

5. PLAN DE GESTIÓN DE NECESIDADES

5.1 ANÁLISIS DE NECESIDADES

El Grupo Cadio es consciente de que el rol del paciente ha ido evolucionando a lo largo de los años hasta convertirse en el eje central de la atención, a través de:

- Mayor **capacidad de participación** en las decisiones relacionadas con el sistema de salud y sus actuaciones.
- Mayor nivel de **información** sobre las posibilidades de las actuaciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas.
- Mayor conciencia sobre sus **derechos y deberes**.
- Mayor compromiso y **responsabilidad con su propia salud** y con el uso racional de los recursos sanitarios.
- Mayor exigencia, en lo relativo a la **accesibilidad, la seguridad, la calidad** y la rapidez de las actuaciones sanitarias.
- Mayor necesidad de recibir un **trato digno y humano** con garantías de transparencia y confidencialidad.
- Mayor capacidad de decisión, en relación a la **libre elección** de médico y centro hospitalario.

Así, **los siguientes principios se consideran de aplicación inmediata a la puesta en marcha del Hospital de Collado Villalba**, sin menoscabar la importancia de otras herramientas activas de identificación de necesidades que se detallarán más adelante en este capítulo:

En relación con el **modelo asistencial**,

- Se empleará un **modelo de atención abierto comprometido con la identificación de necesidades** de pacientes, familiares y usuarios en general.

- Se buscará la **minimización de las circulaciones de pacientes por el hospital**, salvo en los casos realmente necesarios.
- Se facilitará el **movimiento por el hospital a través de un adecuado sistema de indicaciones** y señalización.
- Se **informará adecuadamente a los pacientes y familiares** a lo largo de todo el proceso clínico, para lo cual se incorporarán personas de referencias que mantengan esta relación.
- Existirán **mecanismos de atención apropiados para pacientes** pediátricos, personas mayores, personas en silla de ruedas, personas en riesgo de exclusión social y con características culturales diferentes (por ejemplo, mediante la incorporación de traductores y acompañantes).
- Se establecerán **protocolos de actuación en relación con las enfermedades con mayor morbilidad** y aquellas que reducen en mayor medida la calidad de vida de los pacientes.
- Se potenciará la **alta resolución** para los procesos clínicos más frecuentes.
- Se potenciará la **hospitalización a domicilio**, en colaboración con los equipos de atención primaria.
- Se adecuarán los **horarios de atención a las demandas de los pacientes** y usuarios a lo largo de toda la vida del proyecto de concesión.
- Se facilitará a los pacientes la **elección de menús adecuados** a sus gustos y necesidades, así como horarios “más racionales” para las comidas.

En relación con los **mecanismos de continuidad asistencial**:

- El nuevo Hospital de Villalba mantendrá **una relación estrecha con los médicos y equipos de atención primaria**, compartiendo información, guías de actuación y formación en beneficio de la continuidad de la atención de los procesos clínicos de los pacientes.
- Mantendrá también **relación con los centros sociosanitarios y residencias** de su entorno.
- Mantendrá una **relación permanente con otros hospitales de la zona**, favoreciendo el intercambio de información y la atención integral a los pacientes y usuarios.

En relación con las **tecnologías y el equipamiento**,

- Se hará **uso de la telemedicina y la monitorización virtual de pacientes**, con especial énfasis en los pacientes con enfermedades crónicas.
- Se establecerá una sistemática para la **introducción de nuevas tecnologías y equipamiento médico** capaces de dar una mejor respuesta a las necesidades de salud detectadas en la población.

Podemos afirmar que el Grupo Capiro mantiene una política activa de seguimiento de las necesidades de los pacientes a través de buzones de sugerencias y encuestas activas de satisfacción, valoración de los servicios prestados y el trato recibido. La información analítica obtenida a partir de estas herramientas permite elaborar estrategias de mejora con objetivos claros, planes de actuación y mecanismos de seguimiento y control de las mismas.

Las encuestas internas y externas se complementan también con la implantación de un CRM (Customer Relationship Management), que facilitará la gestión analítica de los pacientes y de la población a la que el hospital dará servicio.

