

ATS 10 54

Buenas noches, continuando hoy con el tiempo destinado al curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios, vamos a hablar en los próximos minutos de la orden ministerial del año 85 que trata de las creaciones de dirección de enfermería en la seguridad social. Esta grabación corresponde al momento de su promulgación, por lo tanto se observarán a lo largo de la emisión referencias temporales al año 85. Pero ya os dejamos con la profesora de administración, Natividad García.

En la emisión de hoy sobre administración no voy a hablar especialmente de la asignatura, si se les plantea alguna duda pueden consultar sobre ella los días señalados en la guía del alumno. Sin embargo sí voy a comentar la orden ministerial de 28 de febrero de este año, porque me parece de extraordinario interés para las enfermeras y sobre todo para el desarrollo de la administración, ya que esta orden contempla la creación de la dirección de enfermería en todos los hospitales pertenecientes al Instituto Nacional de la Salud. Por tanto, cada vez más necesitaremos estar preparadas en esta disciplina.

Desde mi punto de vista esta orden ministerial tiene aspectos referentes a enfermería que podrían ser mejorados o modificados, pero de cualquier manera es un paso hacia adelante. No voy a leer el documento completo, señalaré los puntos que tienen relación sólo con la creación de la dirección de enfermería. En el artículo 3 se dice tendrán la consideración de órganos unipersonales de dirección de los hospitales del Instituto Nacional de la Salud los siguientes.

La gerencia del hospital, la dirección médica, la dirección de enfermería y la dirección de gestión y servicios generales. Existirá como órgano colegiado la comisión de dirección del hospital integrado por los responsables de cada uno de los órganos de dirección. Es evidente a partir de ahora que la enfermería será parte activa en la organización del hospital.

Más adelante se hace referencia a las funciones que tendrá la comisión de dirección. Primera, estudiar los objetivos sanitarios y los planes económicos del hospital u hospitales. Segunda, estudiar las medidas pertinentes para el mejor funcionamiento de los servicios y unidades adscritas a su ámbito de competencia en el orden sanitario y económico, así como la mejor ordenación y coordinación entre los servicios y unidades para adecuarlos a las necesidades del área asistencial en la que esté adscrito el hospital u hospitales.

Tercera, establecer cuantas medidas sean necesarias para la aplicación del plan de humanización y asimismo llevar a cabo las medidas procedentes para el establecimiento de los derechos y deberes de todos al respecto. La comisión de dirección se reunirá como mínimo seis veces al año. Este es el cuarto punto.

En el artículo 7 señala las funciones específicas del director de enfermería resumiéndolas en tres puntos. Primero, ser responsable ante el director gerente del funcionamiento de los servicios de enfermería coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes. Segundo,

promocionar y evaluar la calidad de las actividades asistenciales docentes e investigadoras desarrolladas por el personal de enfermería.

Tercero, todas aquellas funciones que con carácter general correspondan al director gerente y que éste delegue en esta dirección. En cuanto a la forma de selección de los cargos, la orden ministerial especifica en el artículo 13 que la dirección médica, la dirección de enfermería y la de gestión y servicios generales serán provistos por libre designación del director general del Instituto Nacional de la Salud u órgano delegado al efecto una vez resuelto el procedimiento de selección que se regula en este mismo artículo. Estos cargos habrán de recaer en persona que reúna al menos los siguientes requisitos.

Como condiciones generales exigidas para optar a estas plazas convocadas, tener nacionalidad española, estar en posesión del correspondiente título que habilite para el ejercicio profesional con la especialidad que en cada caso sea exigida para el tipo de plazas convocadas. Tercer punto, aptitud psicofísica establecida por reconocimiento médico en el centro que determine la entidad gestora convocante, esta condición se formalizará una vez obtenida la plaza quedando la toma de posesión supeditada a la superación de este requisito. Haber satisfecho los derechos que se establezcan en la convocatoria, no hallarse inhabilitado para el ejercicio profesional o no haber sido separado definitivamente de la seguridad social mediante expediente disciplinario.

