Análisis del presupuesto sanitario

2014

¿Por qué le llaman austeridad si quieren decir recortes?

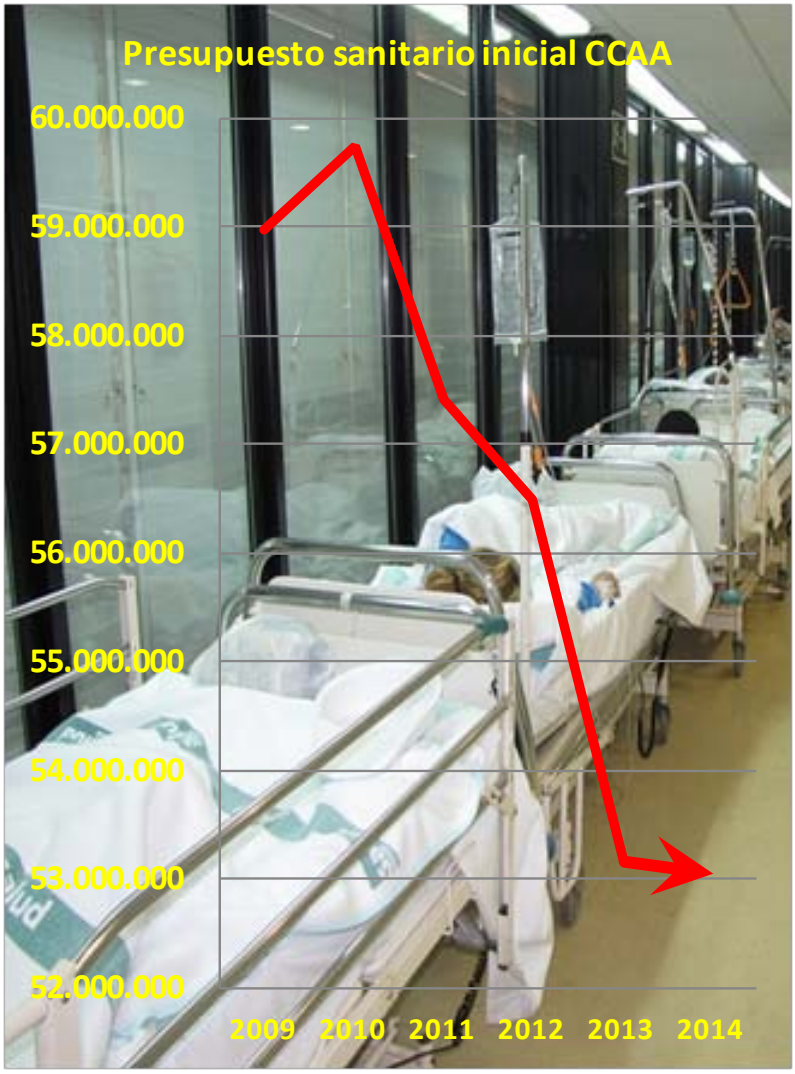
federación de sanidad
y sectores sociosanitarios

www.sanidad.ccoo.es

federación de sanidad y
sectores sociosanitarios
área de negociación colectiva

ANÁLISIS DEL PRESUPUESTO SANITARIO 2014

¿Por qué le llaman austeridad si quieren decir recortes?



Septiembre 2014

Edita: Federación Estatal de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO

Pablo Caballero, Irene Álvarez y Luís Álvarez. Área de Negociación Colectiva.

Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

Afiliada a la confederación europea de sindicatos (CES) y a la confederación sindical internacional (CSI)

"Los partidarios de la austeridad prometen
que el dolor a corto plazo desemboca
en ventajas a largo plazo.
Esa promesa ha demostrado ser falsa
en repetidas ocasiones durante las recesiones
del pasado y del presente.
La recesión es una elección y
no tenemos por qué optar por ella".

Stuckler, David; Basu, Sanjay[1]

[1] Stuckler, David; Basu, Sanjay. "Por qué la austeridad mata. El coste humano de las políticas de recorte". Ed. Taurus 2013. p. 230.

ÍNDICE:

1. Introducción ..... Pág. 4
2. Cómo leer este documento ..... Pág. 7
3. Algunos datos de interés ..... Pág. 8
   a. Listas de Espera ..... Pág. 8
   b. Satisfacción ..... Pág. 10
   c. Camas ..... Pág. 13
   d. Pago directo de los hogares en sanidad ..... Pág. 15
4. Actualización del Programa de Estabilidad 2014-2017 ..... Pág. 17
5. Programa Nacional de Reformas 2014 ..... Pág. 20
6. Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones ..... Pág. 30
   a. Fin de la universalidad en la asistencia sanitaria..... Pág. 30
   b. Cartera de servicios ..... Pág. 31
   c. Copago de transporte sanitario no urgente, ortoprótesis y dietoterápicos ..... Pág. 32
   d. Copago farmacéutico ..... Pág. 34
   e. Copago Farmacia Hospitalaria ..... Pág. 35
7. El incremento del IVA en productos sanitarios ..... Pág. 35
8. Y para 2015, ¿Qué? ..... Pág. 36
9. Presentación de los datos y fuentes de los mismos ..... Pág. 43
   9.1. Datos globales ..... Pág. 46
   9.2. Andalucía ..... Pág. 75
   9.3. Aragón ..... Pág. 85
   9.4. Canarias ..... Pág. 95
   9.5. Cantabria ..... Pág. 105
   9.6. Castilla La Mancha ..... Pág. 115
   9.7. Castilla y León ..... Pág. 125
   9.8. Catalunya ..... Pág. 135
   9.9. Extremadura ..... Pág. 145
   9.10. Euskadi ..... Pág. 155
   9.11. Galicia ..... Pág. 165
   9.12. Illes Balears ..... Pág. 175
   9.13. Madrid ..... Pág. 185
   9.14. Murcia ..... Pág. 195
   9.15. Navarra ..... Pág. 205
   9.16. País Valencià ..... Pág. 215
   9.17. Principado de Asturias ..... Pág. 225
   9.18. La Rioja ..... Pág. 235
10. Referencias normativas de los presupuestos de 2014..... Pág. 245

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de las páginas de este análisis de presupuestos sanitarios de las Comunidades Autónomas del año 2014 comprobarás entre otras cosas que:

- La suma del **presupuesto sanitario inicial** de todas las comunidades autónomas en el **año 2014 se ha reducido un 11,19% respecto al del año 2010, algo más de una décima parte**.
- Es el **4º año consecutivo en el que el presupuesto sanitario** de las comunidades autónomas, tomadas de forma conjunta, **se reduce**.
- La suma del **capítulo I** (gastos de personal) del **presupuesto** sanitario inicial de todas las comunidades autónomas en **2014 se ha reducido respecto al de 2010 en un 7,85%**.
- La suma del **capítulo VI** (inversiones reales) del **presupuesto** sanitario inicial de todas las comunidades autónomas de **2014 se ha reducido respecto al de 2009 en un 67%.** Para recuperar las cifras de 2009, en 2015 habría que incrementar un 300% el presupuesto de 2014 en este capítulo.
- **Comparando el presupuesto sanitario 2014 de cada CCAA con el más alto del sexenio,** constatamos que en **14 CCAA** se ha **reducido** en **más del 5%,** siendo **superior al 15% en 7** de esas y **superando el 20% en 2. En el capítulo 1** hay **16 CCAA** que han aplicado una **reducción superior al 14%,** llegando **una de ellas al 20%.** Si vemos **el capítulo 6, todas** están en una **reducción superior al 25%,** estando **4 CCAA entre el 83 y el 96%.**
- **En 2 años, de Enero de 2012 a Enero de 2014**, las comunidades autónomas **han eliminado más de 19000 empleos en instituciones sanitarias del SNS**.
- **Las CCAA han reducido en 2 años** (2012 y 2013) **el gasto en remuneración de personas asalariadas de la sanidad pública en 2320 millones de euros.**
- A pesar de que el presupuesto sanitario baja, La suma del gasto consolidado de las CCAA en **conciertos sanitarios** (sin contar a Catalunya) **crece de forma constante desde el año 2002 al 2011** y en 2012 (último año con cifras) baja ligerísimamente.
- **En 2 años**, del **31 de Diciembre de 2010 al 31 de Diciembre de 2012** (último dato), tenemos en España **4.000 camas menos en funcionamiento en centros sanitarios públicos-SNS**, y la **ratio por 1000 habitantes ha caído del 2,51 al 2,41.**
- En 2012 (último dato oficial) **un 10% de las camas instaladas no estaban en funcionamiento, un 3% más que en 2010.**
- **El tiempo medio en lista de espera** quirúrgica ha pasado **de 76 días** en Junio de 2012 **a 98** en Diciembre de 2013.

- **En 2009 el gasto sanitario de las administraciones públicas** suponía el **7,20% del PIB**, en el año **2012** (último dato oficial) **el 6,67**, lo que supone una reducción del 8%.
- En 2012 (último dato oficial) **el gasto sanitario de las administraciones públicas** en euros por habitante **baja un 9,96%** respecto al año 2009, mientras que **el de los hogares crece en un 10%.**
- **El PNR 2014** insiste en la **colaboración público privada en sanidad y** el **copago.**
- Recientemente se ha filtrado un documento de trabajo del Consejo de Política Fiscal y Financiera en el que se habla de **establecer tasas hosteleras en los hospitales, alquilar instalaciones al sector privado, copagar por asistir a consultas médicas y de urgencias**, …

En CC.OO. creemos firmemente en la sanidad pública y entendemos que su defensa se debe hacer tanto con la pancarta como con el dato, y que la racionalidad y el rigor deben presidir nuestras actuaciones. Consideramos por tanto, que es imprescindible que nuestras reclamaciones y demandas se sustenten en el análisis previo de la realidad, lo que nos permite rebatir los argumentos que tanto Gobiernos como organizaciones empresariales utilizan para justificar la privatización y el desmantelamiento del sector sanitario En esa línea la Confederación Sindical de CC.OO.[2] ha realizado recientemente unos magníficos análisis de una parte de esa realidad[3], análisis que desde aquí animamos a consultar.

En esa vía pretende discurrir el análisis del presupuesto sanitario que podrás leer en este documento, y que supone una continuación de los que comenzamos a elaborar en el año 2011 (de forma muy básica) y que el pasado año completamos con mayor y mejor información. En ese último texto ya señalábamos los distintos retrocesos que a nivel asistencial y laboral se estaban produciendo en el sector sanitario. Allí ya apuntamos que las importantes modificaciones normativas introducidas en el año 2012, tanto a nivel estatal como autonómico, podrían suponer un punto de difícil retorno con consecuencias dramáticas para una parte importante de la ciudadanía a nivel asistencial.

---

[2] CC.OO. tiene una estructura que podríamos denominar bífida, siendo una de sus vertientes la sectorial, formada por ramas de actividad laboral (sanidad, enseñanza, construcción, …) y otra la territorial, establecida a nivel autonómico, regional y local (Murcia, Andalucía, Galicia, - Barcelona, Toledo, -, Leganés, Fuenlabrada…), convergiendo ambas en una dirección confederal que las agrupa.

[3] "El gasto sanitario en España" Cuadernos de Información sindical. nº 39. Confederación Sindical de Comisiones Obreras. Noviembre/13. http://www.ccoo.es/comunes/recursos/1/1737174-Cuaderno_de_Informacion_Sindical_n_36.pdf
"El sistema de protección Social en España". Cuadernos de Información sindical. nº 36. Confederación Sindical de Comisiones Obreras. Diciembre/13.
http://www.ccoo.es/comunes/recursos/1/pub110903_Nueva_etapa_n_39.__El_sistema_de_proteccion_social_en_Espana.pdf
"La política farmacéutica en España". Cuadernos de Información sindical. nº 42. Confederación Sindical de Comisiones Obreras. Marzo/14. http://www.ccoo.es/comunes/recursos/1/1821228-La_politica_farmaceutica_en_Espana.pdf

Nuestra perspectiva de valoración de los presupuestos va más allá de las cifras y datos económicos, pretendiendo tener una visión más global, guiados por la reflexión respecto a documentos y normas que entendemos son imprescindibles para entender las consecuencias que tienen los recortes presupuestarios en sanidad en un contexto de crisis económica que padece de forma especialmente alarmante una parte de la ciudadanía. Porque a pesar del triunfalismo de las declaraciones de muchos miembros del Gobierno, son constantes los estudios e informes que nos aproximan a otra realidad, a la auténtica. Caritas Española señala que[4] "*cinco millones de personas se encuentran ya afectadas por situaciones de exclusión severa, un 82,6% más que en 2007*" y que "*el 54% de los hogares excluidos se encuentran bajo el umbral de la pobreza (14 puntos más que en 2007) y el 23,8% en situación de pobreza severa (+4,7 puntos)*" y centrándose en el aspecto sanitario indica que *"aunque los efectos de la exclusión social sobre la salud son acumulativos y se ven sobre todo a largo plazo, después de estos años de crisis puede observase ya un empeoramiento muy notable en cuanto a la garantía de los derechos sociales en este ámbito. Y eso a pesar de que los recortes en las prestaciones sanitarias se han aplicado muy recientemente, en los 2 últimos años"*

También las publicaciones en los boletines oficiales contrastan con las declaraciones gubernamentales. A modo de ejemplo, y ya que hacen referencia a dos conceptos directamente relacionados con la salud (la pobreza alimentaria y la energética), citamos un par de ellas:

- *Boletín Oficial de Aragón, 27 de Junio de 2014, ORDEN de 26 de junio de 2014, del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se dispone la ampliación de plazo para solicitar las* ***ayudas*** *sociales de carácter extraordinario* ***para proporcionar o reforzar la alimentación de los menores que no tienen acceso al servicio de comedores escolares durante el periodo estival****, en aquellos municipios de la Comunidad Autónoma de Aragón donde no se proceda a la apertura de comedores escolares*.

- *Boletín Oficial de la Rioja, 2 de Junio:* ***Orden 6/2014, de 30 de mayo, de la Consejería de Salud y Servicios Sociales por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a entidades locales para evitar el corte del suministro de energía eléctrica y gas a familias en riesgo de exclusión social.***

Y es que las políticas de reducción del gasto sanitario (casi 7000 millones de euros menos en los presupuestos sanitarios iniciales de las CCAA del año 2014 sobre los de 2010) repercuten negativamente tanto en la salud de la ciudadanía como, tal y como defienden algunos autores, en la de nuestra economía[5]. Así Stuckler y Basu afirman que: "*Se puede hacer un buen uso del dinero público invertido en muchos otros sectores. Es más, la atención sanitaria es uno de los pocos sectores económicos que han estado creciendo en el transcurso de la recesión, tanto en Europa como en EEUU. La inversión en atención sanitaria crea nuevos empleos*

[4] "Precariedad y Cohesión Social" Fundación Foessa. Caritas Española. 2014. pp 21, 24 y 25.
[5] Stuckler, David; Basu, Sanjay. "Por qué la austeridad mata. El coste humano de las políticas de recorte". Ed. Taurus. 2013, Pg. 158.

(enfermeras, médicos y técnicos), además de desarrollo tecnológico (laboratorios de investigación, innovación), y eso estimula la economía mucho más que casi cualquier otro tipo de gasto público."

2. CÓMO LEER ESTE DOCUMENTO

Para facilitarte un acercamiento más sencillo a este texto queremos exponerte algunas características del mismo que te permitirán entenderlo mejor y decidir cómo leerlo:

- Está estructurado de una forma que permite su lectura de manera independiente ya que primero realizamos un análisis contextual y posteriormente exponemos los datos, estudiando las mismas variables para las distintas comunidades autónomas. Así, si sólo te interesan los datos de tu comunidad podrás consultarlos rápidamente.

- Buscamos tener una visión con una perspectiva temporal amplia, que no se centre exclusivamente en las cifras del año 2014. Así, si el año pasado hacíamos una comparativa del presupuesto sanitario a lo largo de un quinquenio, en esta ocasión será de un sexenio, lo que nos permite valorar aún mejor si estamos hablando de recortes coyunturales o estructurales.

- Creemos que una imagen vale más que mil palabras, por eso aquí encontrarás muchas tablas y gráficos, que pretendemos sean de fácil interpretación, y poco texto.

- Abordamos más cuestiones que las meramente presupuestarias: datos asistenciales, normativa, previsiones, …

- Aunque tiene muchas cifras y datos no es un texto económico, es un documento con un enfoque más general, elaborado desde la perspectiva que nos da, además de trabajar en el SNS, hacer uso del mismo como pacientes.

- Hemos incluido un gran número de notas al pie de página, algunas con enlaces para que puedas ampliar la información o confirmar lo que citamos.

- Utilizamos bastantes referencias textuales: no queremos que te fíes de lo que te contamos, queremos que leas lo que se dijo o publicó literalmente (aunque para ello tengamos que reproducir una tabla de varias páginas, como en el caso del PNR 2014).

- Como ya hemos dicho, aunque el número total de páginas es alto, la lectura de unas pocas nos permite conocer la realidad que más nos interesa.

Nuestro objetivo vuelve a ser obtener un resultado final que nos permita comprender qué, cómo, cuándo, cuánto y por qué se está recortando en sanidad. Los datos, cifras y referencias que figuran a lo largo del análisis son contrastables y verificables, lo que dota al mismo de objetividad; sin embargo, verás que éste no es un documento imparcial. **Nosotros somos parciales, y tomamos parte tanto por las plantillas como por la ciudadanía**, lo que no resta un ápice de veracidad a todo lo que exponemos en este documento.

Si aún os quedáis con ganas de más también podéis ver los muchos documentos que sobre los distintos presupuestos han elaborado diferentes estructuras de nuestra organización (la confederación[6], los territorios[7] y federaciones autonómicas de sanidad[8]).

3. ALGUNOS DATOS DE INTERÉS

Hemos seleccionado 3 aspectos que, a nuestro juicio, son importantes y representativos para acercarnos a la realidad sanitaria.

a) Listas de espera[9]

El día 11 de Junio de 2014 el Consejo Interterritorial aprobó la difusión por parte del Ministerio de Sanidad de los últimos datos de lista de espera del Sistema Nacional de Salud[10] (en adelante SISLE), datos a fecha 31 de Diciembre de 2013.

Entre los que contiene el documento están los referidos a lista de espera quirúrgica, que, puestos en comparación con los de años anteriores[11], nos indican que estamos ante un empeoramiento que se mantiene en el tiempo[12].

---

[6] Cuadernos de Información Sindical nº38. «Los Presupuestos Generales del Estado y las cuentas de las Administraciones Públicas para 2014» Confederación Sindical de CCOO. Diciembre 2013.

[7] Véanse a modo de ejemplo los siguientes:

- "Análisis del Proyecto de Ley del Principado de Asturias de Presupuestos Generales para 2014". Gabinete Técnico. Secretaría de Acción Sindical. CC.OO. Asturias. Diciembre 2014.
- "Presupuestos de la Junta de Castilla y León para 2014 (Valoración y propuestas)". Gabinete Técnico. CC.OO. de CC.OO. Castilla y León. 11 Noviembre de 2013.

[8] A modo de ejemplo: Presupuestos del Departamento de Salud de las CCAA de Euskadi y el Ente Público Osakidetza-SVS 2014. Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CC.OO. Euskadi. Enero de 2014.

[9] En el año 2003 (BOE 5 de Junio) se publicó un RD para homogeneizar la información sobre lista de espera en todas las CCAA, Ceuta y Melilla: "Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud".

[10] "Sistema de información sobre listas de espera en el Sistema Nacional de Salud. SISLE-SNS. Situación a 31 de Diciembre de 2013. Indicadores resumen". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recordamos que de cada año se publican 2 documentos, uno con fecha de corte 31 de Diciembre y otro 30 de Junio. https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/LISTAS_PUBLICACION_DIC13.pdf

[11] Tomamos Junio de 2012 como primera fecha para la comparación porque a partir de esa fecha es cuando se incluyen los datos de lista de espera quirúrgica de todas las CCAA e INGESA (Ceuta y Melilla).

Datos \ Fecha de corte	jun-12	dic-12	jun-13	dic-13
Tiempo medio de espera (en días)	76	100	101	98
Porcentaje de más de 6 meses	9,40	16,51	13,73	14,00
Total de pacientes en espera estructural	536.911	571.395	583.612	559.335
Nº de pacientes por 1000 habitantes	11,82	12,89	12,92	12,34

Como podemos observar los datos están bastante alejados de los de Junio/12, para poder ver en cuánto hemos elaborado la siguiente tabla:

	Incremento respecto a Junio/12	% incremento respecto a Junio/12
Tiempo medio de espera	22	28,95
Porcentaje de más de 6 meses	5	48,94
Total de pacientes en espera estructural	22.424	4,18
Nº de pacientes por 1000 habitantes	0,52	4,40

El otro aspecto sobre el que se publican datos en el SISLE es el de las consultas externas. Aunque estas cifras no son tan representativas como los de lista de espera quirúrgica, ya que no recogen los datos de todas las CCAA[13], nos permiten ver que la tendencia también es de claro empeoramiento.

Datos \ Fecha de corte	jun-12	dic-12	jun-13	dic-13
Tiempo medio de espera (en días)	53	59	54	67
Nº pacientes pendiente por 1000 habitantes	35,94	42,16	39,94	39,00
% con fecha asignada a más de 60 días	37,70	36,50	34,10	38,90

Aquí también observamos que las cifras a 31 de diciembre de 2013 son peores que las de hace año y medio:

	Incremento respecto a Junio/12	% incremento respecto a Junio/12
Tiempo medio de espera	14	26,42
Nº pacientes pendiente por 1000 habitantes	3,06	8,51
% con fecha asignada a más de 60 días	1,20	3,18

La OCDE también se hace eco de ese incremento que, no por casualidad, coincide con el de países cuyas poblaciones están sufriendo las políticas de austeridad fijadas por sus Gobiernos. Así, en su “Health at a Glance 2013: OECD Indicators” se afirma

[12] A pesar del RD que lo regula, tenemos que tener en cuenta que los datos de espera real de los paciente pueden ser aún peores puesto que cada comunidad autónoma puede utilizar medidas burocráticas para retrasar su inclusión.
[13] Los datos de lista de espera de espera de consultas externas están elaborados con las aportaciones de 14 CCAA e INGESA (Ceuta y Melilla), representando al 59,3% de la población atendida por el SNS.

lo siguiente[14]: *"Likewise, cuts to the supply of health care services and changes in health care financing arrangements are also affecting access to care. After years of steady decline, average waiting times for some operations in Portugal, Spain, England, and Ireland show a small increase."* Aunque a nuestro juicio ese incremento no es tan ligero.

La última referencia que vamos a incluir respecto a este tema es la aportada por el Informe de actividad del año 2013 del Defensor del Pueblo, que apunta a las consecuencias económicas (individuales y sociales) que tiene el incremento de las demoras en las sucesivas listas de espera[15]: "*Debe advertirse que, en ocasiones, la atención que debe prestarse requiere que los pacientes pasen por diferentes listas de espera (consultas externas, pruebas diagnósticas y procedimientos quirúrgicos), así como que algunas de las patologías en estas listas presentan notables componentes sociolaborales (bajas médicas, hiperfrecuentación de urgencias, etc.). Esta realidad, además de la lesividad que conlleva desde la perspectiva individual de los pacientes, tiene también unas implicaciones sociales y económicas que no deben desatenderse".*

b) Satisfacción

Ya hemos visto los datos objetivos, ahora vamos a ver los subjetivos, los referidos a las opiniones de la ciudadanía. Para ello vamos a recurrir a otra publicación del Ministerio de Sanidad cuyos resultados se conocieron también en época estival, concretamente el 29 de Julio. Estamos hablando del "Barómetro sanitario 2013"[16]. El Barómetro es una encuesta que realiza el Centro de Investigaciones Sociológicas para el Ministerio de Sanidad con el objetivo de conocer la opinión de la ciudadanía en relación a una serie de cuestiones. Entre las muchas preguntas que se realizan hay una relativa a la lista de espera quirúrgica (la 15), y que se formula así: *"¿Cree Ud. que las autoridades sanitarias están llevando a cabo acciones destinadas a mejorar las listas de espera?".* Lo curioso, o no, de los porcentajes de respuesta es que observamos que la percepción subjetiva parece coincidir[17] con la realidad numérica objetiva del SISLE. También observamos que en el año 2011 es cuando se produce el cambio de tendencia, siendo a partir de ese momento mayor el porcentaje de personas que creen que no se están llevando acciones destinadas a mejorar la lista de espera, superando el 25% en 2013.

---

[14] OCDE (2013), Health at a Glance 2013: OECD Indicators, OECD Publishing. *http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-en.* Pág. 10. Panorama de Salud 2013: Indicadores de Salud "Del mismo modo, los recortes en el suministro de servicios de atención de salud y los cambios en los acuerdos de financiación sanitaria están afectando también al acceso a la atención. Después de años de disminución constante, el tiempo medio de espera para algunas operaciones en Portugal, España, Inglaterra e Irlanda muestran un pequeño aumento."

[15] Defensor del Pueblo. Informe anual a las Cortes Generales 2013. Pág. 269. http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/index.html

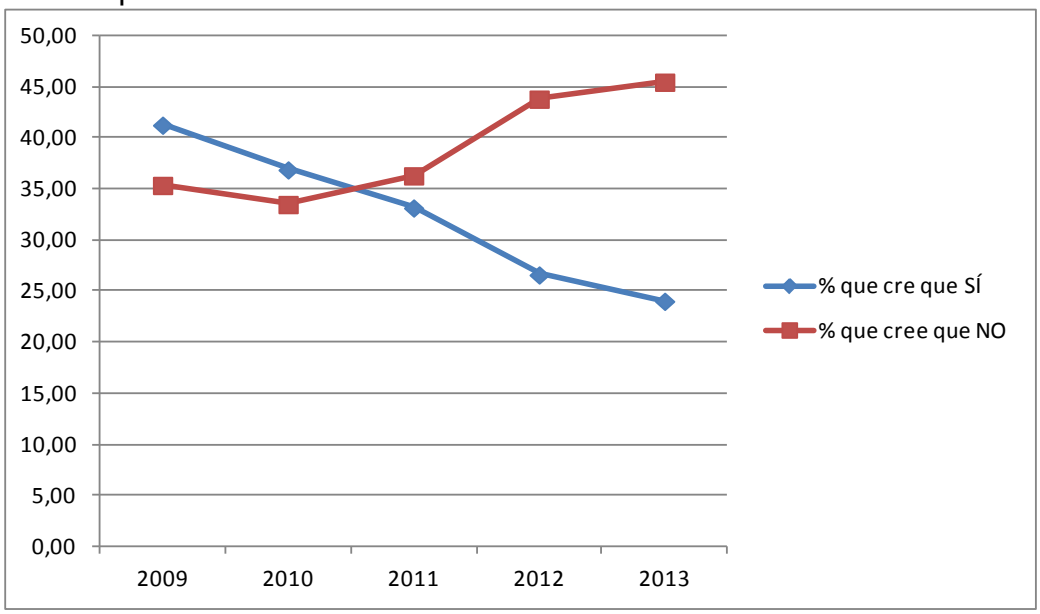
[16] "Barómetro sanitario 2013" Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 29 de Julio de 2014. Para consultar los distintos barómetros: http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/home_BS.htm

[17] El informe del Defensor del pueblo también apunta en ese sentido: "Las listas de espera son una de las principales causas de insatisfacción de los ciudadanos con la sanidad pública, especialmente cuando los períodos de espera se perciben como crecientes o excesivos." Pág. 268.

% * \ Año	2009	2010	2011	2012	2013
% que cree que SÍ	41,30	36,92	33,19	26,63	24,05
% que cree que NO	35,40	33,53	36,34	43,85	45,51

*El porcentaje restante hasta completar el 100% responde que lo desconoce.

Gráficamente se aprecia de forma más clara.



En relación a la asistencia sanitaria las tendencias también son las mismas, aunque aquí vemos que el año en el que se disparan las opiniones negativas es el 2012 y el 2013 las empeora. Así, a la pregunta (la 18): *"En su opinión, ¿cada uno de los siguientes servicios asistenciales de la sanidad ha mejorado, ha empeorado o sigue igual respecto a los últimos cinco años?"*, obtenemos los siguientes resultados:

Respecto a la Atención Primaria:

% * / año	2009	2010	2011	2012	2013
% que opina que ha mejorado	42,30	42,73	41,14	30,62	23,56
% que opina que ha empeorado	8,30	7,87	10,71	19,76	27,85

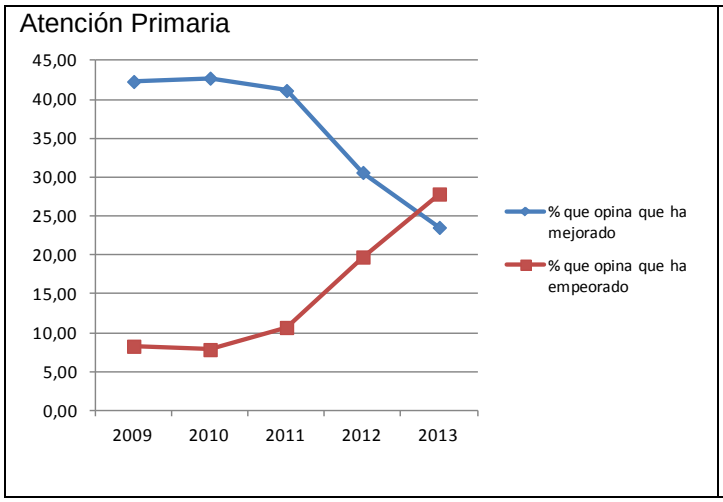
*El porcentaje restante hasta completar el 100% responde que sigue igual

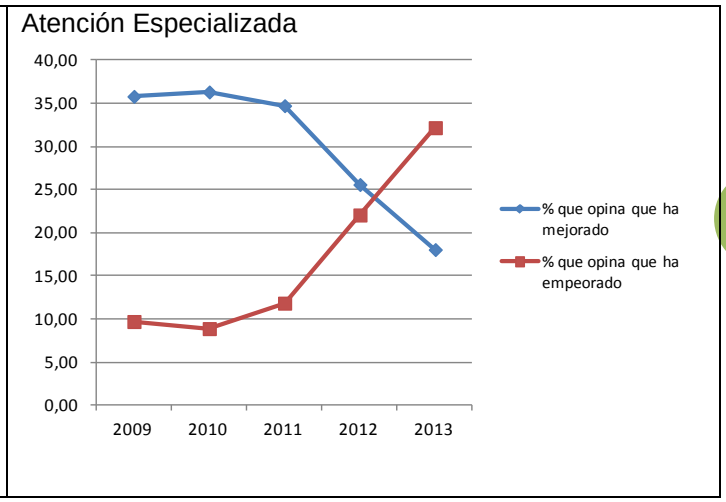
Sobre la Atención Especializada:

% * / año	2009	2010	2011	2012	2013
% que opina que ha mejorado	35,80	36,31	34,72	25,58	18,04
% que opina que ha empeorado	9,70	8,88	11,83	22,05	32,17

*El porcentaje restante hasta completar el 100% responde que sigue igual

La representación gráfica de los datos es la siguiente:





Que la mayor intensidad del cambio de opinión se produzca en los 2 últimos años no parece ser casual, ya que a las reformas normativas (fundamentalmente el RD Ley 16/2012) hay que añadir el efecto acumulativo de las consecuencias de los recortes presupuestarios y de plantillas.

El último dato que vamos a ver de esta encuesta es el más general, el que nos da la valoración de la ciudadanía del funcionamiento del sistema sanitario público (pregunta 3); y los resultados son coherentes con los anteriores, volviendo a confirmar que la ciudadanía sí percibe los recortes y los valora como merece. Como vemos en la tabla siguiente, en el año 2013 se vuelve repetir una ligera bajada en la valoración, bajada que de manera muy ligera empezó en el año 2012, y que provocó que el verano pasado muchos medios de comunicación se hicieran eco de ello, ya que fue el primer año en el que lo resultados eran peores que los del año anterior. Como vemos, en 2013 el resultado sigue siendo bueno, pero la cifra es inferior a la del barómetro de 2010:

AÑO	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
TOTAL	5,94	6,05	6,12	6,14	6,23	6,27	6,29	6,35	6,57	6,59	6,57	6,41

Escala: 1 muy insatisfecho/a - 10 muy satisfecho/a

Continuando con la satisfacción vamos a ver los resultados de otra encuesta[18], "EsCrónicos: Estudio de Acceso a una atención de calidad de los pacientes crónicos españoles, 2014", en este caso realizada por un equipo de investigación del Departamento de Ciencia Política de la Universidad Autónoma de Madrid para una veintena de asociaciones de enfermos crónicos. El interés de la encuesta radica en que se realiza a personas que, desafortunadamente para ellas, hacen un uso

[18] "EsCrónicos: Estudio de Acceso a una atención de calidad de los pacientes crónicos españoles, 2014" Mayo 2014. Páginas 5 y 13.

constante del sistema sanitario[19]. Lo más llamativo de la encuesta es que la media nacional de *"Valoración del funcionamiento del sistema público de salud en los últimos 12 meses"* es de 4,9, y aunque por motivos estadísticos no sean comparables los 2 barómetros, llama la atención la diferencia existente respecto al publicado por el Ministerio de Sanidad (4,9 frente 6,41, ambos sobre 10). Un factor nada despreciable que puede explicar esa diferencia es que mientras que la encuesta del Mº de Sanidad la pueden responder personas que hayan hecho un uso mínimo del sistema sanitario, incluso ninguno[20], la de EsCrónicos está realizada a personas que hacen un uso permanente del mismo. También queremos destacar 2 de las 8 conclusiones que presenta el estudio*: "5. Crisis de la legitimidad – aumento de la preocupación de la población y miedo a ver limitado el acceso a la atención sanitaria y pérdida de calidad. […] 7. Los recortes en los recursos financieros se traducen en pérdidas de calidad asistencial..."* Creemos que esa sensación (y constatación) de pérdida de calidad pone de relieve que las políticas de austeridad que están llevando a cabo los Gobiernos en materia sanitaria inciden directamente sobre la ciudadanía y son padecidas sobre todo por aquellas personas que más la utilizan.

c) Camas

Volviendo de nuevo a los datos objetivos, en el capítulo de salud del último informe de Eurostat[21] (año 2013), en el que se hace referencia al número de camas hospitalarias en la Unión Europea (con datos comparables entre países a fecha 2010) encontramos un referencia nada positiva para nuestro país: *"The total number of available hospital beds in the EU-27 was 2.70 million in 2010, equivalent to one bed for every 185.8 persons, or 538.2 hospital beds per 100 000 inhabitants. Sweden (272.6 available hospital beds per 100 000 inhabitants), the United Kingdom (295.5), Ireland (313.9) and Spain (315.7) had the lowest number of beds in relation to their respective populations, while the highest ratios were reported for a group of central European countries: Germany (824.8), Austria (762.9), Hungary (718.2) and the Czech Republic (701.0)."* Pero es que a fecha de hoy algunos países, entre ellos España, ya han presentado a Eurostat sus cifras de 2011. Según esos datos en 2011 España vuelve a disminuir la tasa de camas, pasando de las 315,7 por 100.000 (2010) a las 308,9 (2011)[22].

---

[19] Tampoco es desdeñable el interés que puedan suscitar estos datos por otro motivo, ya que es habitual sospechar de la "cocina" que sufren muchos de los gubernamentales.

[20] El barómetro sanitario 2013 nos da algunos datos respecto a eso. Así, en el año 2013 sólo 28,32% de los encuestados afirmaba haber acudido a un centro sanitario público o privado por alguna urgencia durante los últimos 12 meses (pregunta 9) y el 70,51% decía haber acudido a la consulta de un médico de familia en el mismo periodo (pregunta 7).

[21] "Eurostat regional yearbook 2013", Europea Unión, 7 de Octubre de 2013. Pág. 60. "El número total de camas de hospital disponibles en la Unión Europea 27 era 2.70 millones en 2010, el equivalente a una cama para cada 185.8 personas, o 538.2 camas de hospital por 100000 habitantes. Suecia (272.6 camas de hospital disponibles por 100000 habitantes), el Reino Unido (295.5), Irlanda (313.9) y España (315.7) tenía el número más bajo de camas en relación con sus poblaciones respectivas, mientras las proporciones más altas fueron relatadas para un grupo de países centrales europeos: Alemania (824.8), Austria (762.9), Hungría (718.2) y República Checa (701.0)."

[22] http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00046&plugin=1

Las cifras de Eurostat se refieren a camas en funcionamiento[23], tanto en hospitales públicos como privados en un país/región[24]. Para intentar ajustar un poco más estos datos vamos a recurrir al portal estadísticos del Ministerio de Sanidad[25], que nos permite desgranar un poco más ese dato, y conocer cuáles son las camas en centros públicos del SNS, tanto a nivel estatal como por CCAA[26] (para ver estas últimas en detalle puedes consultar la tabla 8 de cada una de las estadísticas autonómicas de este texto).

Centrándonos en España los datos son los siguientes:

España	**Camas en funcionamiento en centros públicos del SNS**	**Camas en funcionamiento por 1.000 hab en centros públicos del SNS**
2010	115.418	2,51
2011	113.518	2,46
2012	111.430	2,41
Diferencia año 2012 respecto a 2010	**-3.988**	**0,1**
% Diferencia año 2012 respecto a 2010	**-3,46**	**-3,64**

Como vemos, si sólo tomamos las camas en centros públicos del SNS, el número de camas por 1000 habitantes en el año 2011 pasa de 3,09 (cifra de Eurostat) a 2,46.. Pero es que el Mº de Sanidad tiene también publicados los datos de 2012 y, como hemos visto en la tabla anterior, los datos nos dicen que en 2012 teníamos casi 4000 camas menos que en 2010. Reducción de camas que probablemente contradiga la creencia del ciudadano ajeno al sector sanitario, víctima de las campañas publicitarias de las Comunidades Autónomas al abrigo de la apertura de nuevos hospitales. Y no sólo se reduce el número absoluto de camas, también se reduce la tasa por 1000 habitantes en un 3,64%.

Otra cuestión importante es el incremento del número de camas instaladas que no están en funcionamiento:

	Camas instaladas en centros Públicos-SNS	Camas en funcionamiento en centros Públicos-SNS	Camás instaladas que no están en funcionamiento	% de camas instaladas que no están en funcionamiento
2010	125.265	115.418	9.847	7,86
2011	125.649	113.518	12.131	9,65
2012	125.002	111.430	13.572	10,86

[23] Las cifras respecto a camas se pueden dar de 2 formas, como camas en funcionamiento o como camas instaladas. Los datos de Eurostat se refieren a las funcionantes (ver definición en siguiente nota al pie)

[24] http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/web/table/description.jsp "Total de camas de hospital que se mantienen con personal regularmente y disponibles inmediatamente para el cuidado de pacientes ingresados. Tanto las camas ocupadas como desocupadas están cubiertas. [...] todos los hospitales públicos y privados deben ser cubiertos."

[25] http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n

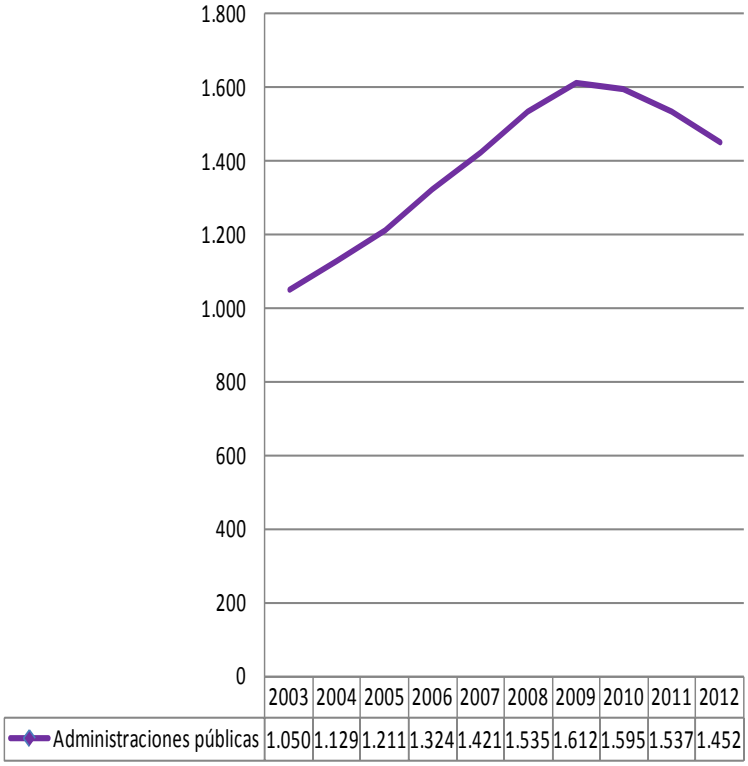
[26] Como ya hemos dicho las cifras de Eurostat se refieren a camas tanto de centro públicos como privados. Como el objeto de nuestro análisis en este documento es el sistema público de salud vamos a ver los datos sobre camas (tanto nº absoluto como tasa relativa) en centros públicos del SNS.

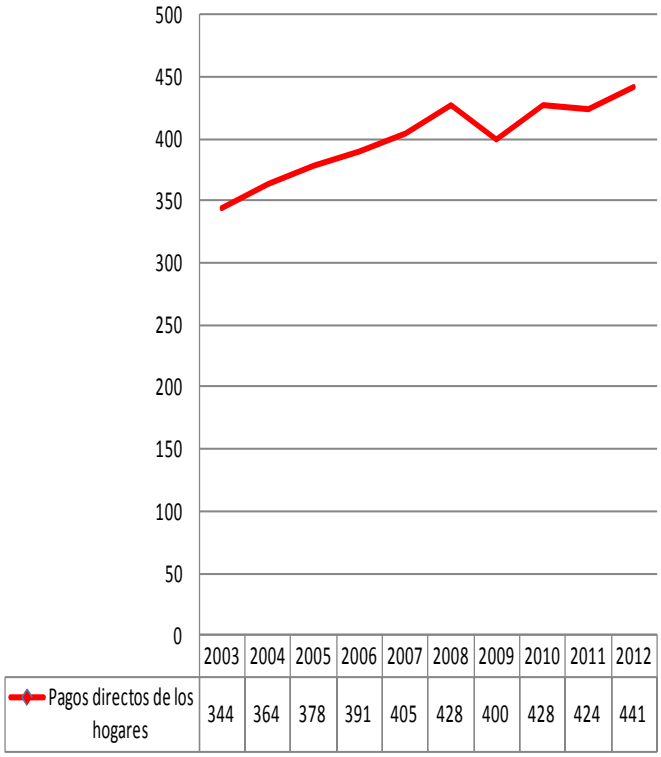
d) Pago directo de los hogares en sanidad

En Agosto el Ministerio de Sanidad también ha publicado el Sistema de Cuentas de Salud 2012[27]. Esta publicación es sumamente importante porque cuantifica el gasto sanitario por su función y por quién lo realiza, e incluye datos desde el año 2003 hasta el 2012.

De todas las interesantes tablas estadísticas que incluye, aquí vamos a ver los datos de 2 de ellas. Los primeros son los de la tabla 23, referida al gasto sanitario en euros por habitante según agente de financiación. Con los datos de esa tabla podemos comparar la evolución del gasto de las administraciones públicas en sanidad con el gasto sanitario de los hogares (lo que la ciudadanía abona directamente de su bolsillo y que en la estadística se denomina "Pago directo de los hogares").

Como podemos ver en las 2 gráficas siguientes, mientras que el gasto sanitario de las administraciones públicas crece hasta el año 2009 y a partir de ahí empieza a bajar, el gasto sanitario de los hogares españoles sube hasta el año 2008, baja en el 2009 y vuelve a subir en el 2010.





Euros por habitante

27

a) Sistema de Cuentas de Salud 2012. Principales resultados. Mº de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agosto 2014. http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/SCSprincipalesResultados.pdf
b) Sistema de Cuentas de Salud (SCS) Serie estadística 2003-2012. https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/SCSdatosEstadisticos.pdf

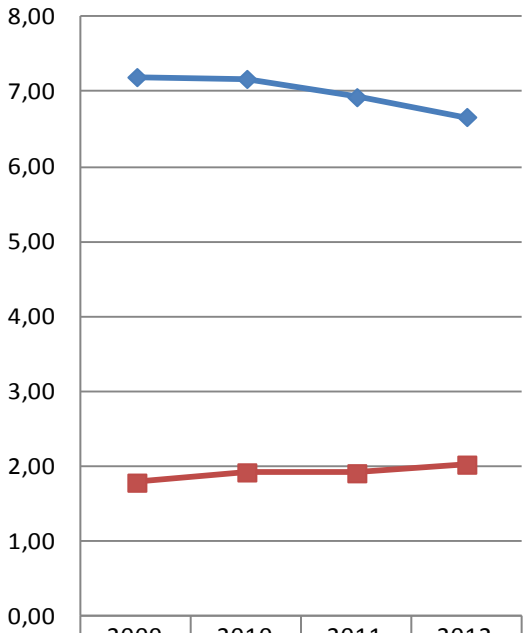
Si comparamos el porcentaje de incremento/decremento del gasto sanitario de la administración y de las familias en el año 2012 respecto al año 2009, fecha con la mayor cifra de gasto por parte de la administración, obtenemos lo siguiente:

¿Quién realiza el gasto?	Porcentaje de incremento/decremento del año 2012 respecto al año 2009
Pagos directos de los hogares	10,32
Administraciones Públicas	- 9,96

Como vemos, mientras que gasto sanitario en euros por habitante de las administraciones públicas baja un 9,96%, el de los hogares crece en un 10%.

Presupuestos sanitarios y reformas normativas nos indican que esta tendencia se va a mantener en el tiempo y cuando el año que viene se publique el SCS 2013 comprobaremos que la ciudadanía tendrá que dedicar más dinero a sanidad para suplir el que han dejado de destinar las administraciones públicas.

La otra tabla de la que vamos a recoger datos es la 18, referida al porcentaje que supone el gasto sanitario sobre el producto interior bruto (PIB). Aquí los datos también son elocuentes, mientras que en el año 2009 el gasto en sanidad de las administraciones públicas suponía el 7,2% del PIB, en el 2012 pasó a ser el 6,67% (una reducción de medio punto). Por el contrario el gasto sanitario de los hogares, el que soportan las familias, pasó de suponer el 1,79% del PIB a ser el 2,03% (un cuarto de punto más).



	2009	2010	2011	2012
Administraciones públicas	7,20	7,17	6,93	6,67
Pagos directos de los hogares	1,79	1,92	1,91	2,03

Según los datos del SCS las administraciones públicas han recortado su gasto en sanidad en 6.749 millones de euros en 4 años, mientras que las familias lo han tenido que incrementar en 2.159 millones.

Una vez más los datos confirman lo que desde la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO estamos denunciando: las políticas de recortes en sanidad, tanto a nivel asistencial como laboral, están deteriorando nuestro sistema sanitario, perjudican seriamente nuestra salud y ponen en grave riesgo el estado de bienestar.

4. ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTABILIDAD 2014-2017

El 30 de Abril de 2014 el Consejo de Ministros aprobó los 2 textos que posteriormente remitió a la Comisión Europea: el Programa Nacional de Reformas 2014 y la Actualización del Programa de Estabilidad 2014-2017[28].

En el Programa de Estabilidad se le comunica a la Comisión que en la partida sanitaria del presupuesto de 2014 se produce una reducción del 0,4[29] respecto al de 2013, que a su vez también se redujo en un 6,5% respecto al de 2012. Por el contrario se afirma que los gastos en deuda pública se incrementan en 2014 en un 43,3% respecto al año anterior, suponiendo ya el 18,9% de nuestro presupuesto.

A nivel salarial se indica que los gastos de las CCAA en remuneración[30] de las personas asalariadas del sector sanitario público se redujo en 1084 millones de euros en 2012 y 1236 en 2013, una cifras muy alta pero que responde perfectamente a la gran pérdida de empleo público en nuestro sector[31]: *"Destaca la reducción de empleados públicos en el conjunto de AAPP del orden de unos 300.000 asalariados públicos en los dos últimos años según la Encuesta de Población Activa".* También señala *que "el Programa de Estabilidad incluye medidas para mantener el esfuerzo de contención en los costes de la masa salarial en el nivel actual, siempre teniendo en cuenta que se considera que el redimensionamiento de las plantillas en el sector público ya ha tocado fondo."*

Sí, habéis leído bien. Los eufemismos presiden la terminología gubernamental. ¿Por qué dicen redimensionamiento cuando quieren decir despidos? Acaso debemos pensar que anteriormente habían sido unos ineptos y habían dimensionado mal las plantillas. ¿O son más ineptos ahora cuando están despidiendo a trabajadoras y trabajadores, profesionales sanitarios y no sanitarios en general, y empeorando los datos sanitarios de nuestro SNS?

¿Y qué decir respecto al "ya ha tocado fondo"?. A la vista de las declaraciones públicas de importantes responsables de la administración debemos decir que es dudoso. Así, Antonio Beteta, Secretario de Estado de Administraciones Públicas, afirmó en una entrevista en el mes de Abril eso y lo contrario: que[32] *"El número de empleados públicos se va a reducir, y mucho" y "que el ajuste del empleo en el sector público [...] ya ha tocado fondo"*. Se podría decir que son cosas de Beteta, que se ha caracterizado por realizar declaraciones en contra de de empleadas y empleados

[28] http://www.mineco.gob.es/stfls/mineco/comun/pdf/Estabilidad_2014_2017.pdf
[29] "Actualización del Programa de Estabilidad. Reino de España. 2014- 2017". Abril 2014, p. 59
[30] "Actualización del Programa de Estabilidad. Reino de España. 2014- 2017". Abril 2014, p. 60
[31] "Actualización del Programa de Estabilidad. Reino de España. 2014- 2017". Abril 2014, p. 57
[32] Entrevista publicada el día 7 de Abril de 2014 en La Razón

públicos[33], pero no sería cierto, máxime cuando nuevamente en Julio y Agosto se han repetido las noticias sobre nuevos ajustes en el sector público[34].

Centrándose en los costes laborales del sector sanitario, el Programa de Estabilidad nos resume muy bien la situación[35]: *"en cuanto a la reducción de los costes de personal, el Real Decreto Ley 20/2011 estableció que en el año 2012 se mantendría la congelación salarial de los empleados públicos; limitó la reposición de efectivos sanitarios a situaciones de estricta necesidad e incrementó el horario laboral de los funcionarios, que pasaba a 37,5 horas semanales. Paralelamente durante el año 2012 distintas medidas legislativas sobre empleados públicos afectaron al personal sanitario e incidieron en la reducción del gasto sanitario. Así, por ejemplo, la modificación del régimen retributivo en situaciones de incapacidad temporal, la reducción del número de días de libre disposición y la supresión de días libres adicionales de vacaciones.*
Las medidas de contención del gasto antes citadas supusieron una caída en los asalariados públicos a lo largo de los tres primeros trimestres de 2013 del 7,2%, 5% y 4,4% respectivamente. Contención interrumpida en el cuarto trimestre al crecer un 2,3%. Según la ETCL[36] la caída del coste laboral por trabajador en actividades sanitarias y servicios sociales fue del 2% interanual hasta el tercer trimestre de 2013 y en el cuarto experimenta aumento debido al cobro de la paga extra en 2013 que se suprimió en 2012."

También realiza un ejercicio de economía ficción estableciendo unas proyecciones a largo plazo (año 2060) para distintos parámetros[37]. Según esos datos el gasto sanitario se incrementaría un 1,3% en 50 años, pasando del 6,5% del PIB en el año 2013 al 7,8 en el 2060.

[33] La más destacada es aquella en la que afirmó que los empleados públicos tenían que olvidarse del cafelito y leer el periódico. Europa Press 12-4-12.
[34] Ver apartado 8, "Y para 2015, ¿¿Qué?", dedicado a las posibles Medidas del Consejo de Política Fiscal y Financiera para 2015.
[35] "Actualización del Programa de Estabilidad. Reino de España. 2014- 2017". Abril 2014, pp 81-82.
[36] La ETCL es la Encuesta trimestral de costes laborales. En la página del INE se describe muy bien en qué consiste:
La Encuesta Trimestral de Coste Laboral (ETCL) mide la evolución trimestral de los costes laborales que soportan las empresas y de los salarios brutos de los trabajadores.
La ETCL forma parte del conjunto de indicadores coyunturales que la Comisión Europea requiere a los Estados miembros a instancias del Banco Central Europeo para verificar que la convergencia nominal de los grandes agregados económicos viene acompañada de un proceso de convergencia real en términos de costes laborales por unidad de trabajo.
Para su cálculo se toma como referencia los cuestionarios cumplimentados directamente por una muestra de 19.500 establecimientos de todo el territorio nacional, entre ellos todos los que poseen más de 500 trabajadores. En cada cuenta se investiga a todos los asalariados asociados.http://www.ine.es/prensa/etcl_prensa.htm
[37] Reproducción del cuadro 6.1.1. de "Actualización del Programa de Estabilidad. Reino de España. 2014- 2017". Abril 2014, p. 78

Cuadro 6.1.1. Proyecciones 2010-2060 del gasto asociado al envejecimiento
(en porcentaje del PIB)

	Incremento 2010-2060	2010	2020	2030	2040	2050	2060
GASTO TOTAL (1+2+3+4+5)	**0,0**	**23,5**	**24,1**	**23,0**	**23,2**	**24,1**	**23,5**
1. Gasto en pensiones	-0,4	10,0	10,2	10,0	10,2	10,5	9,6
Pensiones de jubilación y jubilación anticipada[a]	0,5	6,7	7,3	7,3	7,6	8,1	7,2
Pensiones de incapacidad	-0,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0
Otras Pensiones (viudedad y a favor de familiares)	-0,7	2,1	1,8	1,6	1,5	1,5	1,4
2. Gasto en sanidad	1,3	6,5	6,5	7,0	7,4	7,7	7,8
3. Gasto en cuidados de larga duración	0,6	0,8	0,9	0,9	1,0	1,3	1,4
4. Gasto en educación	-0,5	4,2	4,0	3,4	3,4	3,6	3,7
5. Gasto en desempleo	-1,1	2,0	2,5	1,7	1,2	1,0	0,9
Promemoria: Impacto reforma de pensiones							
Gasto en pensiones pre-reforma	3,6	10,1	10,6	10,6	12,3	14,0	13,7
Ahorro		0,1	0,4	0,6	2,1	3,4	4,1
Pro memoria: Hipótesis del ejercicio							
Crecimiento real PIB potencial	1,7*	-0,1	2,5	2,3	1,2	1,2	1,6
Crecimiento de la productividad del trabajo	1,4*	1,6	0,7	1,6	1,6	1,6	1,5
Tasa de actividad hombres (15-64)	-1,0	80,8	80,7	80,3	80,4	80,3	79,8
Tasa de actividad mujeres (15-64)	10,6	65,9	71,8	75,7	77,2	76,8	76,5
Tasa de actividad total (15-64)	4,7	73,4	76,3	78,1	78,9	78,6	78,2
Tasa de paro (15-64)	-12,9	20,2	18,7	8,9	7,7	7,4	7,3
Población mayor de 64/población 15-64	31,3	24,9	28,4	36,0	47,4	57,0	56,2

** Media periodo 2010-2060.*
a) *Incluye pensiones mínimas y pensiones no contributivas.*
Fuentes: Ministerio de Economía y Competitividad, OCDE, UOE, ESSPROSS.

Y lo denominamos ejercicio de economía ficción porque la historia reciente nos demuestra que los datos económicos pueden cambiar de forma brutal en un corto periodo de tiempo (ej. nuestra deuda pública se duplicó en 4 años) haciendo saltar por los aires todas las previsiones anteriores.

Hoy tenemos un enemigo gigantesco en la evolución de la deuda pública, cuyos datos hacen que temamos que siguiendo con las políticas de austeridad actuales la escasa previsión de crecimiento del gasto sanitario en un 1,3% sobre el PIB en 50 años, nos parezca incluso inalcanzable.

