

Entregado y disantida con folio el 4 Oct 74

La organización y estructura orgánica del Secretariado de Hospitales de la Provincia de Aragón debe basarse en el tipo de funciones y en el papel asignados al mismo por el Ente Rector dentro del complejo hospitalario ~~al~~ que pertenece ^{del que} y forma parte.

Dado el carácter esencialmente asesor del Secretariado con respecto al Ente Rector, y de coordinador entre éste y los distintos hospitales, y de estos últimos entre sí y con la comunidad a la que sirven, fácilmente se desprende que la eficacia del Secretariado en gran parte dependerá de lo exhaustivo y completo, de lo válido y fiable que sean las informaciones que extrae, procesa y transmite, por una parte, y por otra, lo fundamentado de los razonamientos lógicos en que se basan las recomendaciones, iniciativas, consejos e informes que pasa al Ente Rector y en los que este ^{se basa} ~~se basa~~ sus ~~razonamientos~~ decisiones políticas tanto en cuanto a determinación de objetivos como en la elección de medidas estratégicas para llevarlos a cabo.

La información depende a su vez de la forma como es emitida y recibida por sus fuentes y destinatarios. Cabe diseñar y poner en marcha un sistema policia~~co~~ para detectar y corregir distorsiones y asegurarse de la autenticidad y completud de las informaciones que circulan dentro del sistema, y esto es parte de la función supervisora del Secretariado. Con todo si bien es dable tecnológicamente elaborar un sistema quasi perfecto de supervisión y control a un nivel legalista y burocrático -dejando aparte cuales sean los costos del mismo en términos económicos-, desde el punto de vista humano el grado de interferencia a que conduce resulta a menudo superior al de los beneficios producidos y que con el se persiguen.

El factor humano resulta esencial en una empresa de servicios como es la red hospitalaria de la Provincia de Aragón. El éxito de la misma, el fiel seguimiento de la ideología para la que fué creada, el alcanzar los objetivos que se propone y el modo y manera como estos vayan a ser alcanzados directamente dependen del grado y tipo de participación y del género de relaciones humanas establecidas entre todos y cada uno de los elementos humanos que integran el sistema empresarial. La función coordinadora del Secretariado está basada precisamente en esta premisa y es su clara conciencia de la misma y la toma de posición ~~tomada~~ ^{adquirida} que el tipo de participación que exige y a la que aspira es de carácter cooperativo y colaborativo y no de tipo impositivo, legalista y burocrático.

Dentro de los fines de esta empresa, que en vez de tener ánimos de lucro lo que persigue es un afán apostólico y cristiano, se ha llegado a la conclusión que la empresa humanitaria ~~que~~ de servicios sanitarios establecida debe estar basada en la aplicación a la misma de todos los recursos que la ciencia y la tecnología de la medicina, de la organización hospitalaria y de la dirección de empresas sean capaces de brindarle. Con esta filosofía cualquier programa que conduzca a un desarrollo y perfeccionamiento del factor humano de la misma no solamente cabe sino que resulta esencial e imprescindible. Esta dimensión aunque no explicita entre las funciones asignadas al secretariado resulta sin embargo la más importante de entre todas y la que tiene que servir de base para que ~~que~~ las demás funciones puedan desarrollarse a satisfacción para conseguir los objetivos perseguidos.

La empresa hospitalaria de la provincia de Aragón se encuentra en estos momentos sometida a fuertes presiones desencadenadas por sus afanes y realidad de crecimiento y cambio. Al Secretariado de la misma le corresponde el papel de proporcionar la información ~~que~~ ~~precisa~~, asesoramiento y consejo que el Ente Rector precisa para decidir objetivos, decretar estrategias y política y al mismo tiempo controlar la marcha de la empresa. Al mismo tiempo corresponde al Secretariado el generar el tipo de participación humana que se precisa para que los distintos hospitales de la red y los miembros individuales de cada uno de ellos se identifiquen, cooperen y colaboren en el desarrollo y fines de la empresa.

Tal como está actualmente estructurado el Secretariado se ha comprobado que ~~la~~ Junta General del mismo resultaba poco operativa y como consecuencia sus funciones han venido a ser delegadas a la Comisión Permanente. Esta a su vez resulta insuficiente debido fundamentalmente al género y cantidad de dedicación que la pueden dedicar los distintos miembros que la integran. De hecho las funciones del Secretariado han pasado a ser responsabilidad exclusiva del Presidente de la misma, quien por razones prácticas y expeditivas se ve obligado a recabar informaciones, tomar decisiones, emitir juicios y ejecutar funciones que en mucho superan la capacidad material de una sola persona por más genial y omnipotente que esta fuera. La Junta General, y la Comisión Permanente que preside cabrían ser potenciadas y estimuladas en su participación si se encuentra un camino mediante el cual se las facilitara la labor

de los miembros que las componen, siempre y cuando ello no representara una mayor dedicación de tiempo y dedicación para ellos, dado que estas personas tienen otras responsabilidades derivadas de las funciones directivas y ejecutivas que realizan a nivel de los hospitales u organismos que representan.