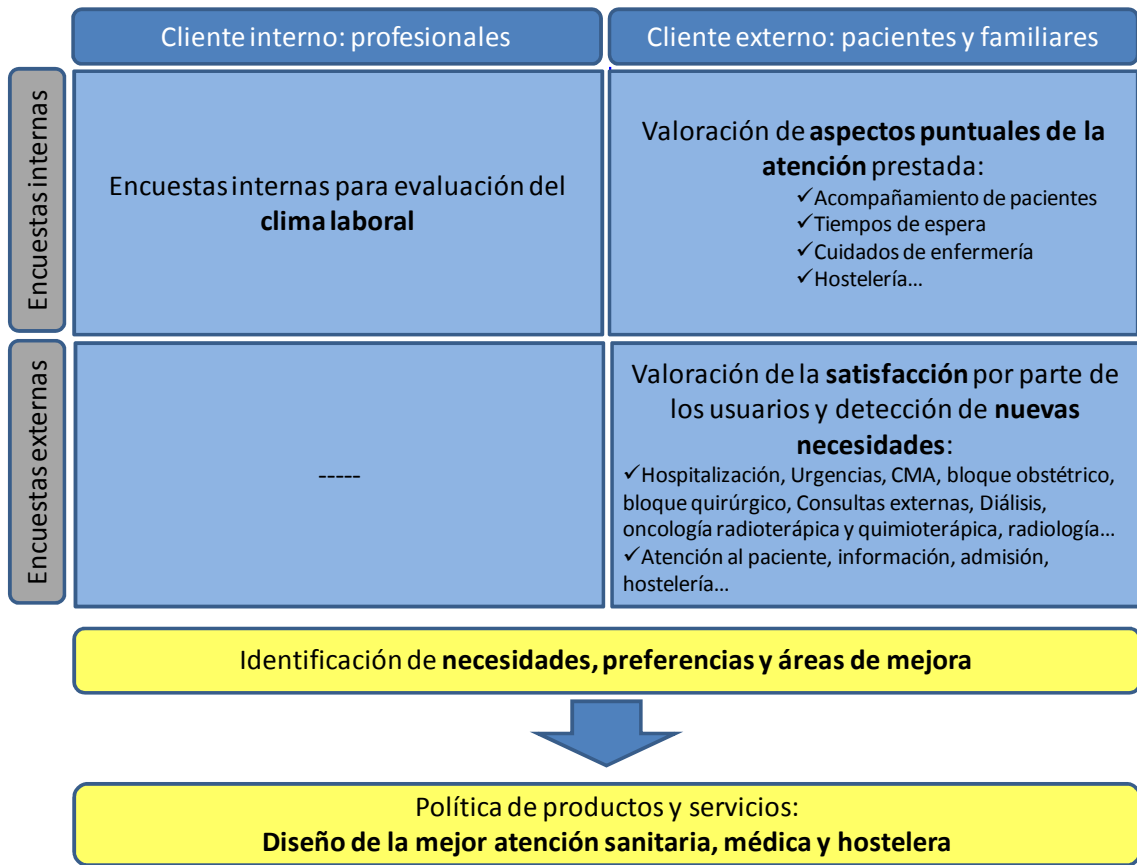
Todo ello será objeto de implantación en el nuevo Hospital de Villalba y garantizará que los servicios asistenciales y no asistenciales prestados satisfagan las necesidades de los clientes, tanto internos como externos.

5.2 POLÍTICA DE PRODUCTOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS CLIENTES

Como veíamos en el apartado anterior, el paciente hoy en día tiene una mayor participación en las decisiones relacionadas con su salud, tanto en lo que se refiere a los tratamientos como, en línea con la política desplegada por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, en lo que se refiere a la decisión de su médico y especialista. Esta capacidad de decisión redundará en la necesidad de adecuar el servicio recibido en todos los niveles de atención a las demandas que plantean los ciudadanos. Por ello, y en línea con las actuaciones que el Grupo Capiro ya viene desplegando en otros hospitales de la Comunidad de Madrid, como la Fundación Jiménez Díaz o el Hospital Infanta Elena, se plantea para el hospital de Collado Villalba, la implantación de sistemas que permitan el conocimiento y seguimiento del nivel de servicio que se ofrece a los pacientes:

