

Futuro

JUAN JOSÉ DE PRADA HERNANDEZ
General Médico
Director del Hospital del Aire

«Al proyectar el futuro no olvides nunca el pasado»

HACE años un Director del Hospital del Aire, cuyo nombre figura esculpido en la piedra que recubre una de las paredes de su vestíbulo principal, el general Médico del Cuerpo de Sanidad del Aire Angel Ramón Miguel Gil, definía el hospital como «una empresa que se dedica a vender salud y bienestar las veinticuatro horas al día de los trescientos sesenta y cinco días del año».

Con el paso del tiempo esa definición no ha sido invalidada y mantiene aún toda su vigencia al contener los dos conceptos básicos y fundamentales: el de empresa y el de salud.

No hay duda que las modernas teorías económicas señalan que un hospital debe dirigirse como una empresa pero en su gestión nunca se debe olvidar que los destinatarios de su actividad cotidiana son personas, son seres humanos que, en razón a sus inalienables derechos a la salud y al bienestar, acuden en solicitud de ayuda o remedio para sus minusvalías físicas o psíquicas.

Bajo esta óptica el Hospital del Aire goza de un bien ganado prestigio que rebasando el ámbito nacional ha trascendido más allá de nuestras fronteras. Como piedras angulares de su diario quehacer pueden señalarse:

- Un trabajo en equipo.
- Una óptima preparación técnico-científica de su personal.
- Un acendrado espíritu de humanidad y solidaridad con sus pacientes.
- Un afán de integración plena en la sociedad.
- Una comunión de ideales entre hombres de rombo rojo y de rombo amarillo en una permanente visión de futuro.

Pero el paso del tiempo, que deja huellas indelebles en los planteamientos mejor concebidos, puede hacer peligrar su futuro si no se adecua su gestión y su funcionamiento a los actuales condicionantes que impuestos por:

- El proceso integrador de los tres antiguos Cuerpos de Sanidad de Tierra, Armada y Aire en uno común de las Fuerzas Armadas.
- La reestructuración de la red hospitalaria militar y la necesidad de racionalizar los recursos sanitarios militares.

De ahí que, ante este nuevo reto, el planeamiento de futuras actuaciones deba estar siempre en conso-

nancia con nuestro espíritu aeronáutico, sin olvidar nuestros orígenes, pero con el aderezo de una exquisita prudencia y un delicado tacto.

GESTION HOSPITALARIA

CRITERIOS de productividad, competitividad, selección del personal facultativo y técnico, cálculo de necesidades y de medios humanos o materiales, teoría y práctica de moderna economía serán moneda de uso corriente.

A primera vista todos esos criterios son aplicables a nuestros hospitales pero siempre con la debida adecuación para adaptarlos a las peculiaridades logístico-operativas inherentes a su condición de militares. Estas peculiaridades, razón de ser de la Sanidad Militar y por ende de sus hospitales, no deben ser postergadas en aras a otras funciones, quizás más atractivas o de mayor relumbrón, pero que no justifican, su existencia «per se» toda vez que pueden ser asumidas sin riesgo y sin menoscabo por otros estamentos sanitarios civiles.

Las cuatro áreas de actuación del Hospital del Aire: logístico-operativa, asistencial, pericial y de enseñanza o docente mantendrán su vigencia en el futuro y ya que la reseña pormenorizada de sus actividades aparece en los artículos que conforman este dossier únicamente queda por resaltar, a modo de pinceladas, las facetas más significativas en su porvenir.

AREA LOGISTICO-OPERATIVA

LAS misiones de aeroevacuación y de apoyo al despliegue realizadas por el Hospital del Aire y la logística sanitaria empleada en las operaciones de Namibia, conflictos del Golfo y antigua Yugoslavia, Ejercicios Resolute Response 94 y Red Flag 94 han permitido fijar y consolidar aspectos doctrinales y, como fruto de la experiencia adquirida, aportar nuevas técnicas concernientes al traslado y evacuación aérea de pacientes inestables. Estas aportaciones, dadas a conocer en el último Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militar celebrado en Augsburgo (Alemania) en junio de 1994, presumiblemente serán recogidas y aprovechadas por el Medical Corps de la USAF y por las Sanidades de las Fuerzas Aéreas de países europeos e hispano-americanos presentes en el Congreso.

- De los ejercicios Resolute Response 94 y Red Flag 94 conviene resaltar el excelente papel que han

desempeñado los médicos aeronáuticos del Hospital del Aire cuya actuación, ante los ojos críticos de expertos de la OTAN y de la USAF, ha rayado a gran altura pudiendo manifestar sin ningún rubor que estamos a su mismo nivel.

- Merece mención especial la puesta en servicio, por la DISAN, de la Unidad Médica de Apoyo al Despliegue (UMAD) cuya utilidad quedará demostrada en futuras actuaciones y que, conjuntamente con nuestros medios de aeroevacuación, causara tan profunda impresión a la Delegación Médica de la República Popular de China durante la visita que recientemente giró a diferentes Bases Aéreas e Instalaciones del Ejército del Aire.