La escandalosa evolución de nuestros datos de deuda pública sobre el PIB[38] demuestra que son necesarias políticas de estímulo para hacernos salir de la crisis y que es imprescindible pensar primero en la ciudadanía que en los especuladores que se han se han enriquecido a costa de nuestra alta prima de riesgo. Lo que nos hace volver a reclamar algo que ya escribimos el año pasado: se hace imprescindible debatir sobre conceptos como el de deuda odiosa cuya aplicación parece justificada por el ataque especulador que sufrió nuestra economía en los últimos años. Esta propuesta también es compartida por organizaciones nada susceptibles de ser acusadas de subversivas, como puede ser Cáritas[39].

[38] http://www.datosmacro.com/deuda/espana
[39] *"Con respecto a la deuda pública, también hay alternativas. En primer lugar, revertir el actual orden de prioridades para hacer primar los derechos sociales básicos frente al pago de la deuda, e impulsar políticas de inversión pública sostenible y*

Año	% deuda pública sobre el PIB
2008	40,2
2009	53,9
2010	61,7
2011	70,5
2012	86,0
2013	93,9
2014 (primer trimestre)	96,8

Evolución del % de deuda pública sobre el PIB

Pensar que en un mundo globalizado las medidas que está adoptando el Gobierno son las causantes de la reducción de las cifras de prima de riesgo es pueril, otros países, con otras políticas económicas, también han visto caer sus cifras. Hacer creer a la ciudadanía que nosotros podemos controlar la subida y la bajada de nuestra prima de riesgo es, además de suicida, irresponsable, por ello, cuando los especuladores decidan que España vuelve a ser un objetivo la prima volverá a subir y entonces la Deuda Pública alcanzará cifras absolutamente inasumibles que tendrán, sin duda, consecuencias directas sobre los presupuestos sanitarios y, por ende, sobre la sanidad pública.

5. PROGRAMA NACIONAL DE REFORMAS 2014.

El pasado 30 de Abril de 2014[40], uno más de los temidos viernes ministeriales, el Consejo de Ministros aprobó el Programa Nacional de Reformas 2014 (PNR 2014). Éste es el tercer PNR, uno por año, cumpliendo así con el compromiso al que llegaron los Estado miembros de la Unión Europea y la Comisión.

Una novedad de este programa es que en esta ocasión el Gobierno ha recogido aportaciones de la sociedad civil, y así lo recoge el texto, que indica que, entre otros, las organizaciones empresariales y sindicales más representativas remitieron propuestas al documento. El texto indica también cuáles de esas propuestas ha aceptado aplicar el Gobierno.

redistribución de la renta. […] Se requiere asimismo de una auditoria de la deuda pública, a fin de determinar qué parte puede ser considerada ilegitima". En "Precariedad y Cohesión Social" Fundación Foessa. Caritas Española. 2014. Pg. 70.

[40] http://www.lamoncloa.gob.es/ConsejodeMinistros/Referencias/_2014/refc20140430.htm

CCOO y UGT remitieron las suyas en un documento que enviaron el 19 de Marzo, señalando en el ámbito de la sanidad que en el PNR 2014 se requerían adoptar[41] *"medidas para lograr la plena universalidad en el acceso a la sanidad, garantizar los tiempos máximos de espera e impulsar políticas comunes en materia farmacéutica y de planificación de necesidades de profesionales sanitarios"*

A renglón seguido, el documento señala que *"en el PNR 2014 han quedado reflejadas diversas medidas que coinciden con las preocupaciones y líneas de actuación de las propuestas remitidas por las organizaciones sindicales"*. Pues bien, las propuestas en materia sanitaria parecen haber sido desechadas por parte del Gobierno porque no están recogidas.

Por su parte, CEOE-CEPYME centraron su propuesta en materia sanitaria en[42]: *"aumentar la eficiencia en costes sanitarios"*, proponiendo para ello un *"Pacto por la Sanidad, que promueva la colaboración público-privada, medidas de fomento de la I+D+i y una mayor coordinación socio-sanitaria. También proponen la simplificación de la legislación que afecte a la actividad empresarial, con arreglo al principio de unidad de mercado y avanzar en la integración e interoperabilidad del sistema sanitario, también desde el punto de vista tecnológico (E-salud)".* Pues bien, estas propuestas sí son aceptadas por el Gobierno y recogidas fielmente a lo largo del PNR, tan fielmente que podemos leer el siguiente reconocimiento explícito[43]: *"en el PNR se ha recogido medidas para aumentar la eficiencia del gasto en sanidad, así como su calidad, en línea con el informe de CEOE-CEPYME"*.

Y es que no es casual esta coincidencia entre patronales y Gobierno cuando hablamos de sanidad, ya que ambas partes tienen los mismos objetivos y trabajan de manera ardua para conseguirlos. Decir por tanto, que a nivel sanitario el PNR 2014 camina por la misma senda ideológica que los anteriores no es una opinión, es una constatación de la realidad.

Antes de reproducir la retahíla de medidas que a nivel laboral o asistencial aparecen recogidas en el PNR 2014, vamos a dar un par de retazos que justifican nuestra afirmación:

- El Gobierno podrá alegar que es anecdótico, aunque para nosotros no lo sea, pero a lo largo de las 217 páginas del texto no aparecen juntas nunca las palabras "sanidad" y "pública".

- Es ofensivo leer que el Gobierno quiere[44] *"incrementar la relación coste-eficacia del sector sanitario, manteniendo al mismo tiempo, la accesibilidad de grupos vulnerables […]"* cuando en el PNR de 2013 se informaba a la

[41] Programa Nacional de reformas. Reino de España. 2014. Abril 2014, p. 91.
[42] Programa Nacional de reformas. Reino de España. 2014. Abril 2014, p. 93.
[43] Programa Nacional de reformas. Reino de España. 2014. Abril 2014, p. 94-95.
[44] Programa Nacional de reformas. Reino de España. 2014. Abril 2014, p. 110.

Comisión Europea que se habían dado de baja 873.000 tarjetas de extranjeros residentes en España. Y aún más ofensivo es comprobar el reconocimiento implícito que hace el Gobierno del abandono sanitario en que se encuentran esas personas por la falta de regulación de la asistencia a no asegurados ni beneficiarios en muchas comunidades autónomas, indicando que aún deben *"completar el diseño del aseguramiento [...] mediante el pago de la correspondiente cuota […]"* (ver apartado 6). Eso sí, el Gobierno prevé un ahorro de 1000 millones de euros, ahorro que no se va a producir de ninguna de las maneras puesto que muchos procesos menores y de bajo coste se convierten en procesos graves de un coste superior.

- El interés en los copagos y repagos, bien sea por la vía de los fármacos, bien sea por la reducción de la cartera de servicios, eufemísticamente denominada ordenación, y que según el Gobierno supondrá un supuesto ahorro de más de 700 millones de euros (700 M € de la cartera y 42,5 M€ de productos dietéticos); ahorro que será repercutido directamente a las personas que tengan la desgracia de sufrir un enfermedad y, por tanto, asumido íntegramente por ellas.

- También denota su ideología el interés permanente en vulnerar la ley al insistir en abordar cuestiones de claras repercusiones laborales en ámbitos ajenos a los legalmente establecidos para ello. Así, en el texto se ningunea el papel del Ámbito Negociador[45] y se cita el Pacto alcanzado con foros (en el que están representados sindicatos corporativos) unilateralmente elegidos por el Gobierno para negociar. Esa misma idea subyace en el texto cuando se informa a la Comisión Europea que entre los próximos pasos a dar está el[46] *"desarrollo del modelo de gestión con profesionales y CC.AA."* **Se equivoca el Gobierno si infravalora nuestra voluntad de defender los derechos del personal del SNS y los ámbitos en los que los que se debe abordar cualquier modificación de sus condiciones laborales. No vamos a consentir ni que se perjudiquen las condiciones laborales de las plantillas ni que se deje al margen a su representación legítima y democrática.**

[45] Órgano negociador a nivel estatal en el que están los sindicatos más representativos del sector y la administración sanitaria.
[46] Programa Nacional de reformas. Reino de España. 2014. Abril 2014, p. 176.

Medidas incluidas en el PNR 2014 a nivel laboral:

(La negrita en el texto original sólo está en la segunda columna, en el resto de columnas es nuestra)

ANEXO I: APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Medida Nº	Principales objetivos y relevancia de la medida	Contenido de la medida	Próximos pasos	Implicaciones en el presupuesto
1/1.1/10	**Reafirmar la consolidación fiscal en las CCAA: reducción de gastos**	**Reducción de gastos de personal**, farmacéuticos, corrientes en bienes y servicios, transferencias corrientes y de capital, e inversiones. **Completar las medidas en educación y sanidad previstas en los Reales Decretos** Leyes 14/2012, 16/2012 y 20/2012.		Efecto esperado en 2014, **0,14** puntos de PIB.
1/1.4/27	**Análisis del gasto de personal: medidas destinadas a la reducción de los gastos de personal**	**Reducción del absentismo de los empleados públicos**: mejora de las prestaciones del sistema general de la Seguridad Social, descuento de la nómina por ausencia al trabajo por enfermedad o accidente que no dé lugar a incapacidad temporal. • **Limitación del tiempo retribuido para realizar funciones sindicales y de representación** a lo establecido estrictamente por la normativa laboral. • **Congelación salarial**. • **Limitación de la oferta de empleo público (tasa "cero" de reposición y, excepcionalmente, tasa del 10%** para las actuaciones que se identifiquen como prioritarias, por ejemplo, lucha contra el fraude y control del gasto público) y amortización de vacantes. • **Se mantiene la ampliación de la jornada laboral en 37,5 horas y la disminución de los días de libre disposición**. • **Obligación de remisión de información en materia de personal** por parte de las AATT, en cumplimiento del principio de transparencia que recoge la LOEPSF, incluyendo detalle sobre las retribuciones.		Congelación de la oferta de empleo público y no reposición: **1.700 M€** adicionales en 2014. • Ahorros por reducción de consejeros: **2,5 M€.** • Ahorros por retribuciones e indemnizaciones en sociedades mercantiles y otras entidades: **18,1 M€.**
1/1.4/28	**Análisis del gasto de personal: estrategias de innovación y eficiencia en la configuración y gestión del empleo público**	• Determinación del **régimen jurídico** del personal que presta servicios públicos. • Elaboración de **catálogos** de cuerpos de personal, previendo medidas de promoción horizontal. • Reconsideración del **personal eventual**, para conciliar el carácter discrecional del nombramiento con el cumplimiento de ciertos requisitos de experiencia y capacitación profesional. • Diseño de herramientas de **medición de cargas de trabajo** que faciliten la asignación eficiente de recursos humanos y el establecimiento de mecanismos de **movilidad interna y movilidad interadministrativa**, afectando también a las distintas Administraciones Territoriales.	Desarrollar el Estatuto Básico del Empleado Público en el ámbito de la AGE. • Aprobar la Ley Reguladora del Ejercicio del alto cargo público (AGS 5.1.10 y 5.2.16).	

1/1.4/37	**Mejorar la eficiencia de los recursos humanos del sistema (SNS)** [Es específica de sanidad]	**Mejorar la formación sanitaria especializada a través de un modelo troncal con áreas de capacitación específicas**. • Establecer un nuevo modelo de desarrollo profesional. • Implantar el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios. • **Desarrollar un modelo de gestión clínica.**	Aprobación y desarrollo de los reales decretos • Acreditación de las unidades docentes troncales, de especialidad y de Área de Capacitación Específica. • Desarrollo del modelo de gestión clínica con organizaciones profesionales y con CCAA.	**500 M€**

ANEXO IV: MEDIDAS ADICIONALES PARA APOYAR EL CRECIMIENTO (ANNUAL GROWTH SURVEY)

Medida Nº	Principales objetivos y relevancia de la medida	Contenido de la medida	Próximos pasos	Implicaciones en el presupuesto
1/1.2/10	**Eficiencia de los recursos humanos del sistema: nuevo modelo de desarrollo profesional**	Para una mejor planificación de las necesidades de profesionales sanitarios y una mejor coordinación de las políticas de recursos humanos, se creará el **Registro Estatal de Profesionales Sanitarios**. • Implantación de una estructura troncal en la formación sanitaria especializada para permitir una mayor flexibilidad del modelo formativo.	• Finalizar tramitación de los proyectos de Real Decreto. • Puesta en marcha del registro a lo largo de 2014.	
1/1.2/11	**Eficiencia de los recursos humanos del sistema: modelo de gestión clínica**	• **Definir un modelo retributivo de gestión clínica** que favorezca la implicación de los profesionales sanitarios. • **Mejorar la gobernanza de las instituciones sanitarias** a través de una mayor implicación de los profesionales. • Introducir el concepto de atención integrada.	• Desarrollo del modelo de gestión con profesionales y CC.AA.	Las medidas de eficiencia de los recursos humanos permitirán unos ahorros estimados de **500M€/año**.
1/1.2/22	**Mejora del funcionamiento y trasparencia de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social**	Esta medidas incluye varios puntos, entre ellos el siguiente: • **Aprovechamiento a costes razonables por parte de los servicios públicos de salud de los recursos sanitarios ociosos de las Mutuas**.	Aprobación del Anteproyecto de Ley de reforma de las Mutuas y remisión del mismo al Parlamento.	**El uso de los recursos sanitarios de las mutuas supondrá** un ahorro estimado de **305 M€.**

1/1.2/17	**Eficiencia del gasto derivado de los procesos de incapacidad temporal para trabajar**	• Las **bajas médicas por procesos de corta duración** (no superiores a 5 días) se podrán expedir determinando en ese mismo momento la fecha de alta médica, evitando cargas y costes para trabajadores, Administración y empresas. • Puesta a disposición de los médicos de los servicios públicos de salud de unas **"tablas" de duración óptima** de los procesos de duración de los procesos de incapacidad temporal, con el objetivo de orientar la actuación médica teniendo en cuenta no sólo la patología diagnosticada, sino también, la edad del trabajador y la actividad laboral que realiza. • **Las Mutuas** colaboradoras de la Seguridad Social podrán formular **propuestas de alta médica** de trabajadores de empresas asociadas a la Mutua desde el primer día de baja laboral por enfermedad común.	• Aprobación del Real Decreto de gestión y control de los procesos de incapacidad temporal. • Aprobación del Anteproyecto de Ley de Mutuas y remisión al Congreso.	Las nuevas facultades de las Mutuas en materia de incapacidad temporal por contingencias comunes se estima que pueden generar unos ahorros de **227 M€.**

Medidas incluidas en el PNR 2014 a nivel asistencial

ANEXO I

Medida Nº	Principales objetivos y relevancia	Contenido de la medida	Próximos pasos	Implicaciones en el presupuesto
1/1.4/35	**Garantizar la sostenibilidad en la financiación de la sanidad y la cohesión territorial del Sistema Nacional de Salud (SNS**	• Medidas adoptadas mediante Real Decreto-ley 16/2012 con impacto diferencial todavía en 2013. • **Continuar la ordenación, definición y actualización de la cartera de servicios.** • Concretar y actualizar la Cartera Común Básica y establecer el catálogo de implantes quirúrgicos. o **Modificar la Cartera Común Suplementaria** y crear el registro informatizado de comunicaciones de productos orto-protésicos.	Aprobación de los proyectos de orden y entrada en vigor.	• **700 M€ anuales por la ordenación de la Cartera de Servicios Básica** y **42,5 M€ en la Cartera Suplementaria por productos dietéticos**. • Efecto del Real Decreto-ley 16/2012 en 2012-2013: **5.427** M€.

1/1.4/36	**Alcanzar la máxima eficiencia en la gestión hospitalaria**	Establecer **sistemas de compras centralizadas y acuerdos marco para el suministro**. • Actualizar el nivel tecnológico del SNS. • E-Salud: tarjeta sanitaria interoperable, historia clínica digital (HCD), receta electrónica.	• Nuevos Acuerdos Marco. • Extender la receta electrónica al 100%. • Lograr la total interoperabilidad de la receta electr y la HCD.	Los 9 Acuerdos Marco han supuesto un **ahorro de más de 49 M€**. El **ahorro en receta electrónica es de 172 M€ por año**.
1/1.4/38	**Evitar el fraude en la obtención de la tarjeta sanitaria española**	• **Completar el diseño de aseguramiento**: podrán acceder al Sistema Nacional de Salud (SNS), mediante el pago de la correspondiente cuota, aquellas personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias. • **Unificar la tarjeta sanitaria** como documento básico de acreditación para todo el SNS, válido en toda España.		Se **ahorra el coste estimado en 1.000 M€** por asistencia a personas que no están en España, 28 M€ anuales por pensionistas incorrectamente clasificados y **1,5 M€** por no renovación de tarjetas.
1/1.4/39	**Equidad y racionalización del gasto farmacéutico**	• Continuar la implantación de las medidas aprobadas en 2012 relativas a la aportación del usuario según renta, edad y salud y a la financiación de medicamentos. • • Profundizar en la racionalización del gasto farmacéutico implantando un sistema de precios de referencia.	• Aprobación y entrada en vigor. • Actualización del nomenclátor.	• **2.800 M€ desde julio de 2012 hasta 2013** por la reducción del gasto de factura farmacéutica. • **176 M€ en 2013 por la actualización del nomenclátor**. • **400 M€/año** por precios de referencia.
1/1.4/40	**Optimización de los recursos sanitarios y sociales: Modelo**	**Diseñar un modelo sociosanitario**, estableciendo un conjunto de acciones que permitan optimizar los recursos sanitarios y sociales.	Coordinación con CCAA para elaborar la estrategia y puesta en marcha del modelo.	**Ahorro de 150 M€ en 2014.**

ANEXO IV: MEDIDAS ADICIONALES PARA APOYAR EL CRECIMIENTO (ANNUAL GROWTH SURVEY)

Medida	Principales objetivos y relevancia	Contenido de la medida	Próximos pasos	Implicaciones en el presupuesto
1/1.2/5	**Continuar con la revisión de la cartera común básica de asistencia sanitaria, en particular en cuanto al catálogo de implantes quirúrgicos**	Avanzar en la actualización del contenido de esta cartera. • Elaborar y tramitar la **norma sobre cartera de implantes quirúrgicos** que detallará el contenido de la actual prestación.	• La revisión de la cartera común básica iniciada en 2012 generará un **ahorro estimado de 700M€ (1% del gasto asistencial total en el SNS del año 2011**). • Los ahorros provisionales estimados para 2012 presentan una reducción del 8%, lo que permite confirmar que el conjunto del Plan de Reformas se está cumpliendo.	
1/1.2/6	**Modificación de la cartera común suplementaria sujeta a aportación del usuario**	• **Actualizar esta cartera con productos dietéticos** como consecuencia de las necesidades sanitarias detectadas de algunos colectivos y revisar determinados aspectos de la oferta para facilitar una prestación más racional y eficiente. • **Continuar trabajando en el desarrollo de la prestación ortoprotésica,** mediante la orden que regula el Registro informatizado de comunicaciones de las empresas de información de sus productos, como paso previo para establecer el catálogo común de productos ortoprotésicos y sus importes máximos de financiación.	La actualización de catálogos, aplicación del factor común de facturación y del precio máximo de financiación producirá un **ahorro estimado de 42,5M€**.	
1/1.2/7	**Eficiencia en la gestión hospitalaria: compras centralizadas**	**Realización de compras centralizadas** mediante Acuerdos Marco entre Ministerio de Sanidad, CCAA, Ministerio de Defensa, Ministerio de Interior e INGESA. Se han puesto en marcha 9 acuerdos marco para medicamentos, productos sanitarios y tecnologías sanitarias.	• Firma de 4 acuerdos nuevos para 2014. • Continuar los trabajos para puesta en marcha de la plataforma, (finalización en el plazo en el plazo de 18 meses).	Los acuerdos marco permiten ahorrar gracias a la agregación de compras. Los 9 acuerdos marco puestos en marcha han permitido ahorros de **49M€ entre 2012 y 2013.**

1/1.2/8	**Eficiencia en la gestión sanitaria: Plan de Renovación Tecnológica**	Puesta en marcha de la **Plataforma Tecnológica de compras del SNS**, que servirá de vehículo de comunicación entre todos los agentes que participan en las compras centralizadas. • Promover la innovación tecnológica del sector salud y actualizar el nivel tecnológico del SNS.	• Elaboración de acuerdos marco conjuntos Estado-CCAA, para la compra de recursos tecnológicos innovadores. • Elaboración del mapa de recursos tecnológicos y niveles de obsolescencia.	
1/1.2/9	**Eficiencia en la gestión hospitalaria: E-salud**	• **Tarjeta sanitaria interoperable**: en virtud del Real Decreto 702/2013 se está procediendo a implantar un formato normalizado de tarjeta en todo el SNS, lo que permitirá disponer de un sistema de identificación único y vitalicio a través de una base de datos común, así como compartir la historia clínica digital y la receta electrónica, evitando fraudes e ineficiencias. • **Historia clínica digital (HCD):** se ha reforzado el proyecto mediante convenios con las CCAA para el completo desarrollo de la HCD y su interoperabilidad entre CCAA • Se continuará avanzando en la extensión de **receta electrónica** en el ámbito de las CC.AA. Además se ha iniciado el proyecto de receta electrónica interoperable (fase piloto), para que cualquier receta pueda ser dispensada por cualquier farmacia del país con independencia del lugar de prescripción.	• Se espera que las 2 CC.AA que aún no participan en el proyecto lo hagan en el primer trimestre de 2014. • Para la implantación de la receta electrónica interoperable, se avanzará en los trabajos piloto sobre conectividad entre CCAA	**El ahorro por control de tarjetas sanitarias es de 29,5M€/año**.
1/1.2/12	**Evitar el fraude en la obtención de la tarjeta sanitaria**	Actuaciones para la **correcta implantación del RD de Asistencia Sanitaria Transfronteriza.**		
1/1.2/13	**Racionalización del gasto farmacéutico: precios de referencia**	• Adaptación del sistema de precios de referencia al RDL 16/2012. • Regular en un solo texto el sistema de precios de referencia, realizando agrupaciones homogéneas de medicamentos y determinando los sistemas de información en materia de financiación y precios de los medicamentos.	Orden por la que se procede a la actualización de los precios de referencia de los medicamentos. • Desarrollo de los sistemas de información.	**400M€ de ahorro estimado** para el Servicio Nacional de Salud.

1/1.2/14	**Optimización de recursos sanitarios y sociales: modelo sociosanitario**	Se ha elaborado un documento base para comenzar los trabajos para el establecimiento de una **estrategia de atención y coordinación sociosanitaria** que haga más eficaces y eficientes los dos sistemas, sanitario y servicios sociales. A partir de este documento base determinarán: • El perfil de la persona con necesidades sociosanitarias y de la cartera de servicios. • Los requisitos a cumplir por los dispositivos de gestión de casos.		**Ahorro estimado de 150M€.**
1/1.2/15	**Mejora de la atención sanitaria: plan de acción para la estrategia para el abordaje de la cronicidad**	Se está desarrollando en un Plan para abordar mejor el **tratamiento de las enfermedades crónicas**, destacando las siguientes líneas de actuación: • Promoción de la salud y prevención de la cronicidad. • Estratificación y prevención del riesgo de cronicidad • Sistema de indicadores para el seguimiento de la estrategia de abordaje de la cronicidad. • Red de escuelas para fomentar el autocuidado y la autogestión de la enfermedad. • Promoción del envejecimiento saludable.	Continuación de las líneas de trabajo	

6. REAL DECRETO LEY 16/2012, DE 20 DE ABRIL, DE MEDIDAS URGENTES PARA GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y MEJORAR LA CALIDAD Y SEGURIDAD DE SUS PRESTACIONES.

Desde su publicación en el BOE el 24 de Abril de 2012, ésta denostada norma ha servido para retirar la asistencia sanitaria a un gran número de personas y para convertir una parte muy importante del gasto sanitario público en gasto individual a realizar por la persona enferma. Es por ello que desde aquí reivindicamos su derogación.

Poco a poco se van cumpliendo los malos augurios que vaticinamos tanto cuando se aprobó la norma como cuando publicamos el anterior análisis de presupuestos sanitarios, siendo necesario actualizar cómo están algunas de las cuestiones que modificó este RD-Ley:

a) Fin de la universalidad de la atención sanitaria

La modificación que introdujo el RD Ley 16/2012 en el artículo 3 de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, cambió el concepto de titular de derecho a la asistencia sanitaria por el de asegurado, acabando uno de los hitos en la construcción de nuestro estado de bienestar, la universalidad de la atención sanitaria, que se consiguió de manera total tras sucesivas modificaciones normativas[47]; y que apenas estuvo en vigor 3 meses.

Según datos del Gobierno[48], tas su entrada en vigor "*873.000 tarjetas de extranjeros no residentes en España han sido dadas de baja*" (llama la atención la despersonalización de la frase, ya que habla de tarjetas que han sido dadas de baja). Para ser atendidas en el SNS esas personas debían suscribir un convenio. Pues bien, la norma reguladora de ese convenio no se publicó en el BOE hasta el 27 de julio de 2013[49], entrando en vigor el 1 de Septiembre. Si por sí sola la demora en su publicación no fuera ya preocupante, observar las tarifas que establece nos pone los pelos de punta: 60 euros al mes para menores de 65 años y 157 para personas de 65 o más años[50]. Así, una familia de 3 adultos (una pareja y un/a abuelo/a) tendría que

[47] Evolución cronológicamente: "Ley 14/1986 General de Sanidad, R.D. 1088/1989 por el que se extiende la cobertura de la asistencia sanitaria de la SS a las personas sin recursos económicos suficientes", "Ley Orgánica 4/2000 sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social", "Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud" y "Ley 33/2011 General de Salud Pública".

[48] "Programa Nacional de Reformas. Reino de España 2013". Abril 2013, p 113.

[49] "Real Decreto 576/2013, de 26 de julio, por el que se establecen los requisitos básicos del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria a personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud y se modifica el Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud".

[50] "Esta cuota mensual podrá ser incrementada por las CCAA cuando incorporen en el convenio especial otras prestaciones asistenciales de la cartera de servicios complementaria de la comunidad autónoma conforme a lo establecido en el artículo 2.2" Art. 6 del R.D. 576/2013.

pagar 277 euros al mes, incrementándose en otros 60 cuando el menor cumpla 18 años. ¿Alguien cree que con la situación económica que padece nuestro país en general, y la que sufren los inmigrantes no regularizados en particular, se van a suscribir muchos convenios? Parece más que probable que la mayoría de las personas no puedan suscribir el convenio por motivos económicos, lo que sin duda, además de ser un drama personal difícil de imaginar, supone un riesgo de salud pública evidente y un más que posible incremento del gasto sanitario por parte de la administración al tener que abordar enfermedades complicadas que nacieron como procesos menores.

Pero es que, además, la publicación de dicha norma no supuso que automáticamente el día 1 de Septiembre se pudieran suscribir convenios. El motivo es que las distintas CCAA, las competentes en esta materia en su territorio tenían que publicar posteriormente normativa específica para poner en práctica dicho convenio. Así, y sólo a modo de ejemplo, comprobamos que hasta el día 30 de Enero de 2014 no se publica en Madrid[51] el impreso para poder solicitar la suscripción del convenio; pero podemos coger un ejemplo aún más llamativo, ya que afecta directamente al Ministerio de Sanidad y a la Ministra que lo preside. Y es que hemos tenido que esperar hasta el día 6 de Agosto de 2014[52] para ver la firma de la ministra en la orden que regula el procedimiento de suscripción del convenio especial en Ceuta y Melilla, únicos territorios gestionados directamente por parte del Mº de Sanidad. Es vergonzosa la indefensión burocrática que han sufrido cientos de miles de personas y sería motivo suficiente, si es que ya no había sobrados motivos antes, para que la ministra de sanidad dimitiera.

Afortunadamente la heterogeneidad ha predominado en la aplicación de esta norma. Algunas CCAA se han opuesto a la misma y han regulado en su territorio (también a modo de ejemplo podemos ver la normativa Navarra[53]) impidiendo la desatención sanitaria a la población inmigrante.

b) Cartera de servicios

El Real Decreto Ley 16/2012 también **dividió la cartera de servicios**[54] en **cartera común básica de servicios asistenciales** (“*cubiertos de forma completa por*

[51] BOCM 30-1-14: “Resolución, de 12 de diciembre de 2013, del Director General de Atención Primaria, por la que se ordena la publicación del impreso normalizado de solicitud de suscripción de Convenio Especial de Prestación de Asistencia Sanitaria”. http://www.bocm.es/boletin/CM_Orden_BOCM/2014/01/30/BOCM-20140130-6.PDF

[52] BOE 6-8-14. Orden SSI/1475/2014, de 29 de julio, por la que se regula, en el ámbito del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el contenido y procedimiento de suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria, previsto en el Real Decreto 576/2013, de 26 de julio. http://boe.es/boe/dias/2014/08/06/pdfs/BOE-A-2014-8499.pdf

[53] BOE 15-3-13. Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra. http://boe.es/boe/dias/2013/03/15/pdfs/BOE-A-2013-2821.pdf

[54] Modificación de la “Ley 16/2003, de 28 de Mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud”, art. 2.

financiación pública"), **suplementaria** ("*sujeta a aportación del usuario*": prestación farmacéutica, ortoprotésica, productos dietéticos y transporte sanitario no urgente), **de servicios accesorios** ("*sujetas a aportación y/o reembolso por parte del usuario*") **y la de servicios complementarios de las comunidades autónomas** (a su vez con las 3 modalidades anteriores).

A fecha de hoy, y hasta que se apruebe el Real Decreto que regulará la cartera común de servicios, está vigente el RD 1030/2006[55], pero esa situación va a variar con absoluta seguridad, ya que aquí está una parte importante del "ahorro" que ha contabilizado el Gobierno y que aún no ha podido realizar. "Ahorro" que, como ya hemos repetido en innumerables ocasiones, no es tal, sólo es una derivación del gasto directamente a la ciudadanía, que, tal y como hemos visto en el SCS 2012, será la que asumirá esos costes.

Viendo los distintos órdenes del día del Consejo Interterritorial comprobamos que en el Pleno de 29 de Diciembre de 2012 entre los asuntos de debate estaba el "Informe sobre actividades desarrolladas de revisión de la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud"[56] y que el 18 de Diciembre de 2013 se trató el "Informe de situación de desarrollo normativo de cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud"[57], pero sabemos poco más. La página web del ministerio se limita a publicar qué temas se abordan, pero no las conclusiones a las que se llega ni la documentación sobre la que se debate; y es que la opacidad es otra de las características de que están presidiendo este proceso.

En cualquier caso, lo que parece evidente es que el objetivo es aligerar la cartera común básica derivando prestaciones a la recién creada cartera de servicios accesorios, que es la que conlleva aportación por parte de la persona usuaria.

c) Copago de transporte sanitario no urgente, ortoprótesis y dietoterápicos

El Real Decreto Ley 16/2012 también modificó el artículo 8 de la Ley 16/2003[58] y añadió 2 puntos más al mismo (art. 8 bis y ter). El artículo 8 ter estableció la "*Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud",* señalando que *"incluye todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante* ***dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario****".* En el apartado 2 **establece que incluye las prestaciones farmacéutica, ortoprotésica y con productos dietéticos**. Y continúa señalando en el resto de apartados que:

> *"**3**. **También gozará de esta consideración el transporte sanitario no urgente**, sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y **con un nivel***

[55] "Real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización".
[56] https://www.msssi.gob.es/organizacion/consejoInterterri/docs/od2012.pdf, pág. 12
[57] https://www.msssi.gob.es/organizacion/consejoInterterri/docs/od2013.pdf, pág. 6
[58] Ley 16/2003, de 28 de Mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud

***de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica**.*
***4. Para las prestaciones previstas en el apartado 2 de este artículo, a excepción de la prestación farmacéutica** que se regirá por su normativa, **se aprobarán por Orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**, a propuesta de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación, la actualización del catálogo de prestaciones, los importes máximos de financiación y los coeficientes de corrección a aplicar para determinar la facturación definitiva a los servicios autonómicos de salud por parte de los proveedores, que tendrá la consideración de precio final.*
***5. El porcentaje de aportación del usuario se regirá por las mismas normas que regulan la prestación farmacéutica, tomando como base de cálculo para ello el precio final del producto y sin que se aplique el mismo límite de cuantía a esta aportación**."*

CC.OO., al igual que otras organizaciones y asociaciones, protestó enérgicamente contra esta medida de copago injusta e innecesaria, que abocaba a muchas personas enfermas a tener que asumir de forma crónica un gasto mensual fijo importante[59].

En su PNR de 2013[60] el Gobierno dejaba claro a Bruselas que iba por la senda marcada y recortaba y recortaba presupuesto, en este caso 175 M/euros: **"***Respecto a la cartera de servicios sujeta a aportación, en 2013 se amplía a nuevos servicios: dispensación ambulatoria de dietoterápicos y ortoprótesis, y en el uso de transporte sanitario no urgente. Estas medidas supondrán una reducción del gasto de 175 millones de euros en 2013.".*

Pero la presión social hizo que la ministra de sanidad anunciara el **13 de Enero 2014**[61], en nota de prensa, que "[…] el desarrollo normativo de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud se da por concluido […]. Por tanto, **no se van a establecer nuevas aportaciones en ortoprótesis, dietoterápicos ni en transporte sanitario no urgente**."

A nuestro juicio este anuncio es insuficiente[62], ya que entendemos que es necesario que se modifique el artículo 8 en línea con las declaraciones de la ministra. Y es que es llamativo que un Gobierno del que muchos dicen que sufre diarrea legislativa por la gran cantidad de leyes que está aprobando y el continuo cambio de muchas de las existentes, a fecha de hoy aún no haya aprobado la modificación de la Ley 16/2003 para dejar legalmente fijado lo que anuncia en una simple nota de prensa. A no ser que no sea tan cierto que este asunto esté cerrado.

[59] A modo de ejemplo: muchas de las personas que deben acudir a diálisis varios días a la semana utilizan el transporte sanitario no urgente.
[60] "Programa Nacional de Reformas. Reino de España 2013". Abril 2013, p. 52.
[61] http://www.msssi.gob.es/gl/gabinete/notasPrensa.do?id=3161
[62] Máxime viendo que en documento del Consejo de Política Fiscal y Financiera publicado por El País una de las propuestas, la 10, es "desarrollar el copago en el transporte sanitario". Ver apartado 8 de este texto.

e) Copago farmacéutico.

No deja de ser curioso que mientras que se congela el salario de empleadas y empleados públicos no se retrase ni un solo día la Resolución para actualizar las cantidades máximas a abonar por prestación farmacéutica ambulatoria en el año 2014[63], pasando a ser las siguientes:

Renta anual	Límite máximo de aportación mensual
Inferior a 18.000 euros	8,26 euros
Igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000	18,59 euros
Renta superior a 100.000 euros	62,00 euros

Ya en su momento nos posicionamos en contra tanto de la instauración de este copago como de los desproporcionados tramos que establecía. Tramos a todas luces injustos que levantaron las quejas de una parte importante de la sociedad. Sin duda todo un síntoma de su filosofía política, un ejemplo más de cómo favorecer a unos pocos en detrimento de muchos.

Para visualizar un poco mejor la gran desproporción de los tramos y su efecto real sobre la ciudadanía, vamos a centrarnos en el segundo y vamos a ver qué porcentaje de la renta anual supone el abono durante los 12 meses del límite máximo de aportación para las personas con mayor renta en ese tramo (99.999 euros) y para las de menor (18.000 euros). Al final del año 2014 las primeras sólo habrán destinado el 0,22% de su renta anual a pagar medicamentos, mientras que las segundas habrán tenido que dedicar el 1,24%, 5,6 veces más.

Pero no es ésta la única cuestión que llama la atención, otra es la diferencia existente entre las comunidades autónomas respecto al modo de aplicación de ese límite máximo de aportación. Observamos que mientras en unas se deja de pagar cuando se alcanza el límite mensual, en otras se produce una devolución posterior del exceso abonado[64]. Una vez más comprobamos cómo las diferencias económicas y territoriales inciden en el acceso a una prestación, en este caso la farmacéutica.

[63] BOE 30-12-13. Resolución de 18 de diciembre de 2013, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se procede a la actualización de la cuantía máxima correspondiente a los medicamentos pertenecientes a los grupos ATC de aportación reducida, y se actualizan los límites máximos de aportación mensual para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria. http://www.boe.es/boe/dias/2013/12/30/pdfs/BOE-A-2013-13769.pdf

[64] A modo de ejemplo podemos ver el caso de Asturias que publica periódicamente resoluciones para realizar la devolución trimestral del exceso abonado. En la Resolución que citamos la cantidad a devolver es casi de 1 millón de euros (967.524), cifra nada desdeñable en relación al número de habitantes de esta comunidad. BOPA 28-Junio-2014. "Resolución de 5 de junio de 2014, de la Dirección de Gestión Económico-Financiera del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se autoriza, dispone y reconoce la obligación en concepto de devolución de las aportaciones superiores a los límites máximos establecidos realizadas en el primer trimestre de 2014" https://sede.asturias.es/bopa/2014/06/28/2014-11109.pdf

f) Copago farmacia hospitalaria

Ceuta y Melilla tienen el dudoso honor de ser los primeros territorios en los que se aplica el copago de la farmacia hospitalaria. Ambas ciudades, cuyos datos en las estadísticas sanitarias las colocan a la cola en la mayoría de ellas[65], fueron las primeras en las que se aplicó. No es de extrañar porque como ya hemos dicho son las únicas que dependen directamente del Ministerio de Sanidad. Sólo Murcia se ha sumado a aplicar esta medida. Medida que más que recaudar, recordemos que se aplica a 43 medicamentos (en 157 presentaciones) de aportación reducida con un tope máximo de 4,26 euros al mes, vuelve a penalizar económicamente a las personas enfermas y con menos recursos.

Y es que la instauración del pago de estos medicamentos (que son facilitados en la farmacia del hospital a personas enfermas no ingresadas) ha generado muchas discrepancias entre las distintas CCAA, y aunque próximamente habrá más comunidades que lo apliquen, es seguro que también se producirá una insumisión en otras.

7, EL INCREMENTO DEL IVA EN PRODUCTOS SANITARIOS

En el Diario Oficial de la Unión Europea de 2 de Marzo de 2013[66] se publicó la Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea de 17 de Enero de 2013, por la que se declara que el Reino de España ha incumplido sus obligaciones en relación al IVA aplicado a sustancias medicinales, productos sanitarios, aparatos y complementos. A fecha de hoy ese sigue siendo del 10%, aunque en próximas fechas, y tras la aprobación en el Consejo de Ministros de 20 de Junio de 2014 de la Reforma Fiscal, subirá al tipo general del 21%.

Para ver exactamente qué productos serán los afectados vamos a utilizar la información aportada por el Ministerio de Hacienda[67], según la cuál:

- *"Se mantienen a tipo reducido los productos que estén diseñados para personas que tengan deficiencias físicas, mentales, sensoriales o intelectuales, tales como las gafas graduadas, prótesis, sillas de ruedas o muletas.*
- *Se mantiene a tipo reducido los productos sanitarios como las gasas, vendas, botiquines para primeros auxilios o parches oculares.*
- *Suben al 21%: Productos intermedios elaboración medicamentos, equipos, medios, instrumental sanitario y productos farmacéuticos."*

[65] Ver "Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud: INCLASNS" Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 14 de Febrero de 2014. https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm
[66] http://eur-lex.europa.eu/legal-content/es/TXT/PDF/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2013.063.01.0004.01.SPA
[67] http://www.minhap.gob.es/Documentacion/Publico/GabineteMinistro/Notas%20Prensa/2014/S.E.%20HACIENDA/20-06-14%20Presentaci%C3%B3n%20Reforma%20Fiscal.pdf. Pág. 40

El Gobierno estima que la aplicación de esta medida supondrá la recaudación de 264 millones, pero, ¿sobre quién repercutirá esa subida?

a) Sobre las CCAA.- Las comunidades autónomas son las que tienen las competencias en sanidad (excepto en Ceuta y Melilla que es el Estado) y serán ellas las que tendrán que asumir el mayor porcentaje, algo que repercutirá directamente en los presupuestos de los centros sanitarios. También hay que indicar que entre las medidas incluidas en el documento del CPFF que publicó El País, una de ellas, la nº75, hace referencia a este asunto, señalando que habrá una "Compensación económica específica a las CCAA por el incremento del IVA sanitario". Lo que no podemos saber es si esa compensación será del 100% u ostensiblemente inferior.

b) Sobre la sanidad privada.- Es evidente que sufrirá el efecto de la subida, pero, como ocurre habitualmente en este tipo de situaciones, probablemente lo repercutan directamente a las persona que hagan uso de la misma.

c) Sobre la ciudadanía.- Quién no va a tener compensación ni va a poder repercutir nada a nadie va a ser la ciudadanía, que va a notar de manera directa e importante el incremento en un 11% en el IVA de los productos sanitarios.

8. Y PARA 2015, ¿QUÉ?

En Julio el periódico El País hacía saltar la alarma en el sector público en general y en el sanitario en particular al publicar un documento[68] que se elaboró para ser discutido en el Consejo de Política Fiscal y Financiera del mes del 31 de Julio, de cara a elaborar los presupuestos de 2015. El documento[69], probablemente elaborado por "el grupo de trabajo de racionalización del gasto en las CCAA"[70], contiene 255 propuestas, 75 de ellas relativas al sector sanitario. Finalmente, y ante el gran revuelo generado, parece ser que no se trató en esa reunión. Al menos eso se desprende de la nota de prensa del ministerio[71], que bajo el paternalista y tranquilizador título "El Estado garantiza las prestaciones de sanidad, educación y dependencia de las CCAA" nos indica que sólo se abordó una cuestión específicamente sanitaria: las conversaciones con la industria farmacéutica para establecer una especie de techo de gasto.

[68] Puedes consultar el documento original publicado por El País en el siguiente enlace: http://ep00.epimg.net/descargables/2014/07/22/b9ac027c441171aea5d0c59813b1039f.pdf
[69] http://politica.elpais.com/politica/2014/07/21/actualidad/1405969218_920514.html
[70] http://www.minhap.gob.es/Documentacion/Publico/GabineteMinistro/Notas%20Prensa/2014/S.%20E.%20ADMINISTRACIONES%20P%C3%9ABLICAS/28-06-14%20EFICIENCIA.pdf
[71] http://www.minhap.gob.es/Documentacion/Publico/GabineteMinistro/Notas%20Prensa/2014/S.E.%20PRESUPUESTOS%20Y%20GASTOS/31-07-14_NP_CPFF.pdf

Nosotros entendemos que muchas de las medidas relativas al sector sanitario que figuran en ese documento son de tal calado que es imprescindible que se conozcan, por lo que aquí vamos a reproducir 3 de sus apartados: La medida, su número dentro del documento y el capítulo presupuestario al que indica que afectaría.

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
11	Compatibilidad del Sistema Público con el Sistema Privado. Posible desgravación fiscal para usuarios de aseguramiento privado.	no consta
43	Regulación más clara para la atención sanitaria de la población inmigrante	no consta
72	Alquiler instalaciones al sector privado	no consta
73	Cobro aparcamientos hospitales	no consta
74	Establecimiento de tasas hosteleras en los hospitales	no consta

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
7	Revisiones y consultas no presenciales en atención primaria	I
49	Nombramiento personal estatutario a tiempo parcial	I
50	Racionalización de los turnos de médicos (urgencias, UCI, ..) y centralización de guardias	I
51	Mejora de la eficiencia en el entorno quirúrgico. Doble turno, mejoras en la gestión del bloque quirúrgico, cirugía mínimamente invasiva o ambulatoria	I
52	Desarrollar nuevas competencias profesionales en enfermería que respondan a los requerimientos actuales.	I
53	Desarrollar nuevas competencias profesionales de los técnicos en diagnóstico por imagen para que puedan realizar pruebas diagnósticas que luego informarán los respectivos facultativos (p.ej.: ecografías)	I
54	Revisión y flexibilización de los mecanismos de selección y cese de mandos intermedios sanitarios.	I
55	Homogeneizar las retribuciones por conceptos variables en el SNS (hora guardia, nocturnidad, carrera profesional, etc.)	I
56	Revisión de la carrera profesional y vínculo de sus tramos al cumplimiento de objetivos de eficiencia	I
58	Racionalización de estructuras mediante unificación de centros, áreas de gestión sanitaria o unidades de gestión clínica	I
61	Centralización de determinados sistemas de gestión e información	I

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
1	Copago por falta de asistencia a citas programadas o no retirada de pruebas. Emisión de facturas informativas al paciente del coste de los servicios	II
2	Copago por asistencia a consulta médica y urgencias	II
3	Copago por prestaciones ortoprotésicas y prestaciones con productos dietéticos, así como por interrupciones del embarazo y fecundaciones in vitro	II
8	Evitar pruebas sanitarias redundantes o ineficaces	II
9	Incrementar la capacidad de resolución de las urgencias en Atención Primaria, dotándolas de analítica básica y Radiología Convencional. Esto generaría una disminución de urgencias en hospitales de tercer nivel, y una disminución en el trasporte sanitario	II
10	Aplicación del Real Decreto 16/2012: Desarrollo del copago en transporte sanitario	II
12	Implantación de la Receta Electrónica Continua común para Primaria y Especializada (interoperable para el SNS)	II
14	Fomentar la prescripción por principio activo y potenciar el uso de especialidades farmacéuticas genéricas	II
22	Modificación del sistema de precios de referencia introduciendo el concepto de precios máximos de financiación por subgrupos terapéuticos con la aplicación de un copago evitable por parte del ciudadano	II
23	Revisión de las deducciones del RDL8/2010: Incremento automático del 7,5% al 15% una vez se superan los 10 años desde la comercialización de la primera presentación del medicamento (evitar demoras por cambios en dispositivo de administración)	II
24	Aplicar una sistema de concursos de medicamentos preferentes para determinadas patologías en función de sus datos de coste/efectividad	II
26	Extensión de guías farmacológicas y de programas de protocolarización de la prescripción de medicamentos	II
27	Controlar el número de prescripciones por paciente	II
28	Revisión de protocolos de utilización de productos en programas de crónicos	II
32	Financiación específica para la innovación disruptiva altamente costosa	II
33	Clasificar de forma detallada las actividades promocionales admitidas de medicamentos.	II
34	Aplicación Terapia Hemodiafiltración online y Fomento del uso de factores plasmáticos frente a recombinantes	II
35	Comercialización de biosimilares: Establecimiento de un descuento mínimo sobre el precio de la molécula original de un 30% y activación del conjunto de referencia correspondiente y obligación de los hospitales de una cuota del 30% el primer año (Alemania)	II

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
37	Revisión de servicios, suministros y prestaciones llevadas a cabo en el ámbito sanitario	II
38	Revisión de los servicios sanitarios prestados con medios ajenos mediante concierto, de su modelo de gestión y del coste asociado a los mismos	II
39	Creación de un marco similar al de mutuas de accidentes de trabajo para la gestión de centros	II
40	Revisión de cartera de servicios	II
41	Avanzar en la implantación de la evaluación económica y análisis de coste efectividad previos a la incorporación a la cartera de nuevas prestaciones y productos así como a efectos de valorar sustitución de ya existentes	II
45	Mejorar y centralizar, en el ámbito de cada CCAA, los sistemas de compras con el fin de impulsar, reforzar y extender a la adquisición de bienes de equipo y otro material sanitario iniciativas dirigidas a reducir la variabilidad en los precios de los imputs empleados en la producción de servicios sanitarios y a mejorar el poder de la negociación con los proveedores	II
46	Integrar las fases del proceso logístico: compra, almacenaje, distribución y facturación	II
57	Historia Clínica Electrónica Unificad Compartida permitiendo la visualización de resultados de laboratorio, diagnóstico por imagen, etc, evitando duplicidad de pruebas; gestión más eficiente de las agendas con la optimización de los tiempos de respuesta.	II
59	Coordinación entre los servicios sanitarios autonómicos de las distintas CCAA a efectos de prestación centralizada en centros especializados, con la correspondiente compensación económica, de determinados servicios u operaciones sanitarias cuyo coste resulta elevado en el ámbito de una única comunidad.	II
60	Mejora de la asistencia domiciliaria	II
62	Mejora del tratamiento de la diabetes	II
63	Mejoras en la preparación y administración de quimioterapia (uso tecnología que alarga la estabilidad microbiológica y evita exposición del personal sanitario)	II
64	Implantación de los estudios de monitorización postintroducción, para controlar el uso de determinadas técnicas, tecnologías o procedimientos	II
65	Reclasificación de subtipos en productos dietéticos, así como continuar con la reclasificación de productos dietéticos	II
66	Supresión de la ayuda por consumo eléctrico en terapias respiratorias domiciliarias / hemodiálisis	II

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
69	Exigir el cumplimiento de la normativa en Seguridad Social por la que el INSS debe intervenir en las discrepancias surgidas entre la Conselleria de Sanitat y las mutuas en relación a la detección precoz de posibles enfermedades de origen laboral atendidas en el sistema sanitario como enfermedades comunes.	II
70	Retorno económico del coste asociado a las vacunas provistas y/o administradas por la Comunidad Autónoma a instituciones penitenciarias, sanidad exterior, etc.,	II
71	Denuncia por parte de la ABE del actual convenio entre el INSS, Tesorería de la SS y MUFACE y elaboración de un convenio actualizado que contemple la financiación y compensación de los fármacos de dispensación hospitalaria y de la asistencia sanitaria pública por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a funcionarios mutualistas afiliados a MUFACE, ISFAS o MUGFEJU que han optado por la red sanitaria pública , de forma que se facturen las prestaciones facilitadas a dicho colectivo por parte de las administraciones sanitarias regionales a las correspondientes mutualidades.	II

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
4	Cuantía mínima por la expedición de recetas a los pacientes, diferenciando pensionistas y activos y con un importe reducido en ambos grupos para pacientes crónicos	III
67	Consideración de los tratamientos hospitalarios de larga estancia como socio sanitarios en los que el usuario participe en el coste de dicha estancia según su capacidad económica	III

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
5	Aplicación efectiva por parte de las CC.AA. de la aportación del beneficiario en medicamentos dispensados para pacientes no hospitalizados	IV
6	Aumento de los porcentajes de financiación de los usuarios para la prestación farmacéutica ambulatoria y/o de los límites máximos de aportación mensual	IV
13	Permitir la venta de determinados medicamentos publicitarios fuera de las oficinas de farmacia	IV

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
15	Avanzar aún más en la exacta adecuación de la dispensación de productos farmacéuticos en las oficinas de farmacia a las dosis prescritas	IV
16	Reducción del margen comercial aplicable a las oficinas de farmacia	IV
17	Suministro directo de medicamentos y productos sanitarios a centros socio-sanitarios a través de los servicios de farmacia	IV
18	Permitir u obligar a que determinados productos farmacéuticos con receta sean dispensados en los centros ambulatorios u hospitales	IV
19	Limitación del nº de productos farmacéuticos con financiación pública para una misma patología, permitiendo la aplicación de precios más reducidos por parte de las empresas farmacéuticas suministradoras asegurando la cobertura de la prestación farmacéutica sobre la base de la dispensación por principio activo y genérico.	IV
20	Aplicación de la nueva Orden SSSI/1225/2014 que actualiza el sistema de precios de referencia de medicamentos	IV
21	Mejora del sistema de precios referencia. Mejoras en la regulación, en las agrupaciones homogéneas y revisión más frecuente de precios así como del sistema de fijación de precios iniciales	IV
25	Separación entre las decisiones de autorización y financiación de medicamentos incorporando un análisis del coste efectividad de cada novedad terapéutica. Creación de un Comité Nacional de Evaluación Sanitaria (tipo "NICE")	IV
29	Analizar la problemática derivada del uso inadecuado de medicamentos, cuantificando regularmente su magnitud, identificando sus causas y estableciendo objetivos de reducción	IV
30	Evaluar la incorporación de nuevas prestaciones farmacéuticas mediante modelos de financiación por el sistema de riesgos compartidos con las empresas suministradoras	IV
31	Revisión de las situaciones observables que determinan desabastecimiento de productos farmacéuticos, aplicando sistemas de penalización o revisando otras autorizaciones de otros productos farmacéuticos	IV
36	Revisión de la normativa de Efectos y Accesorios RD 9/1996. Revisión de precios y márgenes. Revisión de criterios de calidad. Reducción de precios de absorbentes y establecimiento de precios menores. Habilitación de entrega domiciliaria de absorbentes	IV
42	Fomento de actividades preventivas en todos los centros asistenciales	IV
44	Potenciación del sistema de adquisición centralizada de medicamentos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con ajuste automático de los precios al precio mínimo ofertado fuera del sistema centralizado	IV

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
68	Revisión del modelo de compensación económica por la atención a desplazados de otras CCAA (FCS/FOGA)	IV
75	Compensación económica específica a las CCAA por el incremento del IVA sanitario	IV

Medidas Consejo Política Fiscal y Financiera		
Medida nº	**Medida de racionalización y mejora del gasto público**	**Principal capítulo presupuestario afectado**
47	La creación de un Fondo de Reserva, presupuestario o extra presupuestario, con vistas a un plan de renovación e innovación tecnológica mediante Compra Centralizada.	VI
48	Desarrollar un mecanismo, que gestione el pago desde el Ministerio de Hacienda de las facturas de los contratos derivados de los acuerdos marco, por el que se obtendrían importantes ahorros por pronto pago	VI

9. PRESENTACIÓN DE LOS DATOS Y FUENTES DE LOS MISMOS

Aquí empieza la segunda parte del análisis de los presupuestos sanitarios 2014. Este año, y de cara a tener una visión aún más completa de la situación de la cada comunidad autónoma, hemos incluido tablas y gráficos de 3 cuestiones que nos interesan: empleo, conciertos sanitarios y camas hospitalarias.

En primer lugar vamos a ver de forma conjunta los datos de las comunidades autónomas Para ello hemos elaborado las siguientes tablas y gráficos:

A. Tablas y gráficos respecto al presupuesto sanitario inicial total.
B. Tablas y gráficos respecto al capítulo 1 (gastos de personal) del presupuesto sanitario inicial.
C. Tablas y gráficos respecto al capítulo 6 (inversiones reales) del presupuesto sanitario inicial.
D. Conciertos sanitarios.
E. Empleo en Instituciones Sanitarias del SNS.
F. Camas en funcionamiento en centros sanitarios públicos del SNS.

En segundo lugar vamos a ir viendo los datos de cada comunidad autónoma mediante la presentación de las siguientes tablas y gráficos:

Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el sexenio 2009-2014. Total y desagregado por capítulos[72] (Cifras en miles de euros).

- ✓ Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Periodo 2009-2014.

Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el periodo 2009-2014.

Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto a cada año anterior en el periodo 2009-2014

Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto a cada año anterior en el periodo 2009-2014

[72] Capítulo 1 (C1): Gastos de personal (retribuciones, cuotas sociales, …). C2: Gastos corrientes en bienes y servicios (arrendamientos y cánones, reparaciones y mantenimiento, gastos en conciertos sanitarios, gastos en publicaciones, etc.). C3: Gastos financieros (intereses de demora, deuda pública, etc.). C4: Transferencias corrientes (al estado, a organismos autónomos, a entidades, …). C5: Fondo de contingencia. C 6: Inversiones reales (inversiones en infraestructura y bienes, …). C7: Transferencia de capital (al estado y al exterior, a organismos autónomos, …). C8: Activos financieros (constitución de depósitos y finanzas, aportaciones patrimoniales, …). C9: Pasivos financieros (amortización de deuda pública y préstamos, devolución de depósitos, …)

Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de cada comunidad autónoma y el que suponen los capítulos I y VI.

Tabla 6 y gráficos asociados. Evolución del presupuesto destinado a conciertos sanitarios:

- ✓ Cifras del periodo 2002-2012
- ✓ Comparativa en el sexenio 2009-2012 de la evolución del incremento/decremento del porcentaje dedicado a conciertos (gasto consolidado) y del presupuesto sanitario inicial

Tabla 7 y gráficos asociados. Evolución de la plantilla de Instituciones Sanitarias y porcentaje de incremento/decremento respecto a cada año anterior.