Encuestas Activas de Satisfacción

En el hospital de Collado Villalba se realizarán encuestas de satisfacción anónimas para recibir feedback sobre la satisfacción de los usuarios con los servicios asistenciales y no asistenciales. Éstas se realizarán tanto en persona mediante preguntas concretas (por ejemplo, a la salida del bloque de consultas externas), por teléfono (por ejemplo, tras intervención de Cirugía Mayor Ambulatoria), por correo (por ejemplo, para conocer la satisfacción de los pacientes con los servicios hosteleros recibidos, tras su estancia hospitalaria en el centro) u online (para evaluar el clima laboral dentro de la organización y orientadas a todas las categorías profesionales).



Las encuestas se realizarán de forma proactiva por todas las áreas implicadas en la atención sanitaria y no sanitaria: admisión de pacientes, enfermería, cocina, hostelería, atención médica, etc. El histórico de resultados obtenido en los hospitales del Grupo permitirá identificar cambios en los puntos considerados en las encuestas, así como determinar si las actuaciones que se han venido realizando han tenido un impacto positivo en la percepción de los usuarios.

En el caso de las encuestas por correo contamos actualmente con las siguientes tasas de respuesta, que consideramos aceptables para posteriormente llevar a cabo las actuaciones pertinentes:

- Ingresados: 35% – 55% (Media 42%)
- Urgencias: 25% - 38% (Media 32%)
- CMA: 25% – 43% (Media 35%)

En función de los objetivos definidos para cada una de las encuestas o valoraciones, el grupo Capiro revisará y adaptará las fases ya implantadas para estos procesos de evaluación:

1. Diseño del modelo de análisis de la satisfacción de los usuarios.
2. Diseño de cuestionarios (preguntas cerradas y preguntas abiertas).
3. Determinación del tamaño de la muestra de usuarios sobre la que se va a realizar la encuesta, de acuerdo a los criterios y segmentaciones que se establezcan.
4. Formación de encuestadores.
5. Preparación, ejecución y control de la realización de las encuestas bajo los criterios de objetividad y confidencialidad.
6. Depuración y validación de la información obtenida, para asegurar su máxima calidad.
7. Explotación estadística, para obtener los indicadores globales segmentados de acuerdo a las necesidades particulares de cada estudio.
8. Elaboración de informes de resultados.
9. Reunión entre la Dirección y los responsables del área/areas objeto de estudio para la evaluación de los resultados y puesta en marcha de actuaciones concretas.
10. Revisión de estas actuaciones transcurrido un horizonte temporal prefijado.

Igualmente, con objeto de contrastar los resultados obtenidos con un benchmark más amplio, se realizarán también encuestas a través de una empresa externa, lo cual permite el siguiente análisis:

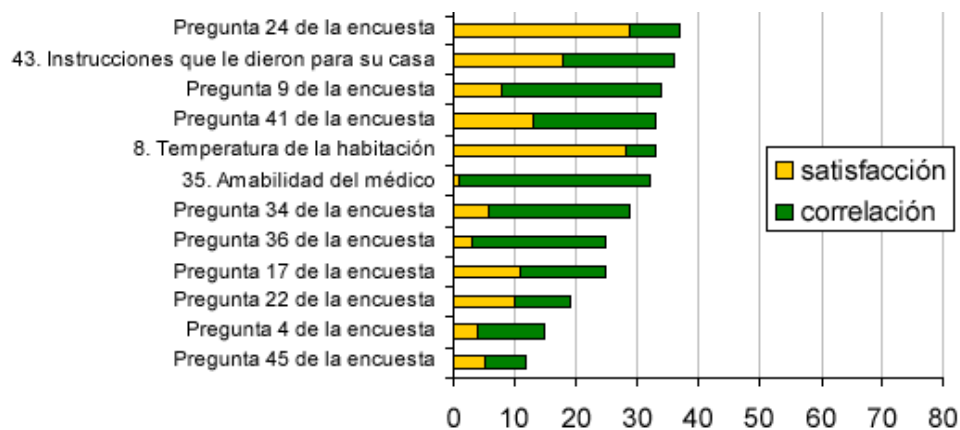
- Benchmarking global (con una comparación de más de 60 hospitales)
- Benchmarking entre los hospitales del Grupo Capiro