- En esta línea logístico-operativa únicamente restaría que los Grupos de Aeroevacuación del Hospital del Aire adquirieran carta de naturaleza, mediante el reconocimiento oficial de su existencia y de la legitimación de sus actividades y de sus dependencias orgánicas y funcionales, previo estudio por la División de Orgánica y aprobación por la Autoridad competente, con su ulterior publicación en el B.O.D.

- La vertiente relativa al mantenimiento de las aptitudes psicofísicas del personal en activo del Ejército del Aire es una de las asignaturas que aún están pendientes. La sistemática en la comprobación de las aptitudes está perfectamente perfilada y concretada pero su mantenimiento posterior es susceptible de mejora. Se impone la adopción de un soporte sanitario rápido, eficaz y preciso para conseguir que el estado de salud idóneo, exigible a nuestro personal, se conserve y no sufra más variaciones que las originadas por el normal envejecimiento fisiológico. No es rentable dilatar la reincorporación a sus cometidos aeronáuticos de nuestro personal ni desperdiciar sus potenciales, tan costosamente adquiridos, por demoras en su atención. A este respecto conviene destacar la íntima colaboración existente entre el C.I.M.A. y el Hospital del Aire y la prontitud en la resolución de los procesos patológicos que pueden menoscabar los rendimientos deseados.

MISIONES ASISTENCIALES

MULTIPLES y variados factores van a condicionar la trayectoria del Hospital del Aire en esta actividad. Descuellan por su importancia y transcendencia los correspondientes a la financiación y los tendentes a la captación de diversos núcleos de población como potenciales pacientes.

- Financiación

Los Presupuestos Generales del Estado en sus diferentes asignaciones, a través del Cuartel General del Aire, y las aportaciones del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, según los conciertos establecidos con el Ministerio de Defensa, son las fuentes económicas en las que bebe el Hospital del Aire.

La obligada racionalización de recursos sanitarios en aras a su mayor rendimiento, eficacia y rentabilidad pone sobre el tapete el tema de la financiación por el ISFAS de los servicios prestados.

Hasta el momento presente el ISFAS abonaba los gastos hospitalarios de sus afiliados mediante una cantidad concertada por estancia consumida. Esta modalidad no cuadra muy bien con el concepto de percepción económica acorde con la eficiencia desplegada ya que concede mayores prestaciones dinerarias a los hospitales que, ante igualdad de patologías o de procesos a tratar, emplean un más dilatado calendario de hospitalización. Se premia, por tanto, la ineficiencia. Con vistas al futuro se cuestiona la posibilidad de cambiar esta modalidad por la de «pólizas asistenciales» o la de «coste por proceso» que obviarían esta desigualdad de trato.

«La Póliza Asistencial», similar al seguro a todo riesgo en el ramo del automóvil, cubriría las prestaciones obligatorias del asegurado y éste la entregaría al hospital que mereciera su confianza. La adopción de este sistema supondría que el centro sanitario que mejor trabaje, mayor interés demuestre por sus pacientes, oferte los más modernos y útiles medios de exploración, de diagnóstico o de tratamiento y otorgue una óptima calidad técnica y de solidaridad humana contará con mayor número de pólizas y su financiación guardará relación directa con su eficacia y con su competitividad.

El sistema de «coste por proceso» o de abono al hospital, por parte de la entidad aseguradora, de una cantidad estipulada y variable según la importancia, dificultad, días de estancia requeridos, montante de los tratamientos etc. etc. de cada proceso patológico, exploración o tratamiento encomendados también prima la eficacia y la competitividad, ya que idénticos procesos diagnosticados con prontitud, tratados y resueltos más rápida y correctamente permitirían obtener mayores beneficios al descontar menores costos.

En ambos supuestos se deben de dar una serie de circunstancias, referentes al número y calidad del personal y a la dotación de material clínico de los hospitales, sin las cuales sería imposible lograr la eficacia y la competitividad requeridas. Cabría señalar como más representativas:

-La elección voluntaria del hospital por parte del asegurado sin ninguna cortapisa en función de ubicaciones, ejército de procedencia del asegurado o zonas geográficas de influencia.

- Suficiente autonomía hospitalaria para designar, en razón de sus aptitudes y de sus idoneidades, al personal facultativo y técnico que vaya a integrarse en sus plantillas.

-Capacidad para proponer y participar en la libre designación de las plazas convocadas así como para fijar la formación y la enseñanza continuada de sus especialistas.

-Presencia en el Area de Dirección Hospitalaria de expertos en economía y en gestión de empresas.

Cualquiera que sea la decisión que se adopte el Hospital del Aire se encuentra en las mejores condiciones para afrontar la encomienda y asumir sus responsabilidades.

CAPTACION DE PACIENTES

UN axioma aceptado en todos los estamentos sanitarios nacionales e internacionales dice relación

al índice de ocupación de un hospital para valorar su rentabilidad. Ese índice está en razón directa con el número de pacientes a asistir. El Hospital del Aire con una ocupación del 75 al 85 por ciento de su potencial podría dar asistencia a una población de 100.000 y 150.000 personas.