Tabla 8. Camas en funcionamiento en centros públicos del SNS:

- ✓ Nº de camas.
- ✓ Camas por 1000 habitantes.
- ✓ Diferencia de camas en funcionamiento por 1000 habitantes en la comunidad autónoma respecto al dato estatal.

Fuentes utilizadas:

- Cifras de los presupuestos sanitarios de cada comunidad autónoma para el periodo 2009-2014: Datos extraídos de "Presupuestos iniciales para sanidad de las CCAA, la Administración Central y la Seguridad Social[73].

- Cifras de los presupuestos totales de cada comunidad autónoma en el periodo 2009-2013: Datos publicados en la web del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas sobre datos consolidados[74].

- Cifras de los presupuestos totales del año 2014 de cada comunidad autónoma: Las publicadas por el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas[75] en el documento sobre Presupuestos Generales de las Comunidades Autónomas 2014.

[73] https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/recursosEconomicos.htm
[74] http://serviciosweb.meh.es/apps/publicacionpresupuestos/aspx/inicio.aspx
[75] "Presupuestos Generales de las Comunidades Autónomas 2014". Mº de Hacienda y Administraciones Públicas. Secretaria General de Coordinación autonómica y local.

- Cifras sobre conciertos: Cifras sobre gasto consolidado obtenidas de la "Estadística de Gasto Sanitario Público (EGSP)"[76]. Serie 2002-2012. Último dato a fecha de esta publicación.

- Datos de empleo[77]: Cifras extraídas de la tabla 8.1 "Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad" del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). El último dato a fecha de esta publicación es el de Enero/2014.

- Datos sobre lista de espera: "Sistema de información sobre listas de espera en el Sistema Nacional de Salud. SISLE-SNS. Situación a 31 de Diciembre de 2013. Indicadores resumen". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

- Datos sobre "pago directo de los hogares": Sistema de Cuentas de Salud, 2012. Agosto/14. Tabla 23. El último dato es 2012.

- Camas en funcionamiento en centros Públicos del SNS[78]: Cifras obtenidas en el portal estadístico del Ministerio de Sanidad utilizando las siguientes medidas y dimensiones del Sistema de información de Atención Especializada (SIAE):

    - Medidas:
        - Camas en funcionamiento
        - Camas en funcionamiento por 1000 habitantes.

    - Pertenencia Sistema Nacional de Salud.
        - Publico-SNS
        - Privado

    - Geografía hospital
        - CCAA.

    - Temporal:
        - 2010-2012

[76] https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/gastoSanitario2005/home.htm
[77] http://www.seap.minhap.gob.es/publicaciones/centro_de_publicaciones_de_la_sgt/Periodicas.html
[78] http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

9.1. Datos globales[79]

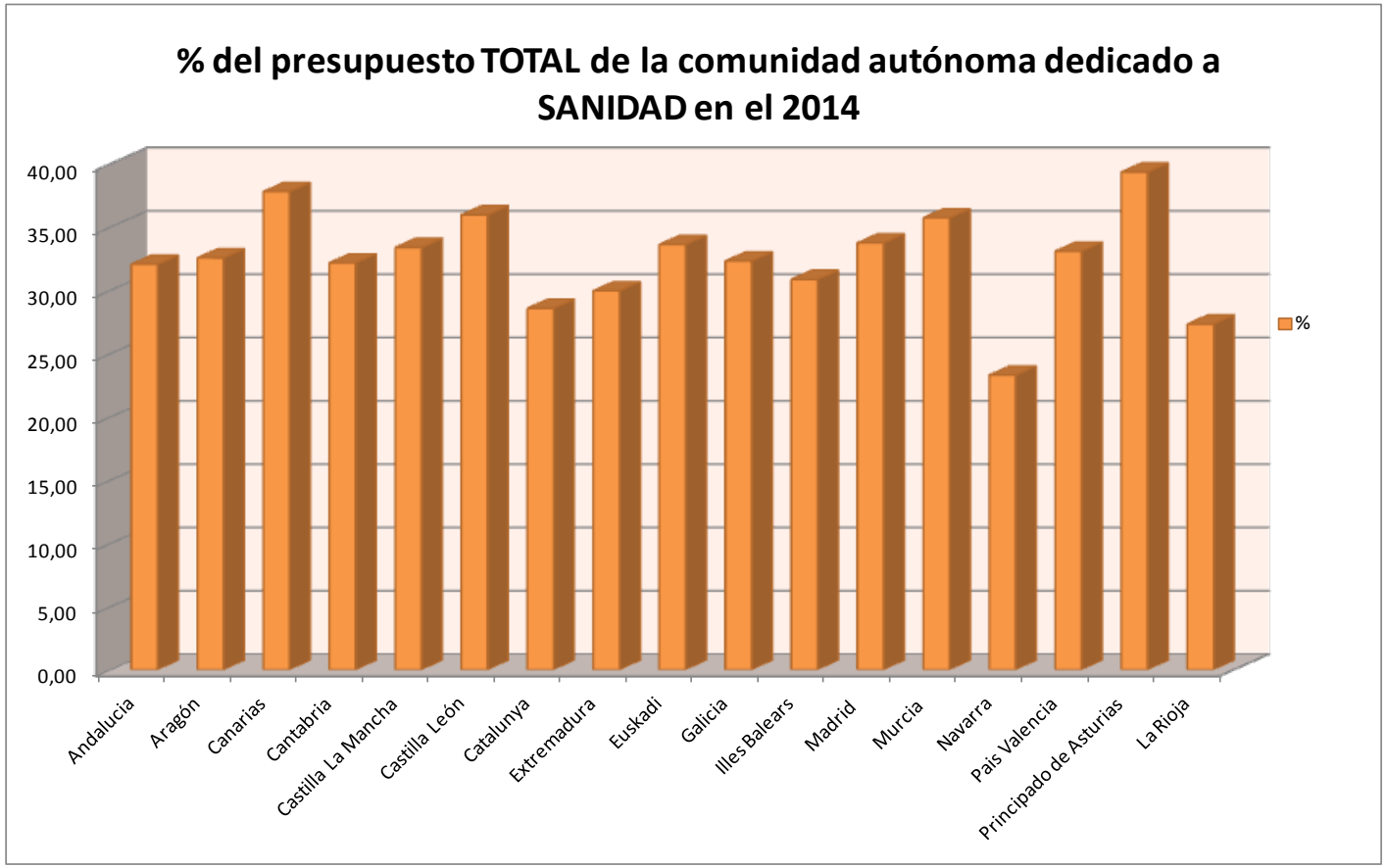
[79] No aparecen reflejados los datos de Ceuta y Melilla, cuya gestión depende del Ministerio de Sanidad.

A. Tablas y gráficos respecto al presupuesto sanitario inicial total.

Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

A.1. Porcentaje del presupuesto inicial total del año 2014 dedicado a sanidad, por CCAA.

Comunidad autónoma	%
Andalucia	32,03
Aragón	32,54
Canarias	37,77
Cantabria	32,14
Castilla La Mancha	33,36
Castilla León	35,94
Catalunya	28,55
Extremadura	29,94
Euskadi	33,59
Galicia	32,29
Illes Balears	30,84
Madrid	33,72
Murcia	35,71
Navarra	23,28
Pais Valencia	33,07
Principado de Asturias	39,32
La Rioja	27,31

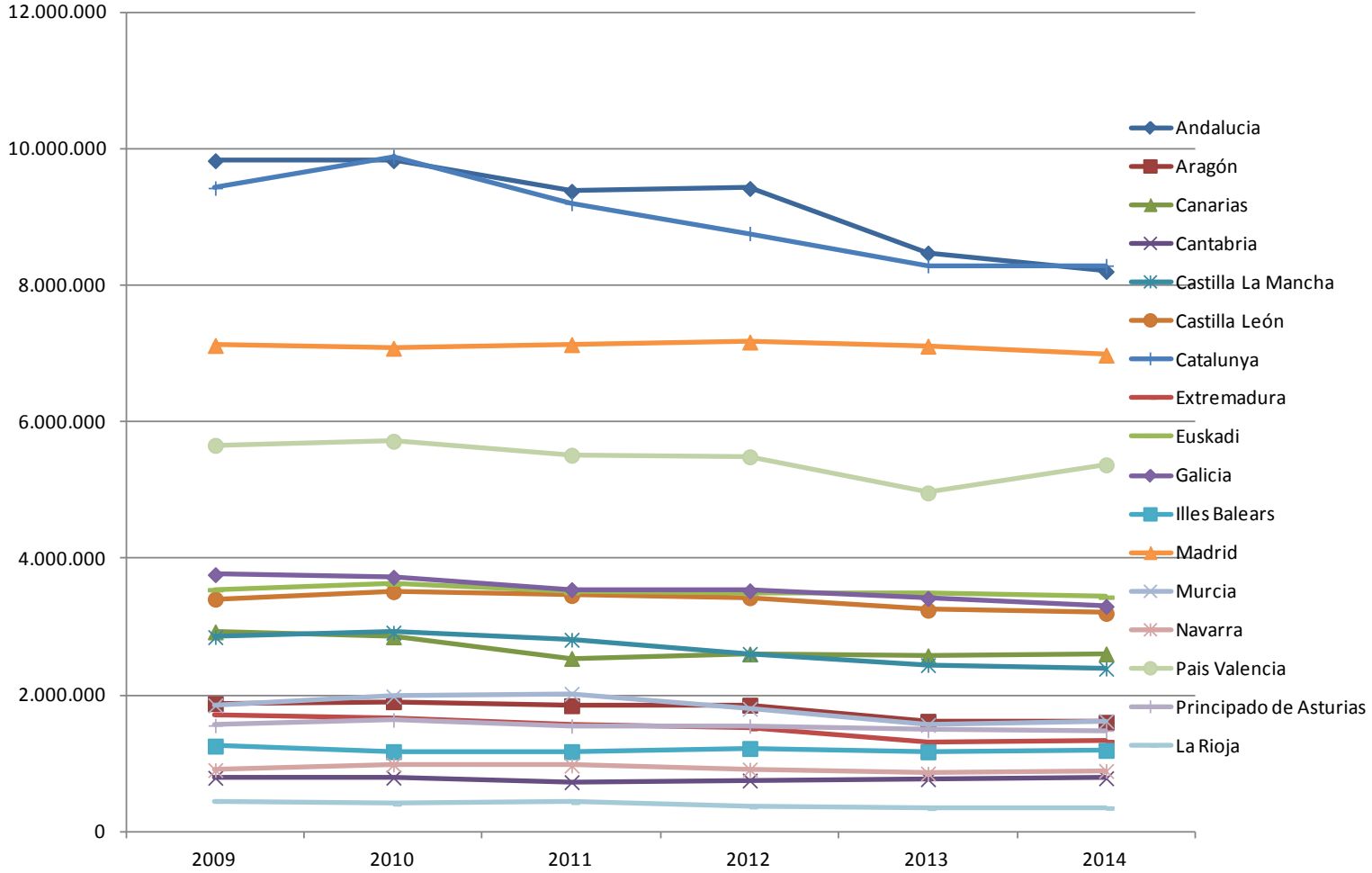


A.2. Evolución del presupuesto sanitario inicial en el último sexenio (cifras en miles de euros).

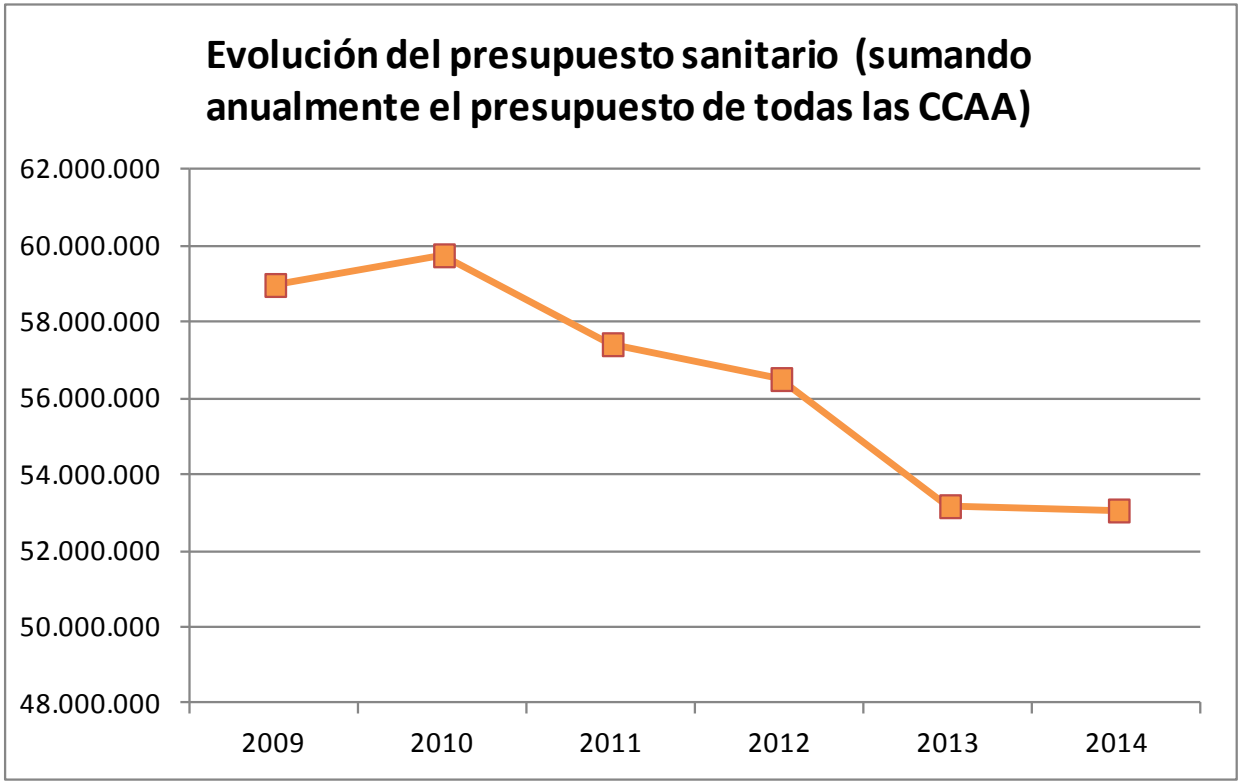
A.2.1.Tabla: Tomado por CCAA y de forma conjunta (SNS).

Comunidad autónoma	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucia	9.826.539	9.827.380	9.379.092	9.420.021	8.474.981	8.204.893
Aragón	1.879.305	1.907.634	1.849.079	1.856.717	1.620.361	1.605.304
Canarias	2.929.877	2.857.009	2.540.923	2.605.948	2.578.065	2.607.637
Cantabria	793.574	795.926	729.747	753.697	773.156	786.713
Castilla La Mancha	2.852.557	2.918.501	2.814.097	2.606.714	2.443.160	2.390.245
Castilla León	3.408.749	3.518.637	3.461.605	3.429.864	3.246.743	3.200.341
Catalunya	9.426.529	9.888.283	9.200.863	8.760.893	8.291.791	8.290.594
Extremadura	1.717.678	1.664.312	1.572.092	1.513.429	1.311.006	1.324.428
Euskadi	3.546.438	3.630.279	3.506.229	3.489.750	3.498.839	3.437.225
Galicia	3.767.119	3.728.814	3.547.323	3.530.927	3.419.362	3.302.150
Illes Balears	1.257.526	1.176.349	1.176.349	1.222.481	1.174.188	1.195.017
Madrid	7.122.468	7.081.232	7.134.380	7.172.498	7.111.512	6.980.824
Murcia	1.853.664	1.984.828	2.023.453	1.803.524	1.567.002	1.623.243
Navarra	906.936	986.761	971.926	914.609	856.596	893.089
Pais Valencia	5.659.738	5.720.255	5.515.299	5.492.485	4.964.006	5.374.512
Principado de Asturias	1.559.042	1.639.961	1.551.686	1.551.686	1.486.030	1.485.056
La Rioja	452.570	411.980	434.331	370.155	347.377	351.029
Presupuesto sanitario conjunto de las CCAA	58.960.309	59.738.141	57.408.474	56.495.398	53.164.175	53.052.300

A.2.2. Gráfica por CCAA.



A.2.3. Gráfica conjunta (sumando anualmente el presupuesto de todas las CCAA.)



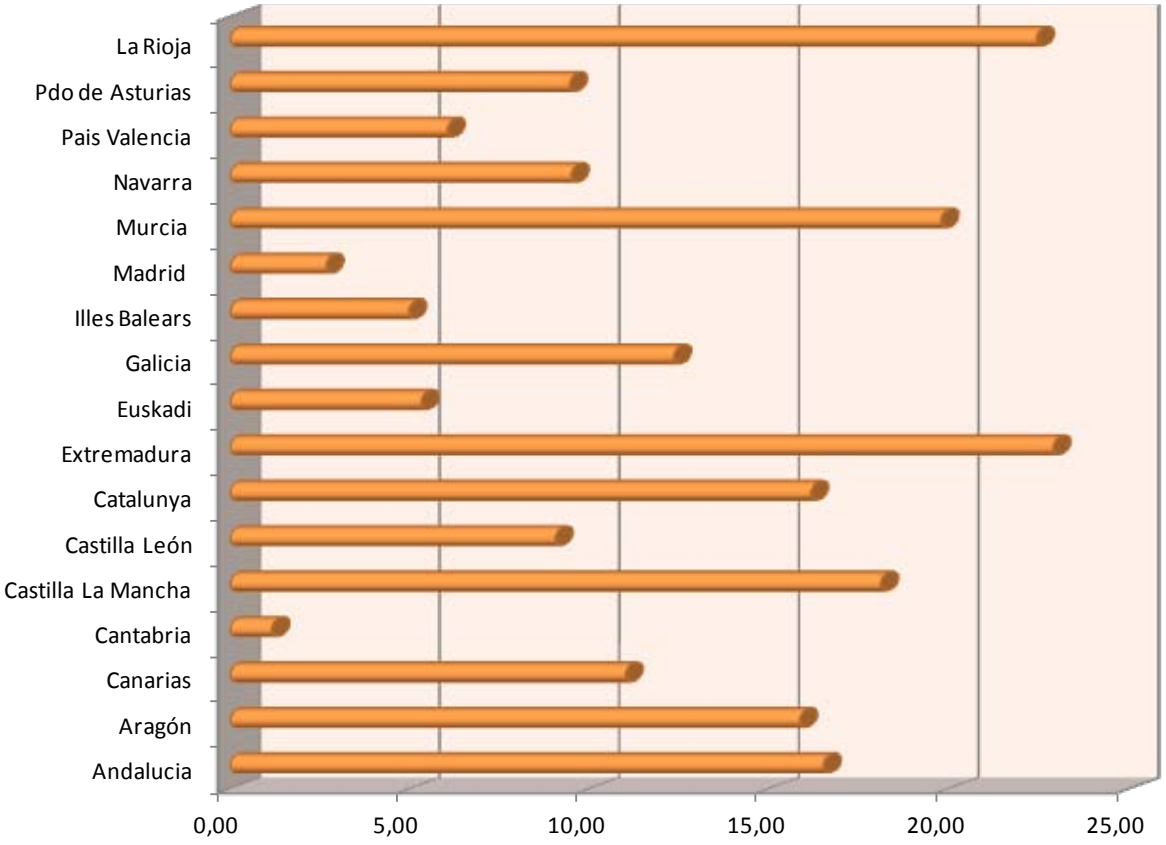
Diferencia 2014-2009	%
-5.908.009	-10,02

Ese porcentaje de reducción es mayor si comparamos con 2010:

Diferencia 2014-2010	%
-6.685.841	-11,19

A.3. Porcentaje de reducción del presupuesto sanitario del año 2014 en cada CCAA con respecto al año con más presupuesto del sexenio 2009-2014

Comunidad autónoma	% de reducción
Andalucia	16,51
Aragón	15,85
Canarias	11,00
Cantabria	1,16
Castilla La Mancha	18,10
Castilla León	9,05
Catalunya	16,16
Extremadura	22,89
Euskadi	5,32
Galicia	12,34
Illes Balears	4,97
Madrid	2,67
Murcia	19,78
Navarra	9,49
Pais Valencia	6,04
Pdo de Asturias	9,45
La Rioja	22,44



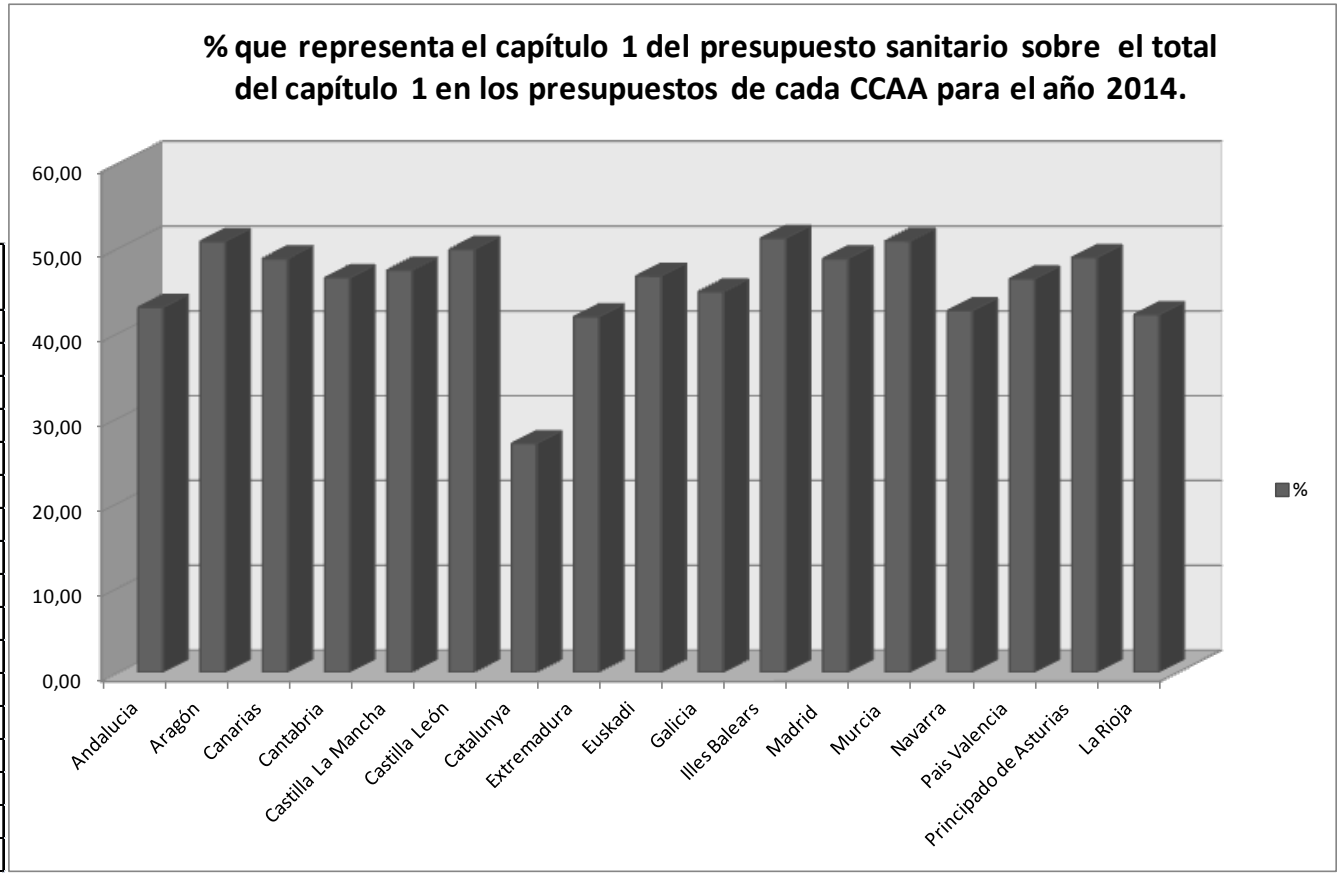
Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

B. Tablas y gráficos respecto al capítulo 1 (Gastos de personal) del presupuesto sanitario inicial.

Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

B.1. Porcentaje que representa el capítulo 1 del presupuesto sanitario inicial del año 2014 respecto al total del capítulo 1 del presupuesto general inicial de cada CCAA.

Comunidad autónoma	%
Andalucia	43,01
Aragón	50,75
Canarias	48,73
Cantabria	46,49
Castilla La Mancha	47,38
Castilla León	49,82
Catalunya	26,95
Extremadura	41,90
Euskadi	46,67
Galicia	44,83
Illes Balears	51,13
Madrid	48,73
Murcia	50,81
Navarra	42,59
Pais Valencia	46,34
Principado de Asturias	48,86
La Rioja	42,14

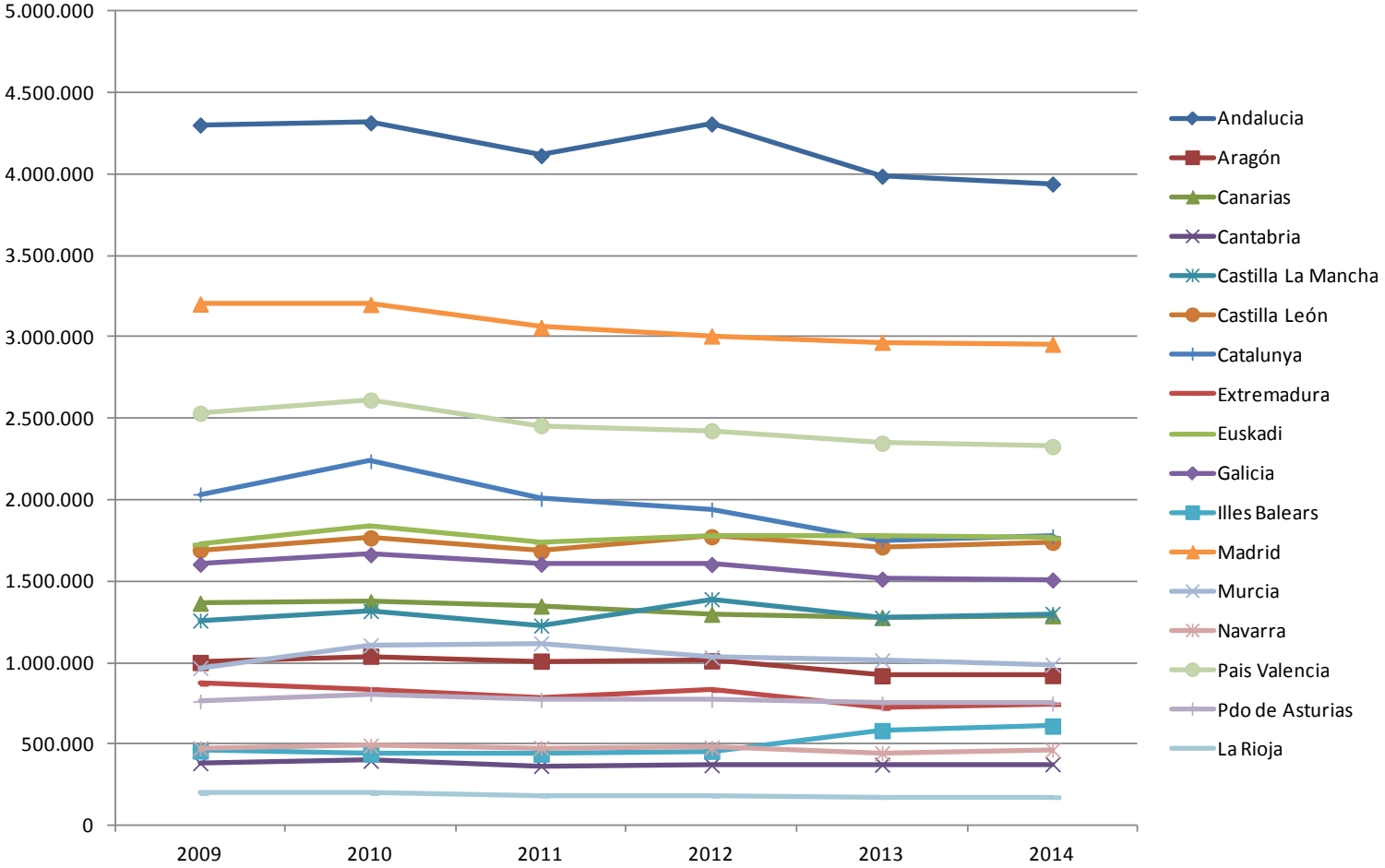


B.2.Evolución del capítulo 1 del presupuesto sanitario en el último sexenio desglosado por CCAA y tomado de forma conjunta (en miles de euros).

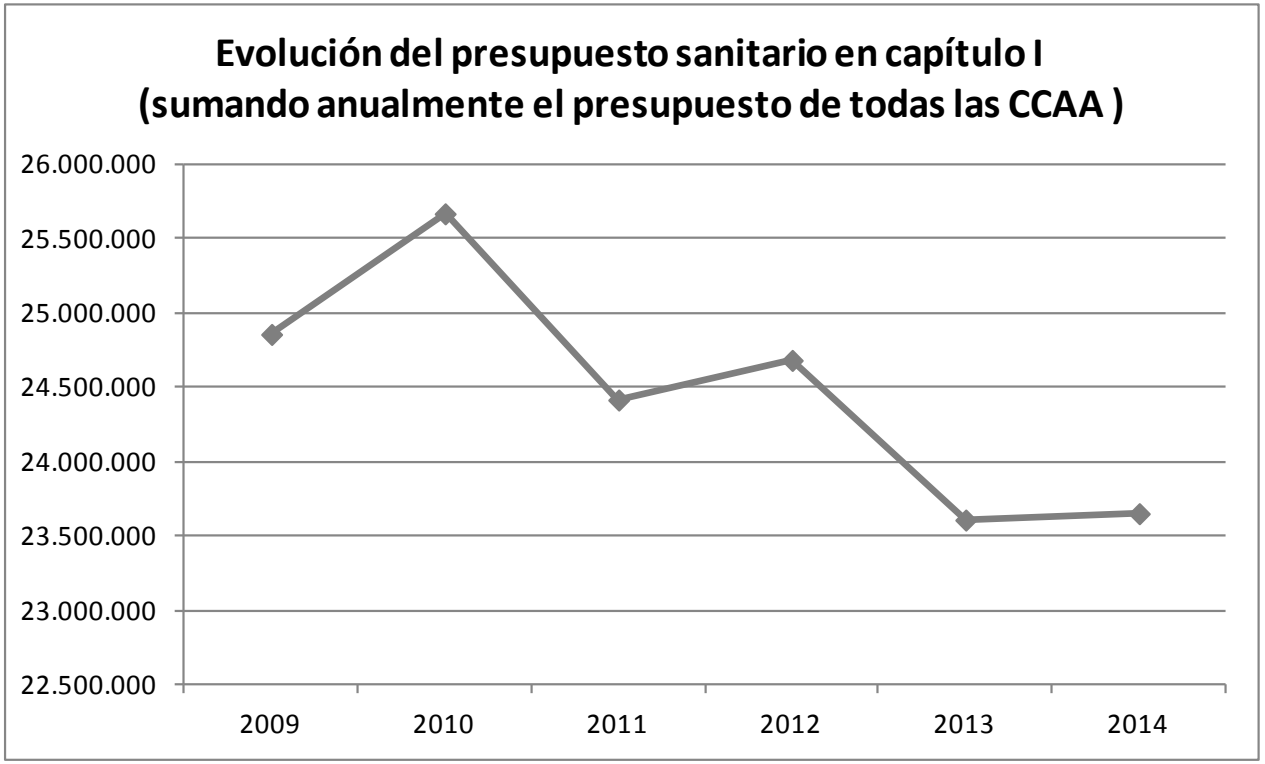
B.2.1. Tabla por CCAA y tomado de forma conjunta.

Comunidad autónoma	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucia	4.302.513	4.315.976	4.114.406	4.308.706	3.988.043	3.940.289
Aragón	1.002.947	1.041.647	1.011.380	1.013.064	921.511	922.780
Canarias	1.367.079	1.375.416	1.349.429	1.299.192	1.279.181	1.290.059
Cantabria	385.345	399.704	367.974	372.763	375.678	378.859
Castilla La Mancha	1.260.486	1.318.965	1.229.609	1.391.676	1.276.902	1.301.506
Castilla León	1.693.671	1.767.955	1.686.485	1.774.872	1.712.660	1.740.704
Catalunya	2.035.379	2.237.960	2.006.766	1.942.218	1.748.645	1.778.335
Extremadura	871.631	839.810	785.424	833.442	722.936	746.826
Euskadi	1.727.351	1.840.936	1.743.284	1.779.279	1.778.900	1.765.793
Galicia	1.606.405	1.664.567	1.606.385	1.604.725	1.514.726	1.509.369
Illes Balears	459.816	440.852	440.852	458.215	584.627	612.563
Madrid	3.203.897	3.201.019	3.060.147	3.007.429	2.969.189	2.956.886
Murcia	969.271	1.108.117	1.120.877	1.034.333	1.015.932	988.867
Navarra	476.162	492.293	478.647	480.507	446.205	465.887
Pais Valencia	2.533.115	2.614.194	2.457.324	2.425.433	2.348.625	2.328.874
Pdo de Asturias	763.328	809.845	773.438	773.438	751.083	750.725
La Rioja	200.761	200.577	185.902	185.356	176.676	175.997
Presupuesto cap 1 conjunto CCAA	24.859.157	25.669.833	24.418.329	24.684.648	23.611.519	23.654.319

B.2.2. Gráfica por CCAA.



B.2.3. Grafíca conjunta



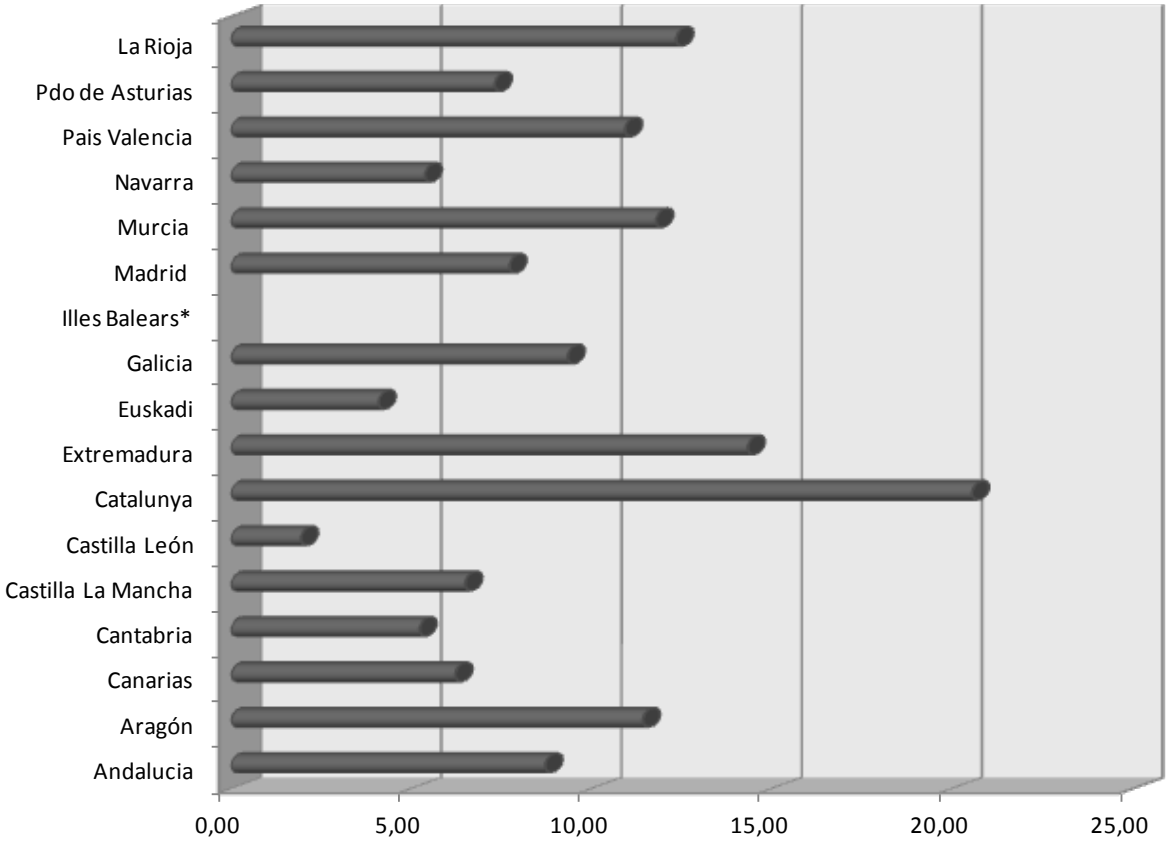
Diferencia 2014-2009	%
-1.204.838	-4,85

Ese porcentaje de reducción es mayor si comparamos con 2010:

Diferencia 2014-2010	%
-2.015.514	-7,85

B.3. Porcentaje de reducción del presupuesto del capítulo 1 sanitario del año 2014 con respecto al año con más presupuesto del sexenio 2009-2014

Comunidad autónoma	% de reducción
Andalucia	8,70
Aragón	11,41
Canarias	6,21
Cantabria	5,22
Castilla La Mancha	6,48
Castilla León	1,93
Catalunya	20,54
Extremadura	14,32
Euskadi	4,08
Galicia	9,32
Illes Balears*	
Madrid	7,71
Murcia	11,78
Navarra	5,36
Pais Valencia	10,91
Pdo de Asturias	7,30
La Rioja	12,34



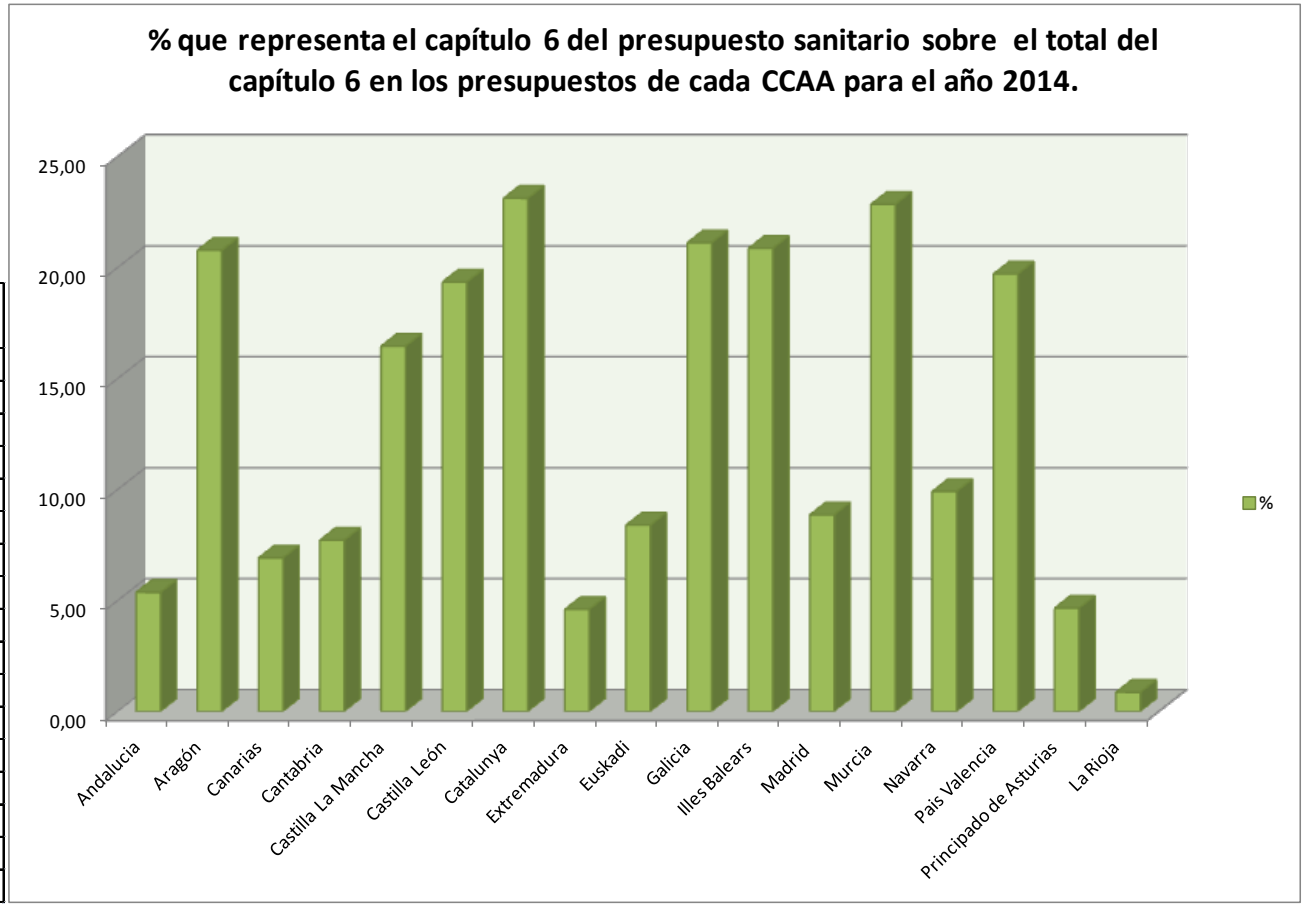
*En Illes el presupuesto de 2014 para el capítulo 1 es el superior del quinquenio

C. Tablas y gráficos respecto al capítulo 6 (Inversiones reales) del presupuesto sanitario inicial

Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

C.1. Porcentaje que representa el capítulo 6 del presupuesto sanitario inicial del año 2014 respecto al total del capítulo 6 del presupuesto inicial general de cada CCAA.

Comunidad autónoma	%
Andalucia	5,36
Aragón	20,77
Canarias	6,92
Cantabria	7,71
Castilla La Mancha	16,45
Castilla León	19,34
Catalunya	23,12
Extremadura	4,59
Euskadi	8,39
Galicia	21,11
Illes Balears	20,86
Madrid	8,85
Murcia	22,84
Navarra	9,91
Pais Valencia	19,71
Principado de Asturias	4,65
La Rioja	0,86

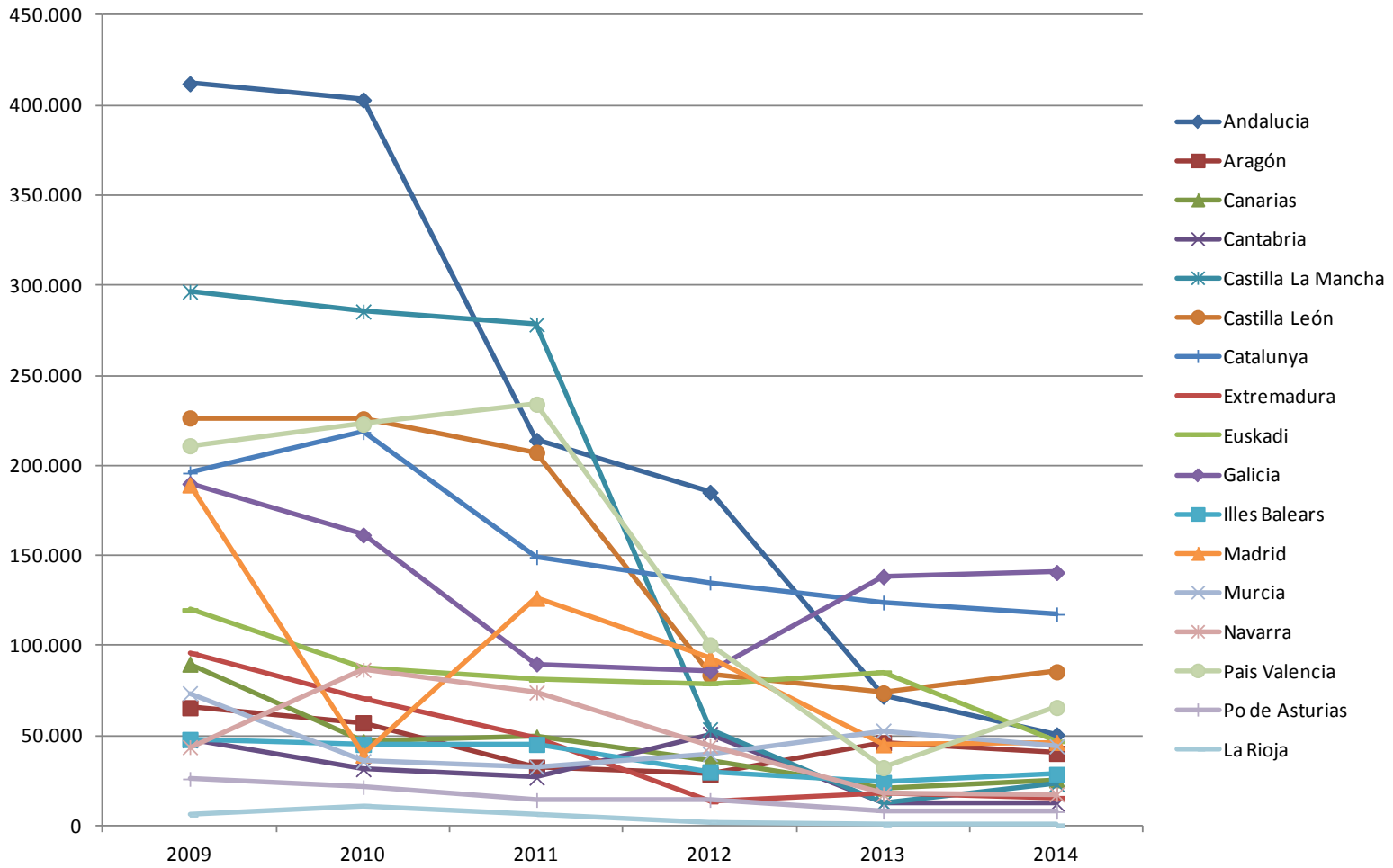


C.2. Evolución del capítulo 6 del presupuesto sanitario en el último sexenio desglosado por CCAA y de forma conjunta (en miles de euros).

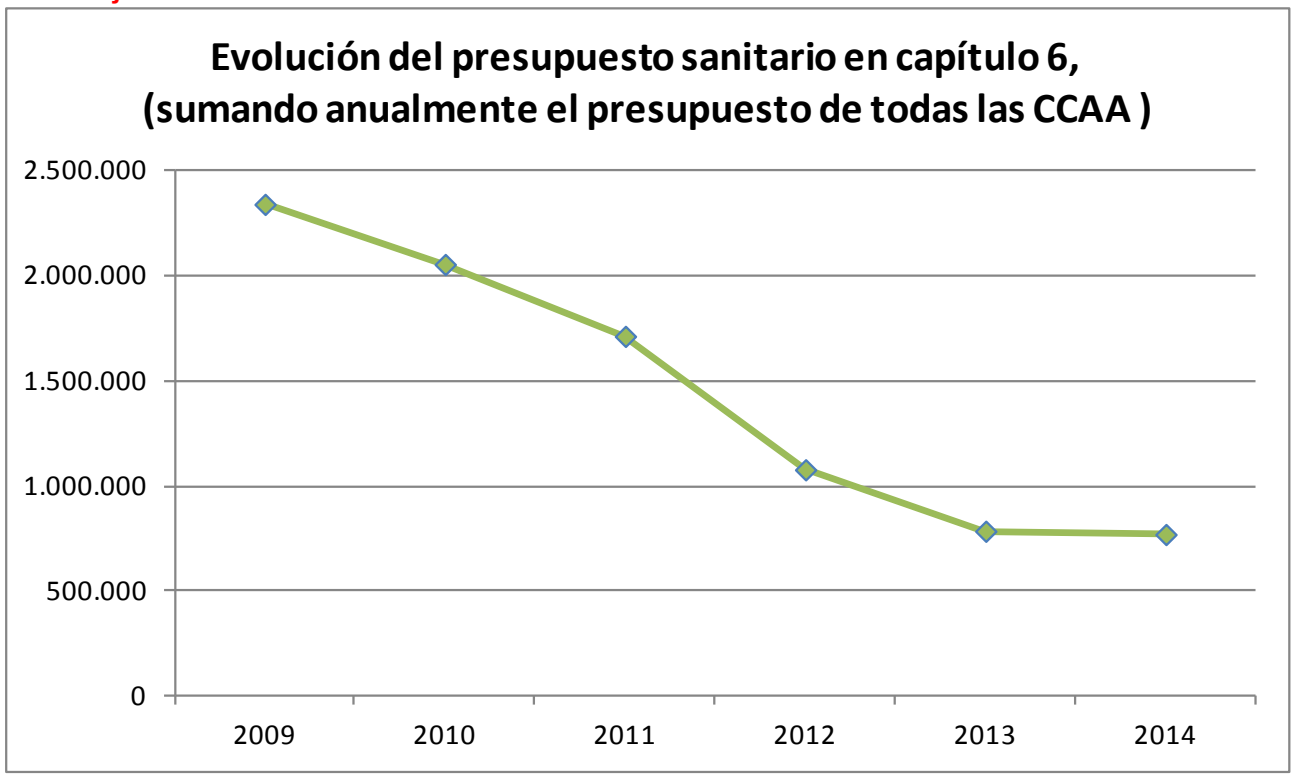
C.2.1. Tabla por CCAA y tomado de forma conjunta

Comunidad autónoma	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucia	411.937	402.966	214.040	185.223	72.091	50.643
Aragón	65.701	57.361	32.695	28.734	46.239	40.368
Canarias	89.927	46.987	49.377	35.995	21.110	25.756
Cantabria	47.633	31.601	26.905	51.151	12.641	12.460
Castilla La Mancha	296.566	285.540	278.439	53.692	12.719	23.289
Castilla León	226.472	225.985	207.370	83.887	73.883	85.629
Catalunya	195.904	218.610	149.183	135.156	124.071	117.536
Extremadura	95.783	71.023	48.472	13.557	18.197	15.778
Euskadi	120.001	87.869	81.167	79.186	85.443	46.993
Galicia	189.998	161.509	90.029	86.097	138.387	140.737
Illes Balears	48.079	45.353	45.353	30.123	24.194	28.660
Madrid	189.360	39.478	126.489	93.428	45.174	46.471
Murcia	73.763	36.066	32.757	40.035	52.930	44.308
Navarra	43.821	86.751	74.174	44.448	17.717	17.632
Pais Valencia	211.082	223.067	234.111	100.597	32.440	65.812
Po de Asturias	26.195	21.647	14.501	14.501	8.055	8.009
La Rioja	6.301	11.313	6.650	2.305	882	548
Presupuesto Cap.6 conojunto CCAA	2.338.523	2.053.126	1.711.712	1.078.115	786.173	770.629

C.2.2. Gráfica por CCAA



C.2.3. Gráfica conjunta



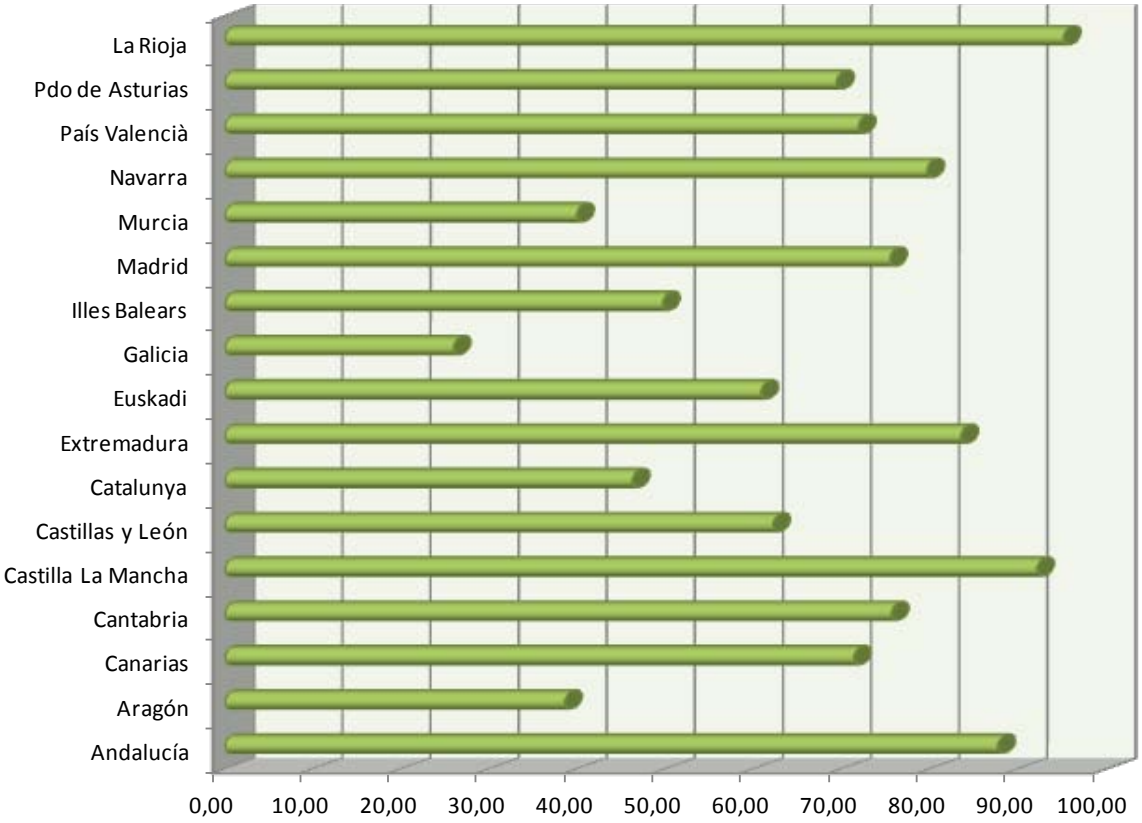
Diferencia 2014-2009	% diferencia
-1.567.894	-67,05

Habría que incrementar un 300% el presupuesto de este capítulo para volver a los datos de 2014.

Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

C.4. Porcentaje de reducción del presupuesto del capítulo 6 sanitario del año 2014 con respecto al año con más presupuesto del sexenio 2009-2014

Comunidad autónoma	% de reducción
Andalucía	87,71
Aragón	38,56
Canarias	71,36
Cantabria	75,64
Castilla La Mancha	92,15
Castillas y León	62,19
Catalunya	46,23
Extremadura	83,53
Euskadi	60,84
Galicia	25,93
Illes Balears	49,68
Madrid	75,46
Murcia	39,93
Navarra	79,68
País Valencià	71,89
Pdo de Asturias	69,43
La Rioja	95,16



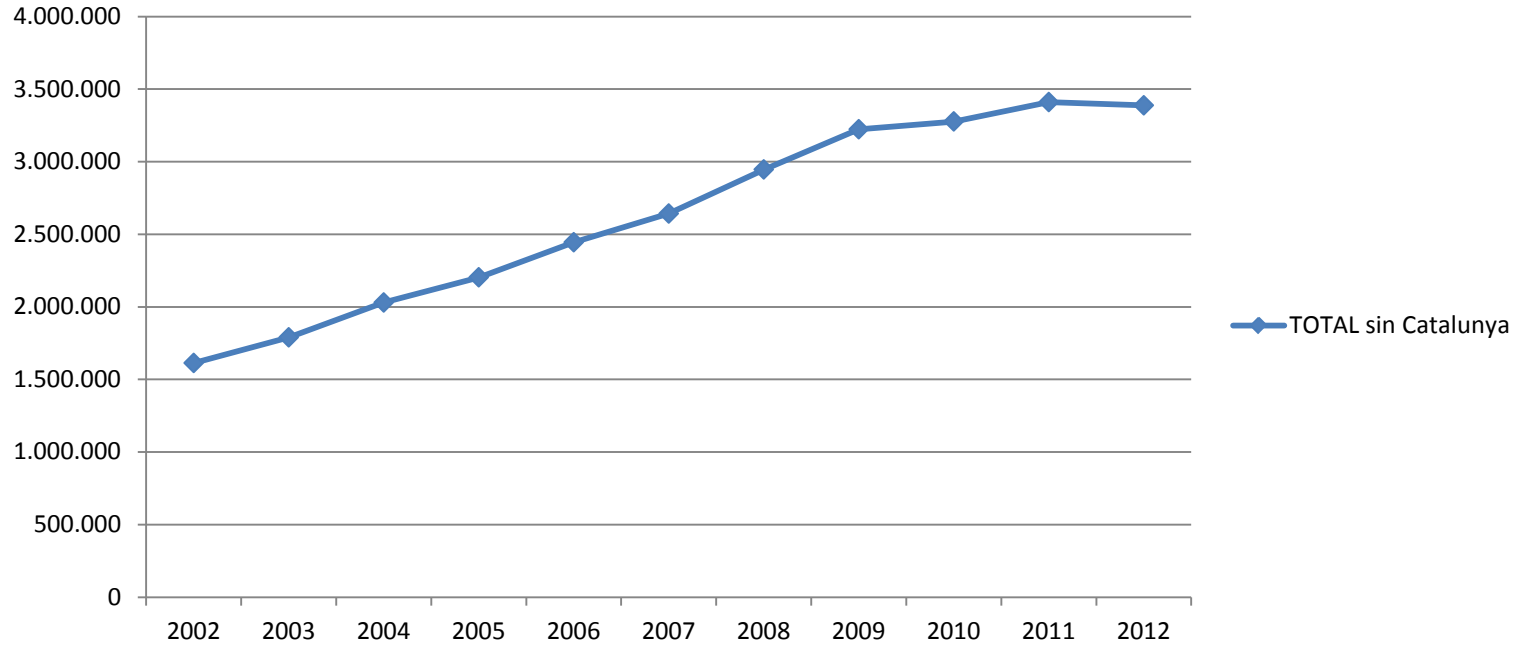
D. Conciertos sanitarios[80]

[80] Datos obtenidos en http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/gastoSanitario2005/home.htm. . Último dato publicado 2012, primer dato 2002. Las cifras de 2011 y 2012 son provisionales.