Con el fin pues de potenciar la capacidad del Secretariado, de la que se está tan necesitado se ha pensado en crear un Gabinete de Estudios u Oficina Técnica que, dependiendo directamente de la Presidencia del Secretariado, se encargaría de llevar a cabo las funciones que este le asigne o delegue. La necesidad de semejante organismo queda más que justificada por las razones hasta aquí presentadas en el presente escrito. Las funciones a realizar previstas son múltiples y de diverso tipo, pero de momento se contemplan algunas de particular importancia y urgencia en las que resultaría extremadamente conveniente y beneficioso contar con semejante instrumento y colaboración. Entre estas destacan las que a continuación se mencionan:

1. Distribución y puesta en efecto del Reglamento General e instrumentación de la reestructuración de los reglamentos de régimen interior de las distintas instituciones que forman parte de la Región Aragonesa.

2. Elaboración de un Proyecto para el Desarrollo de Relaciones Humanas y Potenciación de Factor Humana para todos los hospitales de la organización. En este proyecto se incluirían los siguientes capítulos: aspectos:

- 2.1. Formación básica y permanente del Personal sanitario, administrativo y directivo en aspectos psicologicos y sociales de la asistencia, de la administración y dirección de la empresa y de los aspectos educativos y de investigación de la misma.
- 2.2. Asesoría permanente en cuestiones de factor humano para la definición de objetivos y elección de prioridades, la determinación de políticas y la supervisión del funcionamiento de los hospitales, la coordinación de los mismos dentro de nuestra red hospitalaria y las relaciones de las distintas unidades integrantes y del conjunto con otras instituciones benéficas y asistenciales de la comunidad y con la comunidad como un todo.
- 2.3. Planificación y programación de un plan de desarrollo de la política sanitaria a seguir en el campo de la asistencia

psiquiátrica y de la prevención, promoción y rehabilitación en los aspectos de Salud Mental de los establecimientos no psiquiátricos de la red.

3. Asesoramiento en la redefinición de objetivos ~~asistenciales~~ asistenciales de aquellos establecimientos que, por razones conjunturales o de desarrollo histórico, se encuentra que su función ha dejado de ser adecuada o relevante a las necesidades sociales y a los propósitos e ideología de la Orden, como son por ejemplo Clínicas abiertas, asilos, etc. Cabe pensar en otras necesidades o campos asistenciales en los que habiendo una necesidad imperiosa por parte de la sociedad, otros sectores públicos o privados hasta el momento no han mostrado interés ni llevan camino de llegar a interesarse y afrontar. Entre estos figuran:

- 3.1. La asistencia total a personas de edad avanzada.
- 3.2. La asistencia al enfermo desahuciado o moribundo.
- 3.3. El tratamiento de los problemas de adicción juvenil y de adultos presentes ya y lo que se nos avecinan.
- 3.4. Servicios de Orientación y Consejo a problemas de la Juventud, Matrimoniales y de la Familia.
- 3.5. La asistencia a poblaciones de los núcleos rurales actualmente tan descuidadas.
- 3.6. Medicina de Comunidad en áreas económicamente subdesarrolladas dentro de las zonas industrializadas.
- 3.7. Asistencia a los problemas fruto de la inmigración interior y exterior.

Se acompañan comentarios ampliación a los puntos 1 y 2.3

OBSERVACIONES AL PUNTO 1. (REGLAMENTO).

En la elaboración del reglamento el grado de participación conseguido por parte de los hospitales individuales y al parecer dentro de los mismos ha resultado mínimo a tenor de las aspiraciones y objetivos que ~~se~~ habíamos marcado. Por razones expeditivas nos vimos obligado a redactarlo y someterlo a aprobación sin contar con la participación de la base que hubieramos deseado, y que consideramos imprescindible. Ahora a la hora de ponerlos en vigor y de tener que elaborar los reglamentos de regimen interior prevemos que vamos a encontrar grandes resistencias y tener que enfrentarnos con una serie de maniobras obstaculizadoras y dilatorias por parte de los organismos encargados de hacerlo. Prevemos los comentarios serán fundamentalmente criticas negativas basadas en el argumento de que no se han tenido en cuenta sus necesidades particulares cuando previamente se abstuvieron de hacerlo cuando se les pidió su colaboración. No podemos esperar que el grado de colaboración participativa que encontremos al poner en vigor el Reglamento General sea más entusiastica y eficaz que la que se nos demostró a la hora de confeccionarlos. Echarles las culpas a unos u otros no sirve más que para exacerbar fricciones y generar y perpetuar posturas antagónicas y conflictivas.

Se prevé que la mera promulgación de los Estatutos Generales para su puesta en vigor lo único que servirá es para argumentar en su favor aquellas posiciones que van en contra o estan en desacuerdo con los mismos. Tomarán de ellos lo que les convenga y descartarán, a título de imposible, aquellas medidas que les contraríen.