Los requisitos de carácter específico para la dirección de enfermería serán poseer el título diplomado en enfermería o ayudante técnico sanitario, tener plaza en propiedad en la plantilla del Instituto Nacional de la Salud o pertenecer a la escala de ayudante técnico sanitario visitantes. Después de esta introducción al tema, Natividad García, profesora de administración, entrevista a Ricardo Gutiérrez Martí. Ricardo Gutiérrez Martí es subdirector general de atención hospitalaria.

Vamos a hablar en este espacio con el doctor Gutiérrez Martí, subdirector general de atención hospitalaria, sobre la orden ministerial que establece la dirección de hospitales y la dotación de su personal. Buenas tardes. Buenas tardes.

¿Qué representa en este momento la aprobación de esta ley y de qué trata en general la ley? Bien, no es una ley, es una orden ministerial. O una orden ministerial, exacto. Lo que significa esta orden es un poco ya los últimos tramos de todo el paquete legislativo que va a configurar, que está configurando el proceso de reforma hospitalaria.

Que, como sabe usted, y haciéndole una síntesis muy breve, se inicia con la publicación del Real Decreto sobre provisión de vacantes el 6 de diciembre de 1984 y que se complementa con un primer paquete de órdenes ministeriales que apareció el 6 de febrero pasado de este año, en 1985, que era la orden ministerial de desarrollo del Real Decreto con el nuevo concepto de vacante, los nuevos tribunales, el nuevo baremo, el nuevo concepto de traslado voluntario para los médicos hospitalarios que no existía, etc. La segunda orden ministerial que era las nuevas dedicaciones que establecemos para los facultativos con la jornada prolongada de mañana y

tarde y la especial dedicación. Y tercera, las nuevas formas de acceso para los facultativos hospitalarios a las jefaturas de sección y servicio.

Con estas tres órdenes se complementan con estas dos últimas, una de las cuales es la que me comenta usted específicamente, que son las aparecidas en el boletín oficial del Estado del 5 de marzo de 1985, que es la orden ministerial de los nuevos cargos directivos y la orden ministerial del nuevo reglamento general de los hospitales de la Seguridad Social. Para resumirle un poco, yo pienso que este es todo el paquete legislativo, quedan quizá dos órdenes ministeriales más para completar este paquete de lo que conforma ya lo que será este proceso de reforma hospitalaria en nuestros hospitales. ¿Entonces la diferencia fundamental con la anterior en qué radica? En cuanto, radica en muchísimas cosas.

Para sintetizarlo comentarle algunas en cuanto a enfermería afecta, saben ustedes que en nuestros hospitales las direcciones de enfermería no existían, que eran llamadas jefes de enfermera y que estaban en un oscuro rincón de una división médico-administrativa y pasan de este oscuro rincón de la división médico-administrativa a ocupar una dirección de enfermería siendo responsables de la división de enfermería al mismo nivel y con las mismas responsabilidades y categoría que el resto de las dos divisiones con sus directores a la cabeza que se establecen en nuestros hospitales que son la dirección médica y la dirección de gestión y servicios generales. ¿Estos puestos eran orgánicos o funcionales? Estos puestos son orgánicos, reconocidos en la orden ministerial y existirán en la estructura orgánica del hospital con todo lo que significa ser estructura orgánica en cuanto a vía ejecutiva de mando en la línea del hospital. ¿Y las formas de selección para estas tres direcciones? Las formas de selección será un concurso libre en el cual se solicitan dos requisitos, un requisito básico que es tener la titulación adecuada en este caso será el de diplomado en enfermería o de ayudante técnico sanitario y el ser personal que trabaje en el sistema de seguridad social ya sea en el campo asistencial, diplomados de enfermería o ATS que trabajen en nuestros hospitales, ambulatorios, consultorios, etc.