D.1) Gasto consolidado anual en conciertos por CCAA y total (en miles de euros)

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Andalucia	302.083	315.068	333.581	370.142	347.852	411.940	442.483	485.994	515.167	446.568	460.375
Aragón	40.756	43.295	52.510	52.682	63.458	66.989	79.787	79.784	74.961	81.767	85.508
Canarias	153.868	183.208	166.489	207.668	229.966	245.723	271.296	287.424	287.846	286.071	253.331
Cantabria	19.179	34.389	36.435	46.134	54.357	65.363	17.880	30.302	33.803	34.540	31.266
Castilla La Mancha	85.387	97.677	78.633	157.585	147.407	144.921	174.116	210.203	202.202	206.808	166.861
Castilla León	97.673	114.520	124.816	127.075	136.716	137.765	161.042	139.937	156.738	169.007	162.122
Catalunya	2.038.289	2.216.731	2.327.932	2.565.005	2.522.128	2.711.896	2.937.779	2.679.565	2.577.635	2.450.073	2.386.326
Extremadura	59.422	49.901	48.323	53.393	54.442	57.778	62.093	69.386	66.839	72.644	74.356
Euskadi	129.486	137.105	149.389	172.280	185.111	215.089	242.405	257.089	251.130	248.374	248.141
Galicia	129.905	138.287	222.889	84.948	194.877	206.202	221.253	225.299	215.371	200.259	206.345
Illes Balears	29.299	30.497	44.316	49.520	53.704	55.683	61.021	65.564	80.513	112.769	116.669
Madrid	224.965	272.954	327.540	345.133	354.858	407.354	462.207	608.961	572.710	713.657	834.388
Murcia	73.109	85.210	96.983	110.160	122.022	125.906	169.488	159.785	161.417	162.621	152.113
Navarra	27.434	29.053	31.251	33.070	41.125	45.349	53.638	65.071	66.110	75.057	67.101
Pais Valencia	173.611	192.887	220.292	288.744	341.935	336.486	390.301	388.395	429.289	442.269	376.612
Principado de Asturias	60.260	58.010	83.841	87.410	93.661	94.853	108.618	116.886	128.524	123.790	118.525
La Rioja	6.436	7.292	12.089	16.995	22.978	24.744	28.288	32.728	34.119	33.848	33.845
TOTAL	3.651.162	4.006.084	4.357.309	4.767.944	4.966.597	5.354.041	5.883.695	5.902.373	5.854.374	5.860.122	5.773.882

D.2). Evolución del gasto en conciertos (en miles de euros) Para evitar que los datos de Catalunya[81] nos impidan ver bien la evolución del gasto conjunto de las CCAA en conciertos hemos decidido quitarla a la hora de realizar la gráfica.



Podemos observar que mientras que la suma del presupuesto sanitario inicial de las CCAA está en caída libre desde el año 2010, el gasto consolidado en conciertos sanitarios (sin Cat) sube de forma continua hasta 2011, bajando ligerísimamente en 2012.

[81] Como se observa en la siguiente tabla Catalunya tienen un gran peso respecto al total de gasto anual en conciertos sanitarios:

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
% que supone Cat.	55,83	55,33	53,43	53,80	50,78	50,65	49,93	45,40	44,03	41,81	41,33

D.3. Porcentaje anual de gasto en conciertos sanitarios sobre el gasto consolidado total por CCAA.

CCAA	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Andalucia	5,1	4,9	4,7	4,9	4,2	4,6	4,3	4,7	5,1	4,7	5,0
Aragón	3,8	3,5	3,8	3,7	4,0	3,8	4,2	3,9	3,8	4,0	4,2
Canarias	9,6	10,1	8,7	9,6	9,8	9,7	9,4	9,5	10,0	10,3	9,9
Cantabria	3,6	5,6	5,5	6,4	7,1	7,9	2,3	3,7	3,9	4,5	3,0
Castilla la Mancha	5,8	6,1	4,9	7,6	6,2	5,7	6,1	6,6	6,3	6,7	6,4
Castilla León	4,7	4,8	4,9	4,6	4,3	4,5	4,4	3,9	4,3	5,1	4,7
Catalunya	36,5	35,0	35,0	35,5	30,9	30,0	29,6	25,3	23,9	24,1	25,0
Extremadura	6,1	4,6	4,2	4,3	4,0	3,8	3,7	3,9	3,8	4,3	4,8
Euskadi	6,4	6,3	6,5	6,8	6,8	7,1	7,2	7,1	7,0	7,0	7,2
Galicia	5,6	5,4	7,9	2,9	6,0	5,9	5,8	5,7	5,7	5,8	5,8
Illes Balears	4,2	3,8	5,0	4,6	5,0	4,6	4,6	4,6	5,1	8,1	9,0
Madrid	5,3	5,9	6,2	6,1	5,8	6,0	6,2	7,5	7,8	8,5	10,8
Murcia	7,2	7,4	7,5	7,7	7,7	7,2	7,9	7,1	7,2	7,2	7,2
Navarra	4,9	4,7	4,7	4,7	5,4	5,5	5,8	6,5	6,6	7,6	7,3
Pais Valencia	5,0	4,8	5,1	6,0	6,6	6,0	6,3	5,8	6,3	6,6	6,2
Pdo de Asturias	6,1	5,3	7,1	7,0	7,0	6,7	7,0	6,7	7,7	7,2	7,2
La Rioja	2,6	2,7	3,9	4,8	5,0	4,4	6,0	7,0	7,3	7,4	8,1

E. Empleo en Instituciones sanitaria del SNS[82]

[82] Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.
Gráficas y porcentajes son de elaboración propia.

E.1. Datos por CCAA y total por años[83] (en amarillo el año con más plantilla de la serie)

CCAA	2012	2013	2014	Diferencia de Enero/14 sobre Enero/12	Porcentaje diferencia
Andalucia	95394	88367	90106	-5288	-5,54
Aragón	16545	16301	16295	-250	-1,51
Canarias	24363	23764	23741	-622	-2,55
Cantabria	7723	7741	7947	224	2,90
Castilla La Mancha	27985	26472	25710	-2275	-8,13
Castilla León	34291	34206	33695	-596	-1,74
Catalunya *	39106	39089	38036	-1070	-2,74
Extremadura	15206	15285	15092	-114	-0,75
Euskadi	24895	25367	25212	317	1,27
Galicia	33798	33372	32985	-813	-2,41
Illes Balears	13038	12666	12423	-615	-4,72
Madrid	71026	69181	65328	-5698	-8,02
Murcia	20270	19696	19526	-744	-3,67
Navarra	9113	8854	8689	-424	-4,65
País Valencià	44827	44463	43792	-1035	-2,31
Pdo de Asturias	14831	14685	14672	-159	-1,07
La Rioja	3542	3357	3440	-102	-2,88
TOTAL	495953	482866	476689	-19264	-3,88

Como se puede ver en la tabla, todas las CCAA a excepción de Cantabria y Euskadi pierden plantilla de instituciones sanitarias del SNS de Enero 2012 a Enero 2014 (ver en tabla E.2 pérdida de empleo de Enero/13 a Enero/14 y mínima ganancia de Cantabria respecto a 2010). Y lo hacen de forma conjunta en una cifra muy importante: 19.264 personas, lo que supone una reducción de casi el 4% de la plantilla.

Para visualizar mejor lo dramático de la cifra piensa que sería como despedir en 2 años a toda la plantilla de 10 hospitales de tamaño mediano y cerrarlos.

Además, las cifras reales serán mayores puesto que los datos del BEPSAP no incluyen al personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses, y muchas administraciones han estado realizando ese tipo de contratos precarios que han sido los primeros en destruirse.

[83] Las series tienen incidencias metodológicas que impiden su comparación con años anteriores. Para poder ver los datos conjuntos de CCAA hemos tenido que ir al primer año sin incidencias metodológicas para el resto de CCAA, siendo éste Enero de 2012. Los datos de País Valencia de los años 2012 y 2013 no son los que constan en los BEPSAP publicados, son los datos que se ajustan a los criterios metodológicos de la serie.
*Los datos de pérdida de empleo en Catalunya son superiores a los recogidos en el BEPSAP. Para nota aclaratoria al respecto acudir a su apartado específico en este estudio.

E.2. Porcentaje de pérdida de empleo del año 2014 respecto al año con más plantilla en el sexenio 2009-2014 por CCAA.

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla	% diferencia de plantilla de 2014 con respecto al año con mayor plantil
Madrid	71180	72201	71291	71026	69181	65328	-6873	-9,52
Castilla La Mancha				27985	26472	25710	-2275	-8,13
Andalucia	97214	95429	94951	95394	88367	90106	-7108	-7,31
Navarra		9255	9147	9113	8854	8689	-566	-6,12
Galicia	35079	33966	34948	33798	33372	32985	-2094	-5,97
La Rioja	3528	3530	3612	3542	3357	3440	-172	-4,76
Illes Balears				13038	12666	12423	-615	-4,72
Canarias		24516	24775	24363	23764	23741	-1034	-4,17
Murcia	18703	19644	19778	20270	19696	19526	-744	-3,67
Pdo de Asturias	14788	14694	15208	14831	14685	14672	-536	-3,52
Extremadura	15351	15555	15599	15206	15285	15092	-507	-3,25
Catalunya				39106	39089	38036	-1070	-2,74
Castilla León	34348	34197	34531	34291	34206	33695	-836	-2,42
Aragón	16412	16696	16333	16545	16301	16295	-401	-2,40
Pais Valencia				44827	44463	43792	-1035	-2,31
Euskadi	22940	22840	22972	24895	25367	25212	-155	-0,61
Cantabria	7746	7929	7918	7723	7741	7947	18	0,23

CCAA ordenadas por el porcentaje de pérdida de empleo respecto al año con mayor plantilla.

En fondo amarillo está resaltado el año con mayor plantilla en cada CCAA. Sólo Cantabria es la CCAA con más plantilla a Enero/14.

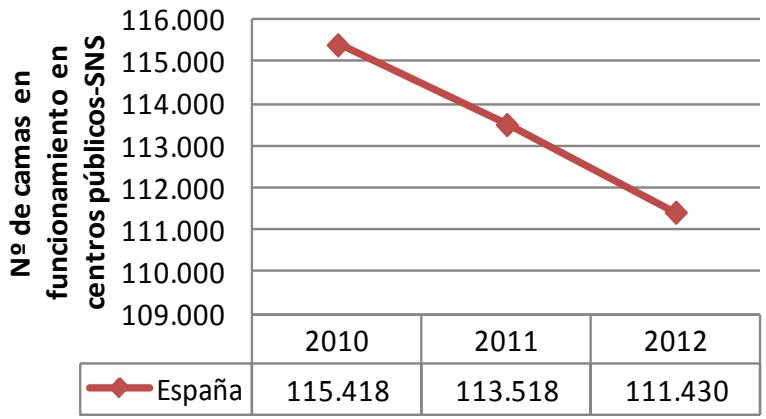
Hay huecos en algunos años de varias CCAA porque corresponden a datos estadísticos no comparables por variaciones metodológicas (ver incidencias en los datos específicos de cada CCAA)

F. Camas en funcionamiento[84] en centros sanitarios públicos del SNS[85].

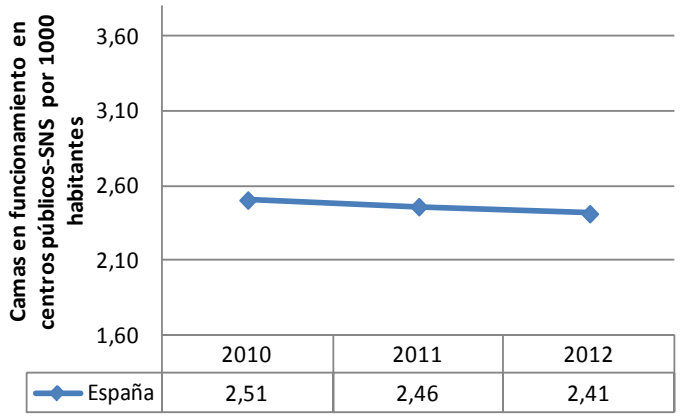
[84] Las camas en funcionamiento serían aquellas instaladas y dotadas para su utilización..
[85] Datos obtenidos en la web del Mº de Sanidad (primer dato de la serie comparable, año 2012): http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3nhttp://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n

F.1. Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS y ratio en España:

a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS



b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes



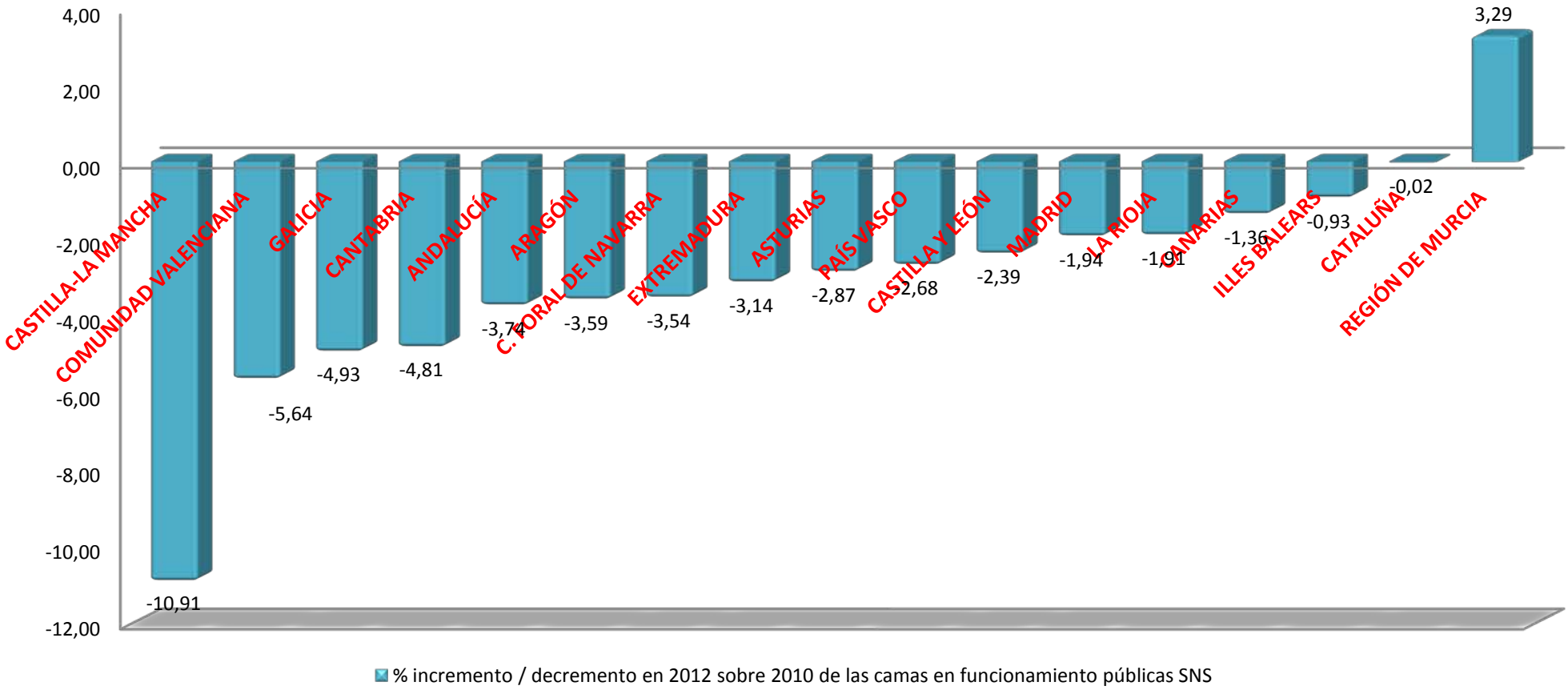
c) Camas instaladas vs en funcionamiento.

	Camas instaladas en centros Públicos-SNS	Camas en funcionamiento en centros Públicos-SNS	Camás instaladas que no están en funcionamiento	% de camas instaladas que no están en funcionamiento
2010	125.265	115.418	9.847	7,86
2011	125.649	113.518	12.131	9,65
2012	125.002	111.430	13.572	10,86

Como podemos observar:
El número de camas en funcionamiento en 2012 se reduce en 3988 respecto a 2010 (un 3,46%) y la ratio baja en 0,1 (3,64%).

Lo que se incrementa en ese periodo es el número de camas instaladas que no están en funcionamiento, concretamente en 3725, lo que supone un aumento del 3%.

F.2. Porcentaje de incremento/decremento en 2012 sobre 2010 de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por CCAA.



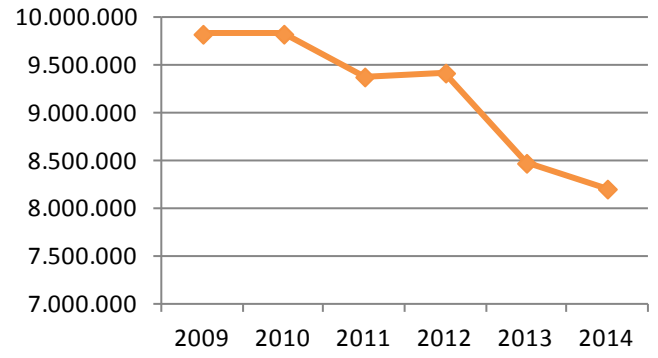
Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

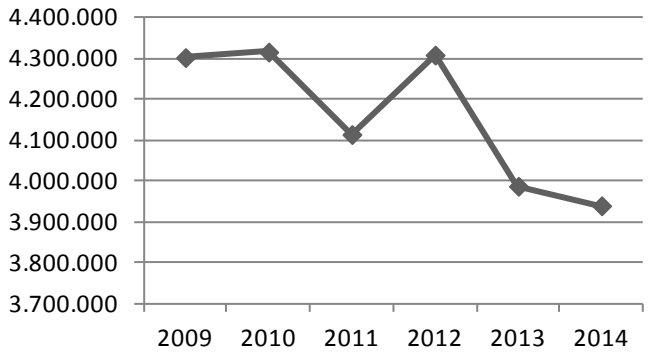
9.2. Andalucía

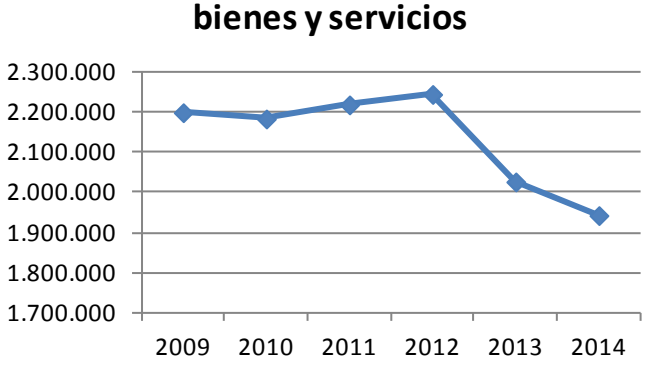
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

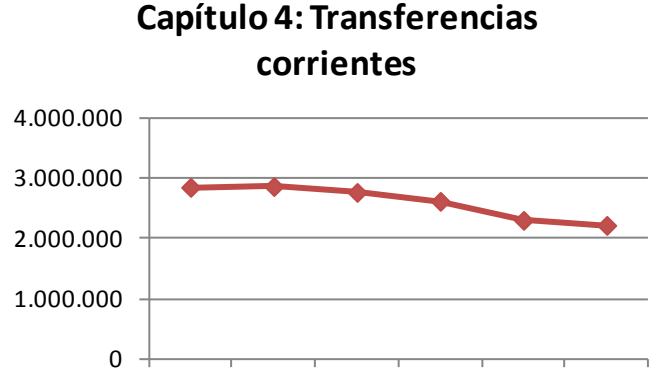
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	4.302.513	2.198.898	1.252	2.855.244	0	411.937	56.695	0	0	9.826.539
2010	4.315.976	2.183.294	1.252	2.868.458	0	402.966	55.434	0	0	9.827.380
2011	4.114.406	2.218.331	23.000	2.770.918	0	214.040	38.396	0	0	9.379.092
2012	4.308.706	2.244.319	23.000	2.623.060	0	185.223	35.712	0	0	9.420.021
2013	3.988.043	2.026.590	7.000	2.307.294	0	72.091	73.962	0	0	8.474.981
2014	3.940.289	1.942.748	41.520	2.223.746	0	50.643	5.948	0	0	8.204.893

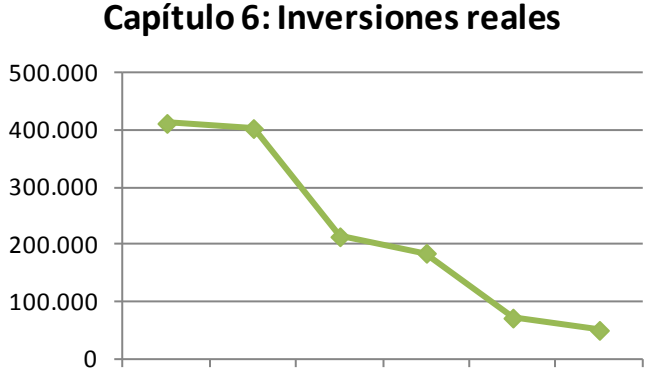
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











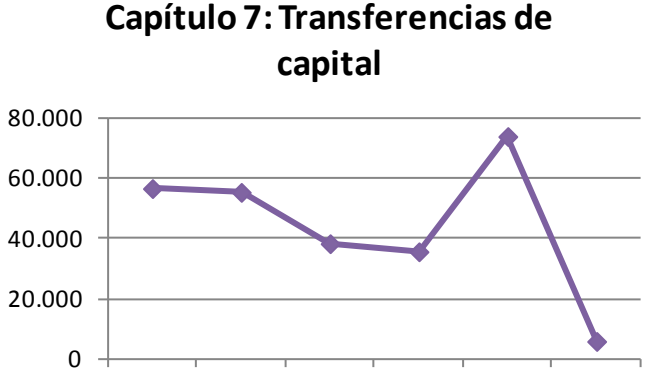


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	841	0,01
2011	-448.288	-4,56
2012	40.929	0,44
2013	-945.040	-10,03
2014	-270.088	-3,19

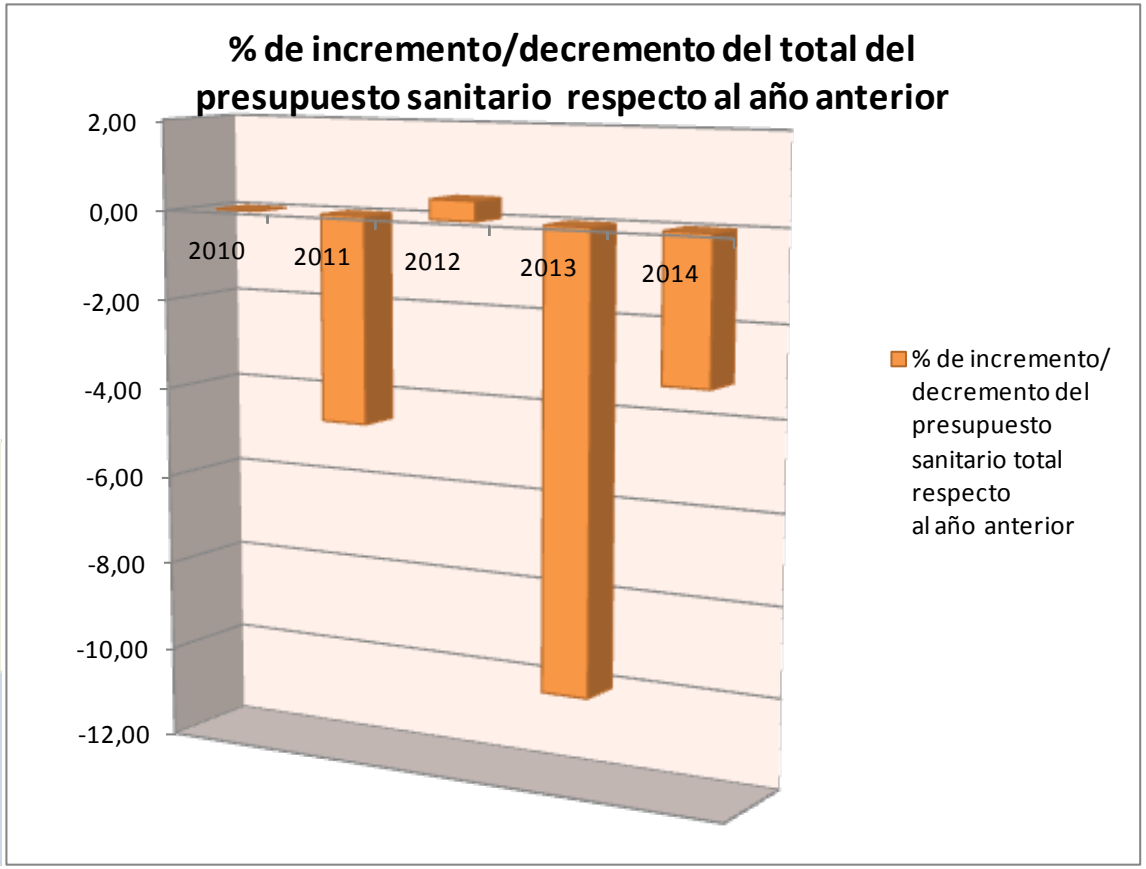


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	13.463	0,31
2011	-201.570	-4,67
2012	194.300	4,72
2013	-320.663	-7,44
2014	-47.754	-1,20

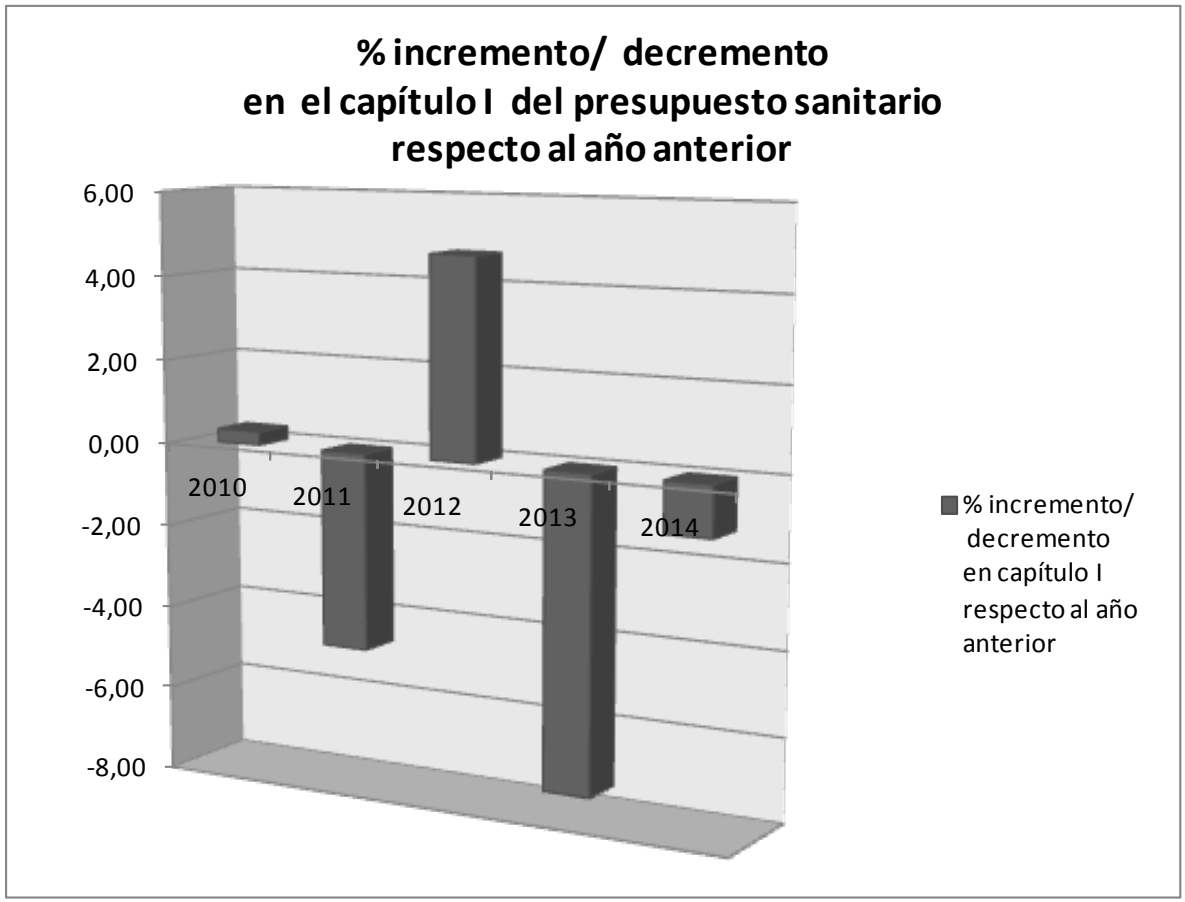


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-8.971	-2,18
2011	-188.926	-46,88
2012	-28.817	-13,46
2013	-113.132	-61,08
2014	-21.448	-29,75

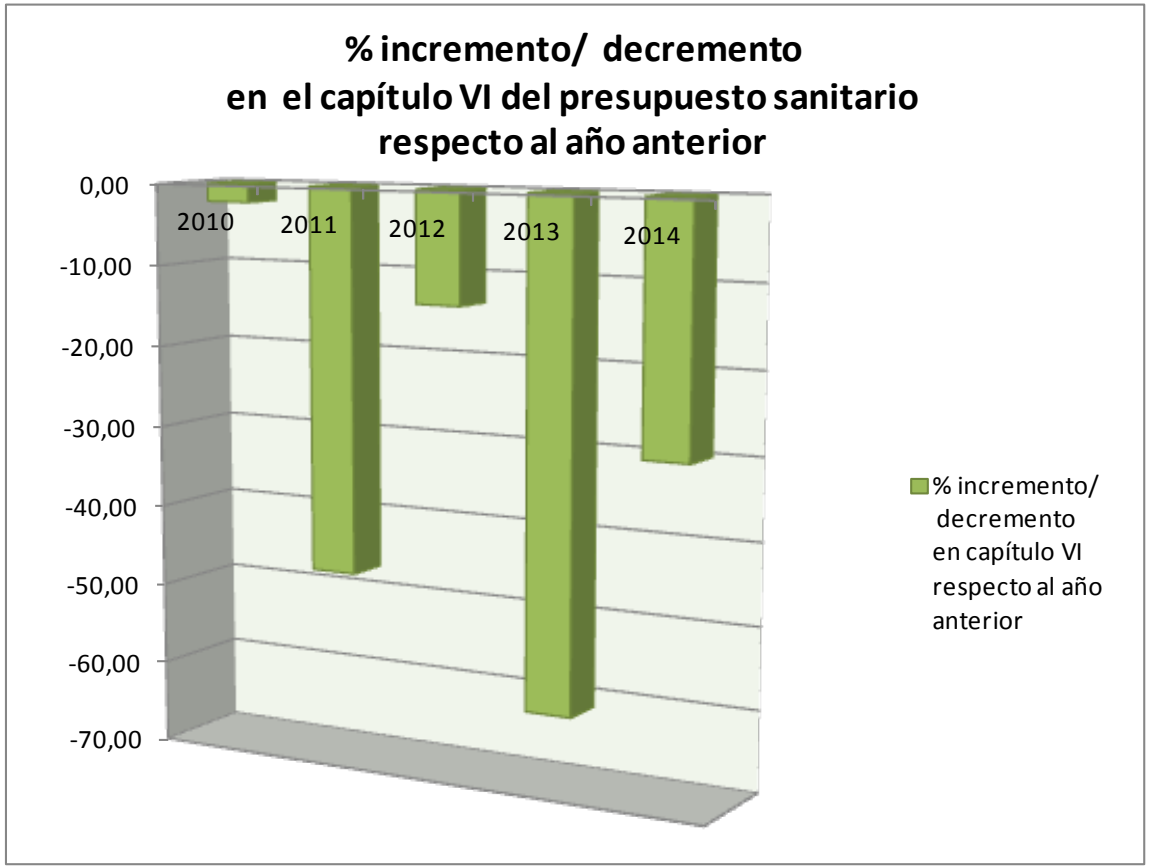
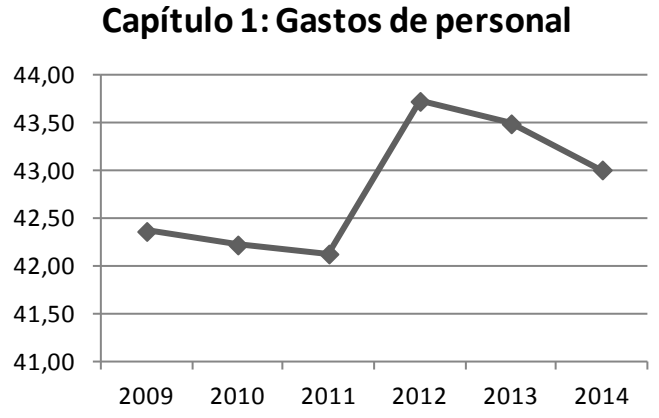
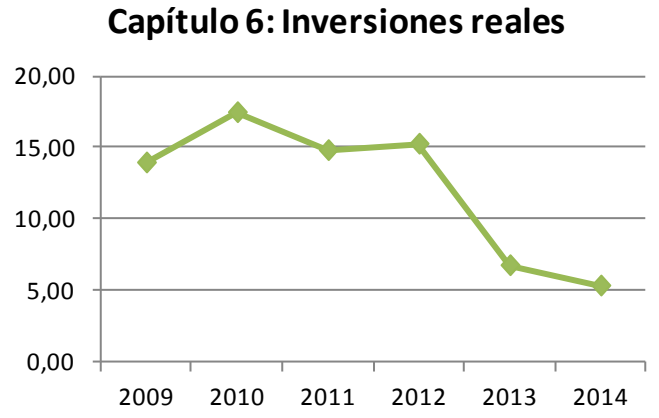


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Andalucía y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	42,37	13,95	32,88
2010	42,22	17,46	32,90
2011	42,13	14,82	33,80
2012	43,73	15,26	33,61
2013	43,49	6,78	31,74
2014	43,01	5,36	32,03





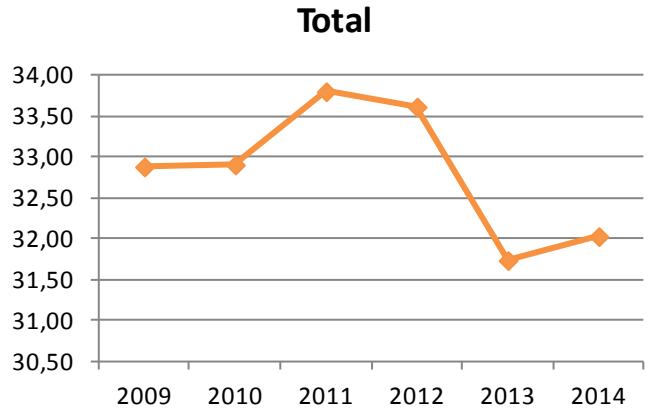
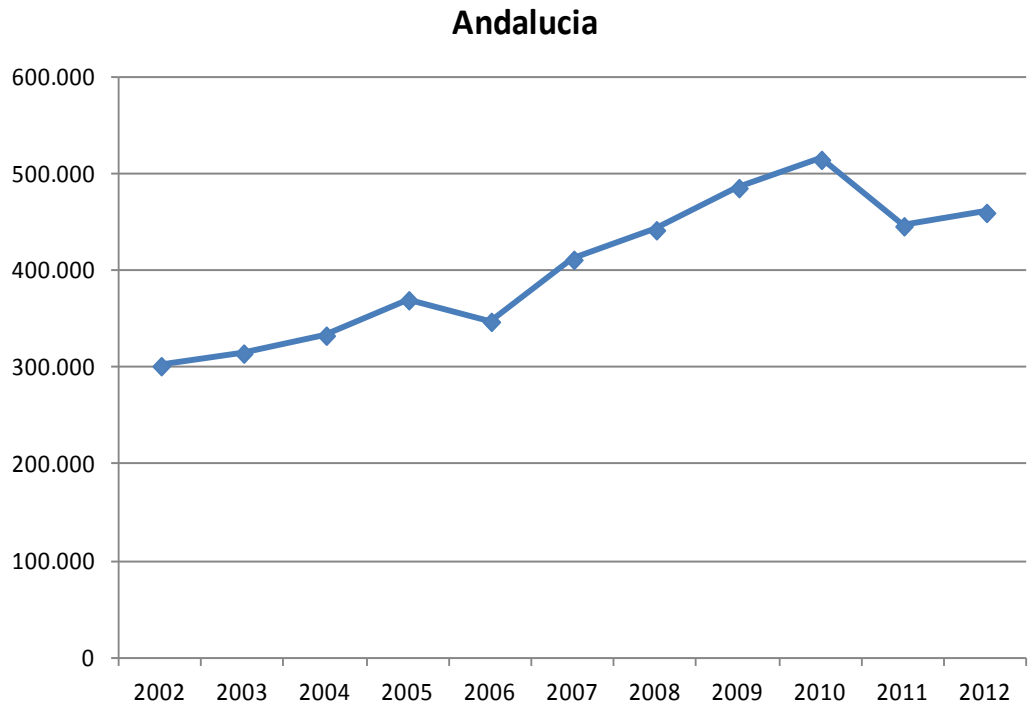
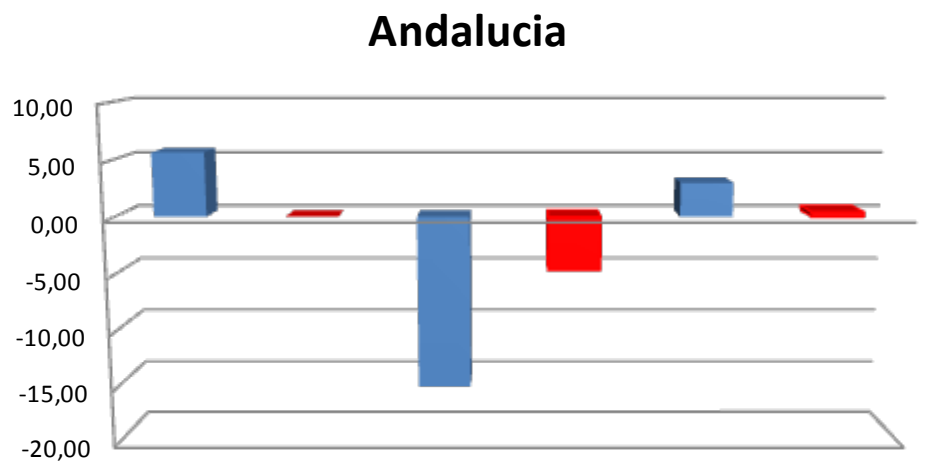


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Andalucia	302.083	315.068	333.581	370.142	347.852	411.940	442.483	485.994	515.167	446.568	460.375

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012.



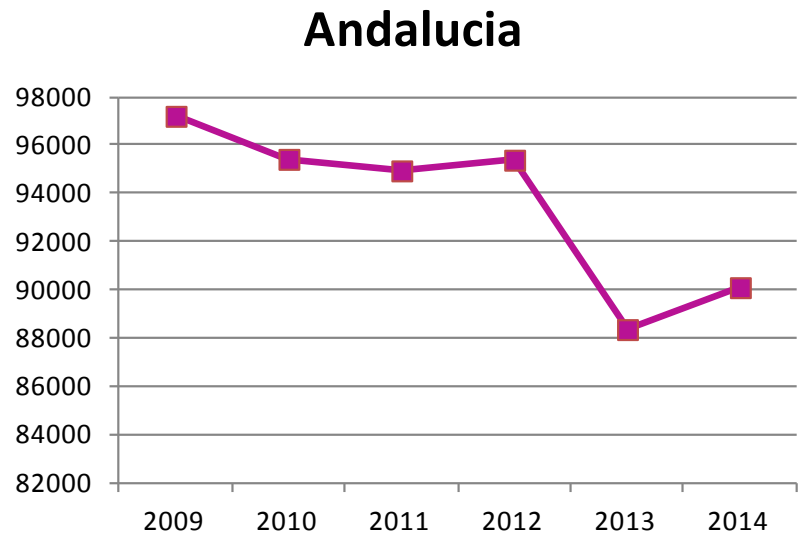


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Andalucia	5,66	0,01	-15,36	-4,78	3,00	0,43

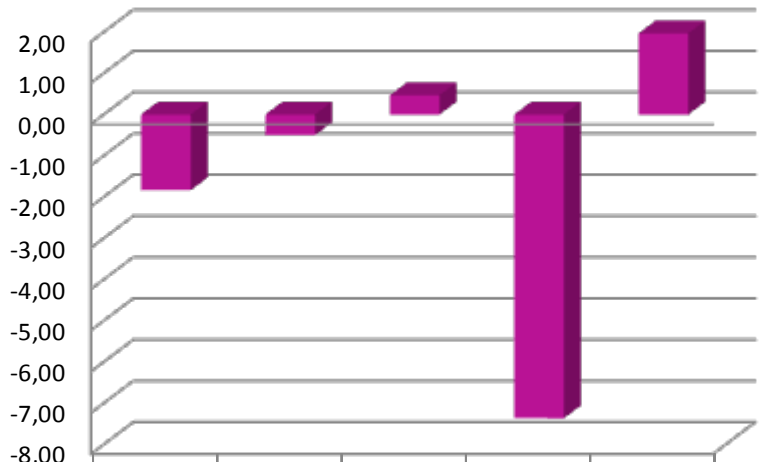
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[86].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucia	97214	95429	94951	95394	88367	90106

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: -7108 personas. Un 7,31% menos.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Andalucia: % incemento/decremento	-1,84	-0,50	0,47	-7,37	1,97

[86] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

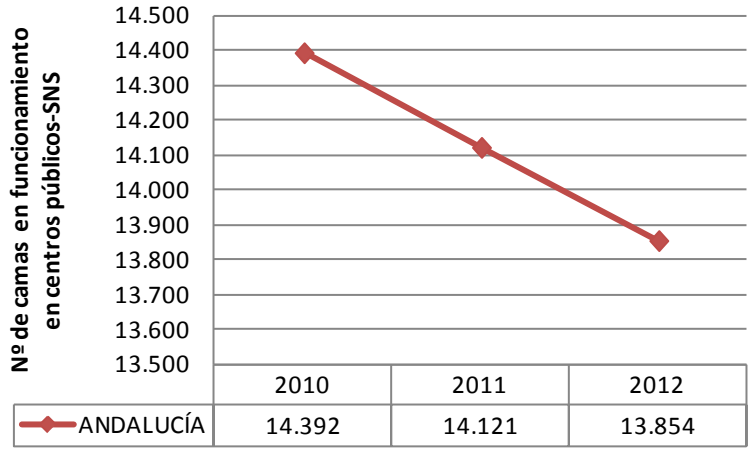
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

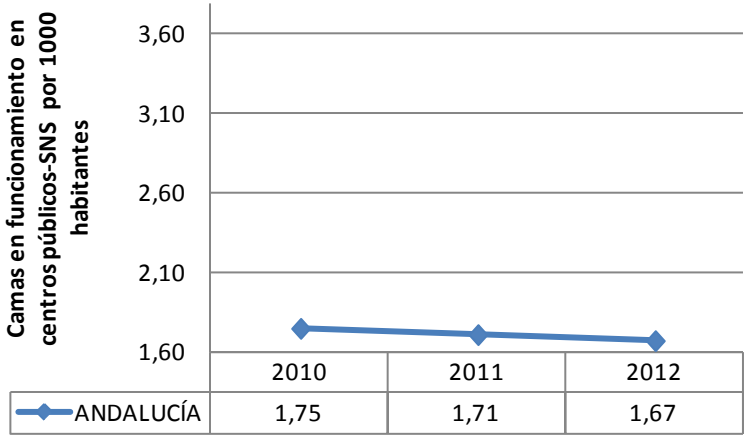
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

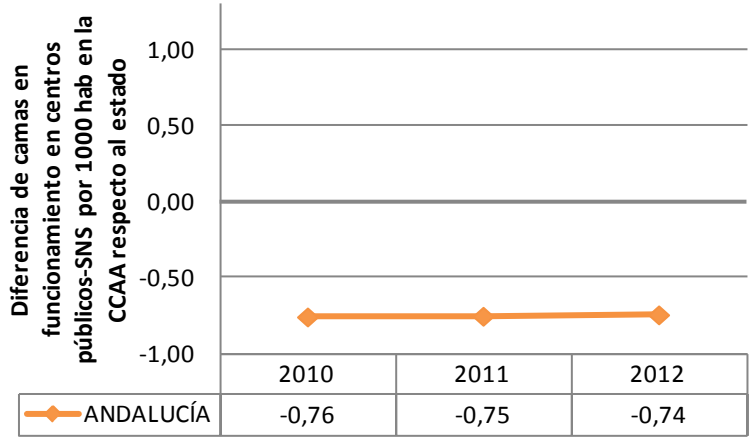
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Andalucía tiene 538 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 3,74%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Andalucía ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,08, lo que supone un 4,44%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Andalucía está por debajo los 3 años.





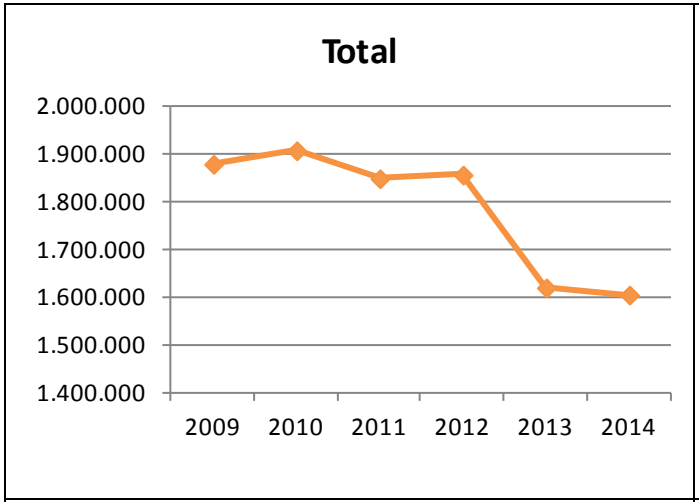


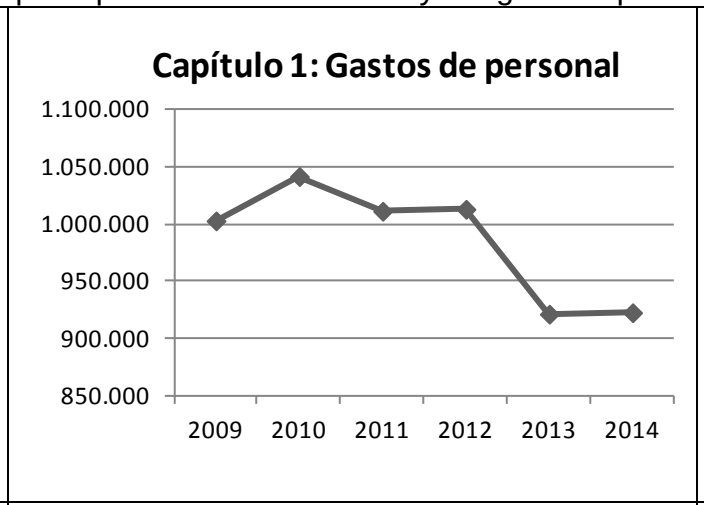
9.3. Aragón

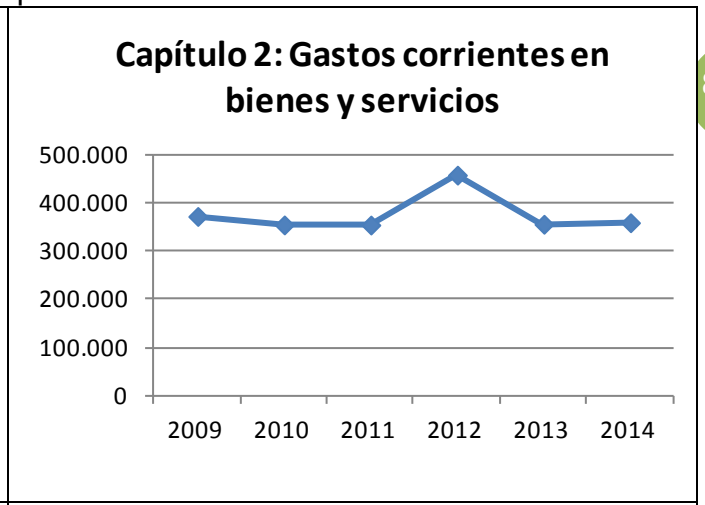
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

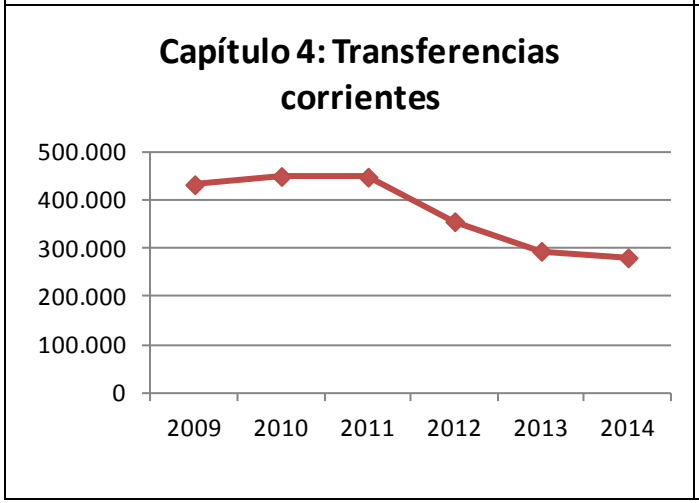
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	1.002.947	372.710	0	432.931	0	65.701	5.017	0	0	1.879.305
2010	1.041.647	355.145	0	449.943	0	57.361	3.465	0	73	1.907.634
2011	1.011.380	354.908	0	448.516	0	32.695	1.580	0	0	1.849.079
2012	1.013.064	458.427	0	356.186	0	28.734	75	0	231	1.856.717
2013	921.511	356.521	0	294.730	0	46.239	849	0	512	1.620.361
2014	922.780	359.659	0	281.279	0	40.368	705	0	512	1.605.304

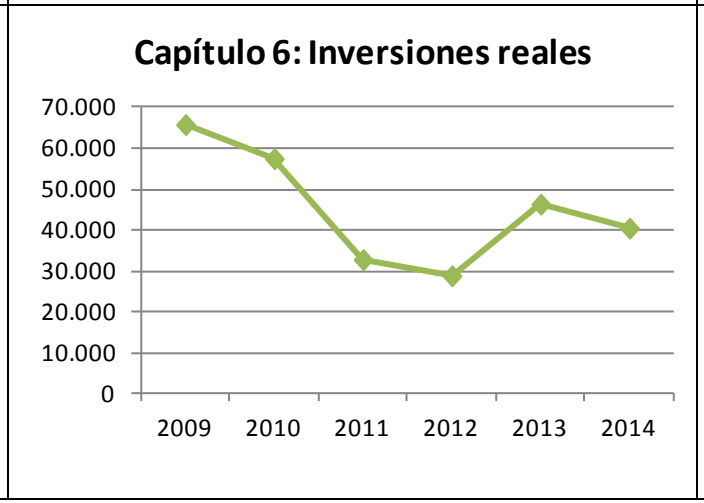
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











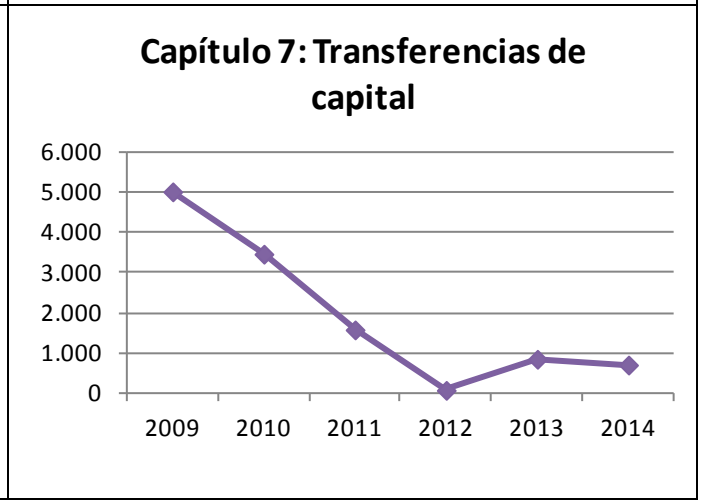


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	28.329	1,51
2011	-58.555	-3,07
2012	7.638	0,41
2013	-236.356	-12,73
2014	-15.057	-0,93

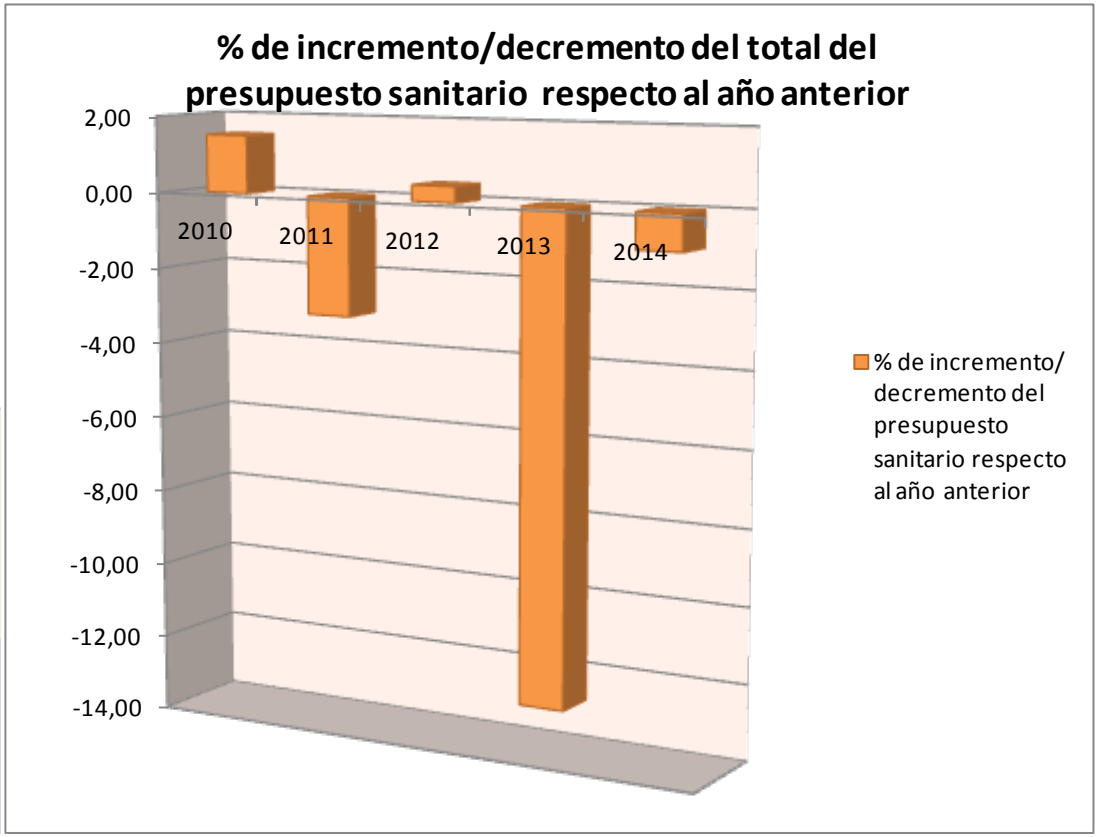


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	38.700	3,86
2011	-30.267	-2,91
2012	1.684	0,17
2013	-91.553	-9,04
2014	1.269	0,14