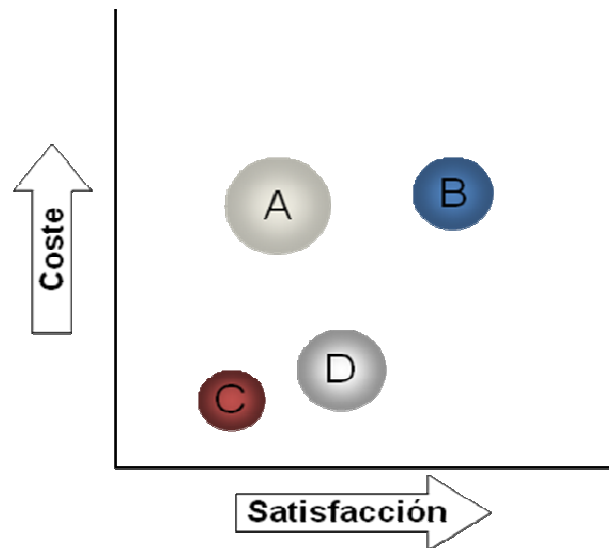
- Benchmarking por características (titularidad, provincia, etc.)

Estas encuestas están compuestas por una serie de preguntas demográficas, bloques de preguntas genéricas (sobre ingreso, habitación, comidas, visitas, pruebas, enfermería, facultativos, proceso de alta, etc.) y otras adaptadas a las necesidades propias del hospital (para evaluar acciones concretas, recibir comentarios y sugerencias en cada sección, etc.).

En todos estos casos, el paciente recibirá en su casa una carta personalizada introducida y firmada por el Gerente del hospital (o persona responsable del área objeto de análisis), preocupándose por su experiencia en el hospital.

Los resultados obtenidos serán procesados y analizados, para luego crear informes que además de medir objetivamente la satisfacción faciliten la gestión y la toma de decisiones, por ejemplo, rediseño de los procesos, incorporación de nuevas técnicas y tratamientos, o incluso ampliación de la cartera de servicios. Para ello, los informes establecerán índices de prioridad que permitan orientar los recursos para brindar servicios alineados con las necesidades de los usuarios.



