

Controlar los flujos para evitar infecciones en quirófanos **PÁG. 8**Las empresas, también responsables de la salud ciudadana **PÁG. 12****GESTIÓN**

JOSEP SANTACREU

EMPRESAS

El gasto en personal cae este año un 5% tras 4 años casi sin recorte

En 2013 sólo dos CCAA elevaron lo destinado a Personal; entre 2009 y 2012 lo hicieron nueve | Un informe de CCOO cifra los recortes desde 2009; la 'tijera' tiene más presencia este año

MADRID
JOSÉ A. PLAZA
japlaza@unidadeditorial.es

El clásico de la sostenibilidad austera, el hacer más con menos, se traduce, según Comisiones Obreras, en otra cosa: tener menos con menos. Mientras las administraciones defienden que un presupuesto más reducido no tiene por qué afectar a la calidad sanitaria, el sindicato piensa lo contrario. Así se desprende del informe publicado por su Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios, que, como señaló este periódico (ver DM del 17-IX-2013), advierte de que el presupuesto sanitario de este año ha sido el más bajo del último quinquenio en todas las autonomías.

Las cifras más llamativas del trabajo señalan que, comparándolo con el más alto en ese periodo, el presupuesto sanitario en 10 autonomías es en 2013 un 10 por ciento inferior. En el capítulo de gastos de Personal, esa reducción alcanza en algunas autonomías el 13 por ciento. El sindicato ha dejado claro a DM, ante posibles divergencias con datos autonómicos, que todos las cifras han sido extraídas, sin cambios, del Ministerio de Sanidad,

Analizando los datos comunidad por comunidad, según lo citado por CCOO, se llega a la conclusión de que el presupuesto sanitario ha caído en los últimos 5 años de media un 8,45 de media en las autonomías. Si se mira el recorte en el capítulo de personal, la cifra crece hasta el 10,19 por ciento.

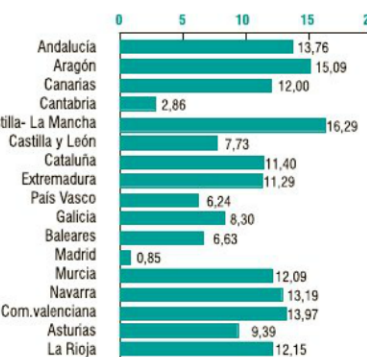
Es al centrarse en el último año cuando uno se da cuenta de lo que han podido sufrir los RRHH en los presupuestos de 2013. Las cifras más claras llegan al comparar la evolución entre 2009 y 2012 y entre 2012 y

COMPARATIVA DE LA REDUCCIÓN EN EL PRESUPUESTO SANITARIO GLOBAL Y EL DESTINADO AL CAPÍTULO I

Porcentaje de reducción del presupuesto sanitario del año 2013 en el capítulo I (gastos de personal) con respecto al año con más presupuesto del quinquenio 2009-2013



Porcentaje de reducción del presupuesto sanitario total del año 2013 con respecto al año con más presupuesto del quinquenio 2009-2013.



Fuente: CCOO

2013. Mientras en esos primeros cuatro años la media autonómica de reducción presupuestaria en personal sólo fue del 0,5 por ciento, en el último año se multiplica hasta el 5,3 por ciento. Para reforzar estas cifras, entre 2009 y 2012 nueve autonomías aumentaron el presupuesto para perso-

nal (Andalucía, Aragón, los dos Castillas, País Vasco, Extremadura, Murcia, Navarra y Asturias); este año sólo lo han hecho dos (Cantabria y, siempre según las cifras ofrecidas por CCOO, Baleares).

Hablando del último lustro, entre 2009 y 2013 (incluido), el gasto sanitario

destinado al capítulo de personal se redujo en la mayoría de autonomías. Sólo las dos Castillas (alrededor del uno por ciento), País Vasco (un 0,5 por ciento), Murcia (un 4,5 por ciento) y Baleares (ésta de forma espectacular con un +27,5 por ciento), han incrementado el gasto en Recursos Humá-

nos en el último quinquenio.