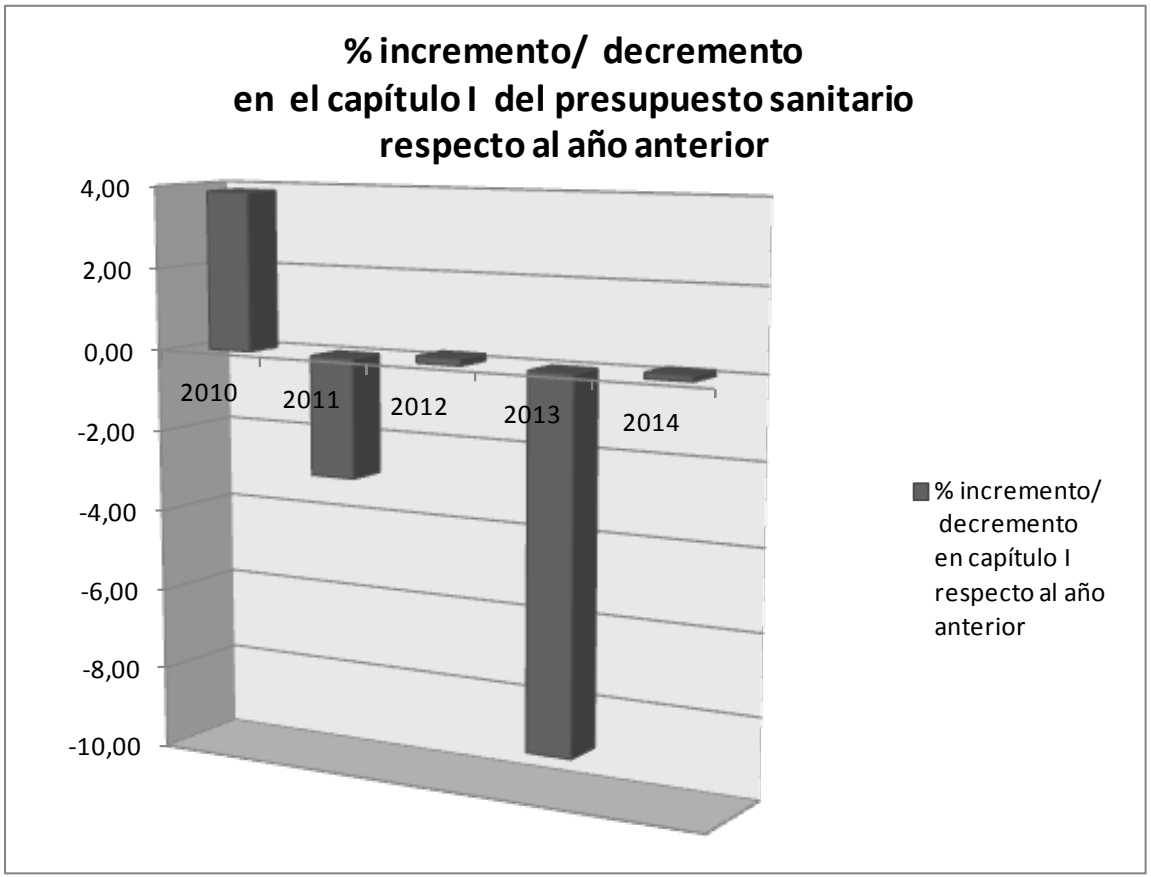


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-8.340	-12,69
2011	-24.666	-43,00
2012	-3.961	-12,12
2013	17.505	60,92
2014	-5.871	-12,70

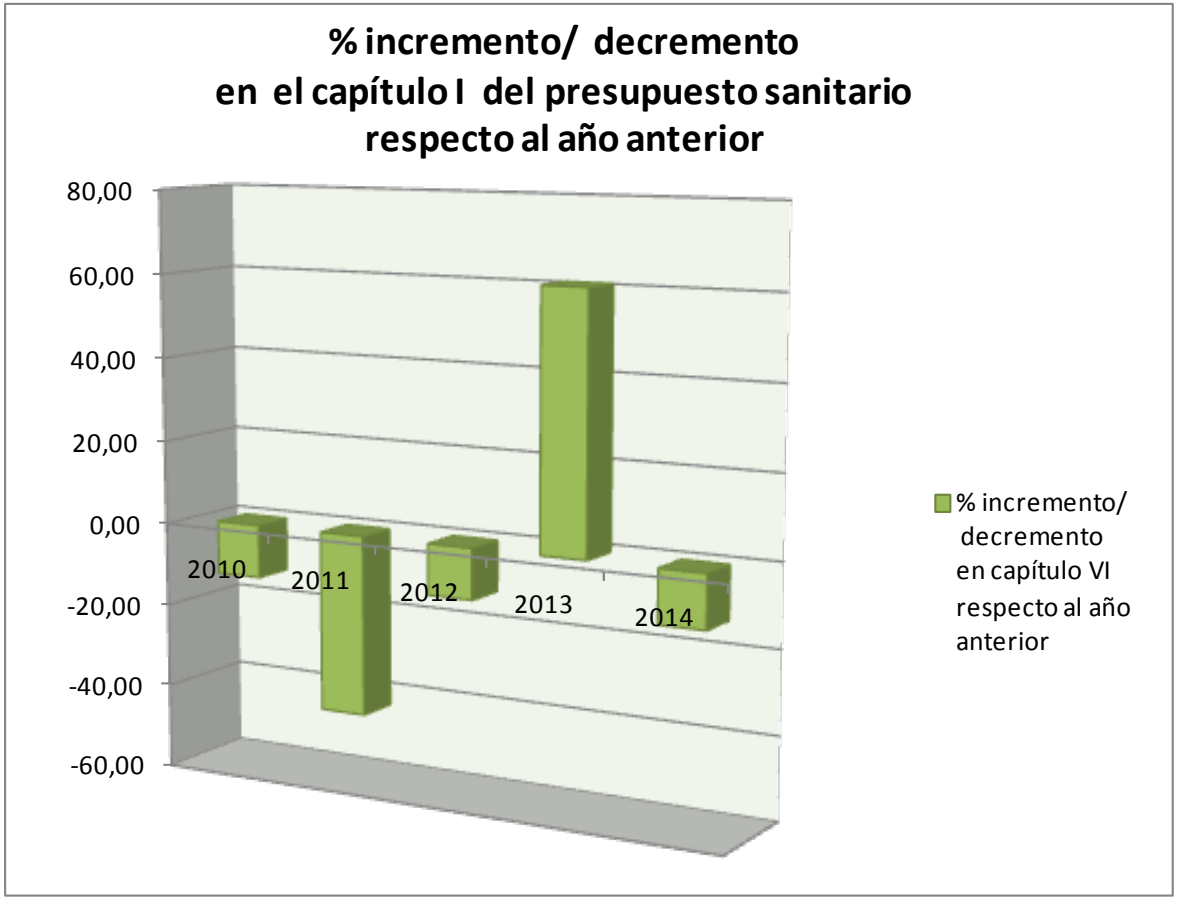
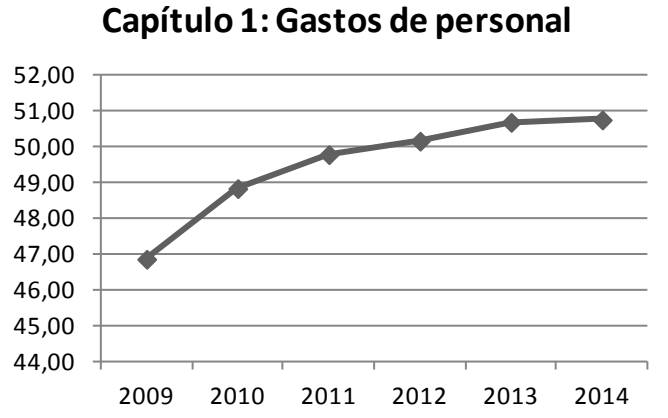
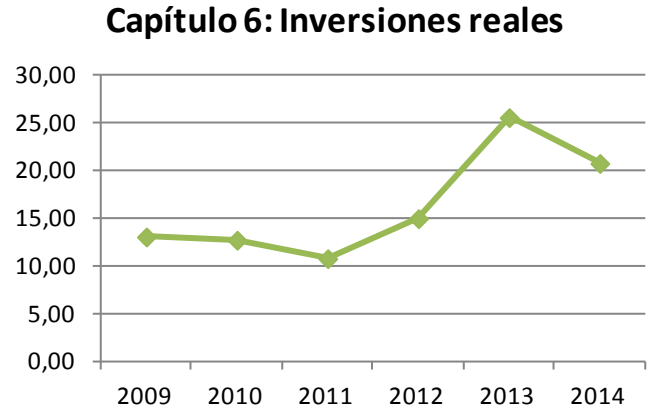


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Aragón y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	46,86	13,07	35,00
2010	48,84	12,73	36,21
2011	49,78	10,80	38,12
2012	50,16	14,99	38,02
2013	50,69	25,57	34,73
2014	50,75	20,77	32,54





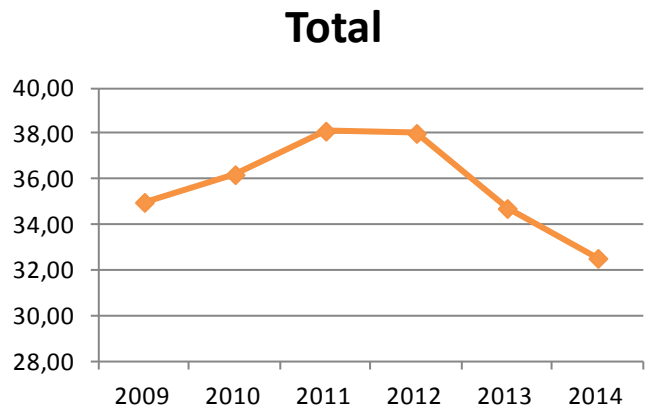
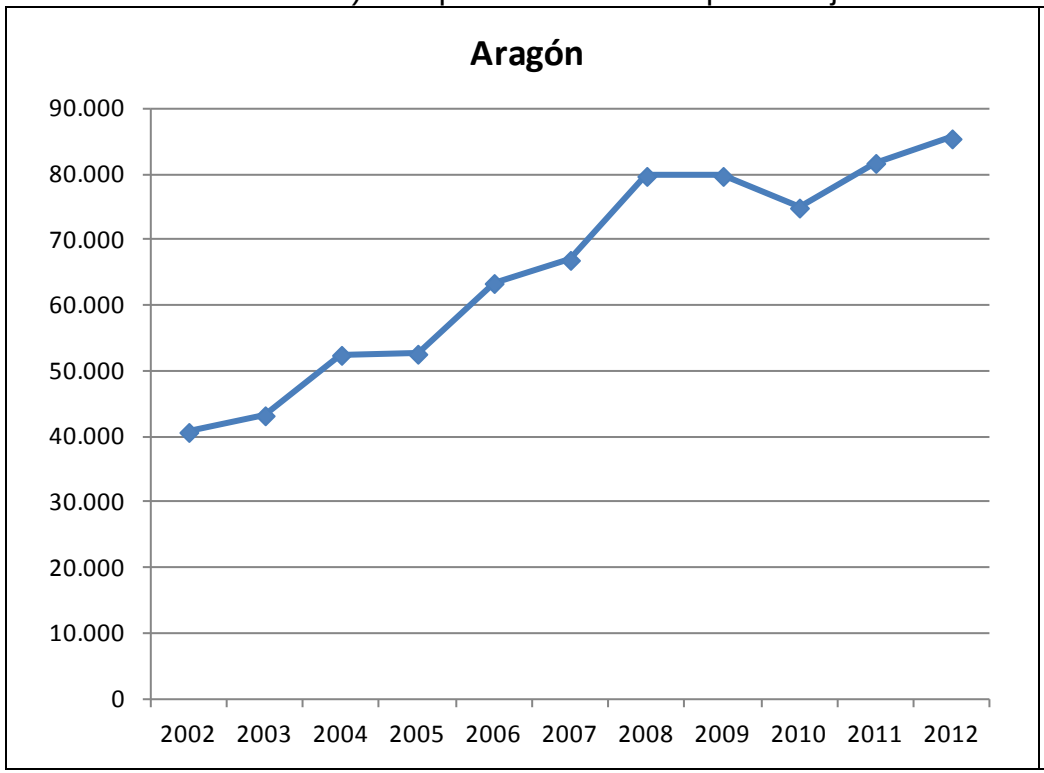
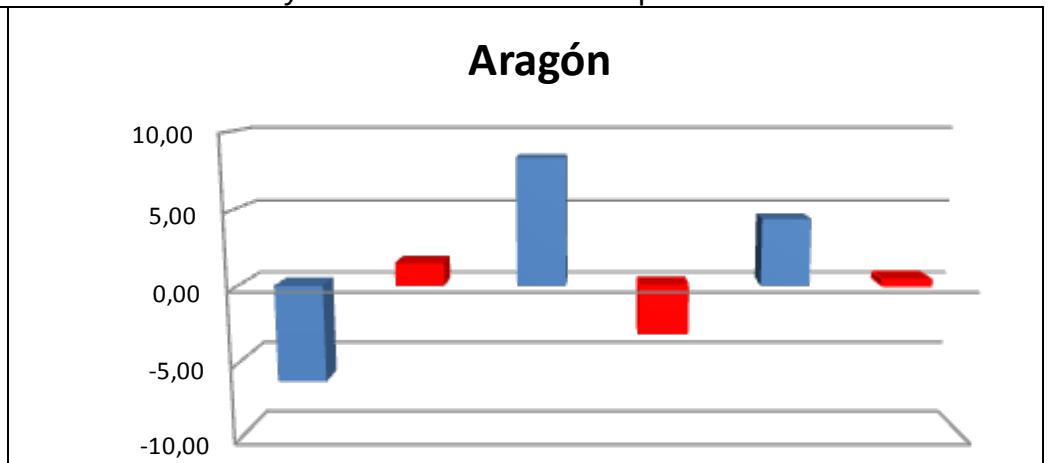


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Aragón	40.756	43.295	52.510	52.682	63.458	66.989	79.787	79.784	74.961	81.767	85.508

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012.



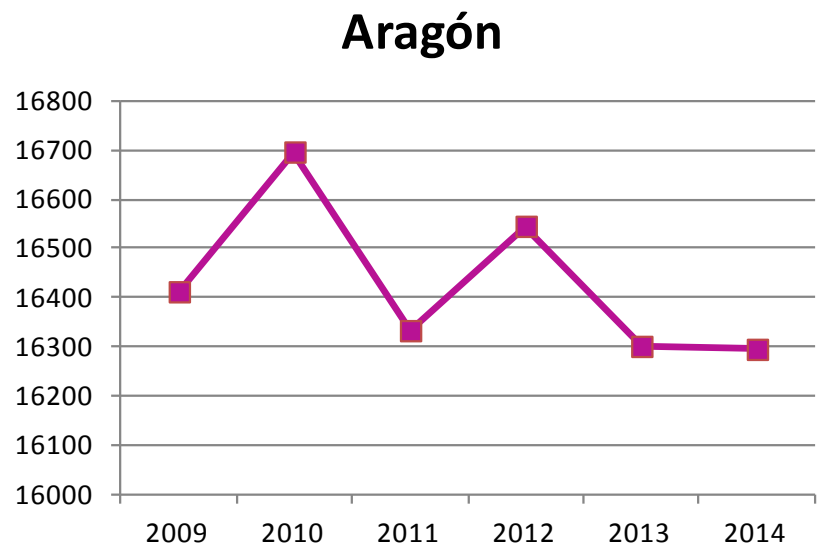


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Aragón	-6,43	1,49	8,32	-3,17	4,37	0,41

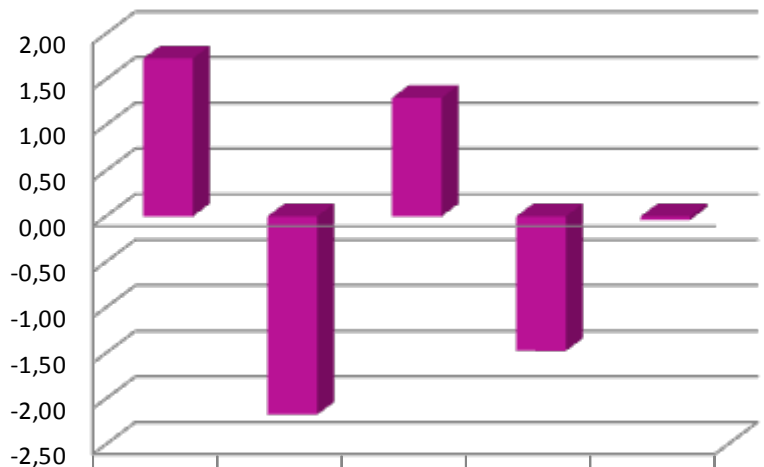
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[87].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Aragón	16412	16696	16333	16545	16301	16295

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Julio Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: -401 personas. Un 2,40% menos.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Aragón % incemento/decremento	1,73	-2,17	1,30	-1,47	-0,04

[87] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

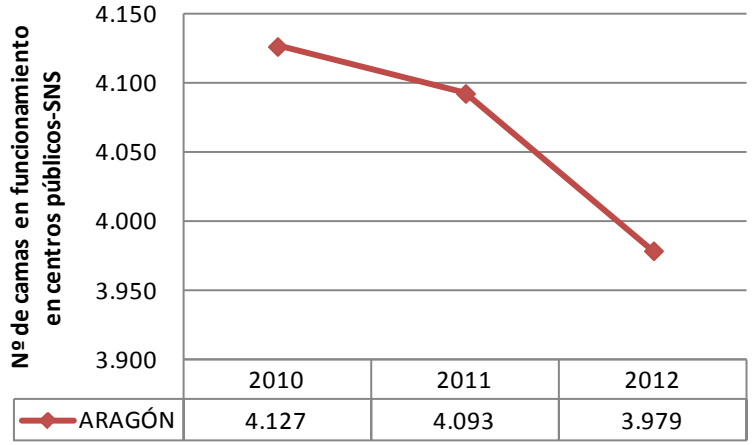
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

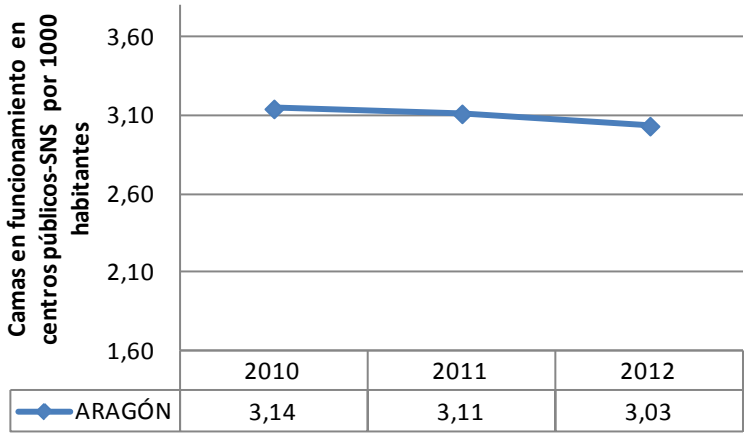
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

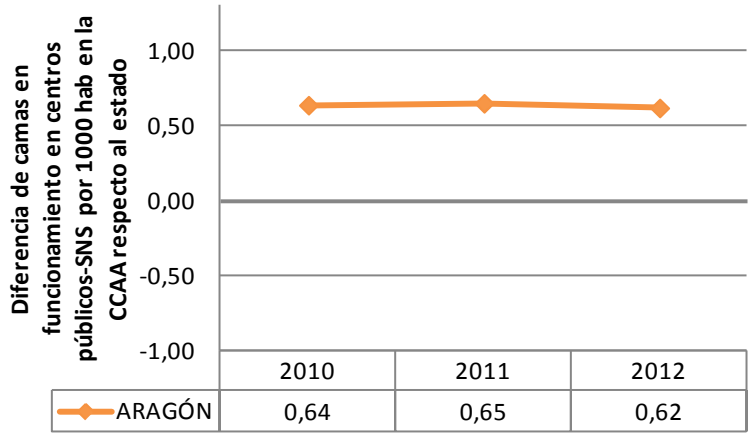
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Aragón tiene 148 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 3,59%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Aragón ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,11, lo que supone un 3,50%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Aragón está por encima los 3 años





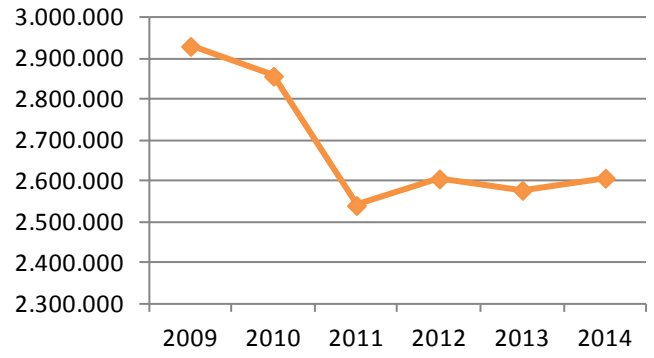


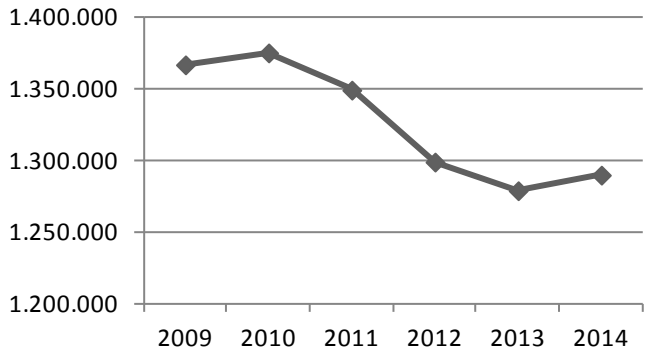
9.4. Canarias

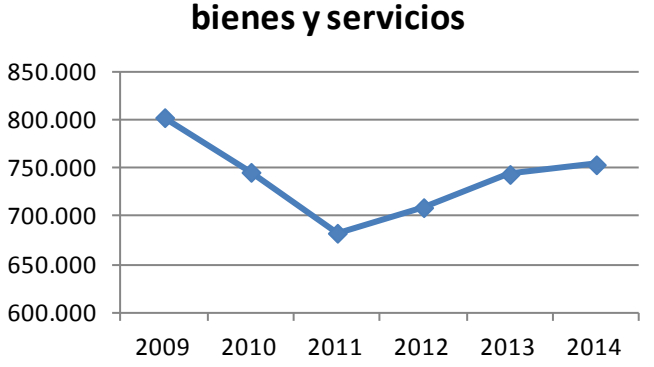
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

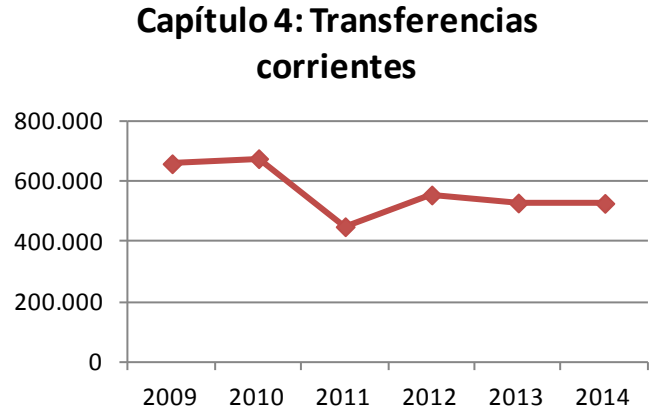
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	1.367.079	802.739	5.999	659.297	0	89.927	1.490	3.346	0	2.929.877
2010	1.375.416	746.005	4.799	676.154	0	46.987	4.300	3.347	0	2.857.009
2011	1.349.429	682.835	4.607	450.275	0	49.377	4.400	0	0	2.540.923
2012	1.299.192	709.391	4.607	555.669	0	35.995	1.094	12	0	2.605.948
2013	1.279.181	743.811	4.607	529.072	0	21.110	659	0	0	2.578.065
2014	1.290.059	753.863	4.807	527.776	0	25.756	5.375	0	0	2.607.637

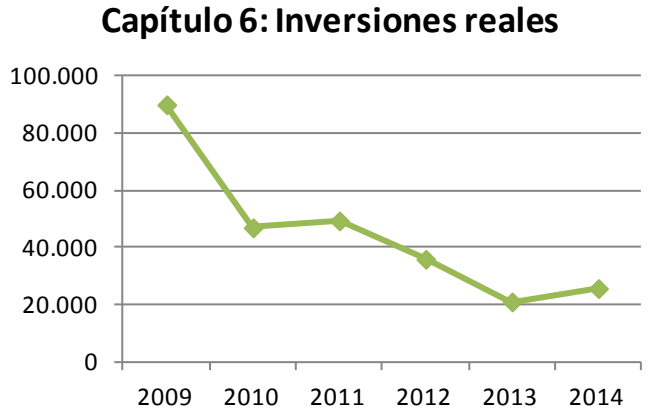
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











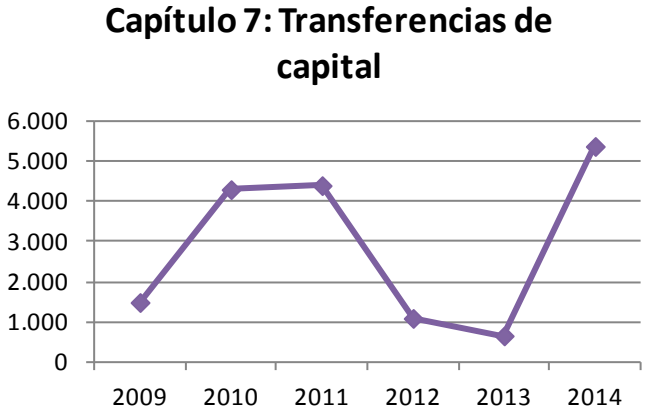


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	-72.868	-2,49
2011	-316.086	-11,06
2012	65.025	2,56
2013	-27.883	-1,07
2014	29.572	1,15

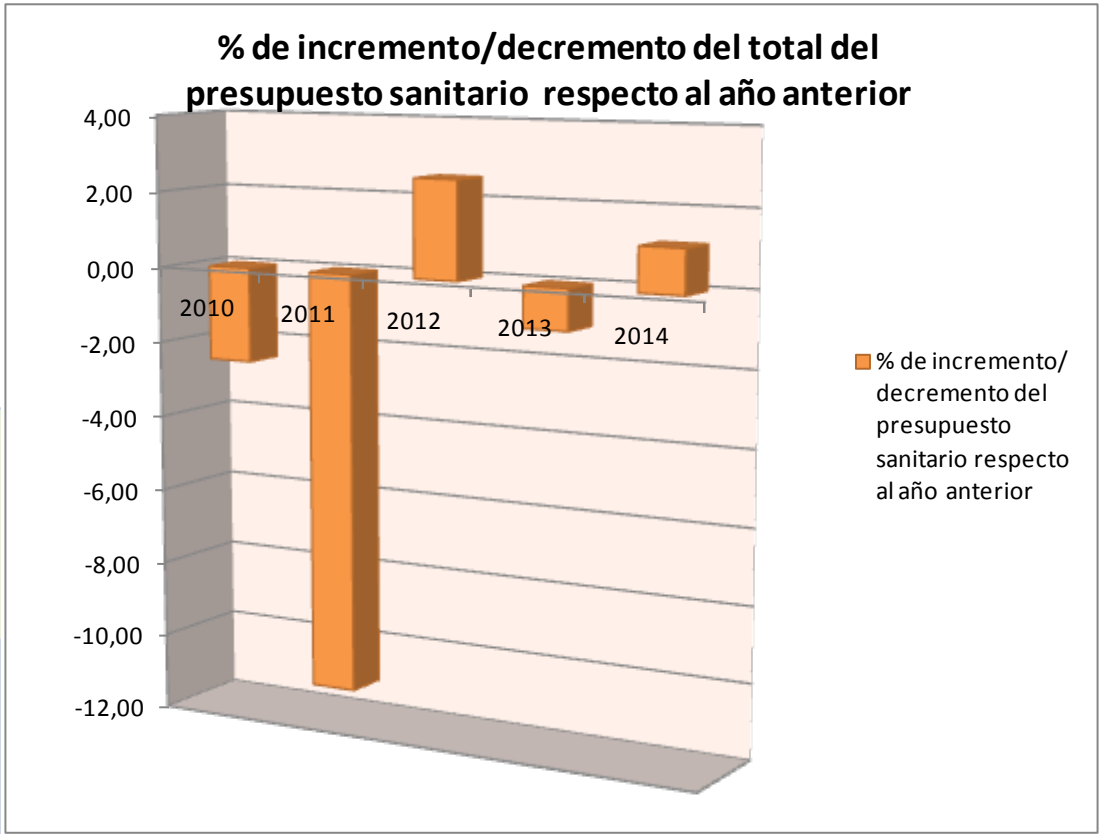


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	8.337	0,61
2011	-25.987	-1,89
2012	-50.237	-3,72
2013	-20.011	-1,54
2014	10.878	0,85

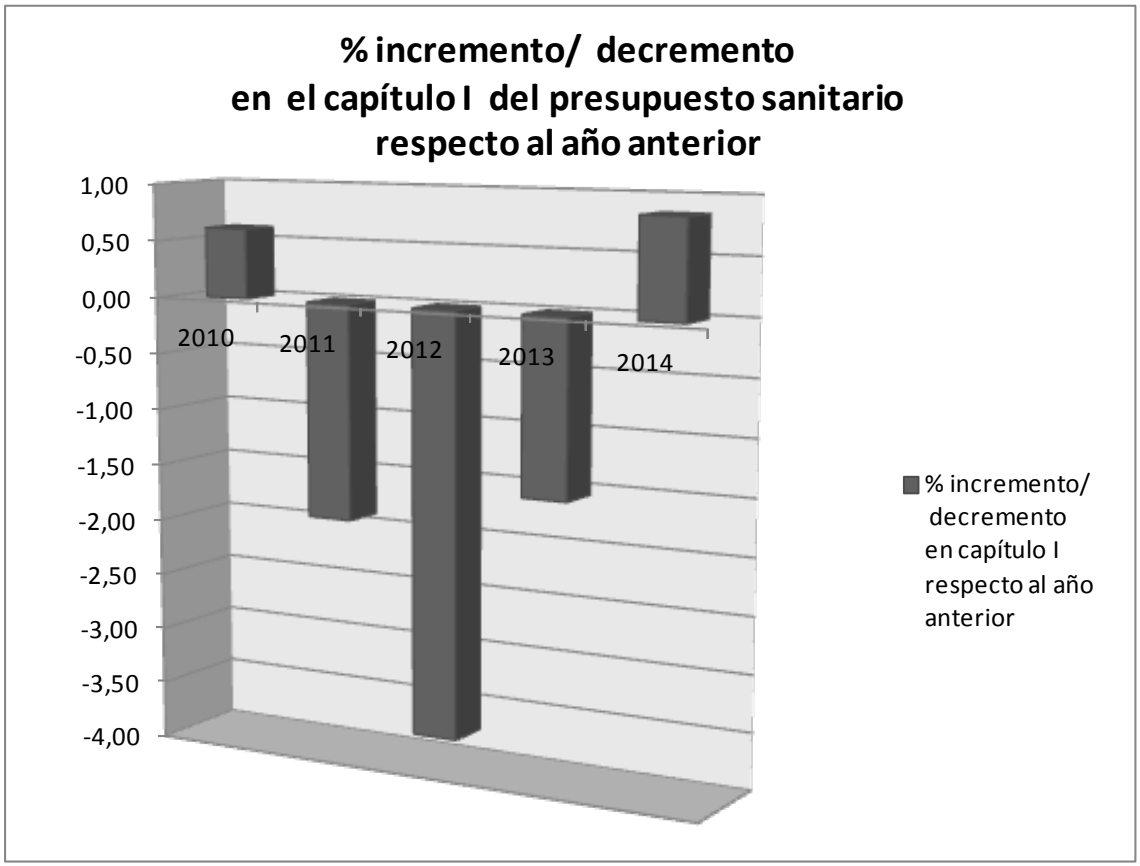


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-42.940	-47,75
2011	2.390	5,09
2012	-13.382	-27,10
2013	-14.885	-41,35
2014	4.646	22,01

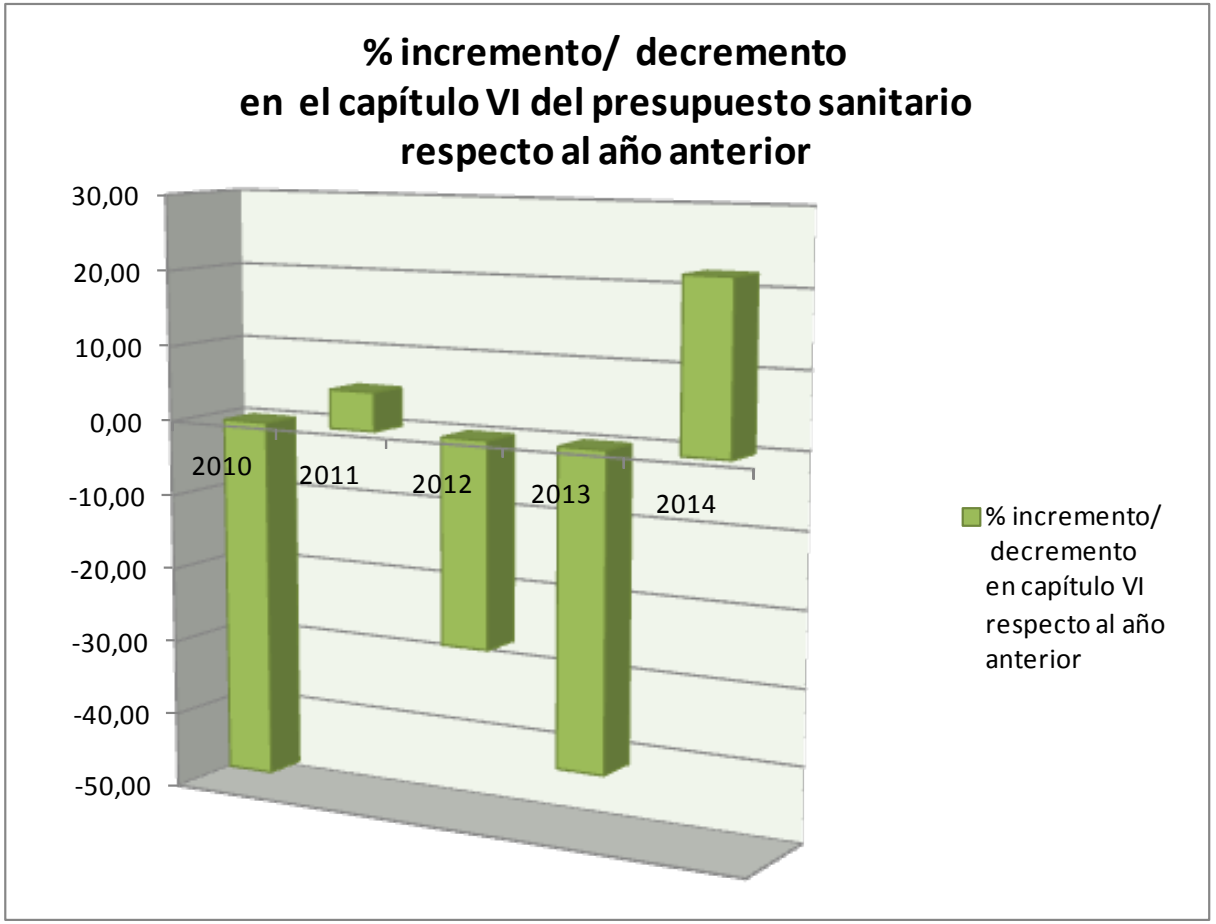
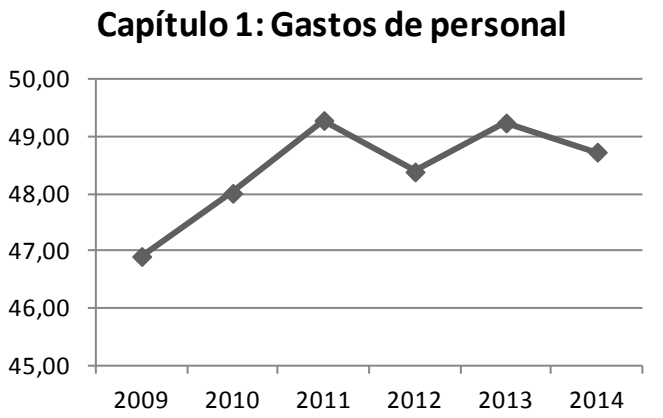
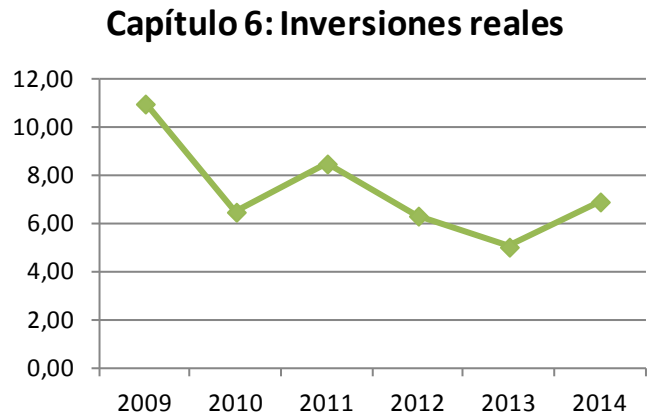


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Canarias y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	46,91	10,98	36,97
2010	48,01	6,49	34,80
2011	49,28	8,49	36,22
2012	48,39	6,33	35,04
2013	49,24	5,04	37,90
2014	48,73	6,92	37,77





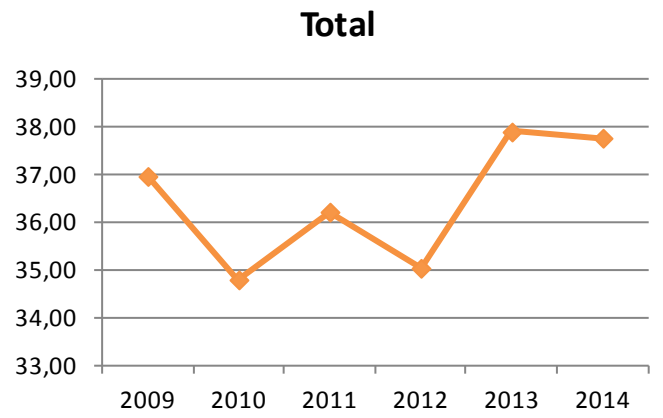
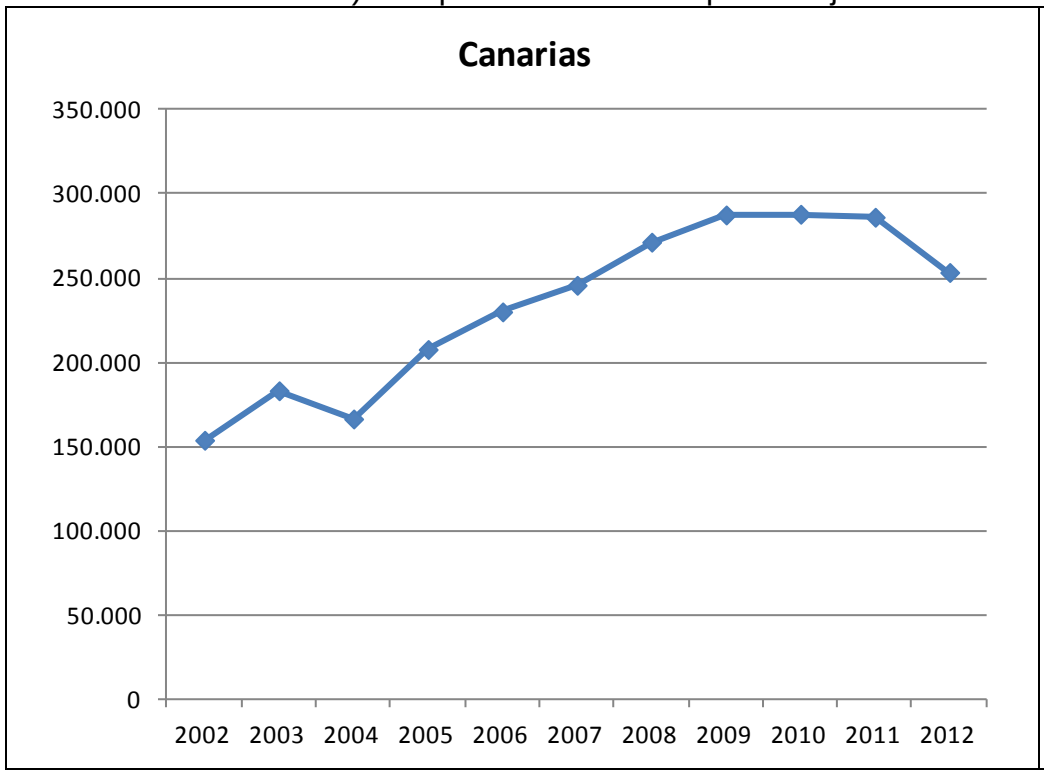
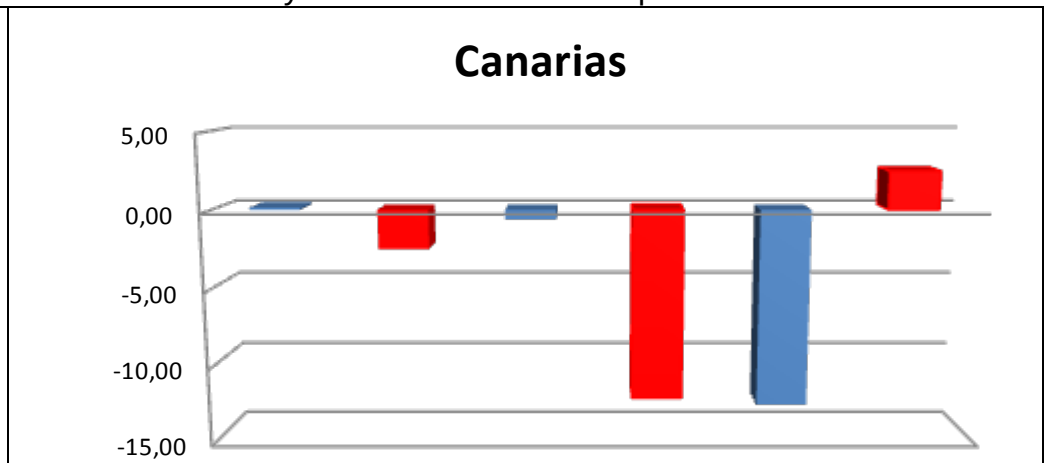


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Canarias	153.868	183.208	166.489	207.668	229.966	245.723	271.296	287.424	287.846	286.071	253.331

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012.



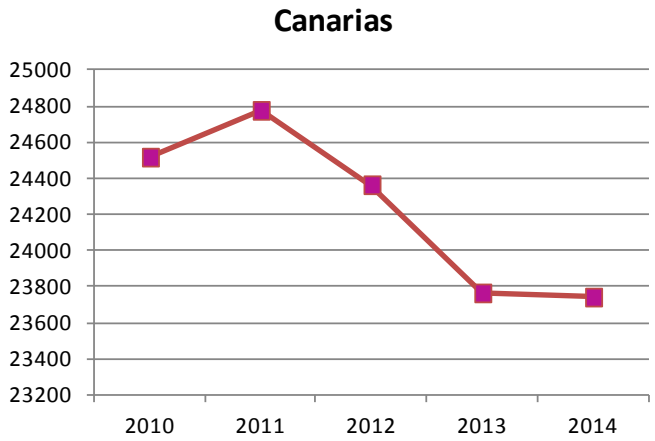


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Canarias	0,15	-2,55	-0,62	-12,44	-12,92	2,50

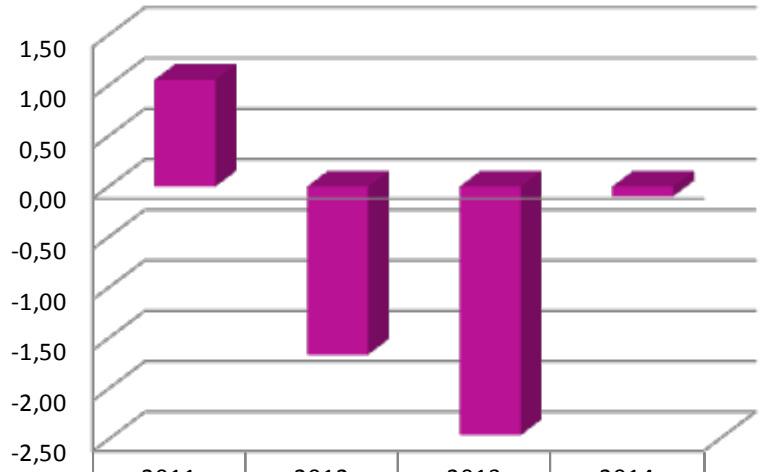
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[88].

CCAA	2009	Cambio metodológico	2010	2011	2012	2013	2014
Canarias	20549		24516	24775	24363	23764	23741

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Aunque el BEPSAP no informa de ningún cambio en la contabilidad de los efectivos, según nuestros datos la plantilla no se incrementó de Enero de 2009 a Enero de 2010 en 3967 personas, un 19,3%. Además, el presupuesto del capítulo 1 del año 2010 sólo aumentó un 0,61%. La explicación es, sin duda, un cambio metodológico, lo que hace que no comparemos los datos de 2014 con los de 2009. Así, la diferencia de plantilla de Enero 2014 respecto al año con mayor plantilla en el quinquenio Enero 2010 / Enero 2014 es: -1034 personas. Un 4,17% menos.



	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Canarias: % incemento/decremento	1,06	-1,66	-2,46	-0,10

[88] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

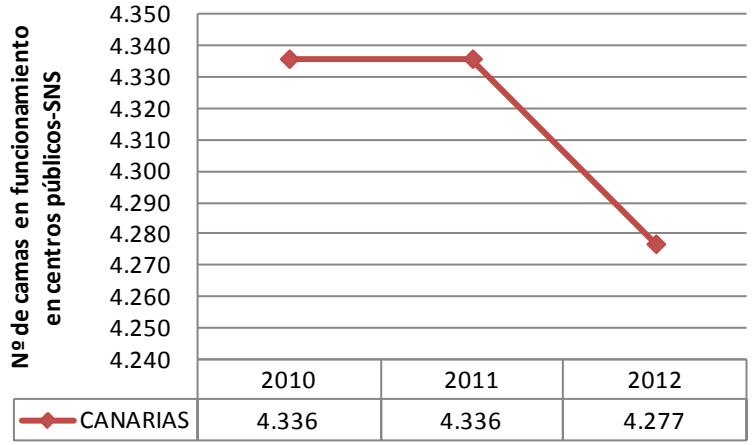
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

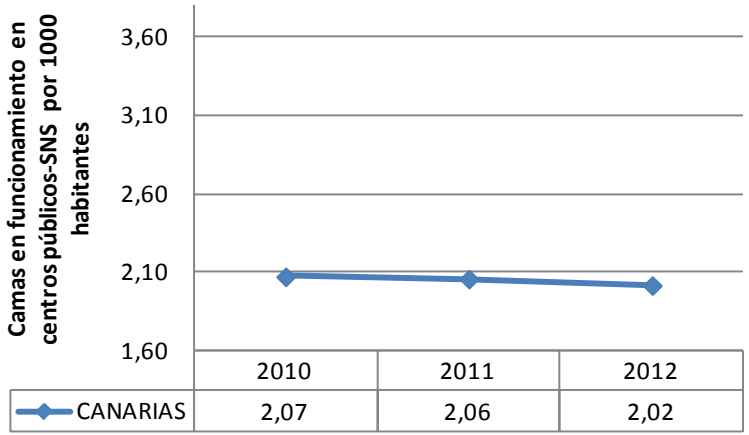
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

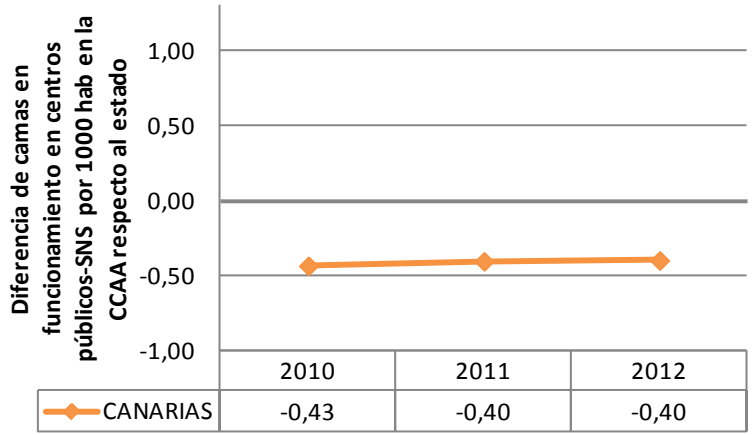
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Canarias tiene 59 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 1,36%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Canarias ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,06, lo que supone un 2,69%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Canarias está por debajo los 3 años







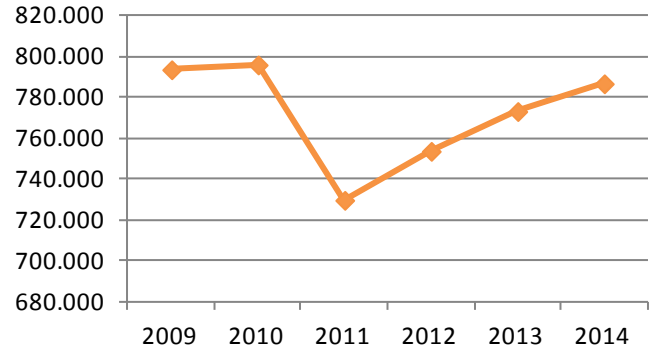
9.5. Cantabria

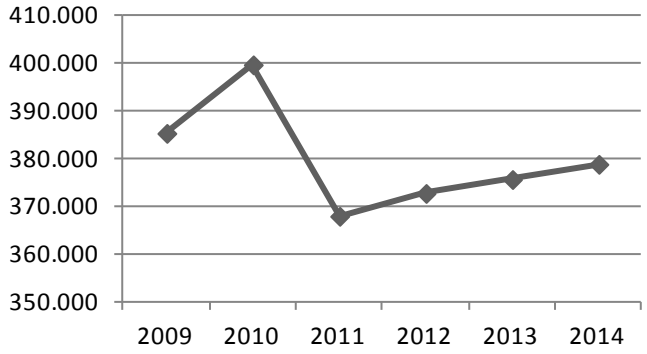
Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

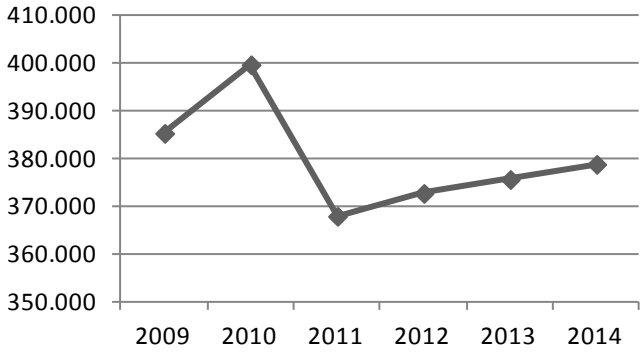
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

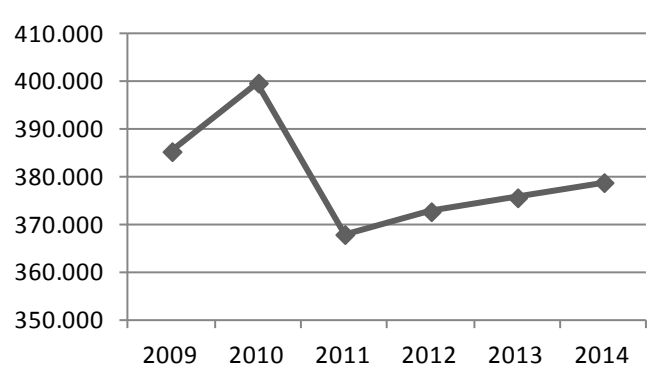
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	385.345	185.704	9	174.091	0	47.633	175	617	0	793.574
2010	399.704	194.082	8	170.001	0	31.601	130	400	0	795.926
2011	367.974	184.678	2	149.821	0	26.905	0	368	0	729.747
2012	372.763	174.686	5.801	149.096	0	51.151	200	0	0	753.697
2013	375.678	250.240	5.801	128.797	0	12.641	0	0	0	773.156
2014	378.859	256.568	5.501	133.325	0	12.460	0	0	0	786.713

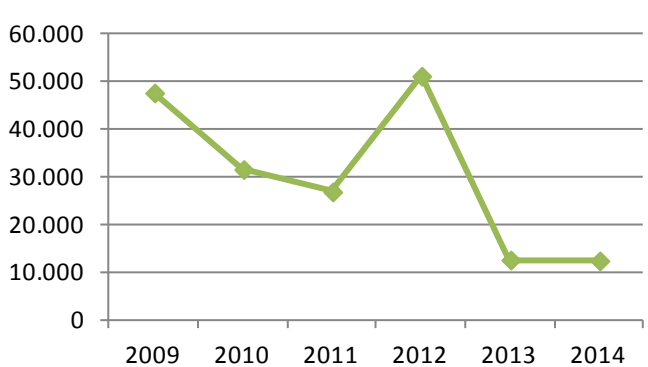
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











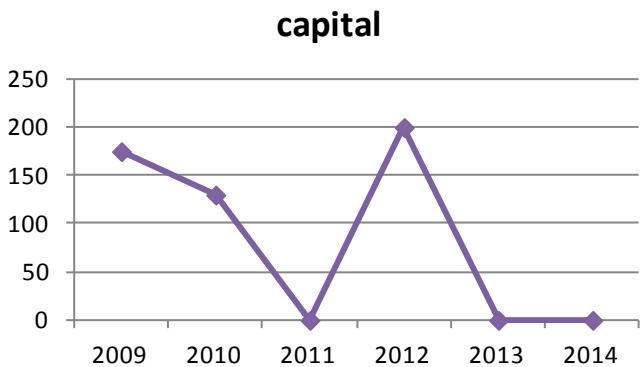


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	2.352	0,30
2011	-66.179	-8,31
2012	23.950	3,28
2013	19.459	2,58
2014	13.557	1,75