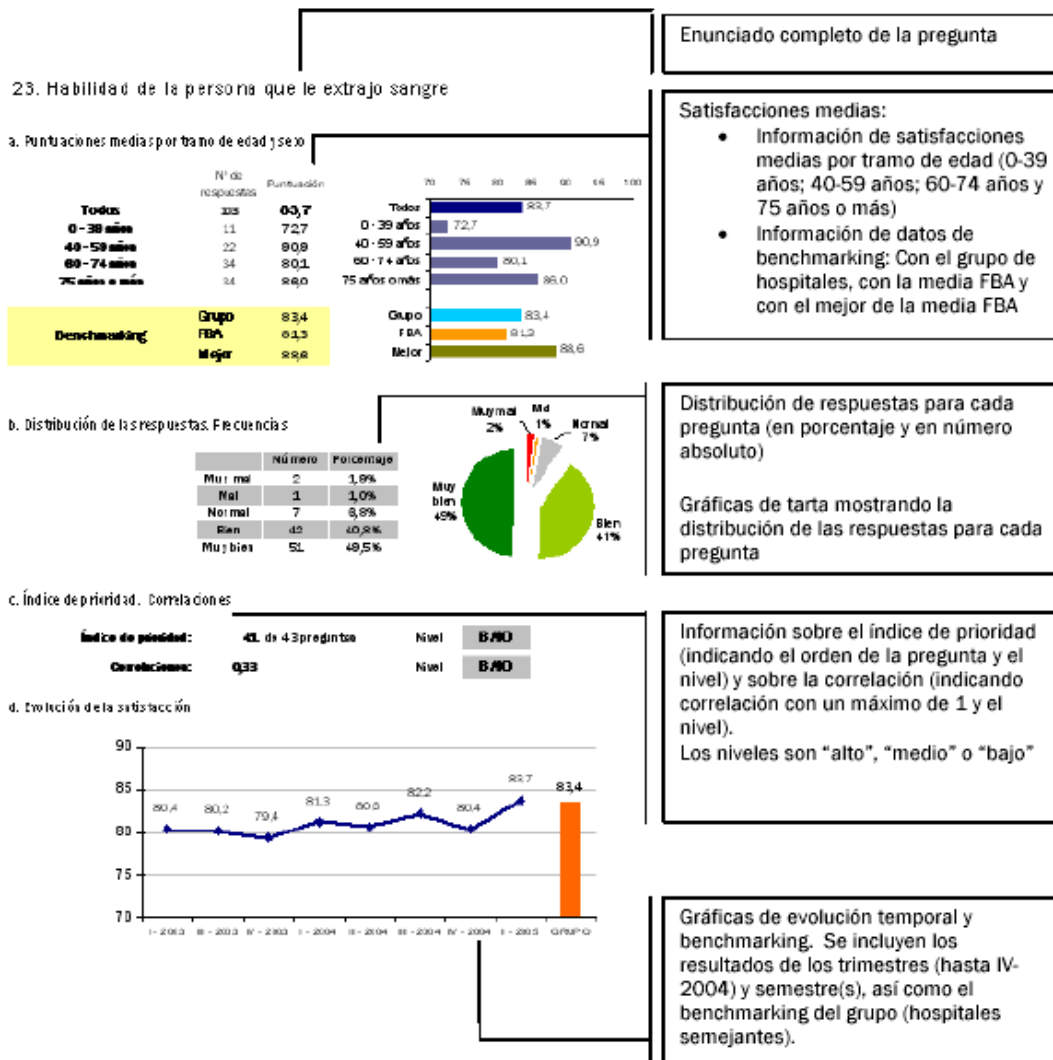


Las secciones más relevantes de estos informes son las siguientes:

- Sumario ejecutivo y recomendaciones
- Indicadores de calidad percibida
- Índice de prioridad
- Estudio por áreas
- Satisfacciones y márgenes de error. Intervalos de confianza al 95%
- Comparaciones
 - Con el informe previo
 - Con el año previo
 - Con su grupo

