

PREVÉ AHORRAR UN MILLÓN DE EUROS

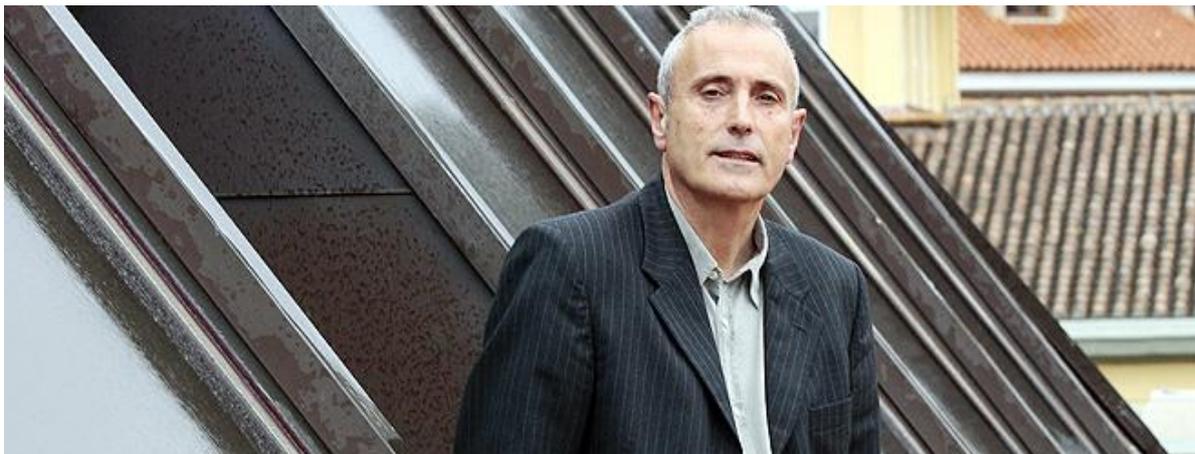
Andalucía reducirá el 40% los directivos en entes de salud no asistenciales

El consejero delegado de la EASP considera eficiente la gestión de este organismo

Lunes, 01 de julio de 2013, a las 18:20

Javier Barbado. Madrid

Los entes públicos no asistenciales de Andalucía (categoría a la que pertenece, entre otras, la Escuela Andaluza de Salud Pública –EASP–) verán en breve reducida su plantilla de directivos como medida de ahorro. En concreto, la Gerencia de la Fundación Progreso y Salud agregará a sus competencias directivas la Agencia de Calidad Sanitaria y la Fundación Iavante. Este cambio supondrá una reducción del 40 por ciento de los puestos de gestores en estos organismos así como un ahorro de alrededor de un millón de euros, de acuerdo con las declaraciones a *Redacción Médica* del consejero delegado de la EASP.



Carlos Artundo, consejero delegado de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP).

El Gobierno autonómico ha cambiado la dependencia funcional de sus agencias públicas empresariales (pasan a depender del Servicio Andaluz de Salud (SAS) en lugar de la Consejería de Salud). ¿Ha experimentado algún cambio en este sentido la Escuela que usted dirige?

En primer lugar, me gustaría aclarar que la Consejería de Salud y Bienestar Social no ha realizado ningún tipo de fusión de las agencias públicas sanitarias. Lo que sí se ha llevado a cabo es una racionalización de las estructuras directivas y una reordenación de las mismas. En cualquier caso, cada una de las agencias sanitarias continúa manteniendo su entidad.

Este nuevo diseño de las estructuras directivas responde a la apuesta de la Consejería de Salud y Bienestar Social por la eficiencia y por adaptar la organización sanitaria a las circunstancias económicas actuales.

En esta búsqueda de la máxima eficiencia, la Consejería de Salud y Bienestar ha

acometido también una racionalización de los entes instrumentales no asistenciales del sistema sanitario público andaluz, una simplificación de estas agencias y una reducción de su estructura directiva.

Actualmente, la Consejería cuenta con cuatro entidades de este tipo en el sistema sanitario público andaluz: la Fundación Progreso y Salud, lavante, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía y la Escuela Andaluza de Salud Pública.

En este caso, la Gerencia de la Fundación Progreso y Salud agregará también la Dirección de lavante y de la Agencia de Calidad Sanitaria, aunque ésta preservará su identidad y su capacidad certificadora así como su potestad para llegar a acuerdos con proveedores sanitarios.

Esta dirección común desde la Fundación Progreso y Salud favorecerá además la economía de escala.

Con esta agregación, los puestos directivos en estos entes instrumentales del sistema sanitario público andaluz se reducirán en el 40 por ciento, pasando de 20 a 12, y se reducirá entre un 15 y un 20 por ciento la plantilla de estos organismos. En total, el ahorro previsto con esta medida se eleva a un millón de euros.

En el caso concreto de la Escuela Andaluza de Salud Pública, la plantilla de directivos se ha reducido en más de la mitad en los últimos tres años.

Esta iniciativa permitirá aumentar aún más el grado de eficiencia de los entes instrumentales, cuyos fondos provienen mayoritariamente de fuentes externas y no de la propia Junta de Andalucía. Como ejemplo, en el caso de la Fundación Progreso y Salud, de los 39 millones de euros que gestionó en 2011, 12 procedían de fondos externos captados de distintas entidades nacionales e internacionales. En los últimos cinco años, gracias a esta Fundación, se han captado 78 millones de fondos públicos nacionales e internacionales para I+D+i y 50 millones de euros del sector privado.

¿Dispone del mismo presupuesto en el ejercicio actual que en el anterior?