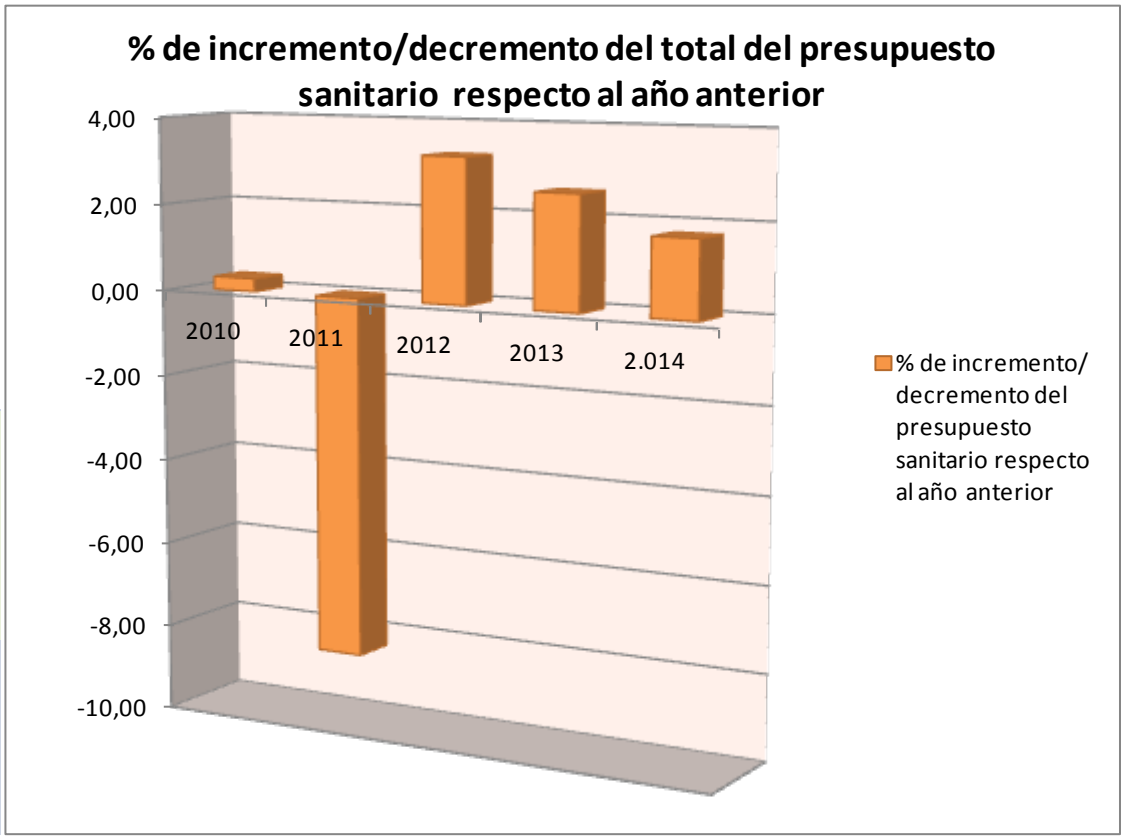


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	14.359	3,73
2011	-31.730	-7,94
2012	4.789	1,30
2013	2.915	0,78
2014	3.181	0,85

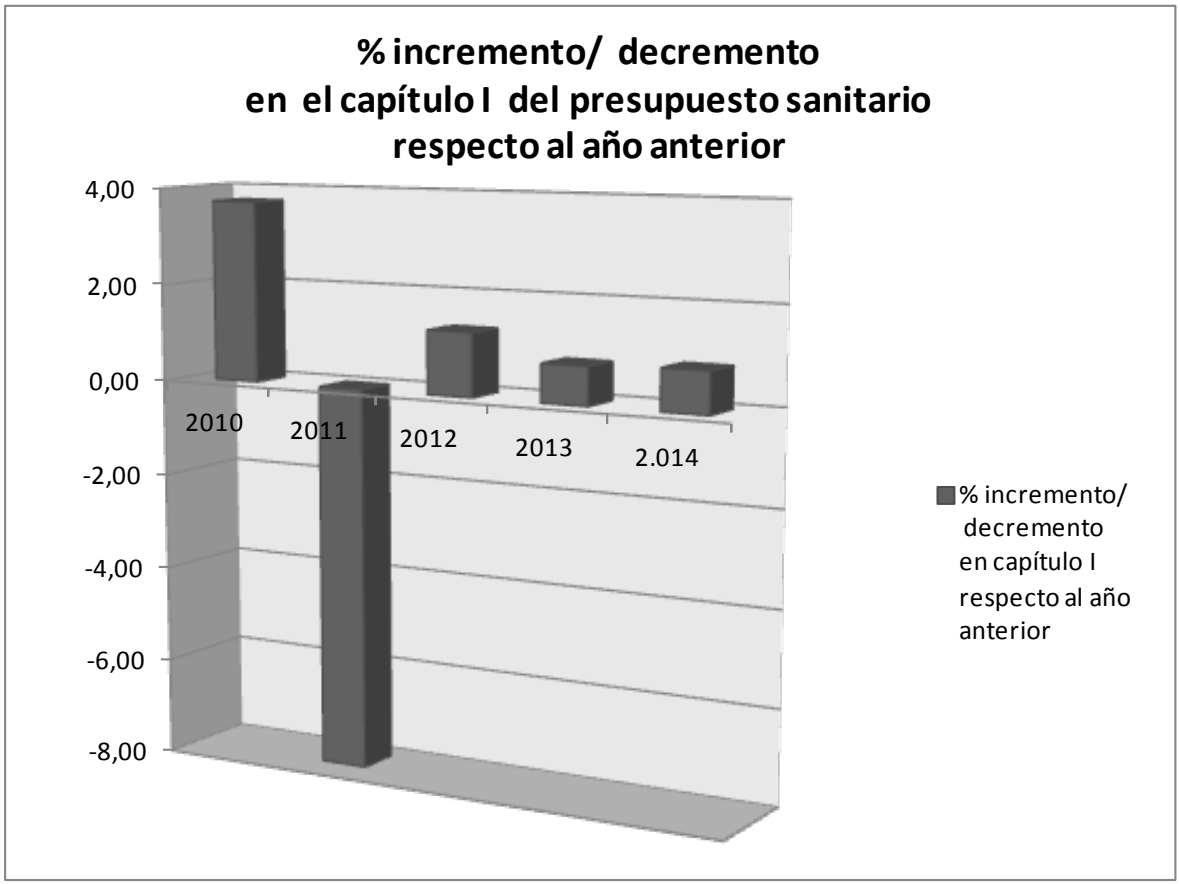
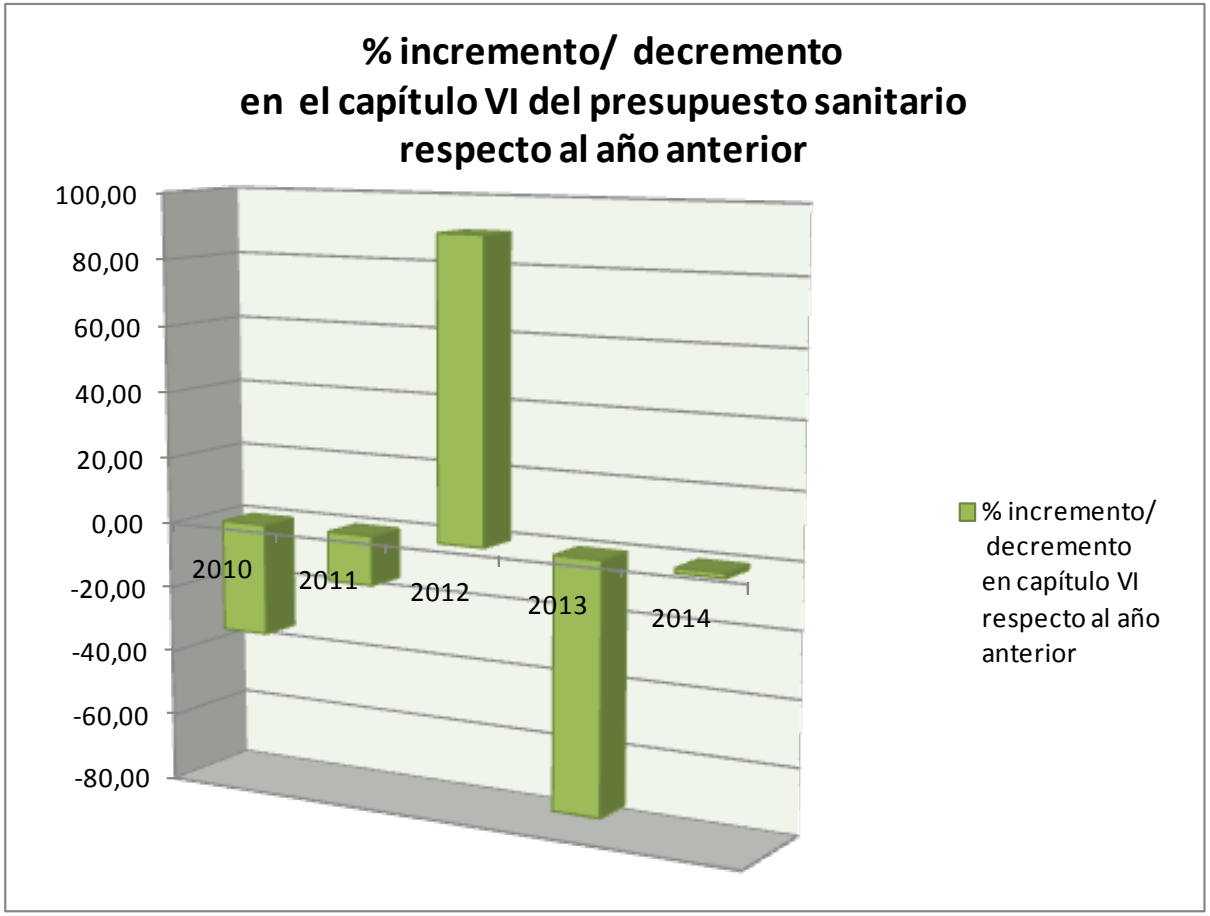


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

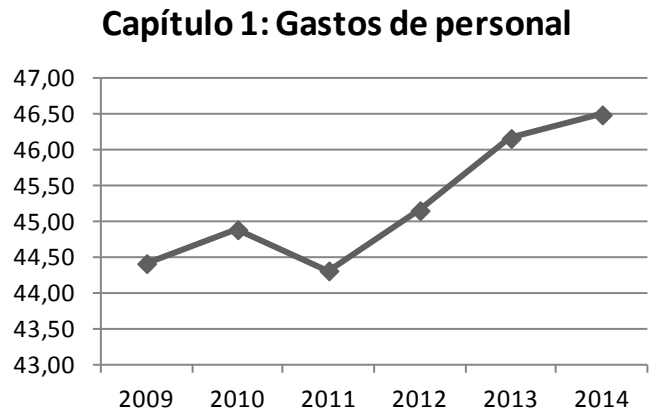
	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-16.032	-33,66
2011	-4.696	-14,86
2012	24.246	90,12
2013	-38.510	-75,29
2014	-181	-1,43

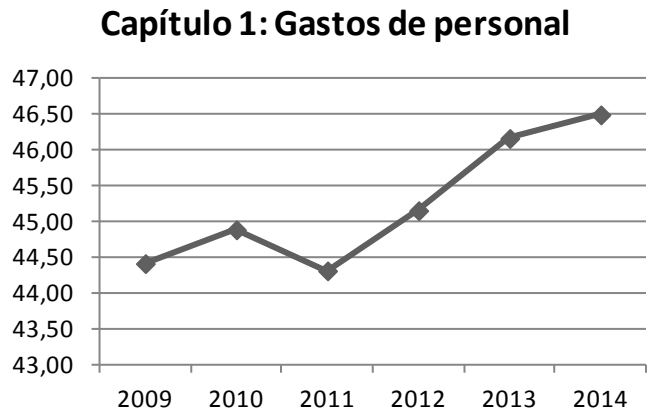


Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Cantabria y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	44,42	13,56	31,81
2010	44,89	10,41	32,36
2011	44,31	10,56	30,43
2012	45,16	19,64	30,88
2013	46,16	7,60	33,72
2014	46,49	7,71	32,14





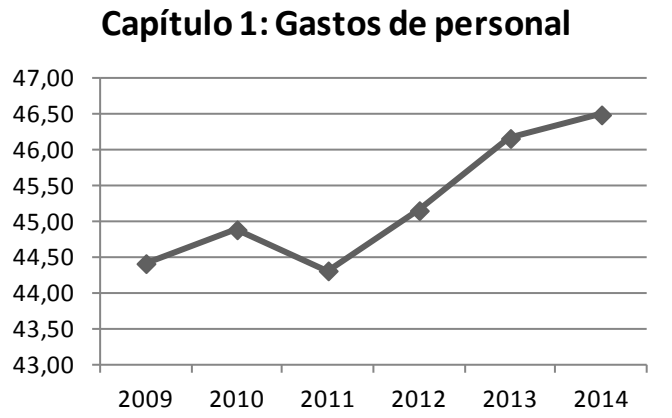
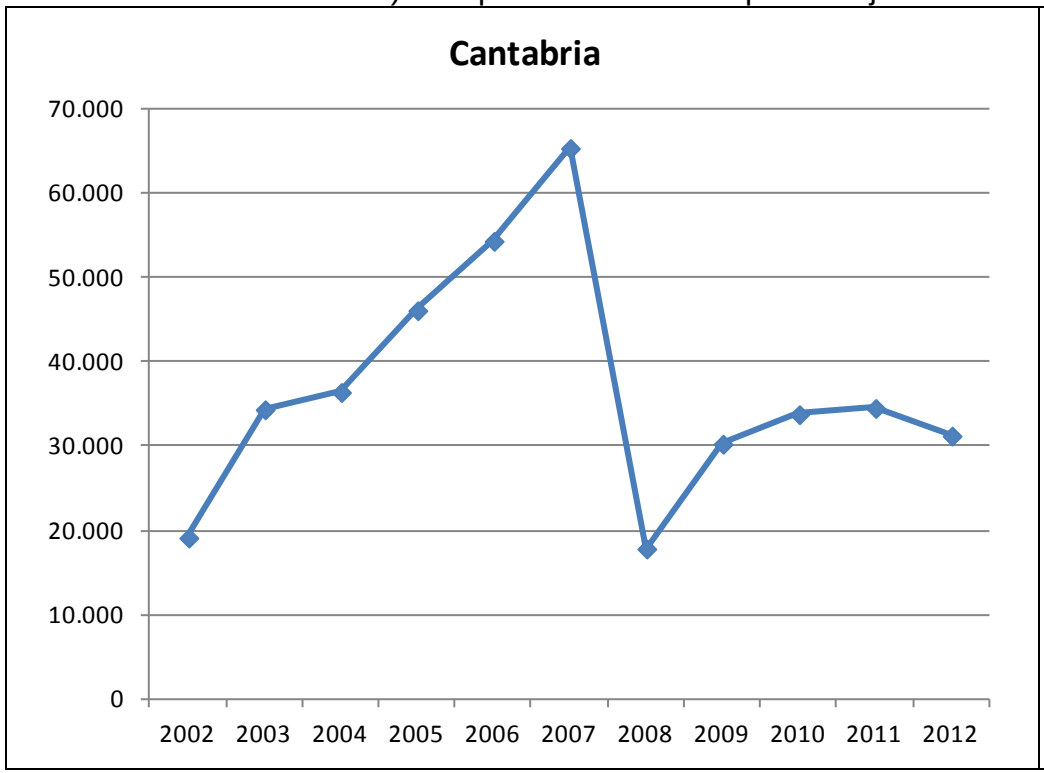
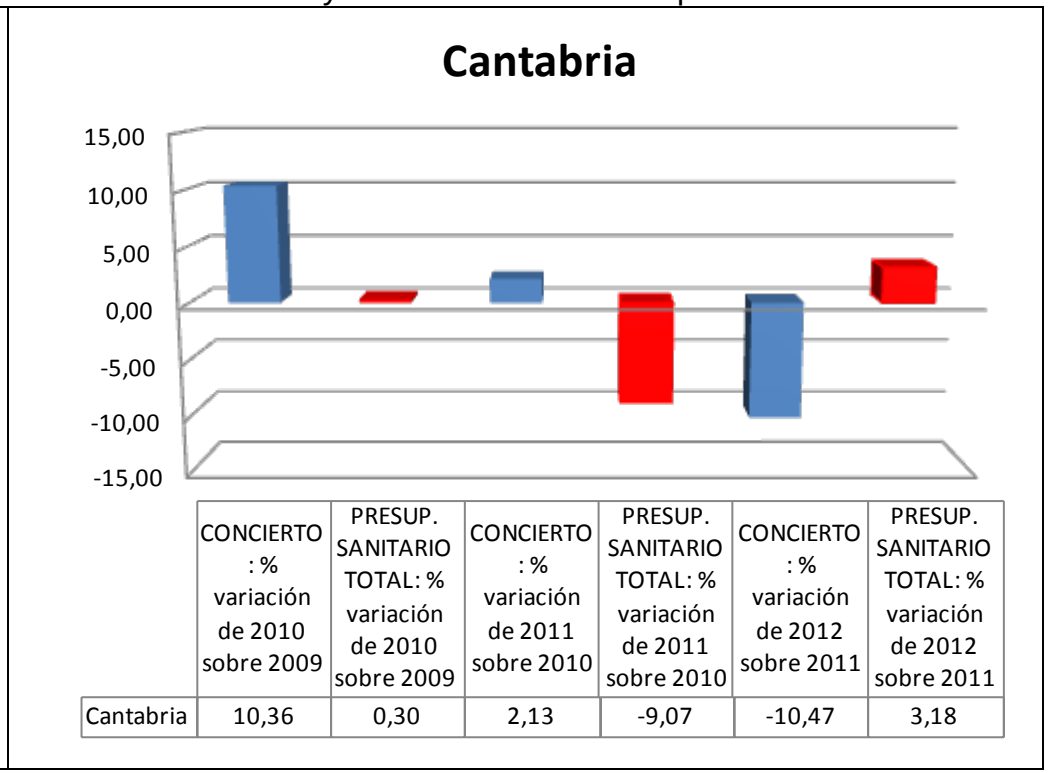


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Cantabria	19.179	34.389	36.435	46.134	54.357	65.363	17.880	30.302	33.803	34.540	31.266

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



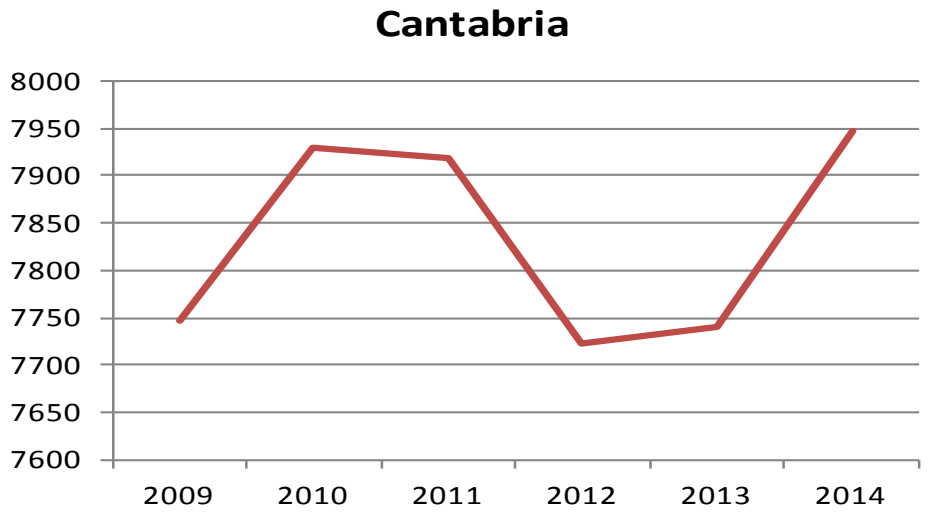


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Cantabria	10,36	0,30	2,13	-9,07	-10,47	3,18

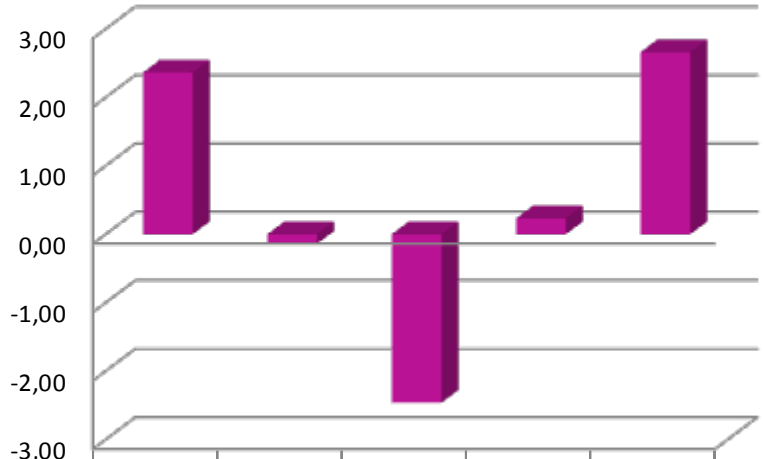
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[89].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cantabria	7746	7929	7918	7723	7741	7947

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: +18 personas. Un 0,23% más.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Cantabria: % incemento/decremento	2,36	-0,14	-2,46	0,23	2,66

[89] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

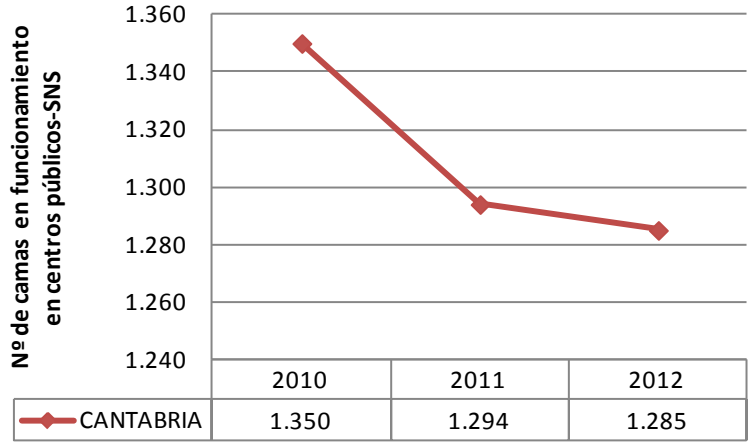
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

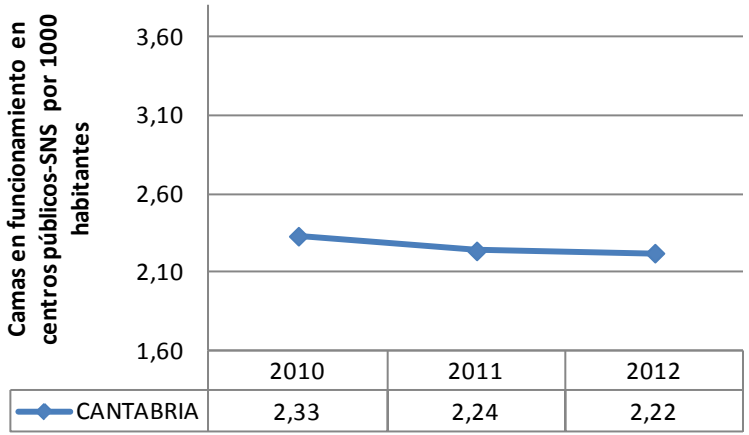
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

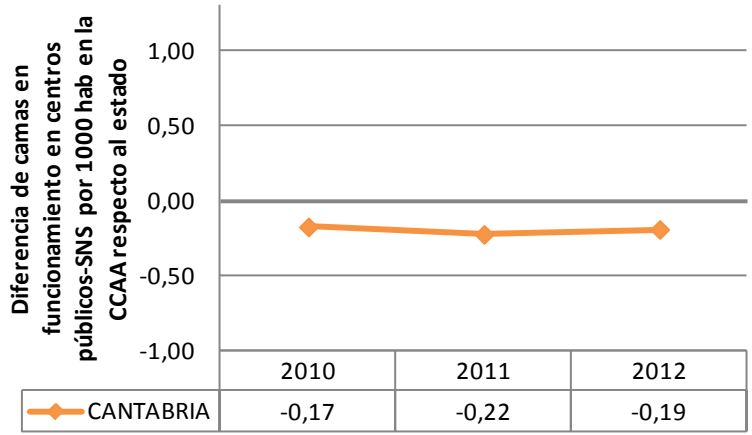
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Cantabria tiene 65 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 4,81%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Cantabria ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,11, lo que supone un 4,64%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Cantabria está por debajo los 3 años





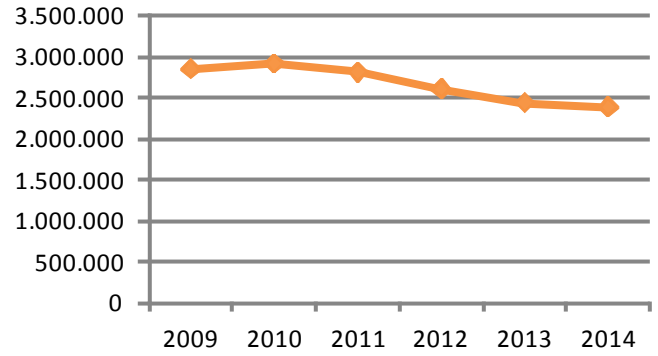


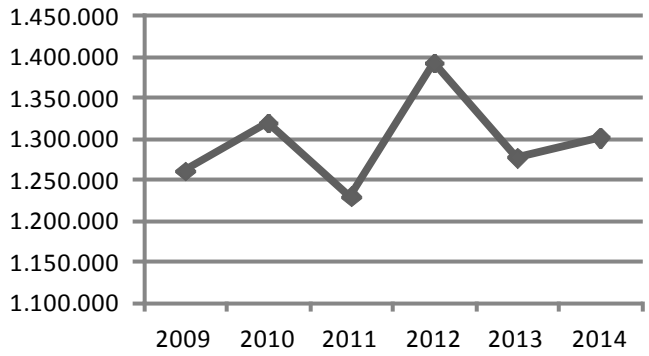
9.6. Castilla La Mancha

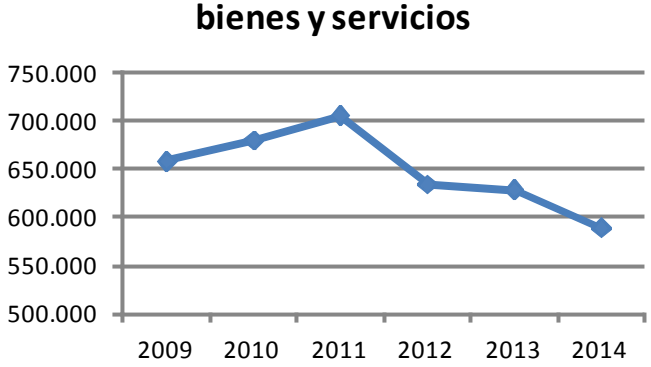
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

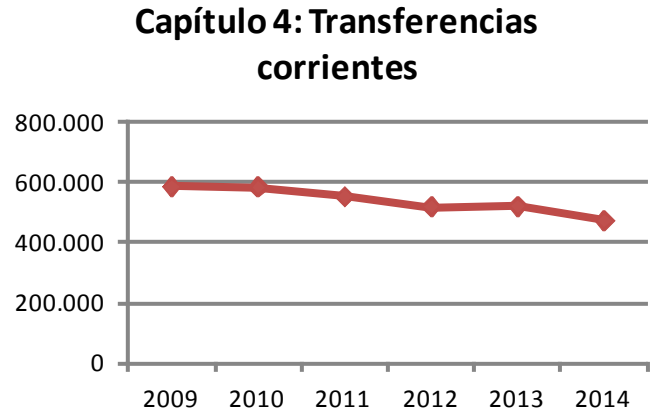
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	1.260.486	658.200	0	585.450	0	296.566	49.510	2.345	0	2.852.557
2010	1.318.965	679.485	0	582.898	0	285.540	49.246	2.368	0	2.918.501
2011	1.229.609	705.297	0	551.483	0	278.439	46.883	2.386	0	2.814.097
2012	1.391.676	634.340	0	517.755	0	53.692	8.415	837	0	2.606.714
2013	1.276.902	628.403	0	520.446	0	12.719	2.948	1.741	0	2.443.160
2014	1.301.506	589.151	1.713	472.374	0	23.289	1.390	822	0	2.390.245

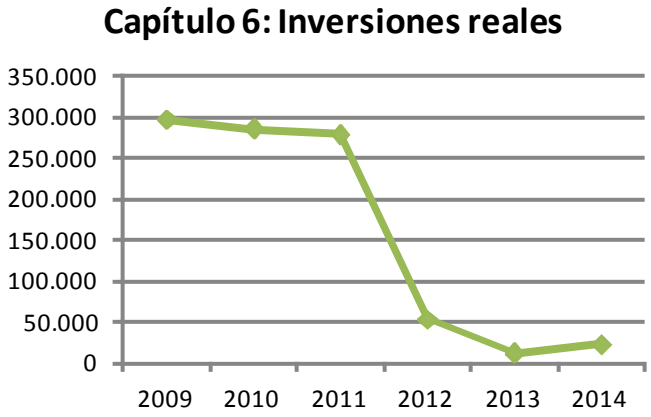
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











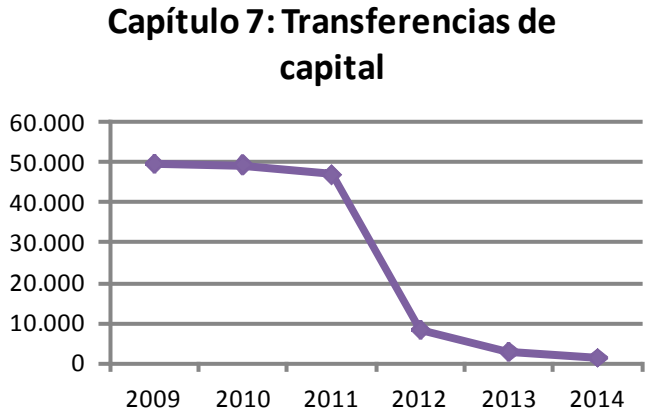


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	65.944	2,31
2011	-104.404	-3,58
2012	-207.383	-7,37
2013	-163.554	-6,27
2014	-52.915	-2,17

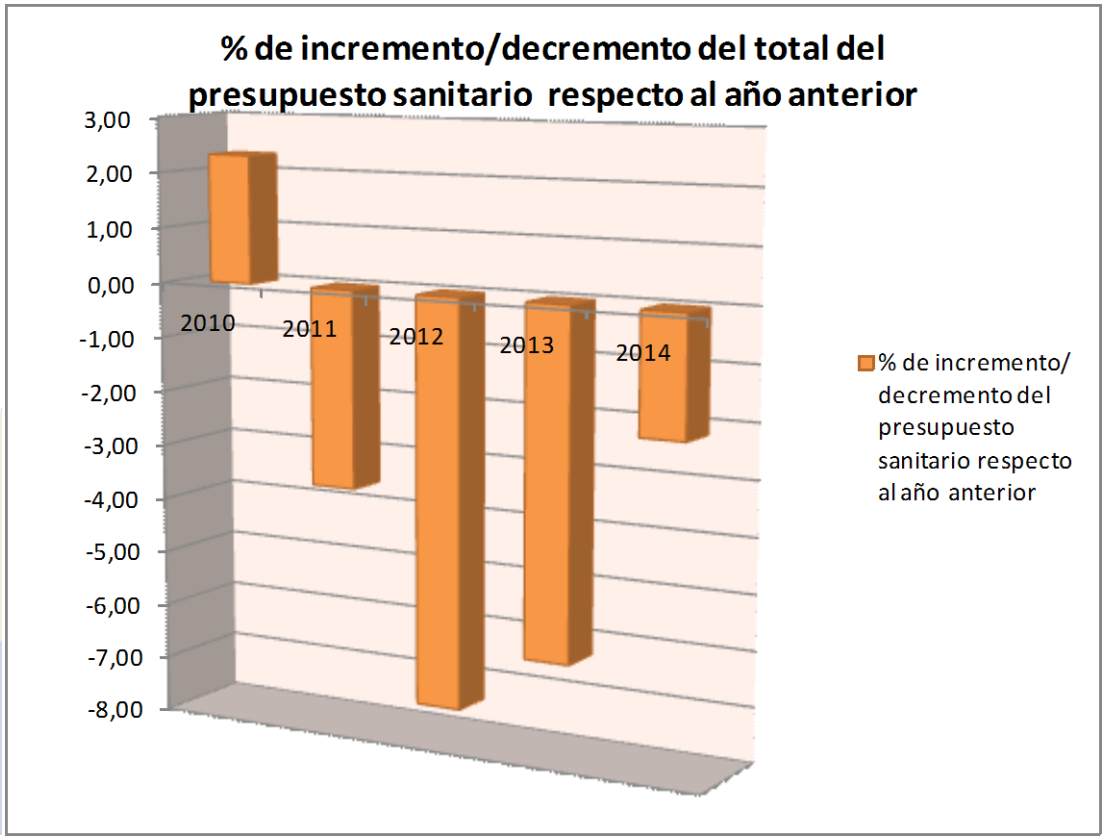


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	58.479	4,64
2011	-89.356	-6,77
2012	162.067	13,18
2013	-114.774	-8,25
2014	24.604	1,93

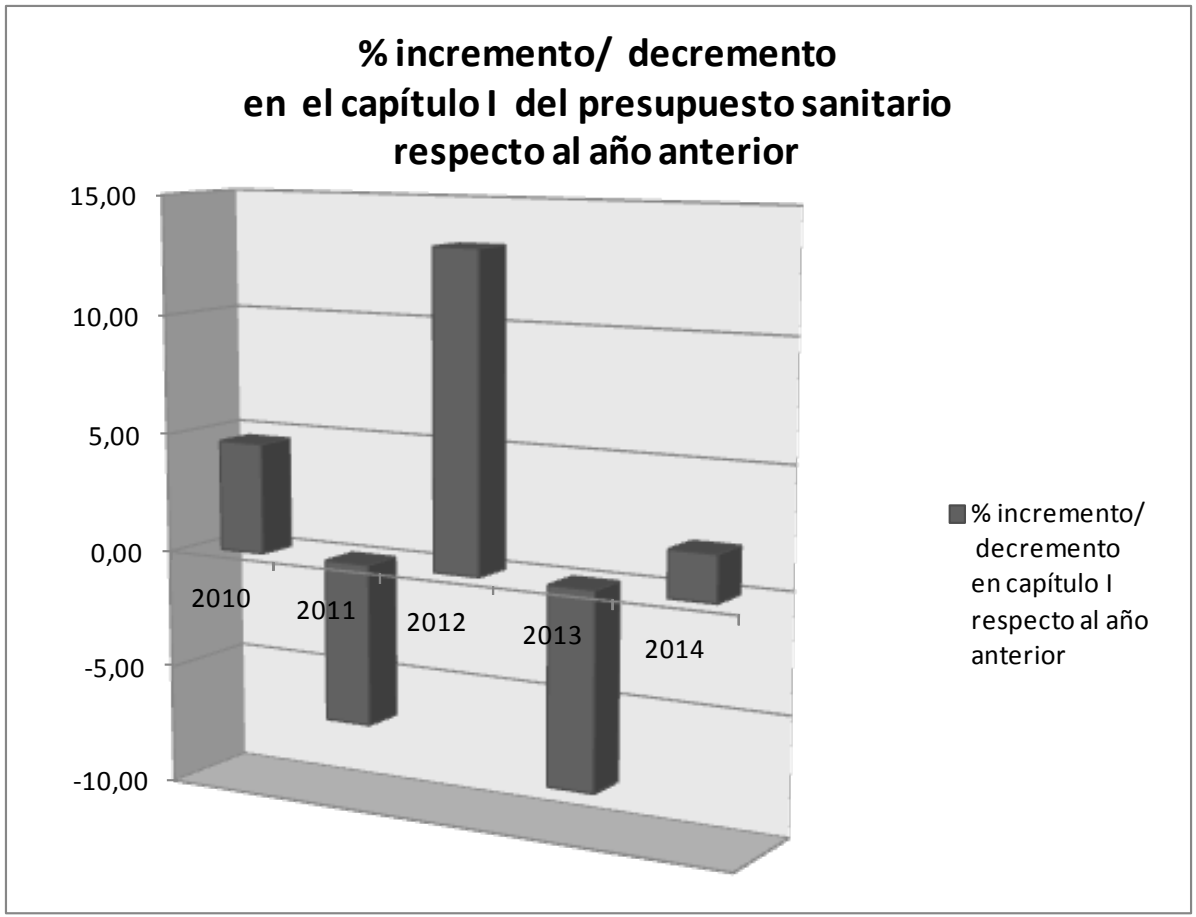


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-11.026	-3,72
2011	-7.101	-2,49
2012	-224.747	-80,72
2013	-40.973	-76,31
2014	10.570	83,10

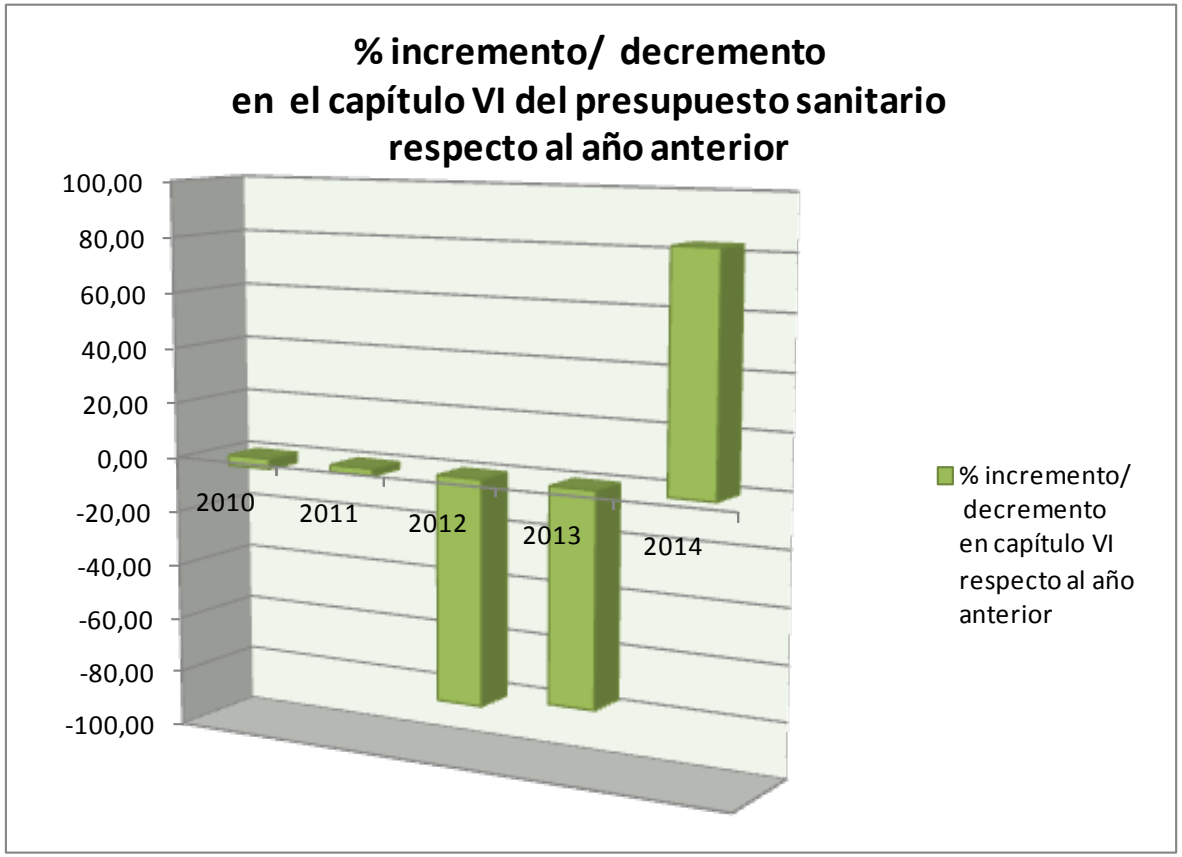
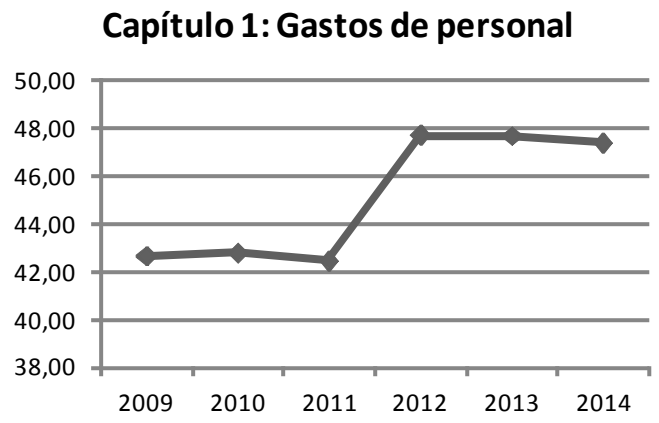
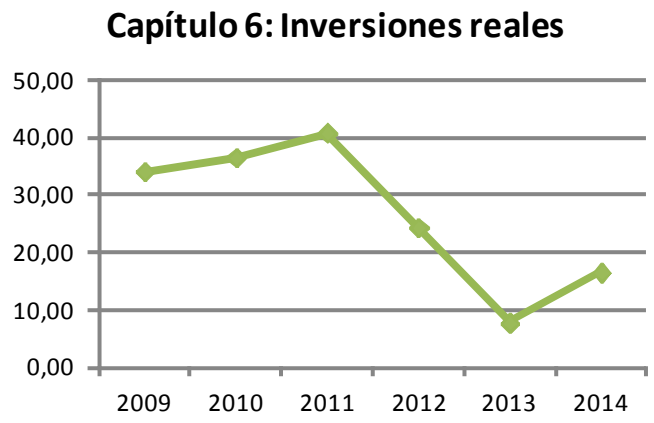


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Castilla la Mancha y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	42,67	34,05	35,80
2010	42,80	36,47	35,33
2011	42,46	40,76	35,71
2012	47,71	24,31	34,72
2013	47,69	7,74	36,84
2014	47,38	16,45	33,36





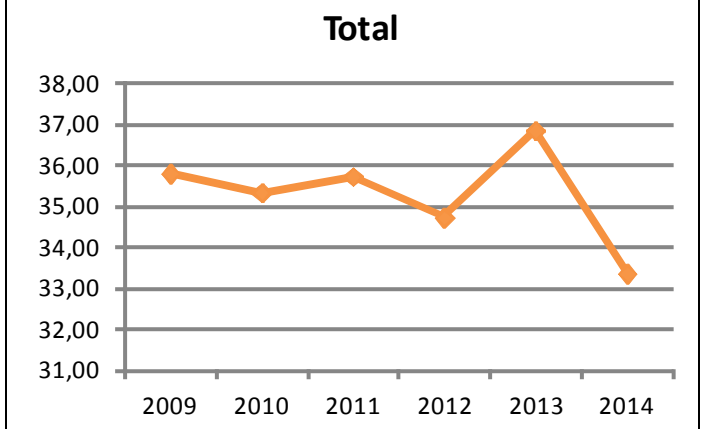
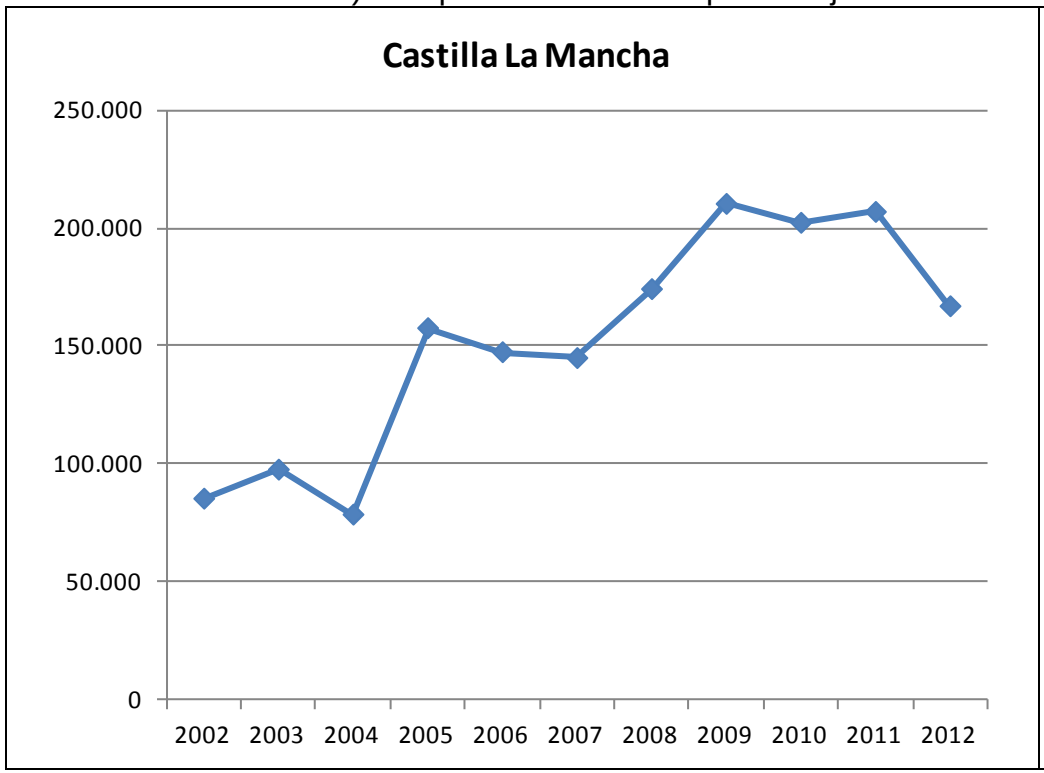
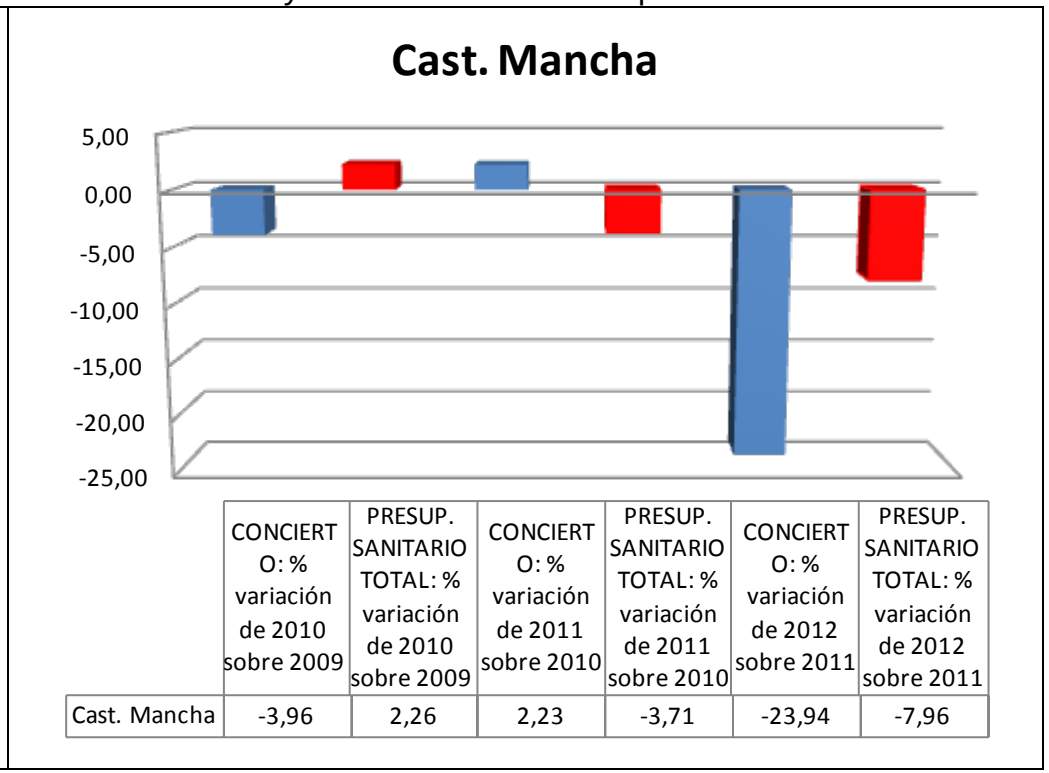


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Castilla La Mancha	85.387	97.677	78.633	157.585	147.407	144.921	174.116	210.203	202.202	206.808	166.861

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012.



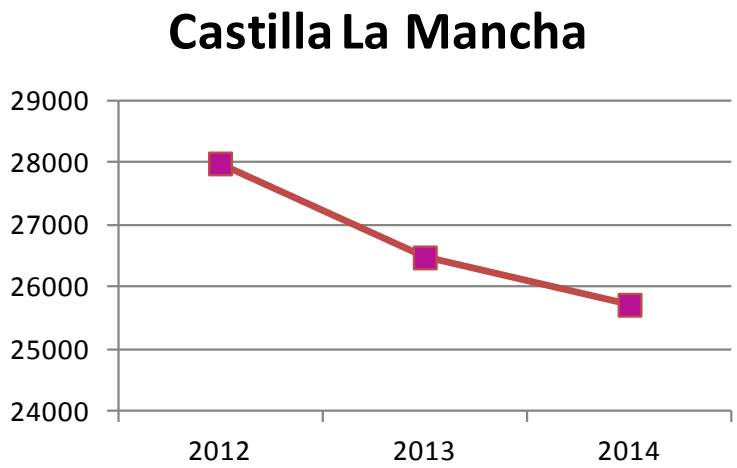


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Cast. Mancha	-3,96	2,26	2,23	-3,71	-23,94	-7,96

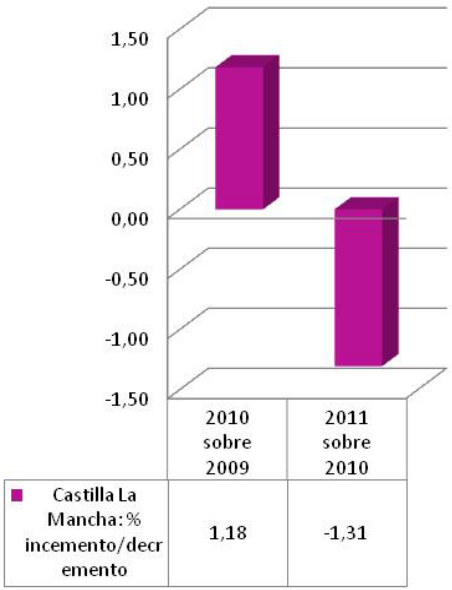
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[90].

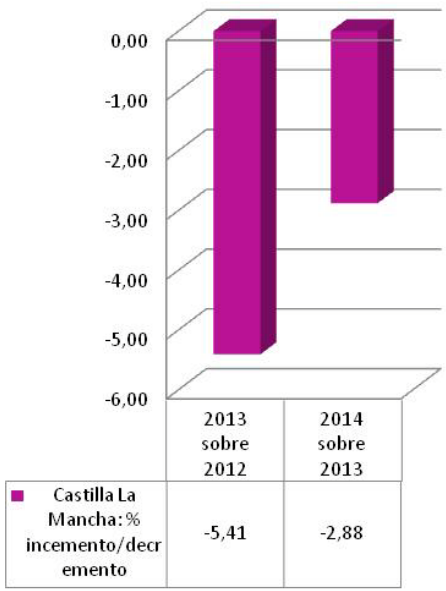
CCAA	2009	2010	2011		2012	2013	2014
Castilla La Mancha	22926	22904	22357	Cambio en la metodología de obtención de datos	27985	26472	25710

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



El BEPSA informa de que en Castilla La Manchas en "Enero de 2012 se produce un ajuste en la contabilidad de los efectivos, lo que no permite mantener la homogeneidad de las series". Por eso hacemos la comparación de 2014 con los años 2013 y 2012. Así, la diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del trienio Enero 2012 / Enero 2014 es: -2.275 personas. Un 8,13% menos.