De una somera lectura de los estatutos y del conocimiento superficial y parcial que tenemos de la organización se pueden adivinar ya algunos de los obstaculos con los que nos vamos a tener que afrontar. Entre ellos destacan los siguientes:

1. Dedicación del Personal.

Las mismas personas se ven obligadas a participar en demasiados Consejos y Juntas Ejecutivas y Consultoras, que resultan incompatibles entre sí y con las labores directivas, sanitarias y administrativas a realizar por las personas que pertenecen a dichas juntas en virtud de sus cargos.

La obligatoriedad de asistencia a las mismas de la que depende el cargo que ostentan no es posible de ser aplicada, puesto que los encargados de hacerlo e imponerlo son los mismos que se darán el derecho a no cumplirlo. En otras palabras resultan normas y sanciones hechas para que no sean cumplidas o aplicadas.

2. Información

El sistema de actas para asegurar la transmisión de información se prevé asimismo que no funcionará, de levantarse acta resultará muy selectiva en cuanto a su contenido. La presencia sistemática de un representante del Secretariado con voz pero sin voto a las Juntas que se consideren importantes facilitaría y aseguraría una información adecuada. En toda reunión el secretario o el que levanta el acta es el que más poder tiene dentro de la misma.

El sistema de fichas, la actualización de datos que allí implica requiere una organización secretarial y burocrática que dudo muchos hospitales estén en condiciones de afrontar y resolver, sin que con ello se les descompense su presupuesto o encarezca las tarifas notablemente hasta el punto que estas no resulten competitivas.

3. Hay contradicción en lo que se refiere al lugar del organigrama que ocupa la figura del Subdirector Médico y las dependencias orgánicas del mismo. Se complica la cosa con las complicaciones de la división Médica y Médico Administrativa. VALDRÍA LA PENA presentear el organigrama en forma gráfica para su comprensión y estudio.

4. ¿ Como se selecciona y nombra el personal directivo ? Me parece creará conflicto entre Junta Facultativa del hospital en cuestión y Determinaciones del Organó Rector.

5. No queda claro si los Voluntarios prestan o no servicios directos

6. Los usuarios ¿ tienen información sobre obligaciones y derechos? ¿cómo se asegura reciban el género de comunicación a que tienen derecho?

7. La figura del Médico Asociado no está clara, no se especifican el modo como tiene acceso a esta posición ni el género de contra-prestación a que le obliga este beneficio.

Hay muchos otros detalles que podrían extrapolarse de una más atenta lectura de los Estatutos. Lo más importante desde mi punto de vista es que el procedimiento mediante el cual se pongan en vigor presenta una oportunidad para asegurar una participación deseable y que sería lástima desperdiciar. Si se hace con carácter experimental y se suministra un sistema para elaborar una crítica en la que participen todos y un procedimiento para elaborar la información obtenida podría servir de base para lanzar la crítica.

OBSERVACIONES AL PUNTO 2.3.

El futuro desarrollo de los servicios psiquiátricos de la Provincia de Aragón como asimismo los aspectos de prevención, rehabilitación y promoción de Salud Mental positiva que puedan desarrollarse en el seno de otras instituciones no propiamente psiquiátricas vendrán en gran manera condicionadas respecto a la decisión que en estos momentos se tome respecto a la plaza de Director Médico de San Baudilio actualmente a ocupar.

Si lo que se pretende es alcanzar un cambio radical dirigido por objetivos lo primero que hace falta es definir y decidirse sobre estos y en función de ellos se tomarán las decisiones estrategia de cambio a seguir, estructuras a establecer y personal a contratar adecuados para conseguirlos.

Mi recomendación al respecto sería abstenerse de adoptar en estos momentos decisiones que puedan condicionar el futuro desarrollo del sistema de asistencia psiquiátrica dentro de vuestra organización, y en vez de ello tomarse un tiempo suficiente como para hacer un estudio en profundidad del problema. La importancia del papel que juega la Orden Hospitalaria dentro de la asistencia psiquiátrica regional y nacional es tal y el papel rector que ocupa dentro de las mismas que no sería en absoluto difícil encontrar la colaboración de organismos nacionales e internacionales (OMS o PANAP, p ej.) que nos ayudaran en la elaboración de un Proyecto de un Modelo Piloto de asistencia Psiquiátrica ya sea en su financiación o más fácilmente mediante la aportación de expertos.

Esto estudio creo pudiera ser llevado a cabo en el plazo de un año y su puesta en marcha y supervisión en de unos cinco años más. Los problemas a tener en cuenta en el mismo son:

1. Responsabilizarse integralmente de un sector.
2. Coordinar las distintas facilidades y establecimiento de la orden.
3. Asegurarse una coordinación eficiente con los organismos médicos y psiquiátricos responsables de otros sectores.
4. Establecer un sistema de Salud Mental eficiente en todos los establecimientos no psiquiátricos. (Centros de rehabilitación a minusválidos físicos, mentales o sociales. ~~Asistir~~ Asistencia a problemas de senilidad, moribundos y delincuencia juvenil o adicciones.
5. Servicios ambulatorios a individuos o familias que precisan de orientación o consejo psicológico o social.