Las medidas económicas impuestas por el Gobierno central y marcadas por el cumplimiento de objetivo de déficit han supuesto una reducción de las transferencias finalistas del Estado en más del 70 por ciento y además se ha impuesto un reparto injusto del déficit por parte del Gobierno central. A pesar de esta situación los Presupuestos de la Consejería de Salud y Bienestar Social mantienen la apuesta por el sistema público y con las políticas sociales y, respecto al gasto homogeneizado, el presupuesto para este año experimenta un descenso del 5,95 por ciento respecto a 2012.

En el caso concreto de la Escuela Andaluza de Salud Pública, el esfuerzo impuesto para cumplir con el objetivo de déficit ha supuesto una reducción del 10 por ciento respecto a 2012.

¿Cómo se financia la Escuela y quién decide el destino del presupuesto con que se cuenta?

En 2012, conseguimos una financiación del 25 por ciento de los ingresos de la Escuela proveniente de clientes públicos distintos a la Administración autonómica y privados tales como el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, organismos públicos de otras comunidades autónomas y centros y organizaciones del sector privado. Nuestro objetivo es conseguir seguir incrementando esta financiación externa.

A nivel internacional y, en general a través de licitaciones competitivas, trabajamos también para la Comisión Europea (CE), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), organizaciones multilaterales y gobiernos y organismos especialmente de América Latina.

Evidentemente, las líneas de actuación de la Escuela están marcadas y en consonancia con las líneas estratégicas de la Consejería de Salud y Bienestar Social.

¿Qué resultados se han logrado a lo largo de 2012 y, en particular, desde que usted ostenta la dirección de la Escuela?

Es difícil poder autoevaluarse objetivamente. De todas formas, si tuviera que explicar lo conseguido durante el pasado año, lo resumiría diciendo que hemos continuado avanzando en un contexto nacional tremendamente complicado y que somos, sin duda, mucho más eficientes.

En el plano internacional, destacaría nuestro posicionamiento estratégico y alianzas progresivamente más estrechas con el Observatorio Europeo de Bruselas, la Comisión Europea, la Oficina Regional Europea de la OMS y la Oficina de la OMS en la región de las Américas.

¿Qué relación institucional mantiene la Escuela con el Ministerio de Sanidad, dado que éste controla la política nacional de salud pública?

La EASP ha mantenido en sus 27 años de historia una relación de coordinación en el trabajo con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En cualquier caso, las competencias en Salud Pública radican en las comunidades autónomas.

¿Disponen otras autonomías de entidades públicas comparables a esta Escuela, y, en ese caso, qué ejemplos vienen a colación?

Actualmente, no existe un censo de escuelas o institutos de salud pública y, de las que tenemos conocimiento, no tienen las mismas áreas de actividad.

¿Qué fórmula exacta de gestión ha tenido la Escuela desde su origen en 1985?

La EASP es una empresa pública dependiente de la Consejería de Salud y Bienestar Social.

En la actualidad, le compete “la formación, consultoría, investigación y cooperación internacional en los campos de la salud pública y la gestión de los servicios sanitarios y sociales”. ¿Siempre fue así?

Desde su constitución por acuerdo de gobierno el 2 de mayo de 1985 se plantean como “objetivos básicos de la EASP: la enseñanza, el asesoramiento y la investigación (...) así como la promoción de la colaboración y el intercambio científico y técnico a nivel nacional e internacional”. En estas áreas, hemos desempeñado y continuamos haciéndolo una labor fundamental en el intercambio de conocimientos y actualización de la formación de los profesionales del ámbito de la salud, lo que, sin duda, ha repercutido en una mayor calidad asistencial.

¿Qué proyectos a medio y largo plazo de la Escuela destaca?

Resulta complicado en este espacio destacar algunos proyectos concretos, teniendo en cuenta que sólo el año pasado se desarrollaron en la EASP más de setecientos proyectos en total.

Destacaría el proyecto de migraciones y salud que acaba de recibir el premio a la innovación en Andalucía. En el ámbito de la formación hemos avanzado en la formación virtual y, en 2012, se realizaron un total de 60 cursos cien por cien virtuales y gestionamos campus docentes virtuales con 28.000 usuarios.

Finalmente, la ética y bioética es también una de nuestras prioridades estratégicas y contamos con un curso experto propio ampliamente reconocido tanto en Andalucía como a nivel de España.

En España, podríamos citar el CREIS que constituye el primer centro virtual de recursos en Evaluación del Impacto en Salud en lengua española; y también algunos proyectos pioneros e innovadores como el de humanización del parto, la nueva Salud Pública y formación en gestión clínica y liderazgo en organizaciones sanitarias. Sin duda también el proyecto de Escuela de Pacientes es uno de los que se merece resaltar, teniendo en cuenta además que la EASP coordina este año las escuelas de pacientes existentes en las diferentes comunidades autónomas.

Una de las líneas estratégicas de la Escuela en estos momentos es la monitorización de la evidencia del impacto de la crisis sistémica actual en la salud de las personas y en los sistemas sanitarios; y en ello estamos trabajando (de hecho en nuestra página web se puede consultar el repositorio documental sobre el tema). También participamos y tenemos cuatro proyectos ahora mismo en relación con el *European Innovative Partnership* sobre envejecimiento activo y saludable.

Próximamente, además, está prevista la celebración en la EASP de los siguientes congresos y conferencias: XII Congreso Español de Salud Ambiental (12 a 14 junio 2013), Congreso Ibero-americano de Epidemiología y Salud Pública, XXXI Reunión científica anual de la Sociedad Española de Epidemiología (4 a 6 septiembre 2013), *5th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health: Migrant and ethnic minority health and healthcare in the context of the current systemic crisis in Europe* (10 a 12 abril 2014), y el Congreso de la Asociación Latina para el Análisis de las Sistemas de Salud (2014).