestaciones hoteleras ha sido un 13% inferior al del año 96.

Para terminar, decirles que el proyecto de futuro de nuestro hospital pasa por la ampliación de los conceptos que conforman el servicio de hotelería integral, que podría complementarse con la inclusión de : máquinas de vending, telefonía de habitaciones, TV, mensajería interior y exterior, etc.