o ya sea, por ejemplo, la escala de enfermeras visitadoras que sabe usted que es una de las escalas que tiene el Cuerpo Sanitario también del Instituto Nacional de la Salud. Y tiene que haber una tercera previsa, difícil de decidir a veces sobre el papel pero que va a existir, que es el que las personas tengan una cierta experiencia en el campo de la gestión hospitalaria y de la gestión de estos recursos humanos de lo que significa una división de enfermería. ¿Entonces estas tres direcciones tendrán el mismo nivel jerárquico dentro de los hospitales y su actuación se considerará conjunta para llevar a cabo el plan asistencial? Esta es una idea que intentamos ya recalcar desde antes de que saliese la orden ministerial desde mayo de 1984 que sabe usted que hemos intentado poner en marcha ir poniendo en marcha en nuestros hospitales lo que ha sido un nuevo modelo de gestión hospitalaria una de mis grandes preocupaciones y de las preocupaciones de mi salud es inculcar a los responsables de los hospitales que son un equipo de dirección y que el equipo en este caso ya a partir de esta orden ministerial está formado por este director gerente que de alguna forma es la persona que coordina y aúna los esfuerzos de cada uno de los responsables de la dirección médica de enfermería y de gestión y servicios

generales.

Yo pienso que se ha de trabajar en equipo, que hemos de potenciar este trabajo en equipo y que desde el punto de vista que me ha preguntado usted de categoría orgánica las tres direcciones están al mismo nivel en el organigrama hospitalario. Y en cuanto a la dirección de enfermería hay un salto entre la dirección y los colaboradores es decir no existe un término digamos un cargo intermedio para hacer un poco más coherente esta línea jerárquica me parece. Yo me alegro que me haga esta pregunta porque si existe este cargo intermedio entonces a veces es que no serán las órdenes ministeriales con suficiente atención y tenemos la figura de la dirección de enfermería, tenemos la figura de las subdirectoras de enfermería y tenemos las supervisoras, es decir hay tres eslabones.

En la orden se dice que toda división de enfermería tiene una directora a su frente que se pueden nombrar y pone la orden excepcionalmente subdirecciones y ponemos excepcionalmente en el sentido un poco limitativo pero que esto no quiere decir que en un hospital general por ejemplo de mil camas etc. yo soy de la opinión que tiene que existir determinado número, no le sabría decir si dos, tres o cuatro de subdirecciones quizá de grandes áreas o de grandes funciones depende un poco como lo organicemos al final. Y hay un tercer eslabón que es el correspondiente a la figura clásica de la supervisora de enfermería.

Bueno, pues para completar un poco la información sobre esta orden ministerial le gustaría comentar algo más. A mí me gustaría añadir al final, después de este breve repaso a lo que ha sido y a lo que va a significar no sólo esta orden específicamente sino el paquete legislativo de lo que es la reforma el reflexionar aunque sea sólo unos instantes y que el colectivo de enfermería de este país sea consciente del importante salto cualitativo que significa para él la aparición en concreto de esta orden y del resto de órdenes que configura el proceso de reforma. Yo pienso que es importante recalcar, y no me canso de repetirlo, que es la primera vez en la historia que en la red hospitalaria del Instituto Nacional de la Salud, que es la red hospitalaria más fuerte y más importante de nuestro país, las direcciones de enfermería van a tener un carácter autónomo, van a tener un nivel al mismo nivel de categoría que el resto de direcciones, que la dirección médica y que la dirección de gestión y servicios generales, que yo pienso que esto no es todo, ni mucho menos, pero que es el primer paso y muy importante ya para dentro de este proceso de reforma que el colectivo de enfermería juegue el papel que tiene que jugar en todo este importante proceso de reforma hospitalaria.

Esto ha sido todo por hoy en la revista del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. Gracias por vuestra atención y buenas noches.