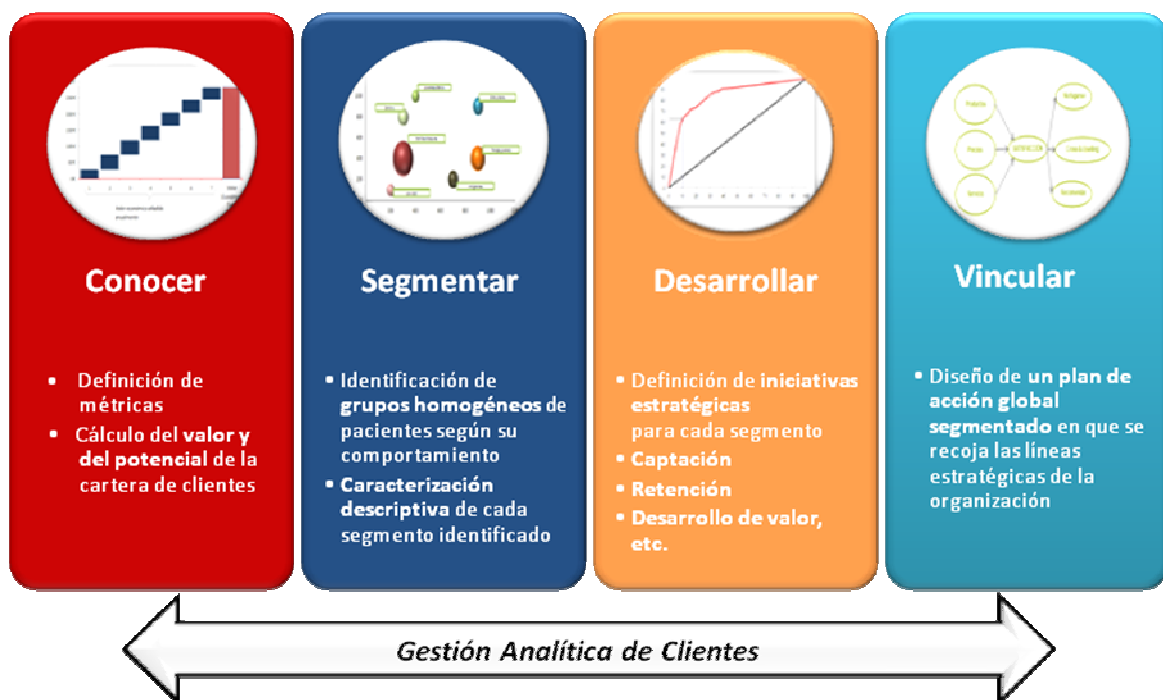
- Con la base de datos global

- La transcripción íntegra de los comentarios de los pacientes (por área, e incluyendo datos demográficos para su mejor interpretación).



Política de Relación con el Usuario (CRP)

Otra medida ya en implantación en la Fundación Jiménez Díaz y que tendrá cabida en el nuevo hospital de Collado Villalba, es el despliegue y puesta en servicio de una herramienta de CRM (Customer Relationship Management) o CRU (Customer Relationship Patient).



El CRM propuesto persigue trabajar en cuatro etapas que permitan la realización de una gestión analítica de los clientes. Estas etapas, resumidas en el cuadro anterior, persiguen:

- **Conocer a los pacientes** que son atendidos desde el hospital.
- **Segmentar a los pacientes**, una vez que conocemos quiénes y cómo son, para poder definir estrategias particularizadas para cada uno de los segmentos de forma que se vean mejor servidos.
- Estas **estrategias** se consolidan en iniciativas que se orientan a captar, retener y fidelizar a los clientes para que así obtengan un servicio de mayor calidad que aumente la salud de la población y atienda a los pacientes de forma más adecuada.
- Estas **iniciativas** se consolidarán finalmente en un plan de acción global que vertebré el desarrollo estratégico de la política de productos y servicios que se ofrecen dentro del

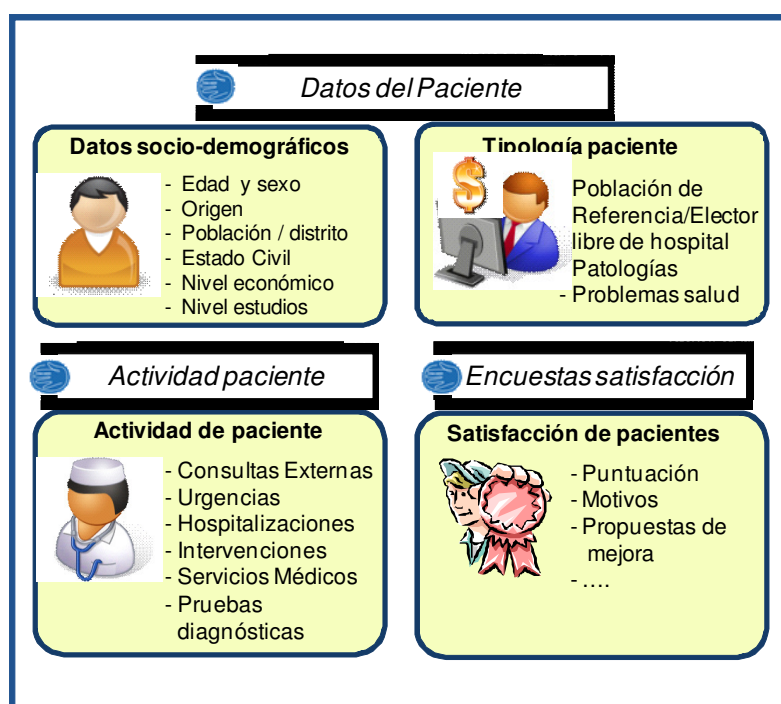
hospital, suponiendo una adaptación continua a las demandas de los diferentes segmentos y aumentando, por tanto, la calidad y continuidad de la atención recibida.

¿Quiénes y cómo son nuestros pacientes?