En el área geográfica de Madrid el contingente militar profesional, con posibilidad de hospitalización, se cifra en 150.000 personas y existen tres centros hospitalarios con una oferta global de 1.200 camas. La oferta puede, pues, superar ampliamente la demanda.

Como condicionantes de este desfase pueden invocarse:

* La concepción clásica en el diseño de los hospitales, que se remonta al siglo XIX, y sustentaba la idea de un crecimiento continuo y perenne de los ejércitos. Esta concepción no es válida en los albores del siglo XXI pues las tendencias, tanto nacionales como internacionales, se dirigen a ejércitos más reducidos, mejor equipados y más operativos. De ahí que el objetivo asistencial de la Sanidad Militar deba abarcar en el futuro un contingente cada vez más reducido.

* La opción ejercida por titulares y beneficiarios del ISFAS a recibir sus prestaciones sanitarias a través del INSALUD o de Sociedades de Seguros Libres, bien porque sus residencias se ubican en la periferia de las grandes capitales y no existen en sus alrededores hospitales militares o bien por propia voluntad. Esta lógica postura conduce sin embargo a una merma en la capacidad ocupacional hospitalaria.

De lo expuesto emerge con claridad meridiana la apremiante necesidad de buscar otras vías de captación de posibles pacientes fuera del ámbito de cobertura del Instituto Social de las Fuerzas Armadas ya que, y en argot meramente empresarial, es muy difícil competir cuando los mercados naturales de un producto no tienen visos de crecimiento sino de decrecimiento comprobable.

En consecuencia podrían ser dignas de estudio las siguientes opciones:

- Conciertos con el INSALUD y con los Patronatos

Militares para la prestación de asistencia al Personal Laboral del Ministerio de Defensa que ejerce su cometido en el Hospital del Aire.

- Convenios puntuales con el INSALUD para

FUNCIONES DE LOS CENTROS SANITARIOS

Gestión	Rentabili.	Labor Asisten.	Medicina Prevent.	Logístico Operativo	Docente	Pericial
Privada	Económica	Sí	No	No	No	No
Civil	Social	Sí	Sí	No	Sí	Optativa
Militar	Logística	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

llevar a cabo las técnicas diagnósticas y terapéuticas en aquellas disciplinas en que sea factible ofertar servicios.

- Acuerdos con las Mutualidades de Fun-

cionarios Civil y Entidades Aseguradoras de otros Ministerios, con alusión especial a aquellos que comparten actividades comunes con las de nuestros hospitales (Ministerio de Educación y Ciencia, Ministerio de Obras Públicas y Transportes, Consejo superior de Investigaciones Científicas etc.)

- Pactos con las Compañías Aseguradoras de implantación estatal para la atención, en aspectos puntuales, de sus asegurados.

- Ofrecimiento a las embajadas de nuestros centros sanitarios, a través de Dirección General de Política de Defensa, no sólo para la atención de los Agregados Militares sino para todo su personal lo que supondría una importante moneda de intercambio cara a la política exterior y a la imagen de nuestro país. En esta misma línea, la oferta debería contemplar no sólo el ámbito asistencial sino el de investigación, docencia, estudios de gestión y despliegues logísticos.

PERSPECTIVAS DE FUTURO

La limpia y brillante trayectoria de la que ha hecho gala el Hospital del Aire, durante sus cinco lustros de existencia, da pie para formular unos augurios esperanzadores, halagüeños, de continuo afán de superación y permanente servicio a las Fuerzas Armadas y a la Nación.

La sociedad en general debe ser consciente de que los hospitales militares son centros de formación y entrenamiento de personal sanitario, susceptible de ser desplegado no sólo como apoyo a la Fuerza, cuando así lo requieran nuestras necesidades o compromisos, sino como parte integrante de nuestra sociedad ante catástrofes naturales, accidentes, incendios etc.; por ello esa sociedad tiene el deber moral y solidario de aportar los medios precisos para el fin que se persigue tanto en su propio provecho como en defensa del prestigio nacional.

Puede la sociedad estar tranquila pues la contraprestación tendrá la calidad que acredita la historia del Hospital del Aire, en particular, y la de la Sanidad Militar, en general, pues no en vano, ha sido orgullo y punta de lanza científica de la Sanidad Española en los dos últimos siglos ■

COBERTURA SANITARIA DEL AREA GEOGRAFICA DE MADRID BENEFICIARIOS ISFAS

	Titulares	Beneficiarios	Total
Con derecho a centros hospitalarios militares	47.847	46.618	94.465
Con derecho a centros hospitalarios ADESLAS	3.666	5.022	8.688
Con derecho a centros hospitalarios ASISA	13.246	19.660	32.906
Con derecho a centros hospitalarios INSALUD	9.493	12.247	21.740
Total	74.252	83.847	158.099

Fuente: Datos facilitados por ISFAS