[90] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

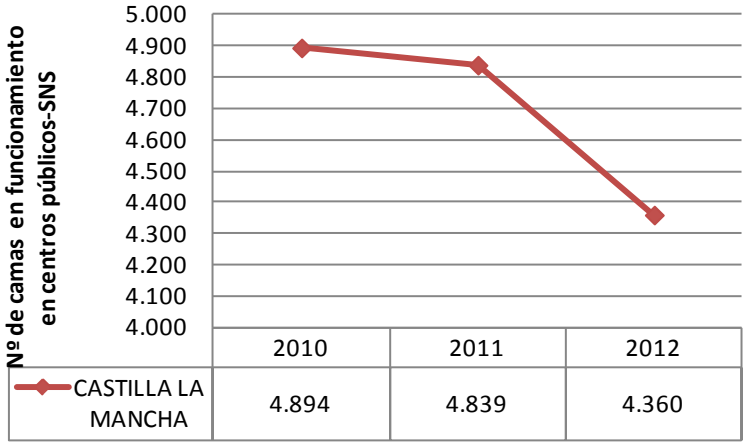
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

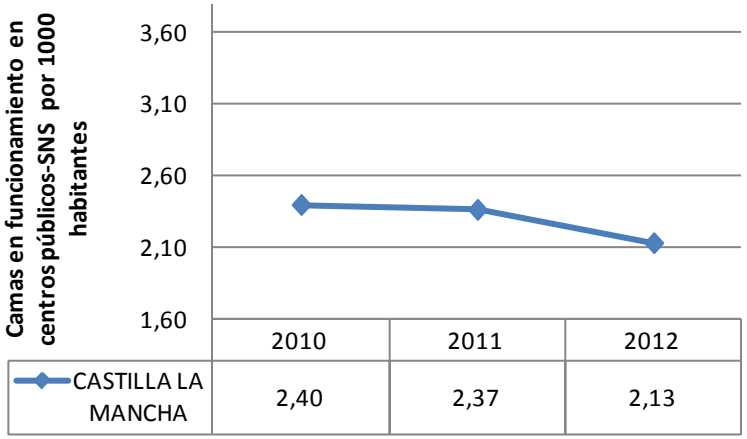
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

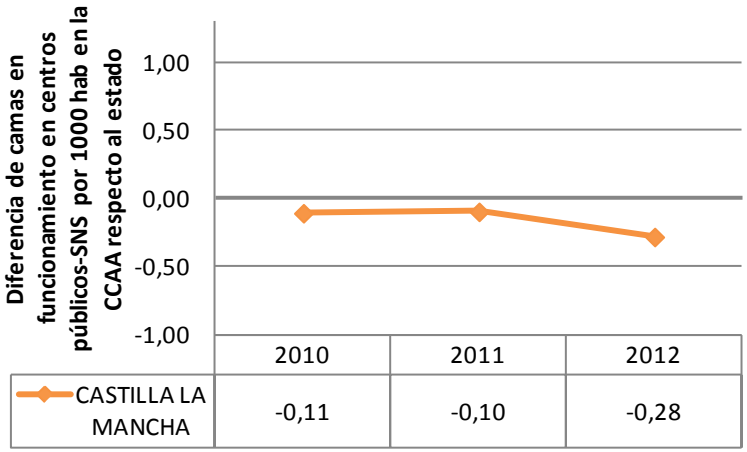
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Castilla la Mancha tiene 534 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 10,91%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Castilla la Mancha ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,27, lo que supone un 11,08%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: CM está por debajo los 3 años





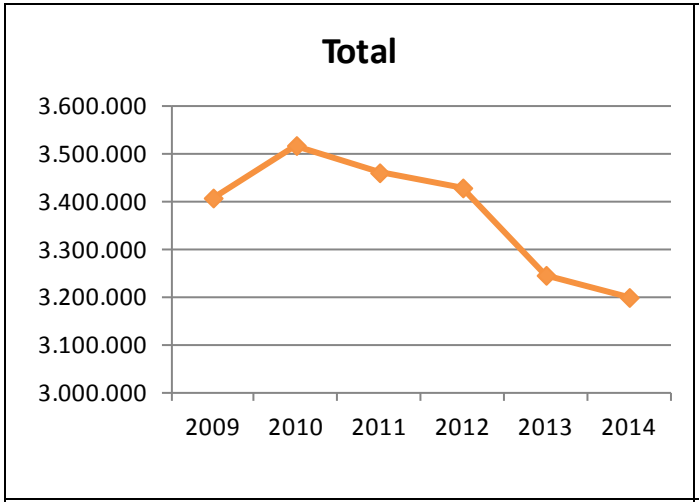


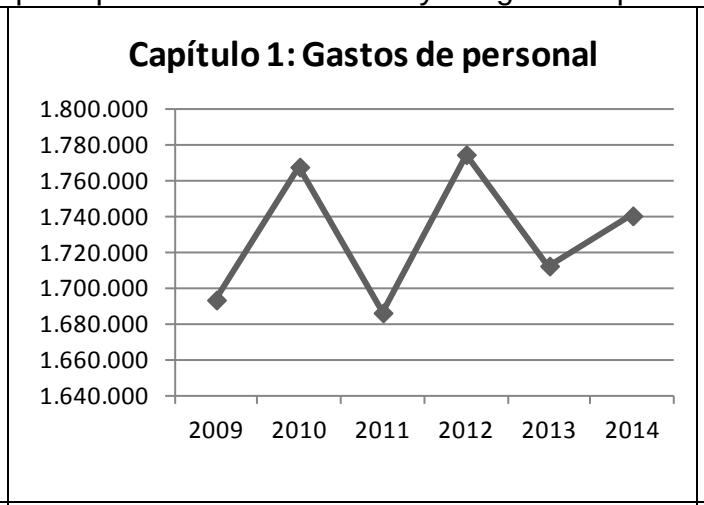
9.7. Castilla y León

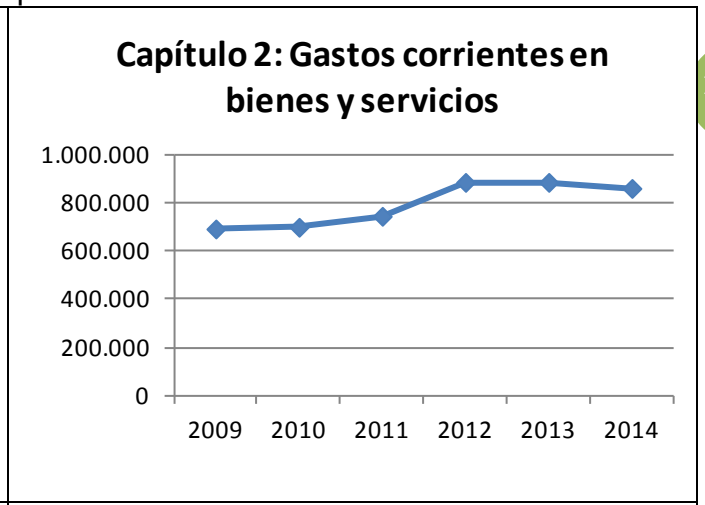
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

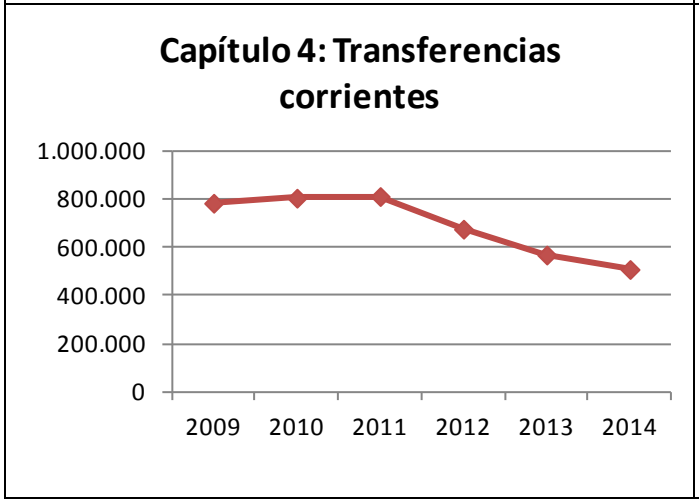
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	1.693.671	693.490	0	784.770	0	226.472	9.386	959	0	3.408.749
2010	1.767.955	700.517	8.647	805.748	0	225.985	8.826	959	0	3.518.637
2011	1.686.485	746.073	0	812.575	0	207.370	8.142	959	0	3.461.605
2012	1.774.872	886.824	116	677.076	0	83.887	6.130	959	0	3.429.864
2013	1.712.660	886.818	0	569.876	0	73.883	2.548	959	0	3.246.743
2014	1.740.704	861.724	0	509.853	0	85.629	1.472	959	0	3.200.341

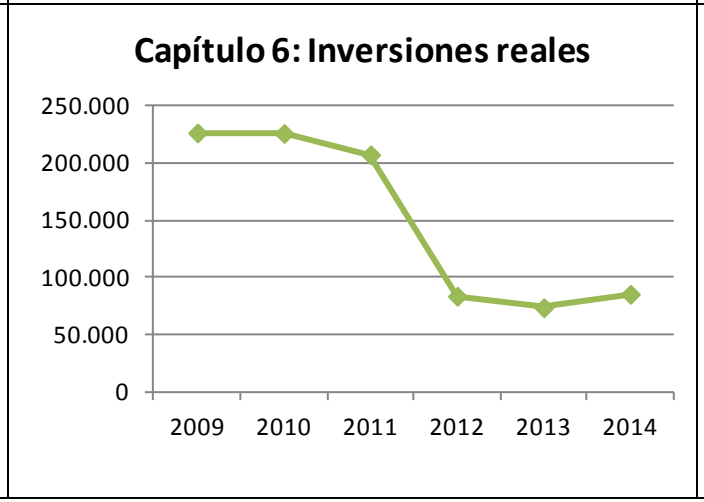
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











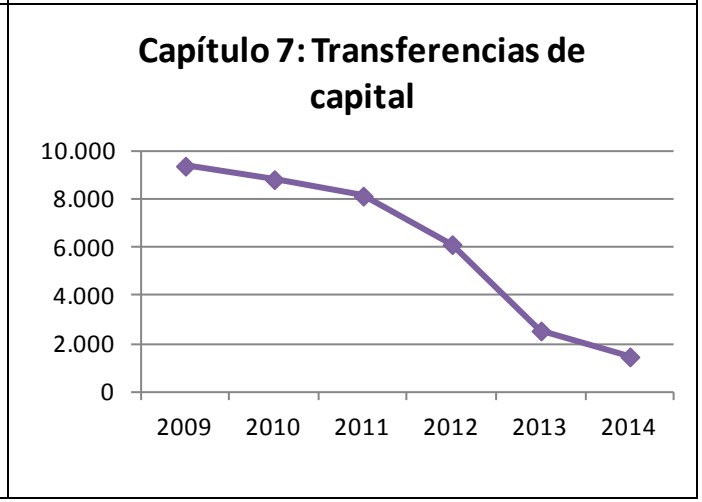


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	109.888	3,22
2011	-57.032	-1,62
2012	-31.741	-0,92
2013	-183.121	-5,34
2014	-46.402	-1,43

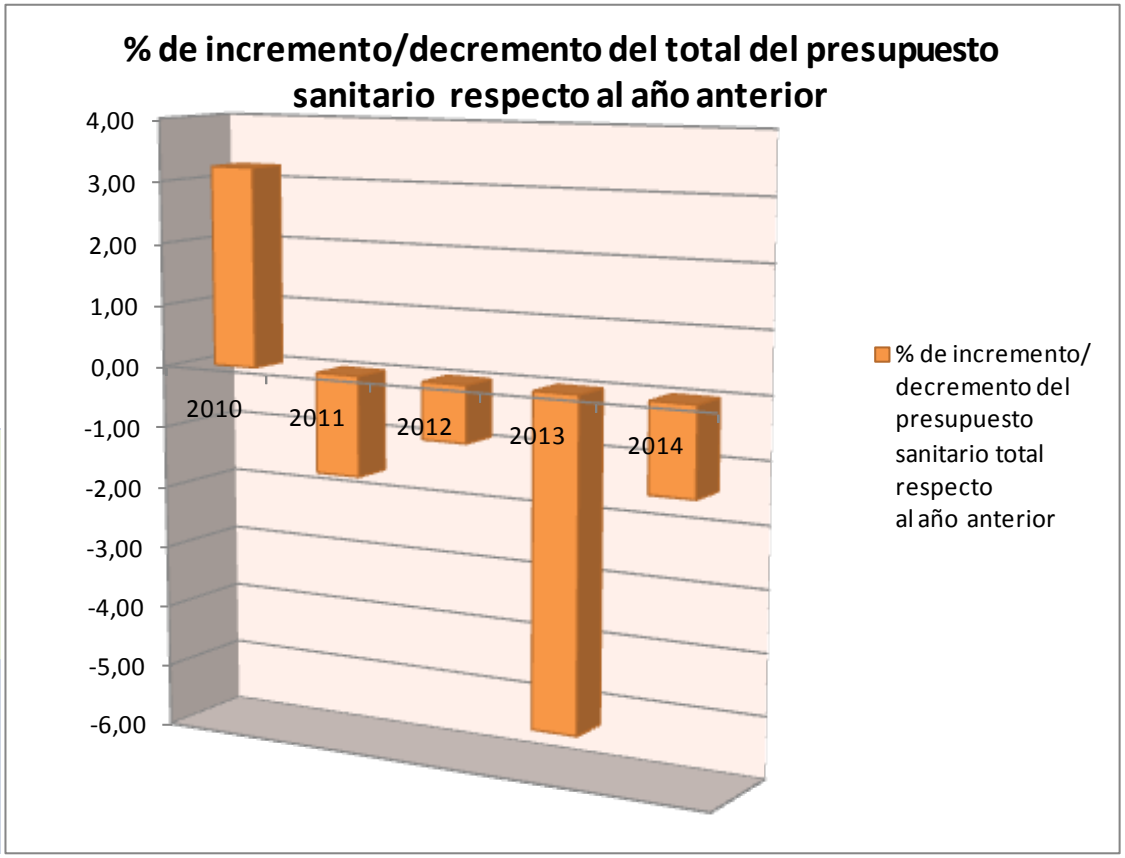


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	74.284	4,39
2011	-81.470	-4,61
2012	88.387	5,24
2013	-62.212	-3,51
2014	28.044	1,64

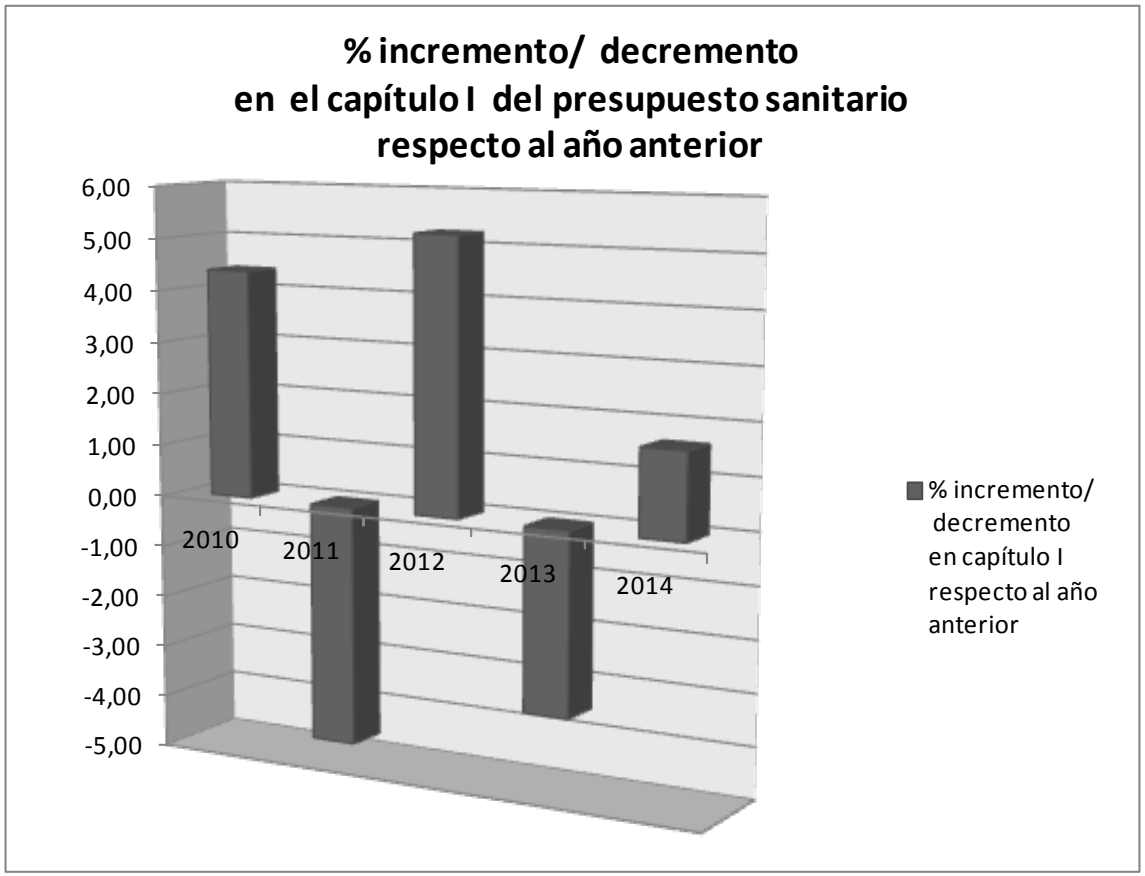


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-487	-0,22
2011	-18.615	-8,24
2012	-123.483	-59,55
2013	-10.004	-11,93
2014	11.746	15,90

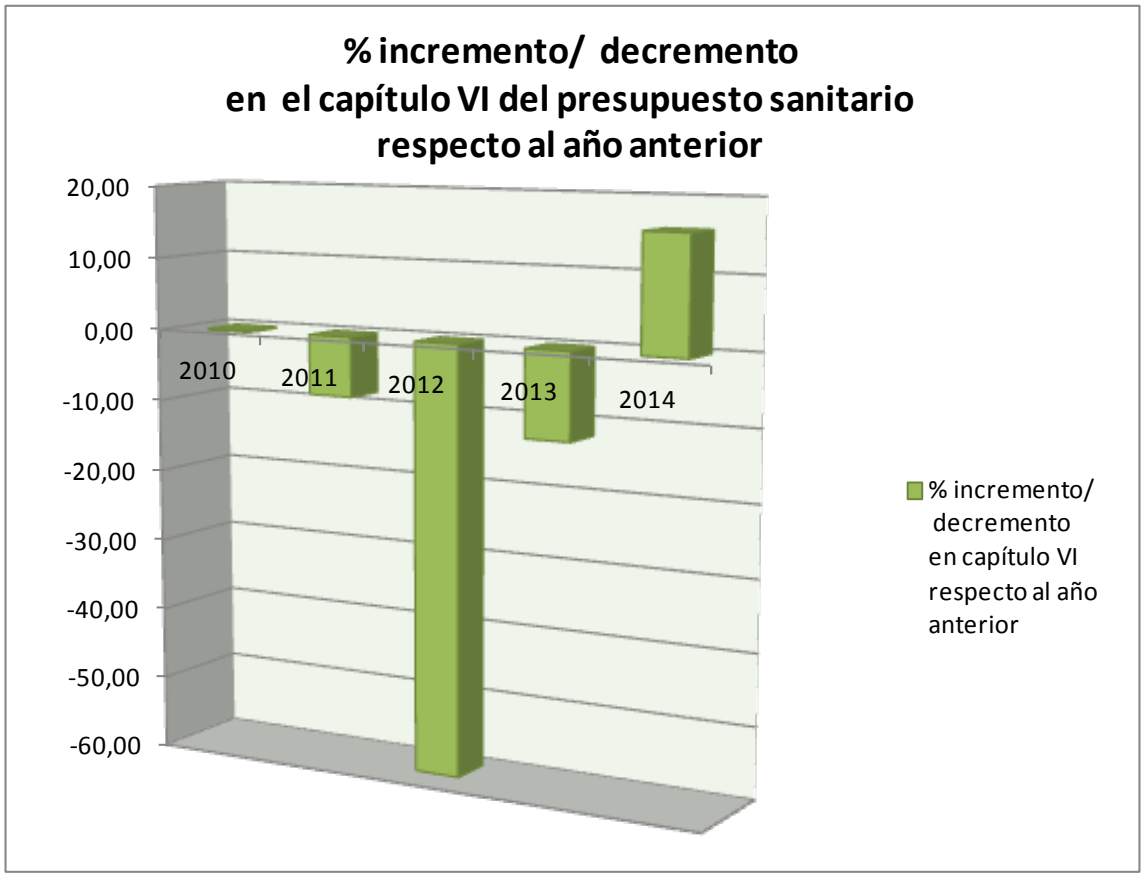
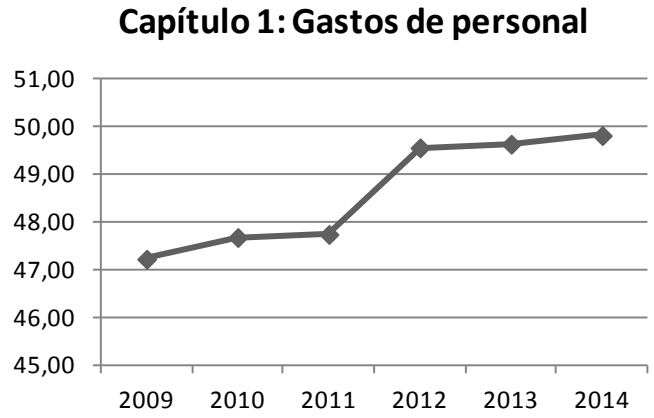
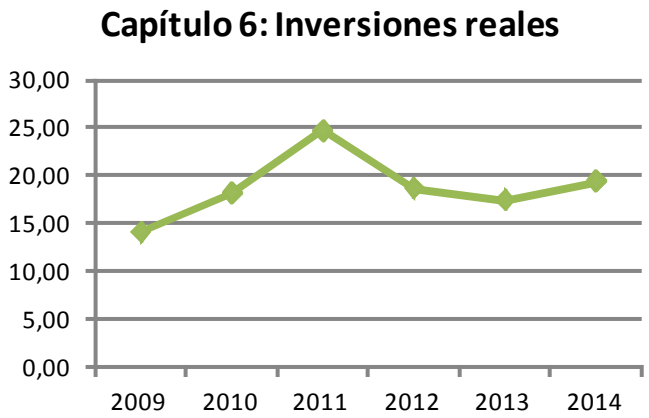


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Castilla y León y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	47,23	14,05	35,75
2010	47,68	18,10	36,94
2011	47,75	24,59	38,49
2012	49,56	18,63	39,56
2013	49,64	17,43	38,51
2014	49,82	19,34	35,94





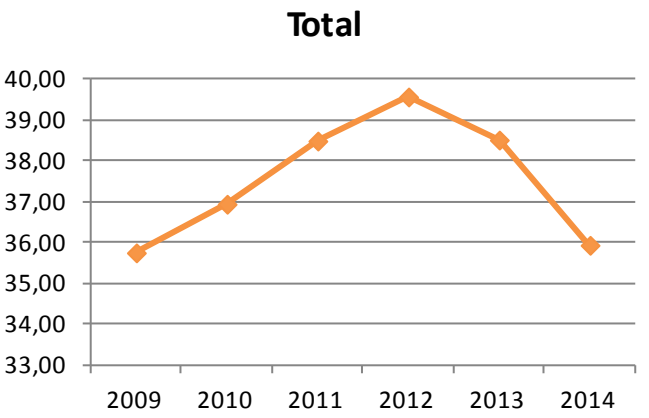
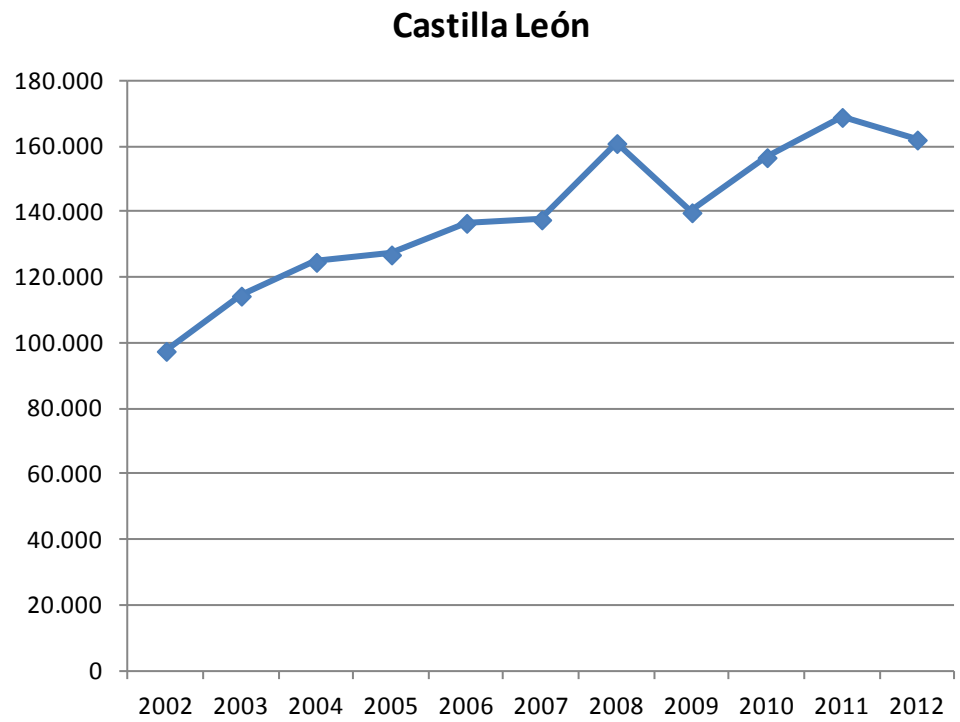
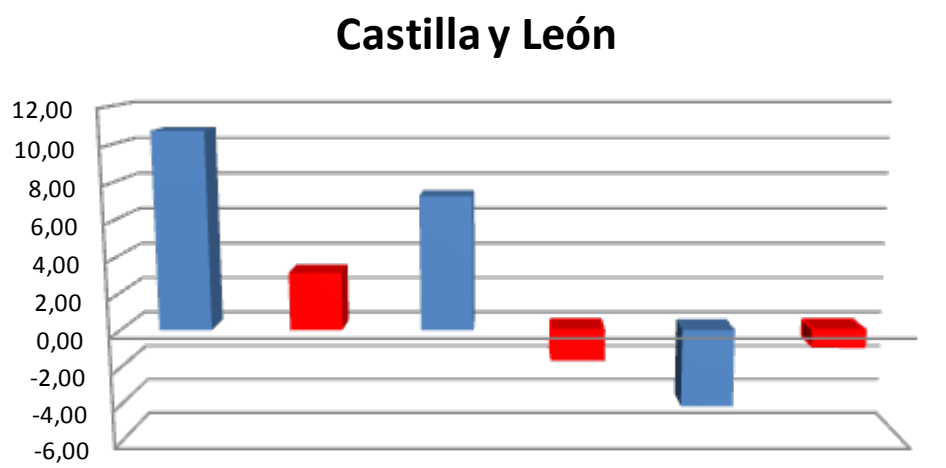


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Castilla León	97.673	114.520	124.816	127.075	136.716	137.765	161.042	139.937	156.738	169.007	162.122

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



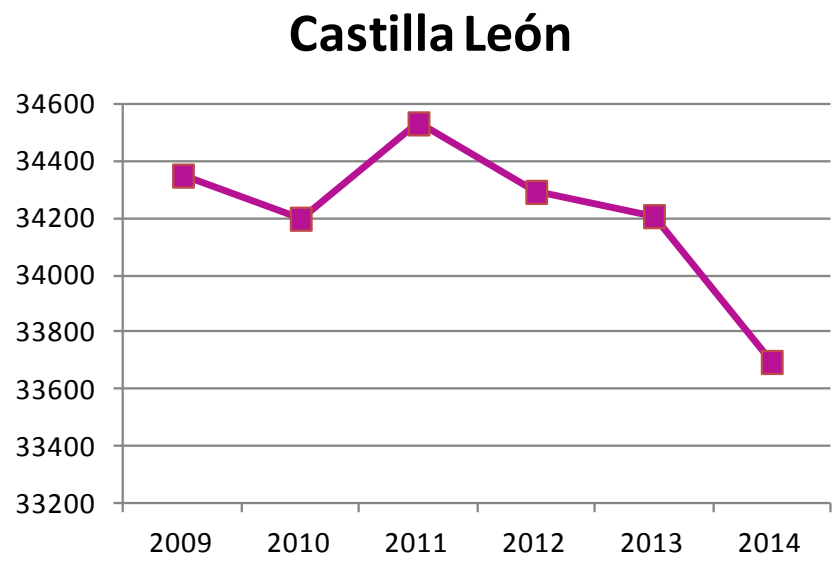


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Cast. León	10,72	3,12	7,26	-1,65	-4,25	-0,93

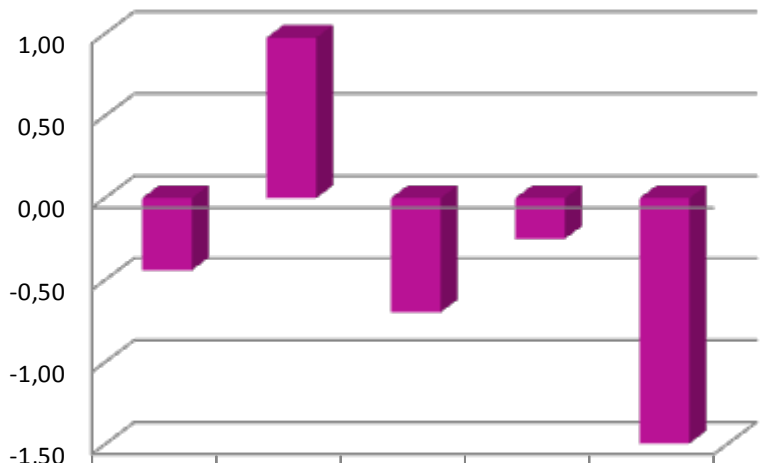
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[91].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Castilla León	34348	34197	34531	34291	34206	33695

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: -836 personas. Un 2,42% menos.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Castilla León: % incemento/decremento	-0,44	0,98	-0,70	-0,25	-1,49

[91] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

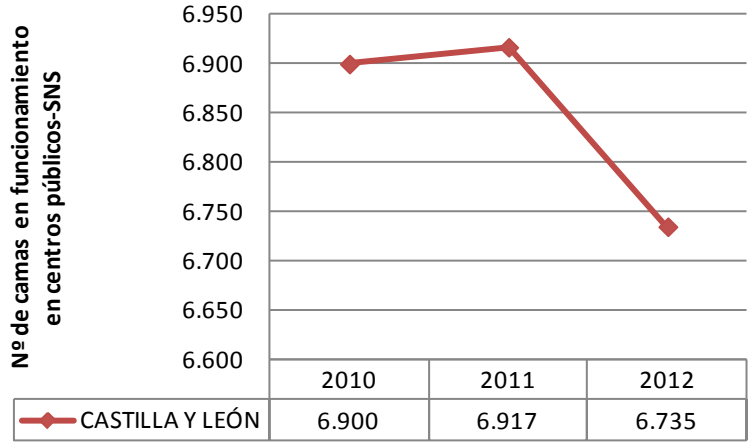
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

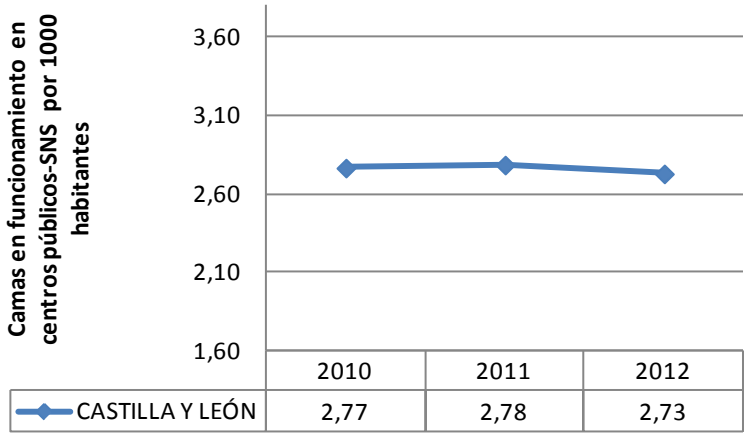
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

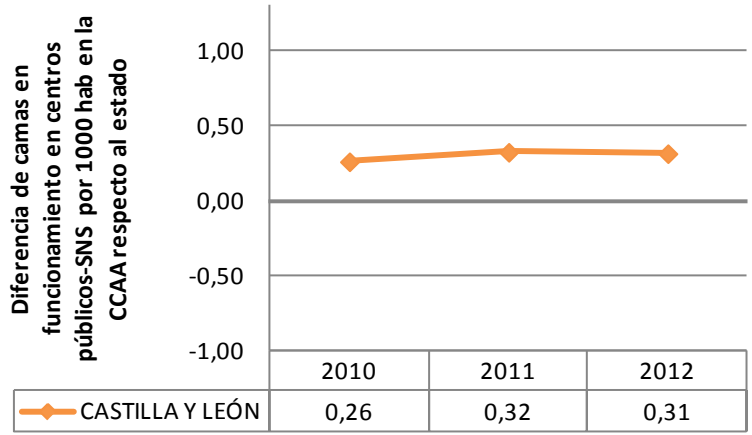
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Castilla y León tiene 165 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 2,39%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Castilla y León ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,04, lo que supone un 1,34%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: CyL está por encima los 3 años







9.8. Catalunya

Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros)*.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	2.035.379	5.221.535	5	1.880.247	0	195.904	27.035	66.424	0	9.426.529
2010	2.237.960	5.638.145	6	1.659.558	0	218.610	48.829	85.175	0	9.888.283
2011	2.006.766	5.476.274	3	1.455.598	0	149.183	43.328	69.712	0	9.200.863
2012	1.942.218	5.397.504	2	1.173.754	0	135.156	40.473	71.786	0	8.760.893
2013	1.748.645	5.195.782	2	1.140.209	0	124.071	40.461	42.621	0	8.291.791
2014	1.778.335	5.191.950	0	1.112.639	0	117.536	41.982	48.152	0	8.290.594

*Algunas consideraciones:

1. Del presupuesto global de la Generalitat de Catalunya dedicado a Sistema Sanitario (Departament de Salut) se debe diferenciar entre:

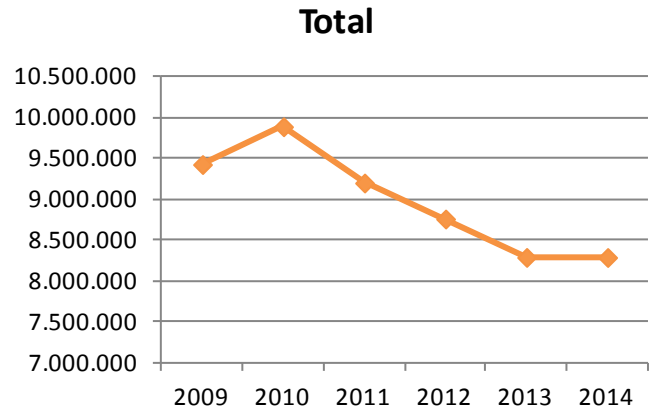
- Presupuesto de Catsalut (ente gestor y comprador de servicios)
- Presupuesto de Institut Català de la Salut (proveedor de servicios SNS, personal asistencial)
- Presupuesto Otros proveedores (conciertos con entidades privadas, Empresas públicas y Consorcios)

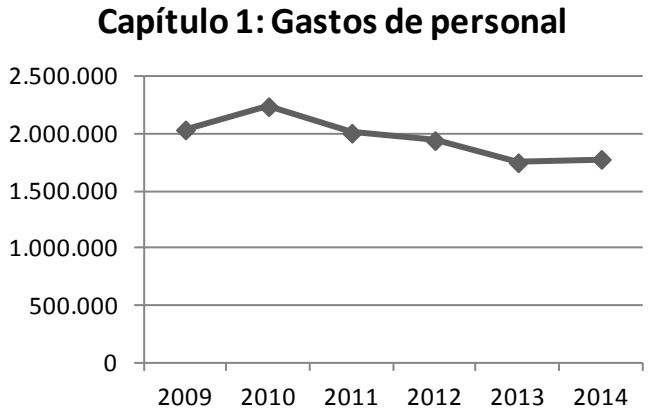
Esta situación hace difícil ubicar las cantidades en los distintos capítulos, y de hecho los datos oficiales del Ministerio de Sanidad y del de Economía, y los del propio Catsalut, tampoco coinciden.

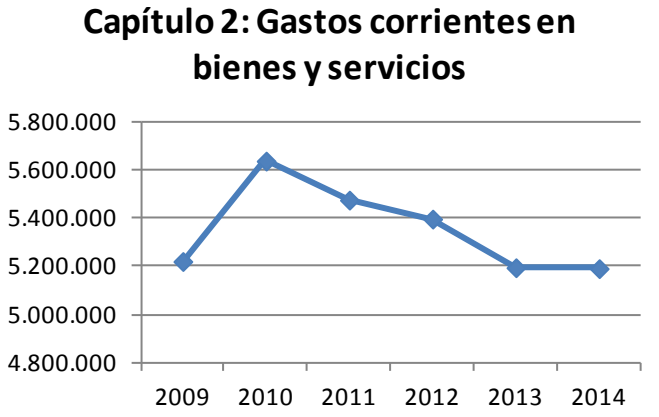
Esto se aprecia en el dato de pérdida de empleo del año 2012 al 2014, en el que la cifra del BEPSAP (ver tabla 7) es de 1070 personas menos, sin embargo el presupuesto de 2014 en el capítulo 1 se redujo en un 8,4% en respecto a 2010, lo que indica que la pérdida de empleo es superior.

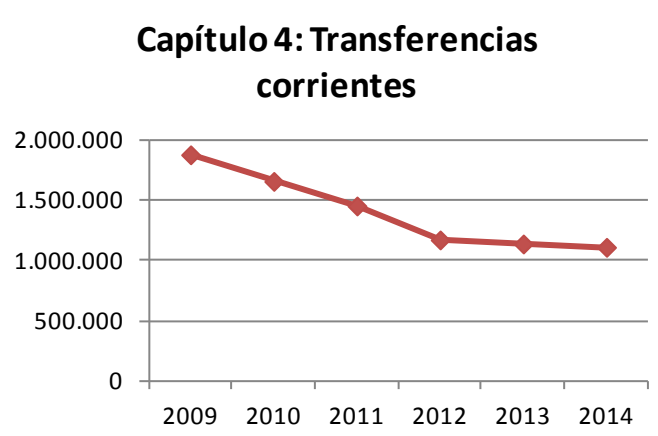
La reducción del presupuesto en capítulo I del año 2014 en el ICS es de un 23% respecto al año 2010-2014.

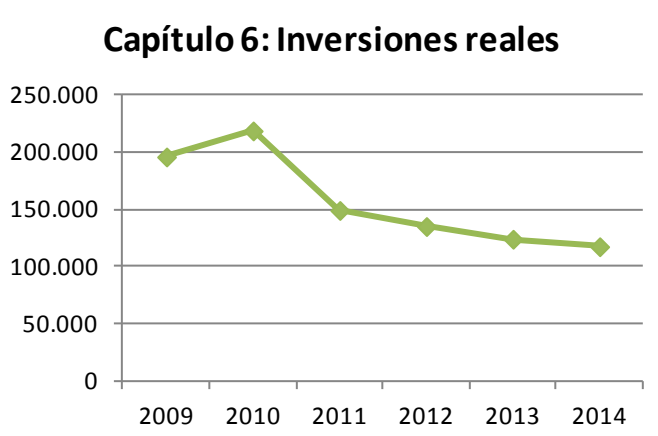
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











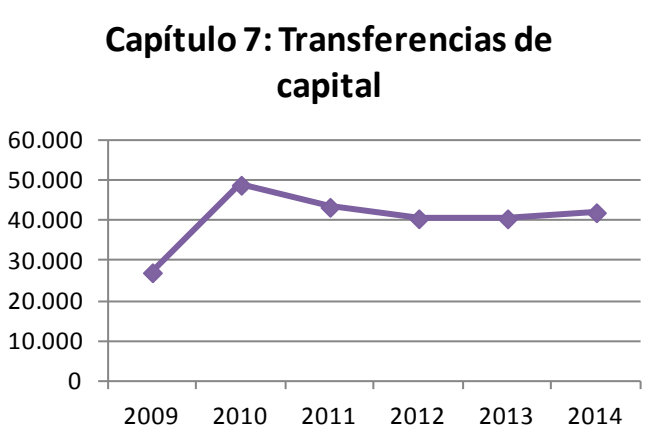


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	461.754	4,90
2011	-687.420	-6,95
2012	-439.970	-4,78
2013	-469.102	-5,35
2014	-1.197	-0,01

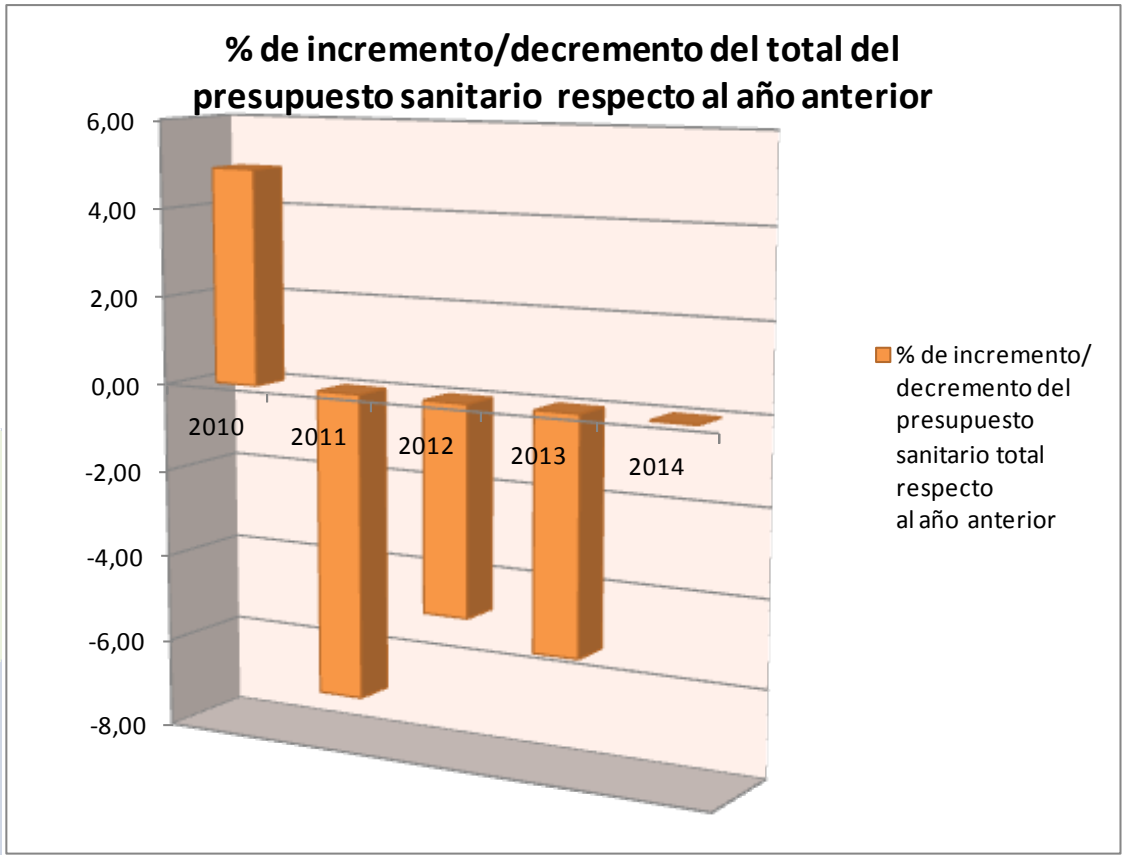


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	202.581	9,95
2011	-231.194	-10,33
2012	-64.548	-3,22
2013	-193.573	-9,97
2014	29.690	1,70

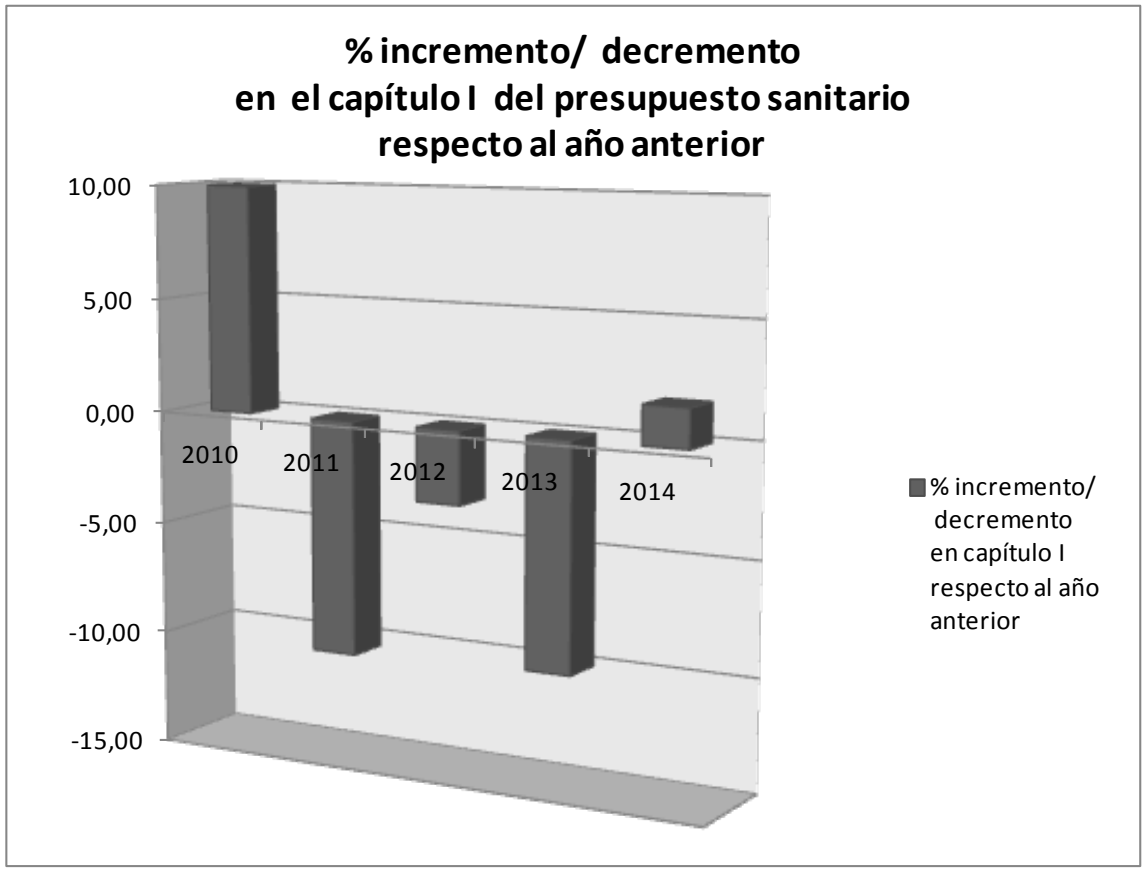


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	22.706	11,59
2011	-69.427	-31,76
2012	-14.027	-9,40
2013	-11.085	-8,20
2014	-6.535	-5,27

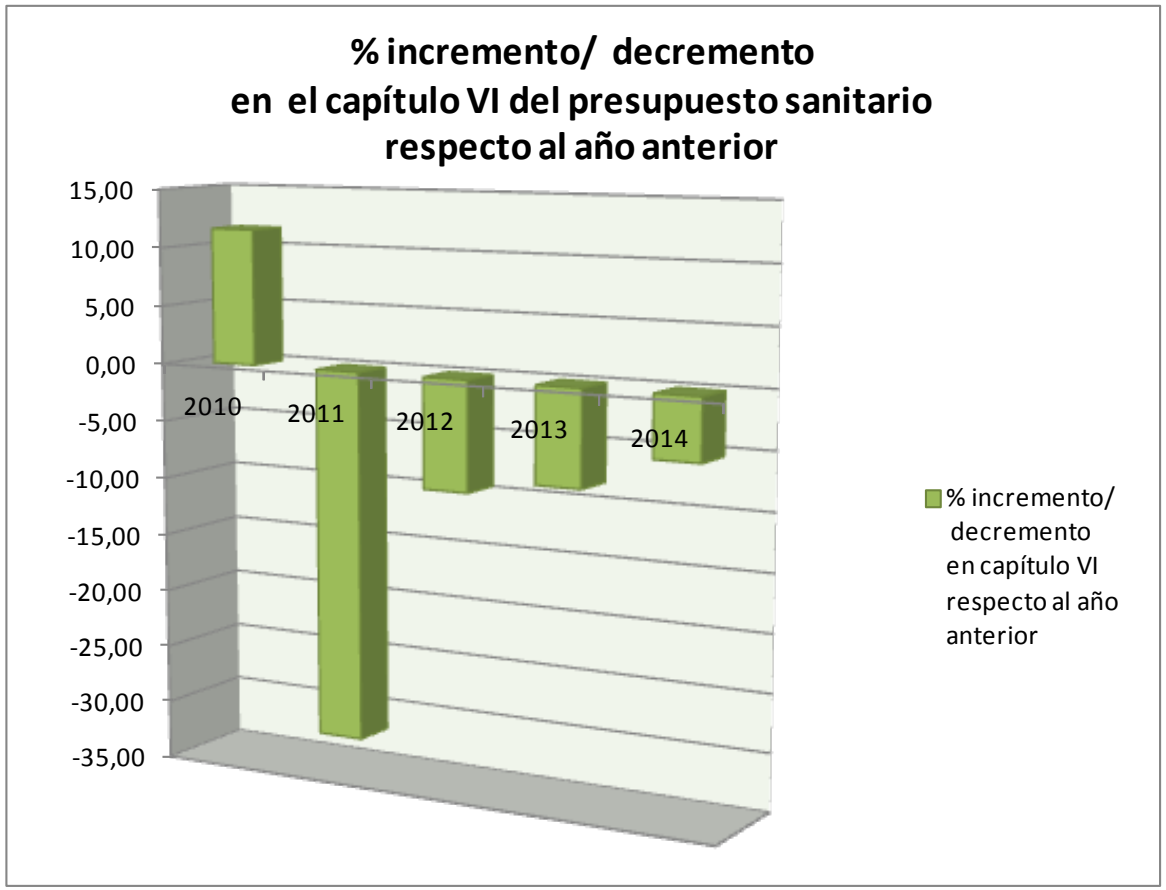
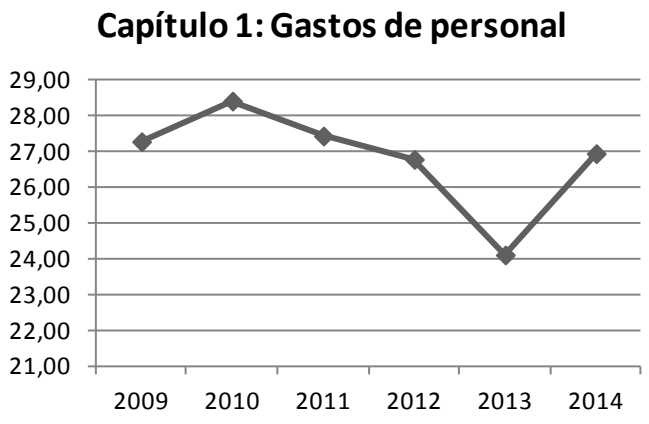
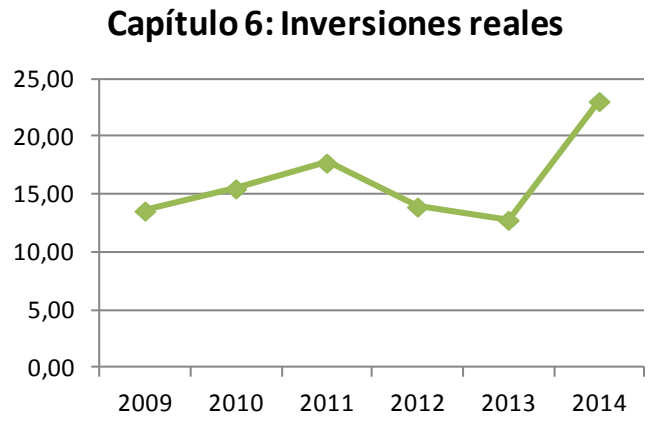


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Catalunya y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	27,28	13,65	34,71
2010	28,42	15,57	32,43
2011	27,44	17,79	30,45
2012	26,79	13,99	32,06
2013	24,12	12,85	30,34
2014	26,95	23,12	28,55





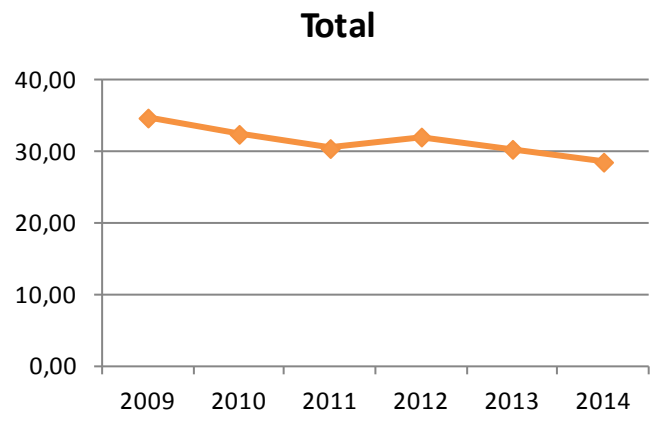
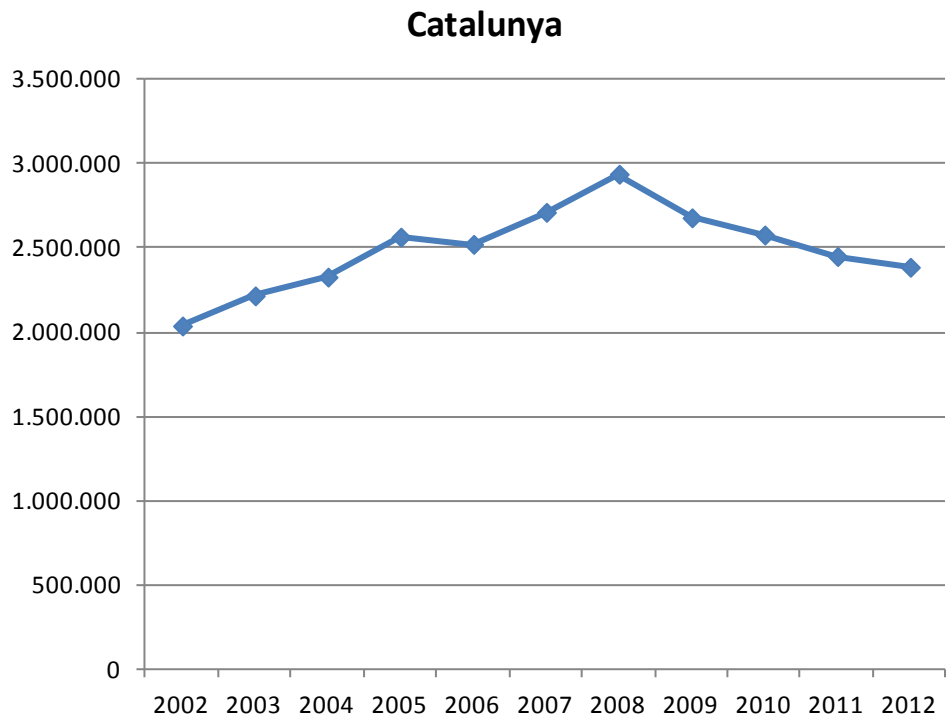
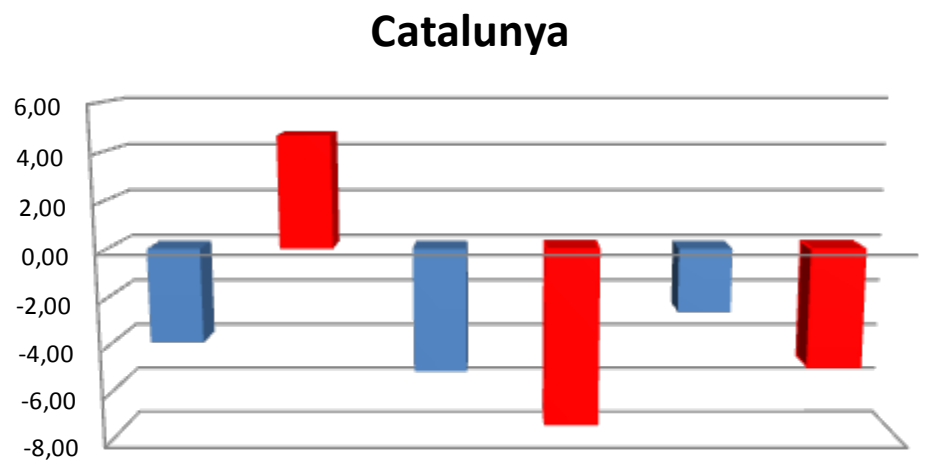


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2011.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Catalunya	2.038.289	2.216.731	2.327.932	2.565.005	2.522.128	2.711.896	2.937.779	2.679.565	2.577.635	2.450.073	2.386.326

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



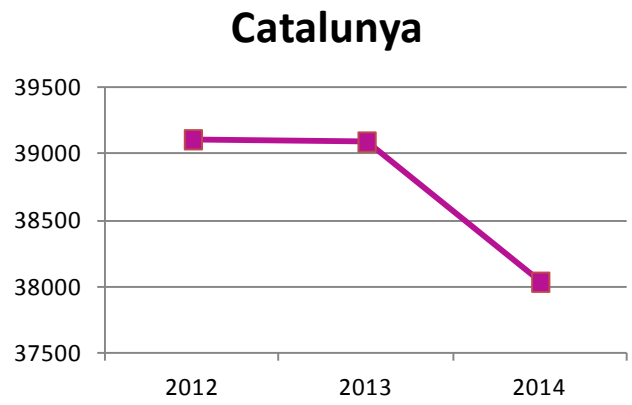


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Catalunya	-3,95	4,67	-5,21	-7,47	-2,67	-5,02

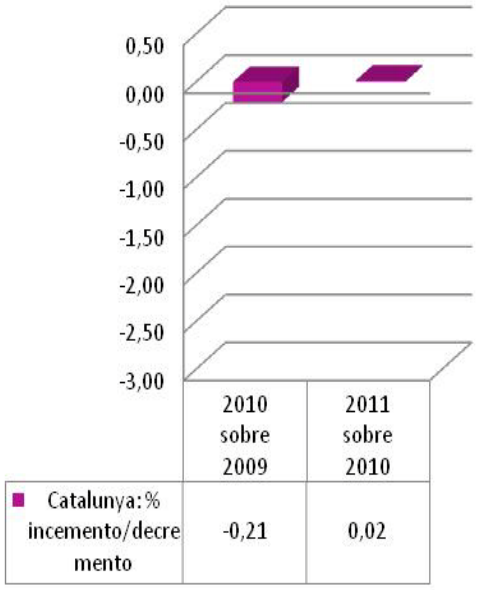
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[92].