El objetivo principal de esta primera etapa es identificar los parámetros más importantes que permiten delimitar los diferentes segmentos de clientes/pacientes. Estos factores se estudian en cuatro ejes fundamentales, los dos primeros obtenidos de datos recogidos sobre los pacientes y los otros dos a partir de la actividad que los pacientes realizan en el hospital y de la **encuesta de satisfacción** que rellenan una vez que han recibido el tratamiento deseado:

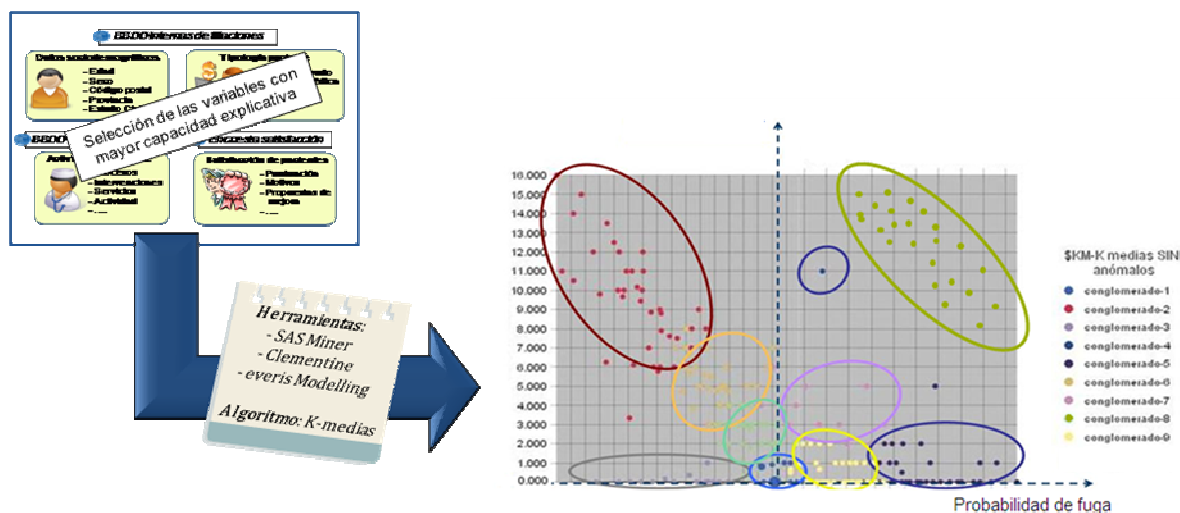
- Factores de tipo socio-demográfico.
- Factores sobre la tipología del cliente.
- Factores relacionados con los servicios disfrutados en el hospital
- Factores relacionados con la satisfacción asociada a dichos servicios.

El siguiente cuadro resume dichos factores:



¿Cómo caracterizamos a nuestros pacientes?

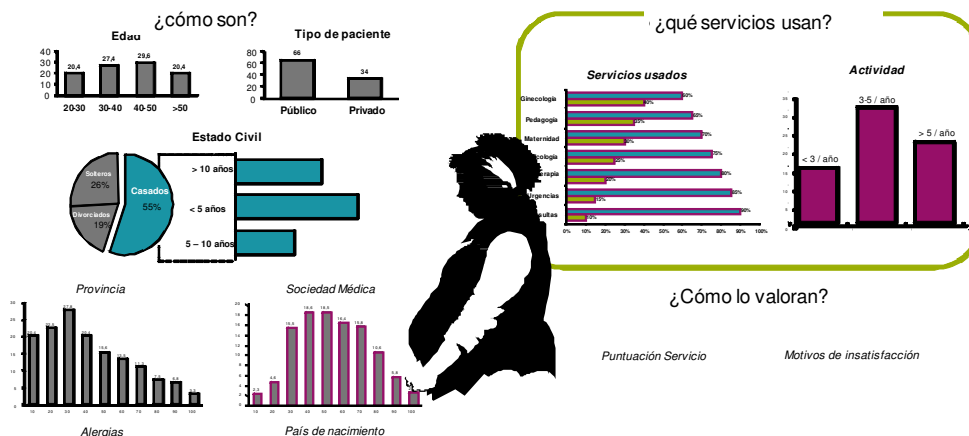
Una vez que conocemos quiénes y cómo son, tenemos que agruparlos para poder crear **iniciativas que sean atractivas** a cada grupo o tipo. Esto se consigue mediante la utilización de técnicas analíticas que transforman la información acumulada en las bases de datos del hospital y la procedente de fuentes externas en **conocimiento útil para la definición y toma de decisiones estratégicas**.