El caso de Baleares merece explicación. CCOO remite a datos del Ministerio, pero DM ha consultado con la consejería balear, y ésta aduce que el Servicio Balear de Salud ha reducido un 10 por ciento su presupuesto entre 2012 y 2013. El sindicato explica estas divergencias con trasvases entre capítulo I y II hechos en la comunidad en el último año, ligados a estatutización de personal hospitalario, y que el Ministerio no computa.

Reduciendo la horquilla, y calculando la evolución sólo teniendo en cuenta de 2012 a 2013, las 5 autonomías que crecían en los últimos 5 años se quedan en dos: se caen de la subida las dos Castillas, País Vasco y Murcia, que descendieron su aportación entre el año pasado y éste. Entra en crecimiento Cantabria, que ha destinado este año un 0,8 por ciento más, y se mantiene Baleares, con la misma cifra manejada por CCOO: +27,5 por ciento.

¿Más ahorro que el ligado a farmacia?

MADRID
J.A.P.
japlaza@unidadeditorial.es

Está claro que hay un foco puesto en los recursos humanos. El consejero vasco, Jon Darpon, reconoció al llegar a la consejería, hace unos meses, que "el personal absorbe el 70 por ciento del gasto de Osakidetza". Luis Carretero, gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam), advirtió en una jornada celebrada en Unidad Editorial, a principios de año, que no sólo se está ahorrando en farmacia, destacando que no siem-

pre es ésta la medida de mayor impacto: "Las acciones sobre el personal sanitario han sido las que generaron mayor ahorro en 2012, concretamente el 58 por ciento del total".

Comunidades como Asturias, donde la conflictividad por rebajas en recursos humanos han llamado especialmente la atención, reconocen que las decisiones son difíciles; el consejero, Faustino Blanco, buscaba hace unos meses la comprensión de los sindicatos al señalar que "el recorte no es proporcional al volumen de gasto; si lo

fuera, habríamos tenido que recortar en capítulo I no 5, sino entre 60 y 70 millones de euros".

Mientras buscan hallar un equilibrio, las regiones toman decisiones similares: reducciones de jornada, tocar retribuciones en interinos, adecuación de guardias MIR, eliminación de pagas extra a funcionarios, retoques en complementos de productividad y días de libre disposición, rebajas en retribuciones a directivos... todo suma, aunque las medidas no gustan a todos, ni mucho menos.

Consejo de Enfermería valenciano: 'no' a formación para 'prescribir'

VALENCIA
E. MEZQUITA
dmredaccion@diariomediterraneo.com

La prescripción enfermera y la necesidad de una formación específica sigue siendo motivo de debate y polémica. Hace días (ver DM 16-9-2013) los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón, Islas Baleares, Murcia y Valencia informaban en una carta a sus colegiados de su rechazo a la exigencia de formación adicional para prescribir medicamentos y productos sanitarios (incluida en el Pacto por la Sostenibilidad y la Calidad del SNS, rubricado por médicos y enfermeros con el Ministerio).

Ahora, José Antonio Ávila, presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, es quien ha mostrado su apoyo a esa postura y replicado a las valoraciones negativas sobre la misma realizada en DM por la Organización Médica Colegial (OMC) y el Consejo General de Enfermería.

Según Ávila, "obligar a las enfermeras a cursar formación adicional para el tipo de prescripción que se pretende regular dentro de su campo competencial es como si un médico tuviera que realizar un curso para saber prescribir después de acabar la carrera de Medicina".

Por ello, ha solicitado la realización de un referéndum profesional sobre esta cuestión "para ver qué piensan otras organizaciones como las sociedades científicas y también el grueso de la profesión enfermera respecto a este tema".

Ávila matiza no estar en contra de lo señalado en la Ley del Medicamento, sino "a favor de normalizar la práctica prescriptora diaria de las enfermeras".