

EL DIRECTOR GENERAL DE HOSPITALES PRESENTA LA NUEVA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

*El día 21 de Diciembre, ante los **Gerentes y Directores Médicos de los Hospitales**, los **Jefes de Unidades Psiquiatría de los Hospitales**, tanto públicos como concertados, y los **Jefes de Servicio de Salud Mental de Distrito**, el **Director General de Hospitales** presentó la nueva organización de la atención a la salud mental, que entrará en vigor a partir del 1 de Enero de 2010.*

A continuación presentamos una reseña de los puntos tratados:

- 1) A partir del 1 de Enero, *Lola Crespo* deja la Oficina de Salud Mental, le agradece haberse ocupado del día a día y no haber interferido en la elaboración del nuevo Plan de Salud Mental. En su lugar, se hará cargo de la Oficina *Guillermo Petersen*, ayudado por un adjunto que acaban de nombrar, *Carlos Mur*.
- 2) La oficina se traslada a Sojube, aún no se sabe a qué planta. Empezará a funcionar cuando se acabe la mudanza, que ya se ha iniciado. El personal de la Oficina se ha distribuido según las funciones que desempeñaban; los de personal a Sagasta, los de infraestructuras al organismo que se va a encargar de éstas, etc.
- 3) A pesar de todo, *"la nueva Oficina seguirá encargándose de lo mismo que ahora"*, eso dijo.
- 4) A partir del 1 de Enero los Centros de Salud Mental pasan a depender para todo (personal, logística, funciones, etc.) de las Gerencias de los Hospitales más cercanos, y no dependerán de los Jefes de Servicio de los Hospitales, sino que tendrán autonomía, se respetará el equipo y, junto a los Servicios Hospitalarios y los Centros de Salud de Primaria, constituirán las nuevas "Unidades Asistenciales" que se tendrán que organizar en cada hospital. Podrá haber distintos modelos de organización: las que funcionan bien podrán seguir así u organizarse de otra manera. Las Áreas como tal dejan de existir y también las figuras del Jefe o Coordinador de Área. Para todo cada uno se las tendrá que ver con la Dirección del Hospital.
- 5) Las Camas de Media y Larga Estancia dependerán de la Oficina y se centralizará su Gestión. Agradeció el trabajo de la Comisión de Rehabilitación Central que ha gestionado bien las camas durante el periodo de escasez de recursos; pero se da por concluido ese modelo. El presupuesto de 2010 contemplará una partida presupuestaria para 120 Camas de Larga Estancia; el del 2011 para otras 80 más. Si se ve que son insuficientes, se aumentará su dotación. Cualquier facultativo podrá hacer la indicación de ingreso a estas Camas de Media y Larga Estancia.
- 6) El marco en el que nos vamos a mover es el de Área Única y Libre Elección de Médico, ésta es una apuesta estratégica que supone un cambio en la relación de los médicos con la Administración; los médicos se deben a sus pacientes y a la relación que establecen con éstos, de ahí que la libre elección sea fundamental, se debe acabar con la relación funcionarial de los médicos con la administración. El médico que más trabaje ganará más.
- 7) No se contempla que los psicólogos puedan hacer primeras evaluaciones. Todos los pacientes tendrán que tener un psiquiatra responsable (fue el tema más debatido y polémico, y al final no se sabe como quedará la cosa; pero Petersen se iba a encargar de hacer una especie de reglamento; aunque también dijo que, si en algún sitio se hace de otra manera, por ejemplo en Infantil, si funciona, que se siga haciendo...

Eso es lo que hay...Un nuevo marco y un nuevo modelo organizativo. El próximo año será de rodaje para que los dispositivos se hagan visibles y ofrezcan sus servicios.