De la información obtenida y mediante algoritmos matemáticos y estadísticos se identifican primeramente cuáles son las **variables más relevantes para clasificar a los pacientes** y se procede luego a agrupar o "clusterizar" en torno a los comportamientos y necesidades y así identificar las tipologías de paciente más relevantes que visitan el hospital. Este proceso está representado en la figura.

Segmentar la cartera de pacientes nos permitirá identificar perfiles con comportamientos homogéneos lo que nos facilitará y optimizará el diseño de estrategias en relación con los pacientes con el objetivo de **mejorar su relación con el hospital y garantizar su satisfacción**.

Mujeres en edad de embarazo



Los segmentos quedan caracterizados en una ficha, como la de la figura, que determina los parámetros relevantes identificados así como los valores estadísticos que toman en el segmento de forma que se facilite la definición de las iniciativas estratégicas.

Atracción de población del área/no área

Una de las posibles utilidades de este análisis es averiguar cuáles son los servicios con más capacidad de atracción analizándolo por segmento de población y área de referencia y por otro lado establecer qué servicios son infrutilizados, es decir, hay y entender qué problema tiene el segmento con dicho servicio para establecer estrategias de mejora que incrementen la utilización del mismo y reduzcan la prestaciones en otros hospitales. Al final, si tenemos pacientes que son libres de elegir a su médico, ésta será la única herramienta para aumentar la calidad percibida y, por tanto, la satisfacción del cliente que redunde en una mayor valoración/uso del hospital.

Por tanto, **el análisis sistemático de los perfiles de pacientes y usuarios ayudará también a identificar problemas potenciales en la provisión de los servicios y/o en la calidad percibida por los pacientes y usuarios.**



El Plan de Acción. Definición, Seguimiento y Adecuación.

La herramienta de análisis permite también **revisar los objetivos estratégicos**, con el fin de poder incorporar nuevos factores internos o externos que puedan surgir a lo largo de la vida de los planes de actuación que se determinen a raíz de los resultados obtenidos, así como para realimentar la estrategia con estos resultados (sensibilización de la Sociedad, resistencia al cambio, fracasos o limitaciones encontradas, etc.).



Para ello, el **mecanismo de seguimiento y control** que se ha estimado adecuado consiste en la definición de un **Sistema de Indicadores** que proporcione información suficiente sobre la evolución de las iniciativas y el impacto sobre los ámbitos en los que intervienen tanto directa como indirectamente.

Este sistema permite:

- Realizar el seguimiento del grado de cumplimiento de las diferentes líneas estratégicas mediante la supervisión de los indicadores.

- Establecer un espacio de colaboración para favorecer la compartición de información entre los usuarios y responsables de las diferentes líneas de trabajo.
- Establecer revisiones periódicas de los planes de acción que se determinen para identificar y adecuar estos a los cambios del entorno que se hubieran producido.

Los indicadores que permitan el seguimiento de las iniciativas estratégicas, se definirán en dos niveles de detalle:

- **Indicadores generales** que recogerán la coherencia de las iniciativas en diferentes ámbitos. Estos indicadores proporcionarán una **primera fotografía del impacto y del avance de la segmentación estratégica y necesidades identificadas, y se referirán a aspectos tales como la actividad, la eficiencia, la flexibilidad, etc.**
- Una vez comiencen a afrontarse cada una de las líneas de actuación, se definirán **indicadores específicos más ajustados a cada una de las acciones definidas**. Estos indicadores son tácticos / operativos e informarán del cumplimiento de las actuaciones y detectarán desviaciones respecto a los resultados específicos planteados.

Con todo esto, finalmente se persigue que el plan de acción, no sólo se oriente inicialmente hacia los parámetros e iniciativas más valoradas por los segmentos, sino que su validez se alargue en el tiempo, siendo sensible a cambios en la Población de Referencia o en los intereses de la misma.