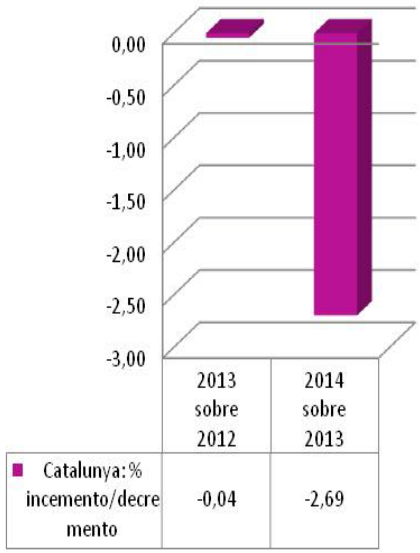
CCAA	2009	2010	2011		2012	2013	2014
Catalunya	35525	35450	35456	Cambio en la metodología de obtención de datos	39106	39089	38036

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



El BEPSA informa de que en Cataluña en "Enero de 2012 se produce un ajuste en la contabilidad de los efectivos, lo que no permite mantener la homogeneidad de las series". Por eso hacemos la comparación de 2014 con los años 2013 y 2012. Así, la diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del trienio Enero 2012 / Enero 2014 es: -1.070 personas. Un 2,74% menos.
La evolución de la plantilla con datos del Plan Ordenación Recursos Humanos pasó de 41.000 personas en 2008 a 35.000 en 2013 (en números redondos).





[92] Cifras publicadas en el "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Distribución de efectivos por áreas de actividad publicadas en las ediciones del mes de Julio (se publican 2, una de Julio y otra en Diciembre) desde el año 2009 al 2013 (último dato publicado). Se incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses ni los efectivos de la Entidades equivalentes a las Entidades Públicas Empresariales.

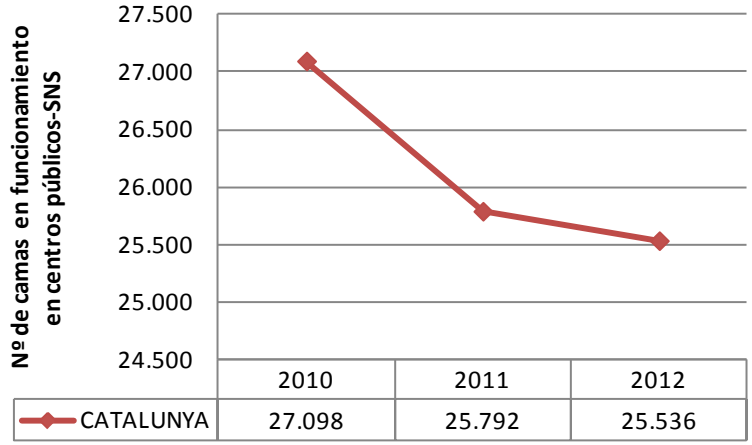
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

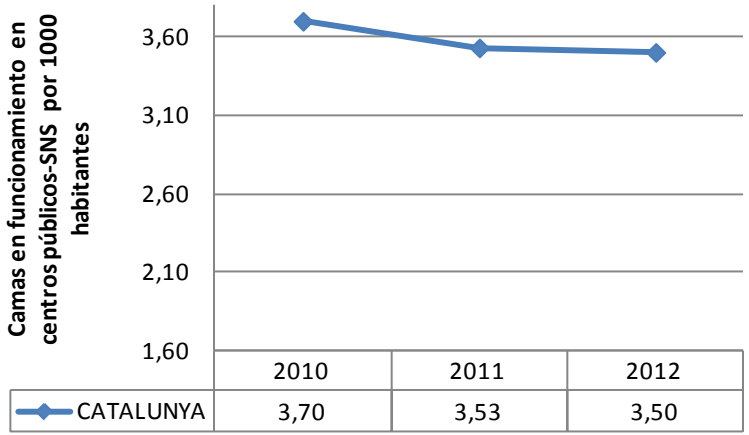
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

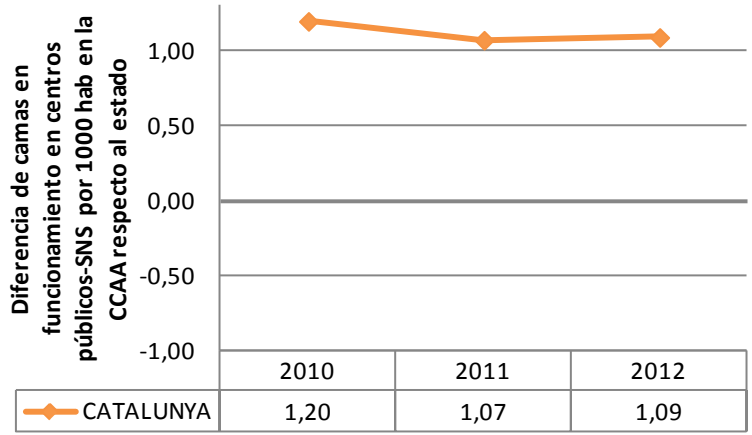
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Catalunya tiene 1.562 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 5,76%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Catalunya ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,20, lo que supone un 5,36%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Catalunya está por encima los 3 años.







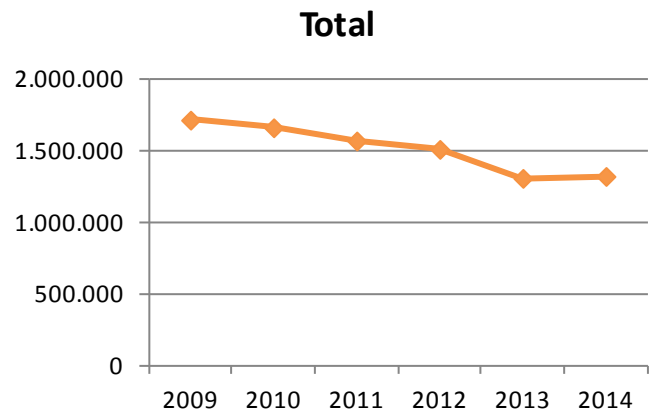
9.9. Extremadura

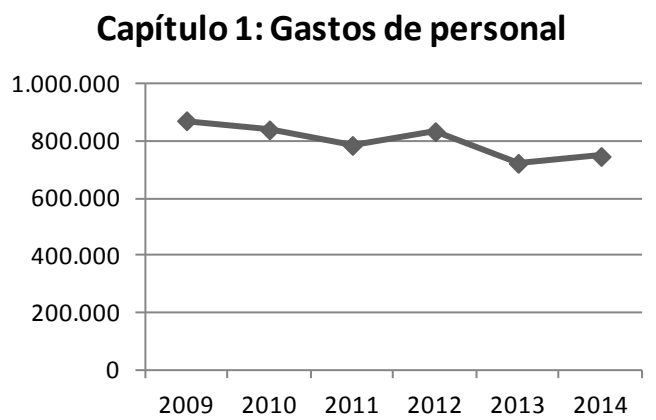
Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

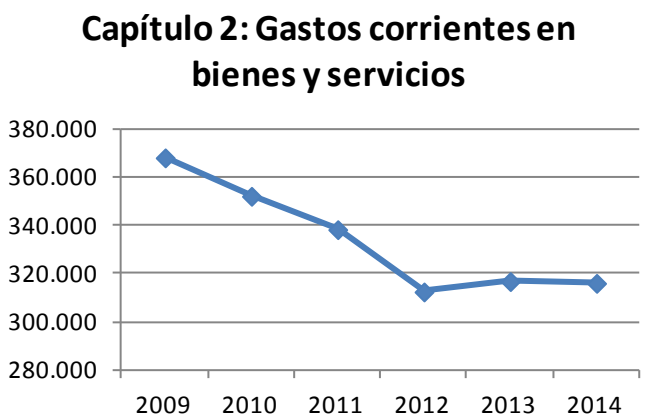
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

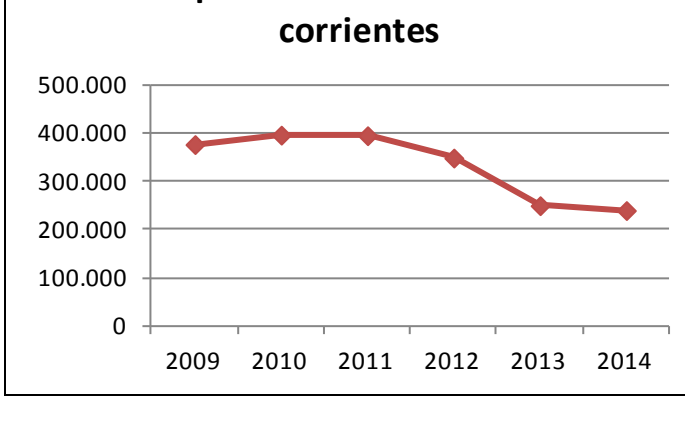
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	871.631	368.178	0	377.164	0	95.783	4.922	0	0	1.717.678
2010	839.810	352.231	0	396.734	0	71.023	4.515	0	0	1.664.312
2011	785.424	338.388	0	395.560	0	48.472	4.429	0	0	1.572.092
2012	833.442	312.540	2.809	349.206	0	13.557	1.875	0	0	1.513.429
2013	722.936	316.841	1.072	250.382	0	18.197	1.579	0	0	1.311.006
2014	746.826	316.107	4.300	240.286	0	15.778	1.131	0	0	1.324.428

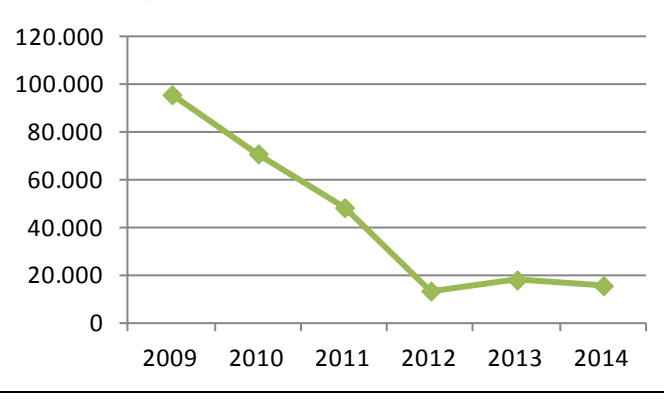
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











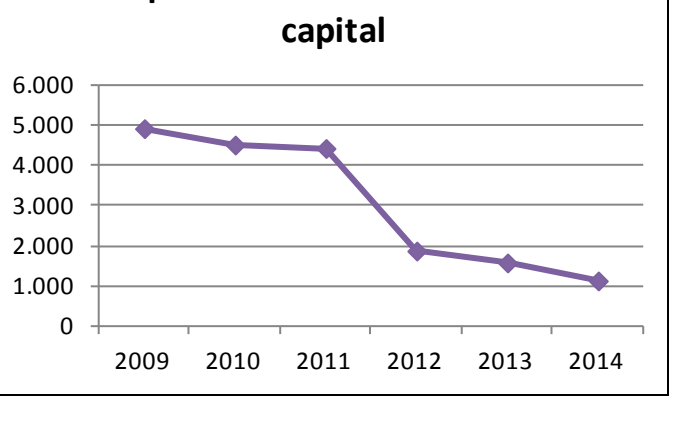


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	-53.366	-3,11
2011	-92.220	-5,54
2012	-58.663	-3,73
2013	-202.423	-13,38
2014	13.422	1,02

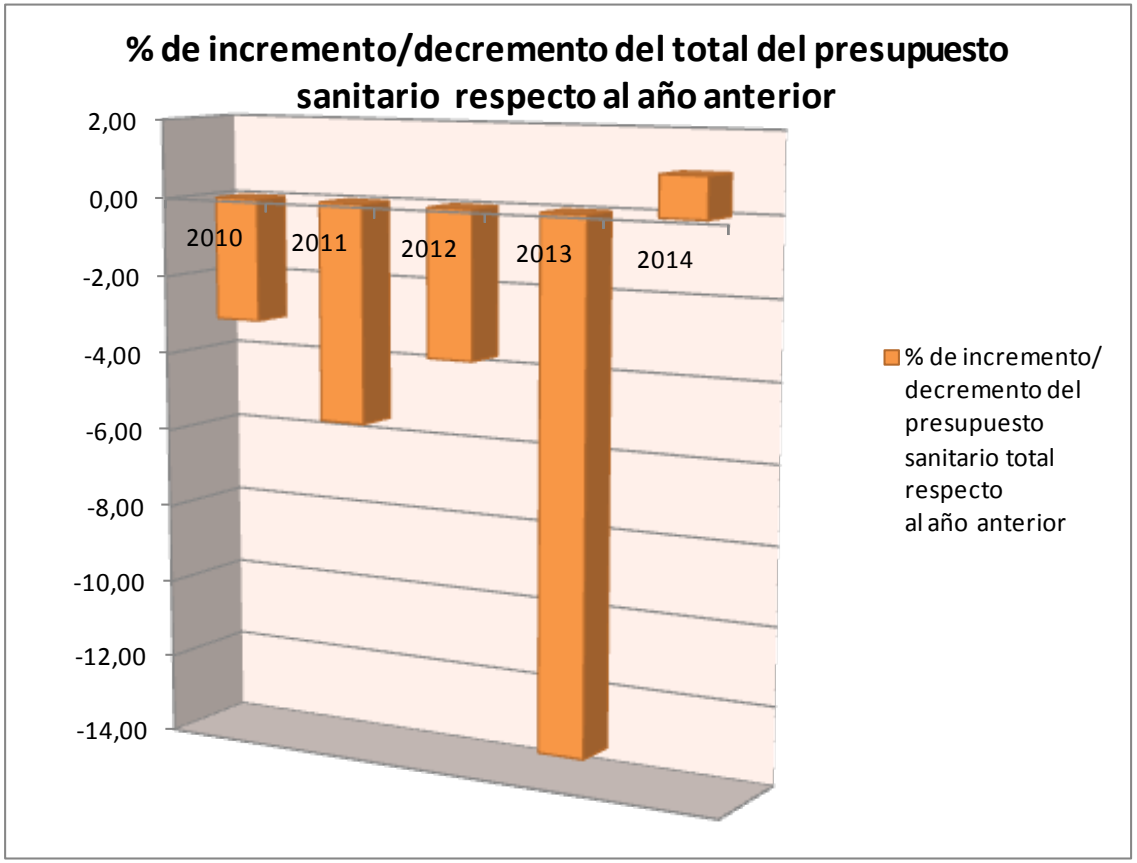


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	-31.821	-3,65
2011	-54.386	-6,48
2012	48.018	6,11
2013	-110.506	-13,26
2014	23.890	3,30

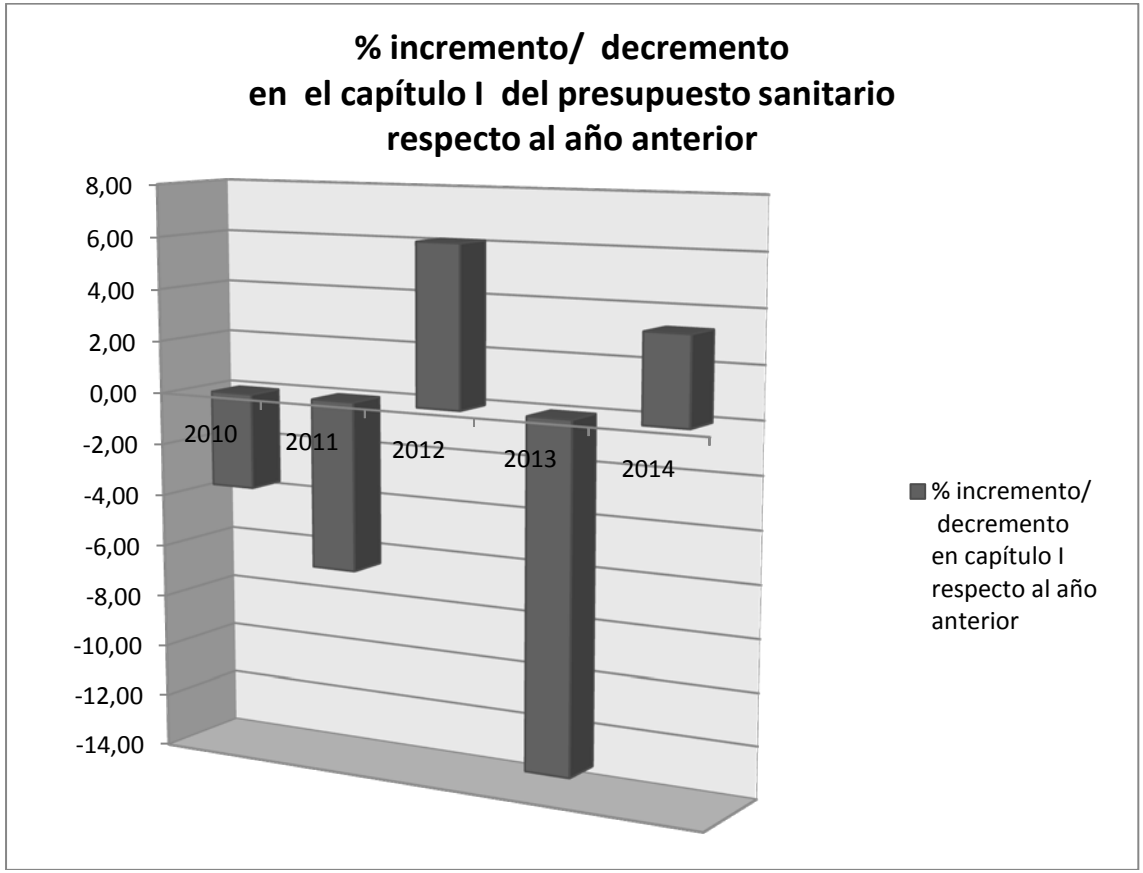


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-24.760	-25,85
2011	-22.551	-31,75
2012	-34.915	-72,03
2013	4.640	34,23
2014	-2.419	-13,29

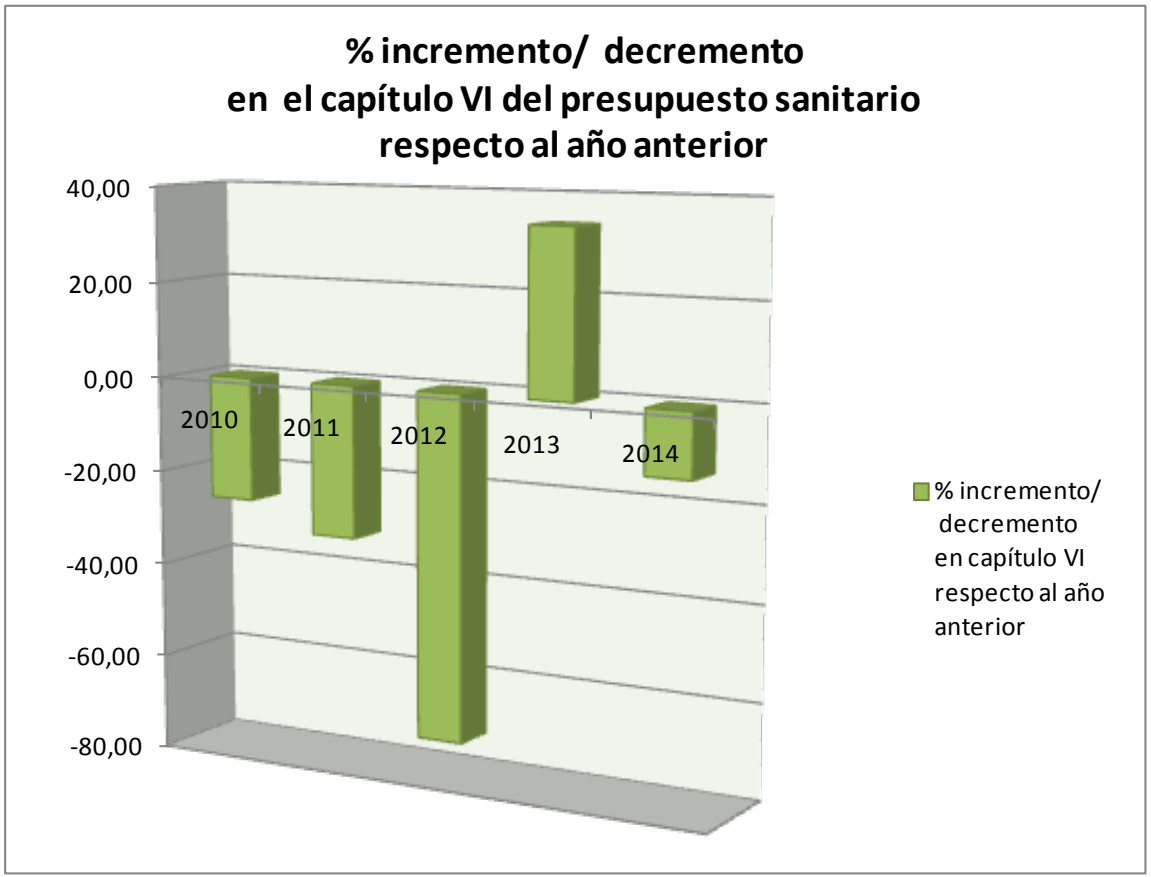
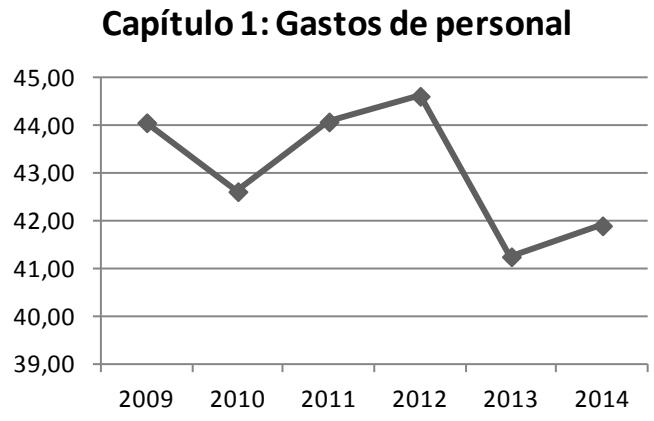
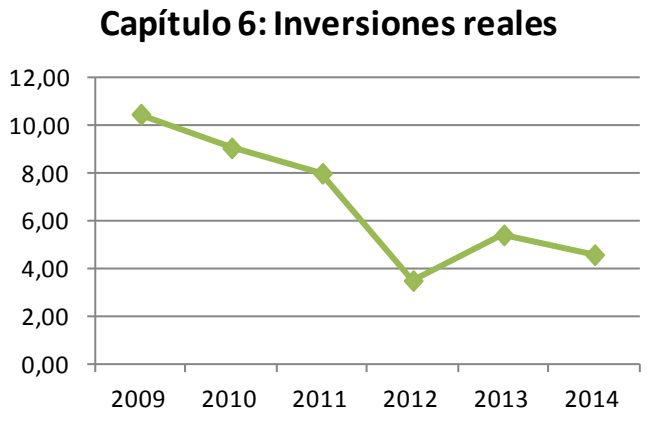


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Extremadura y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	44,06	10,48	32,98
2010	42,62	9,07	32,78
2011	44,08	8,01	33,83
2012	44,62	3,51	34,64
2013	41,25	5,42	31,08
2014	41,90	4,59	29,94





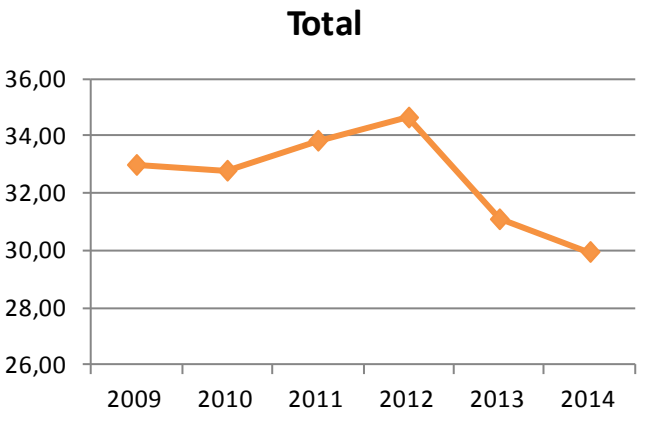
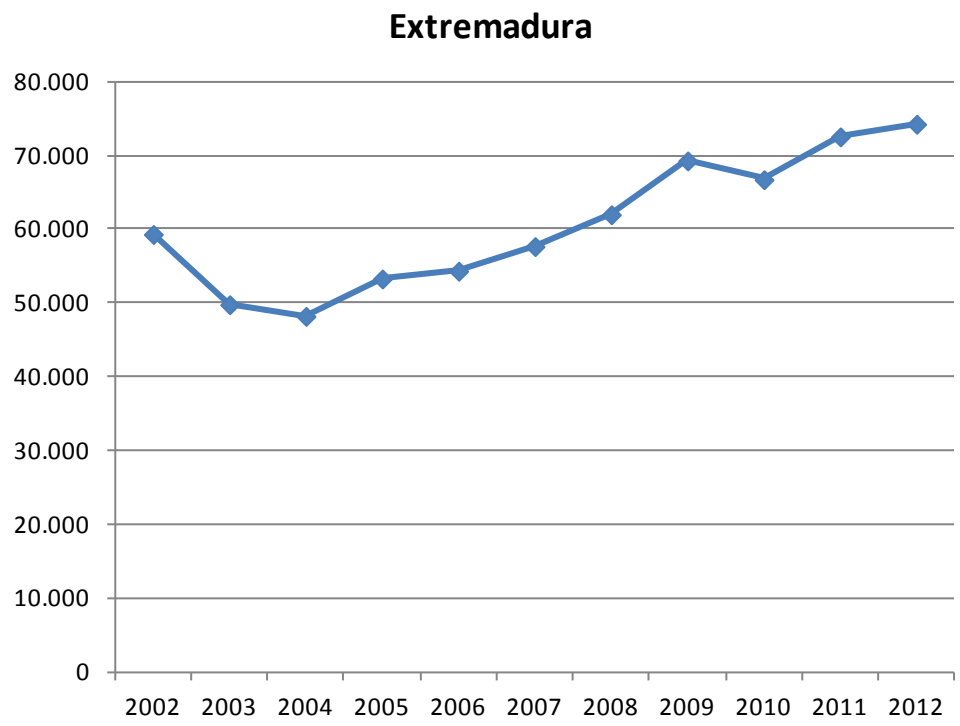
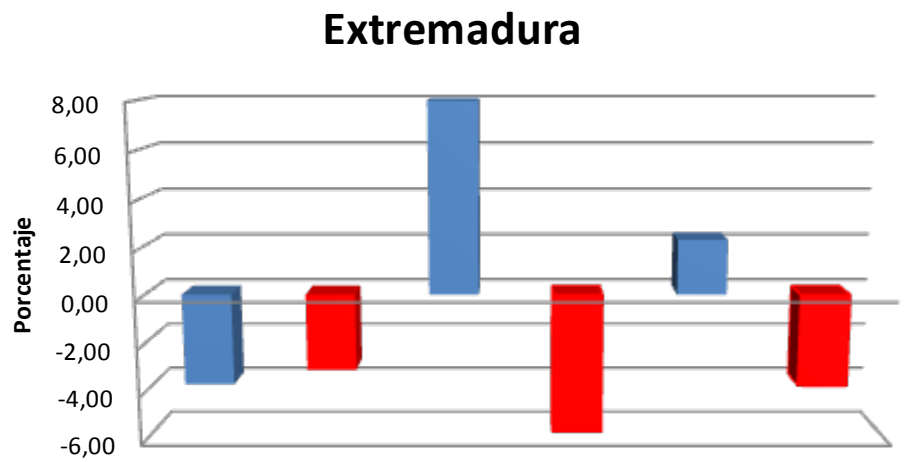


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Extremadura	59.422	49.901	48.323	53.393	54.442	57.778	62.093	69.386	66.839	72.644	74.356

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



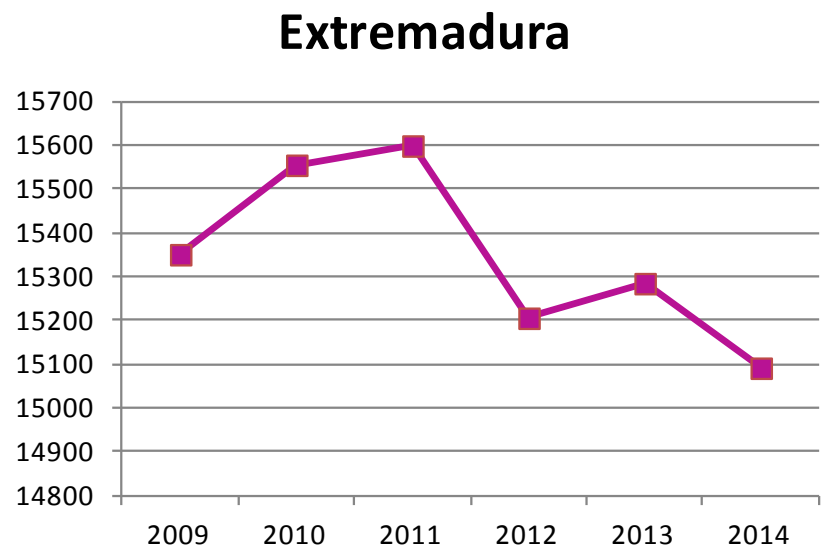


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Extremadura	-3,81	-3,21	7,99	-5,87	2,30	-3,88

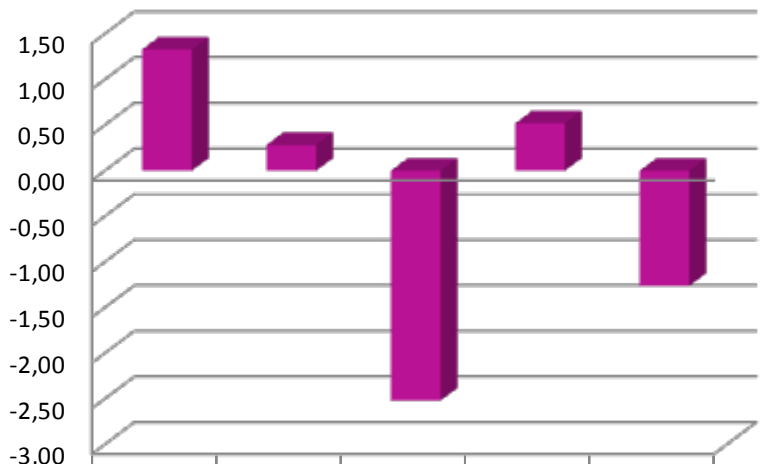
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[93].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Extremadura	15351	15555	15599	15206	15285	15092

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: -507 personas. Un 3,25% menos.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Extremadura: % incemento/decremento	1,33	0,28	-2,52	0,52	-1,26

[93] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

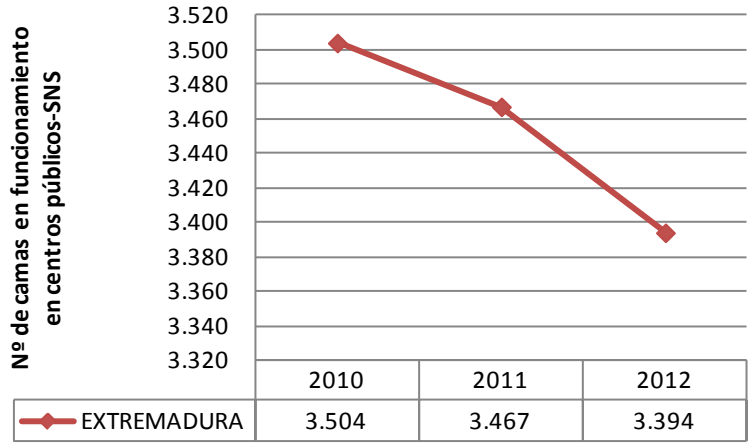
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

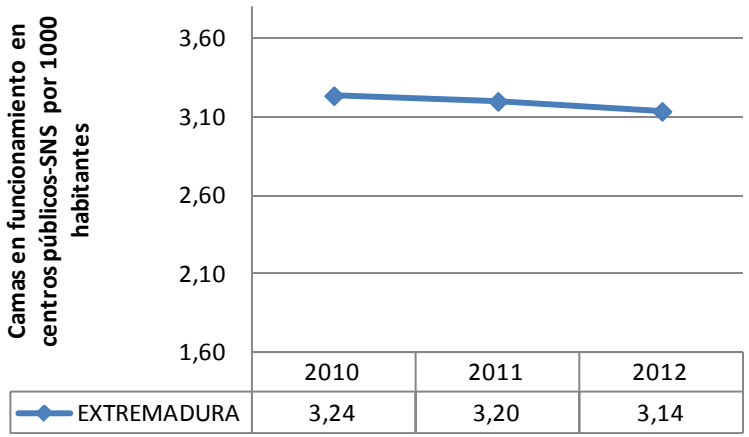
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

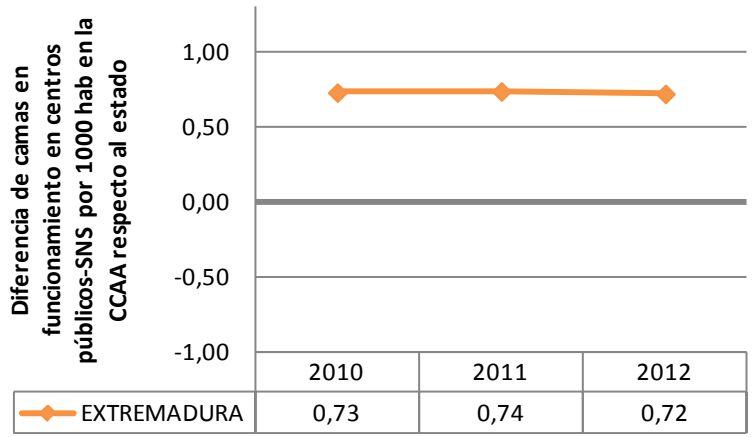
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Extremadura tiene 110 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 3,14%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 hab en el período 2012-2010: Extremadura ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,10, lo que supone un 3,09%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Extremadura está por encima los 3 años





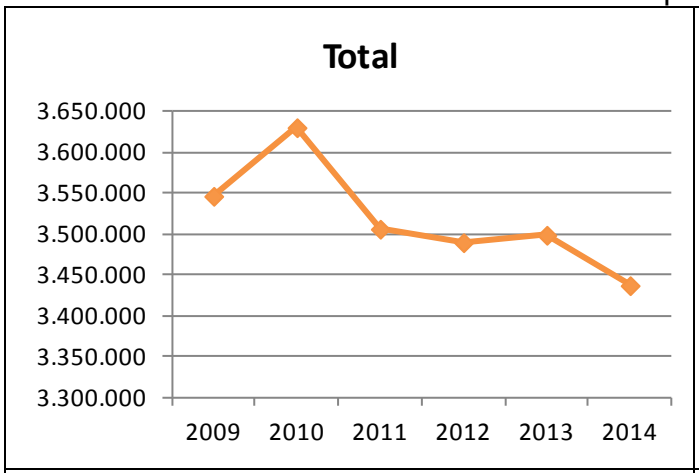


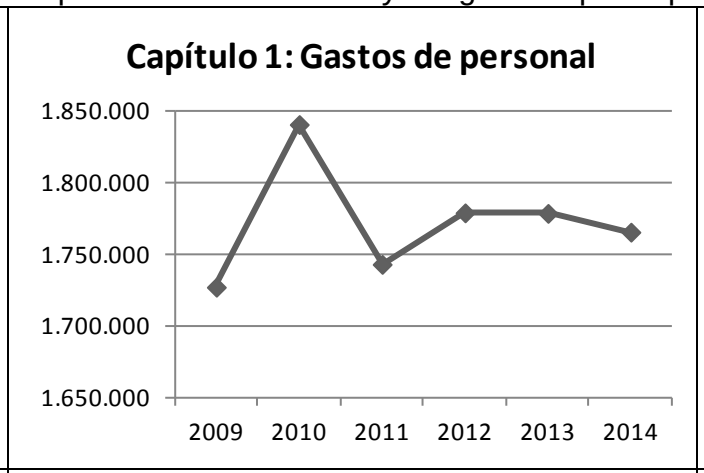
9.10. Euskadi

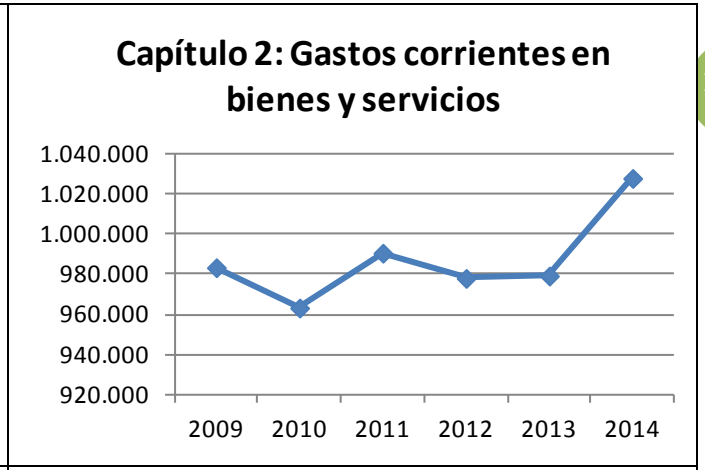
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

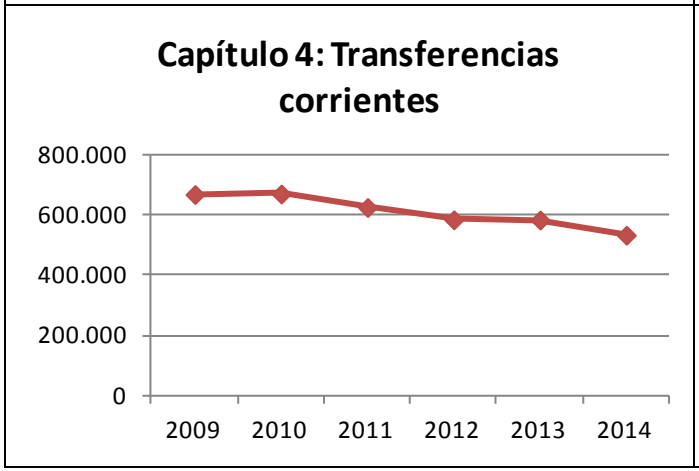
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	1.727.351	983.358	0	668.718	44.089	120.001	815	2.106	0	3.546.438
2010	1.840.936	963.284	0	670.323	65.056	87.869	699	2.112	0	3.630.279
2011	1.743.284	990.582	119	625.576	65.055	81.167	142	304	0	3.506.229
2012	1.779.279	978.039	63	584.645	65.055	79.186	3.239	243	0	3.489.750
2013	1.778.900	979.222	0	584.065	65.055	85.443	5.907	183	0	3.498.839
2014	1.765.793	1.027.804	1	533.578	61.569	46.993	1.337	150	0	3.437.225

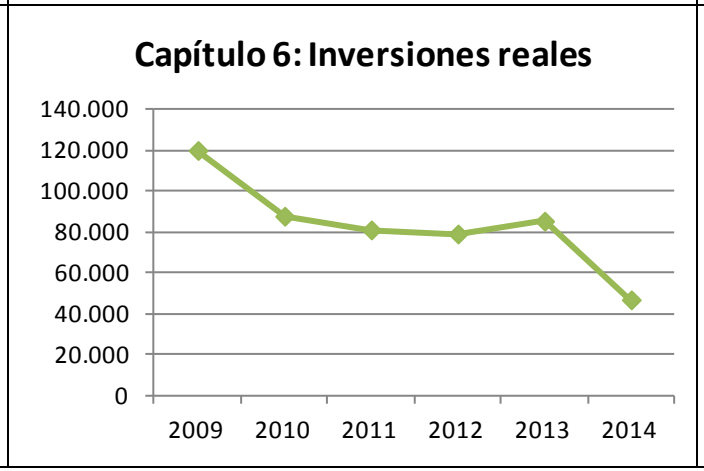
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











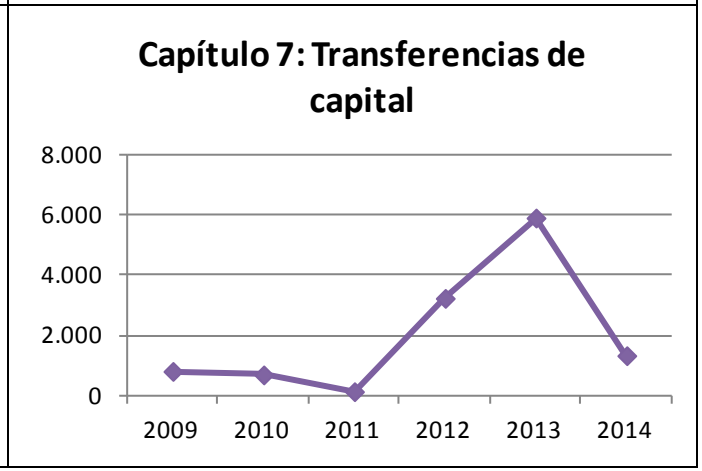


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	83.841	2,36
2011	-124.050	-3,42
2012	-16.479	-0,47
2013	9.089	0,26
2014	-61.614	-1,76

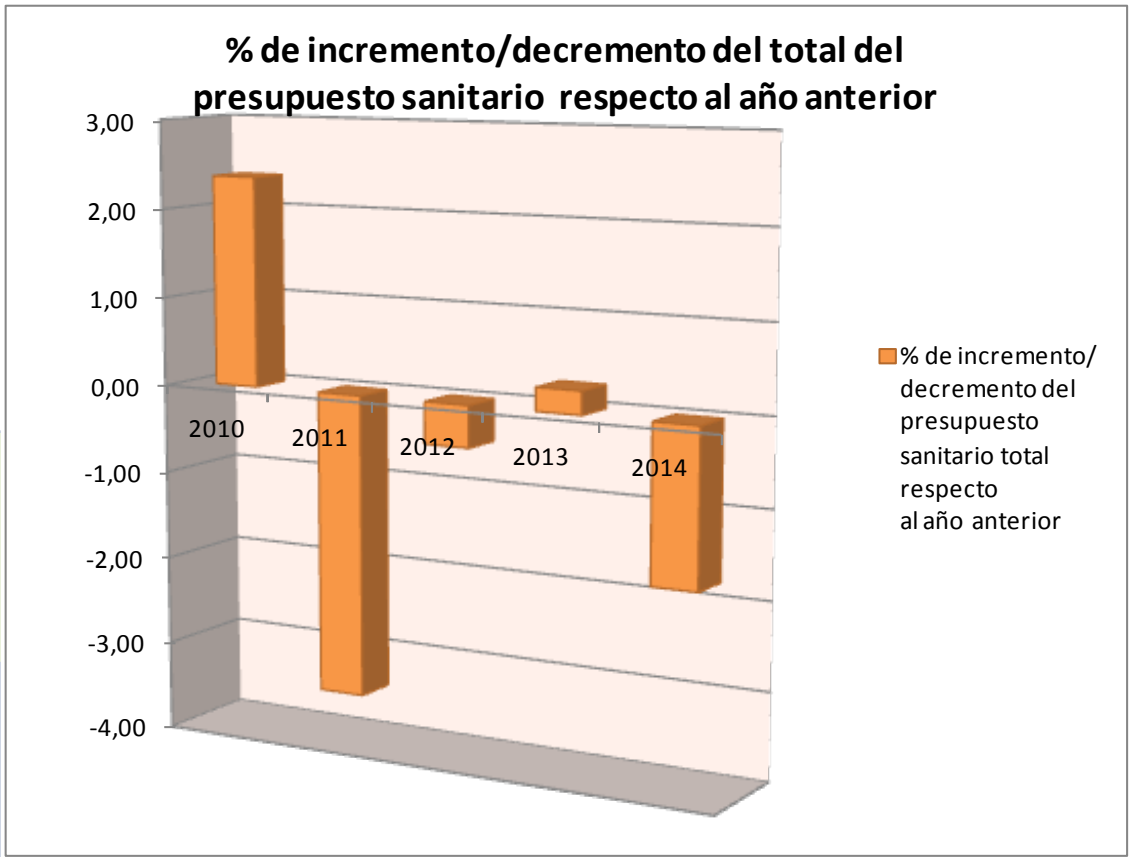


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	113.585	6,58
2011	-97.652	-5,30
2012	35.995	2,06
2013	-379	-0,02
2014	-13.107	-0,74

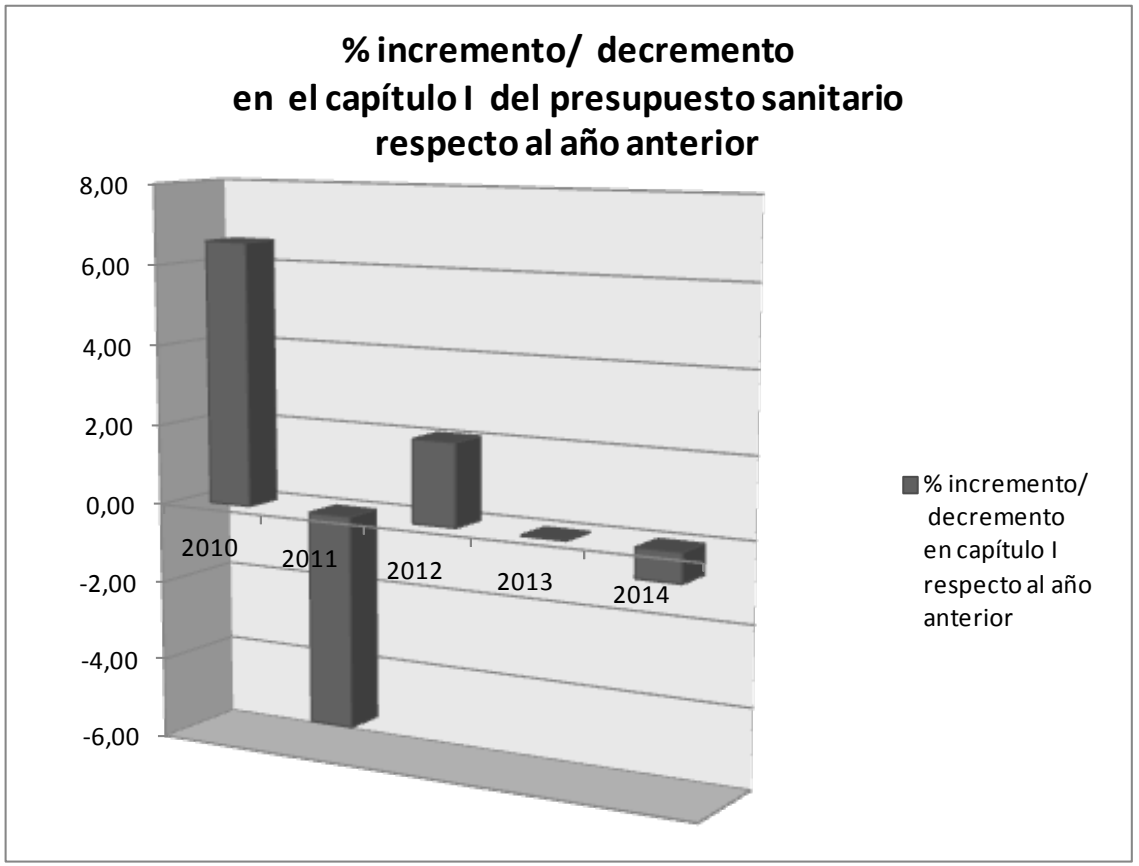


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-32.132	-26,78
2011	-6.702	-7,63
2012	-1.981	-2,44
2013	6.257	7,90
2014	-38.450	-45,00

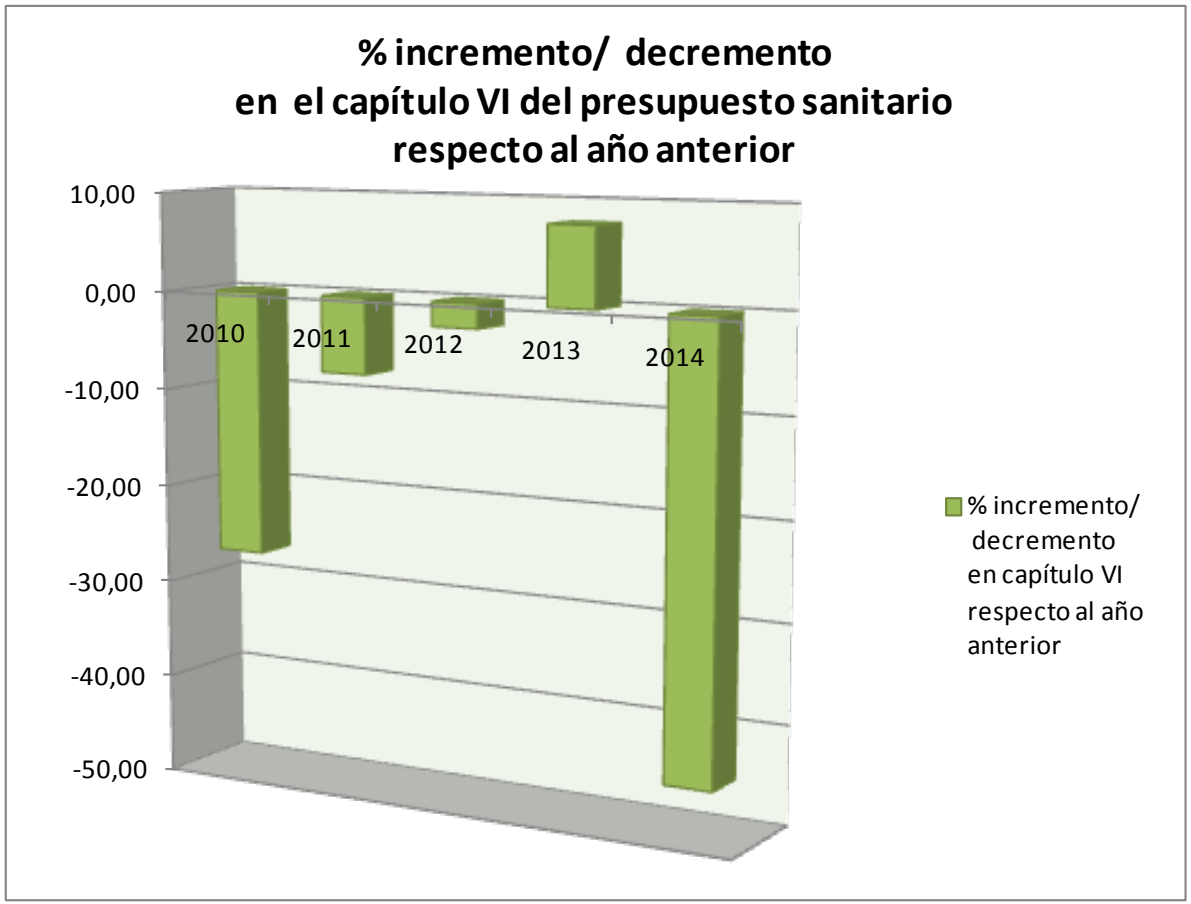
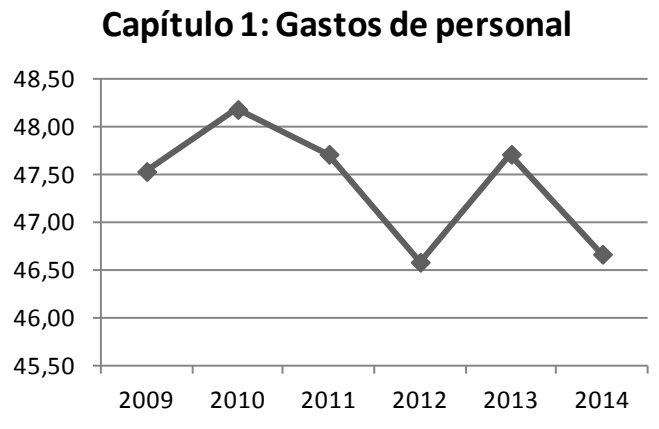
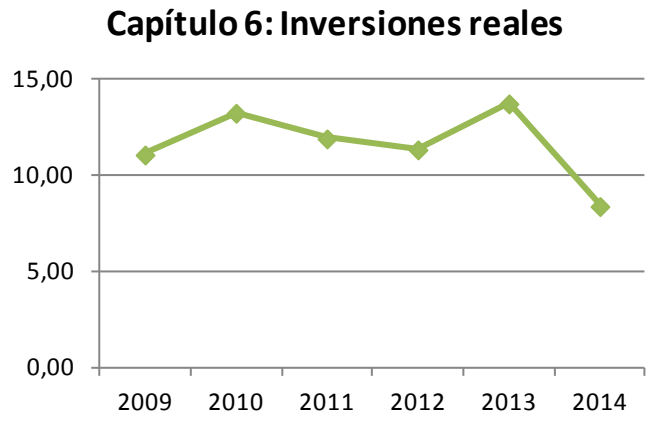


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Euskadi y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	47,54	11,07	33,92
2010	48,19	13,24	35,28
2011	47,72	11,91	33,32
2012	46,59	11,34	33,46
2013	47,72	13,73	33,33
2014	46,67	8,39	33,59





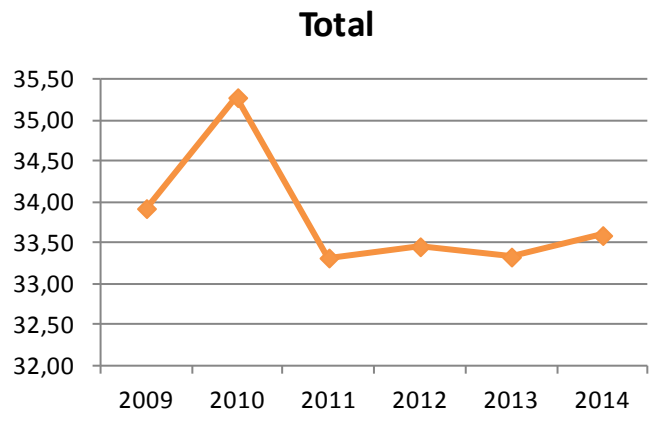
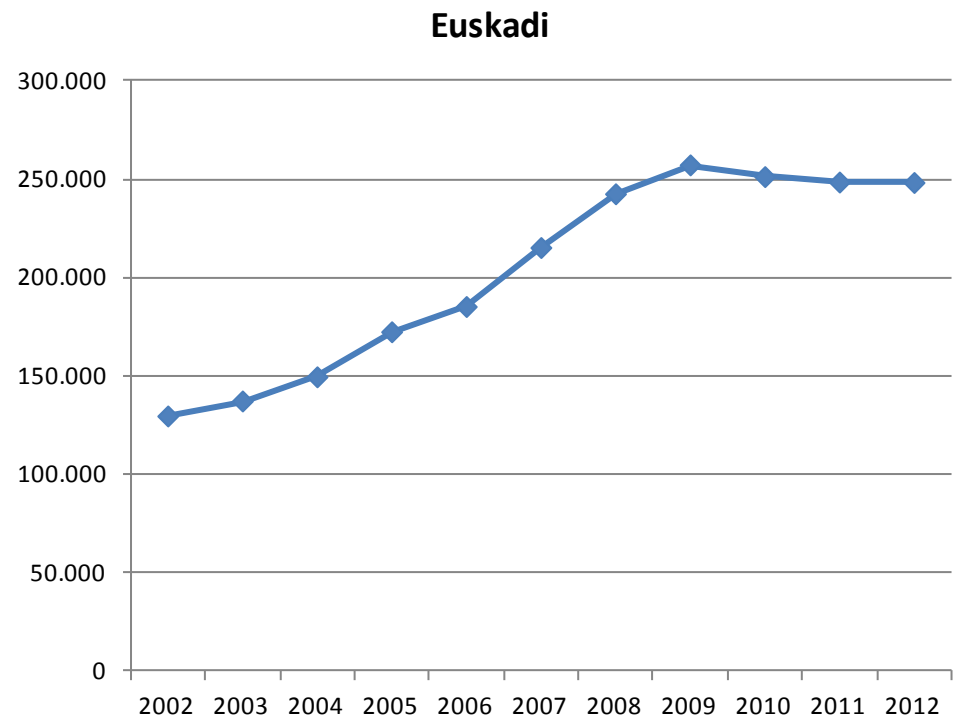
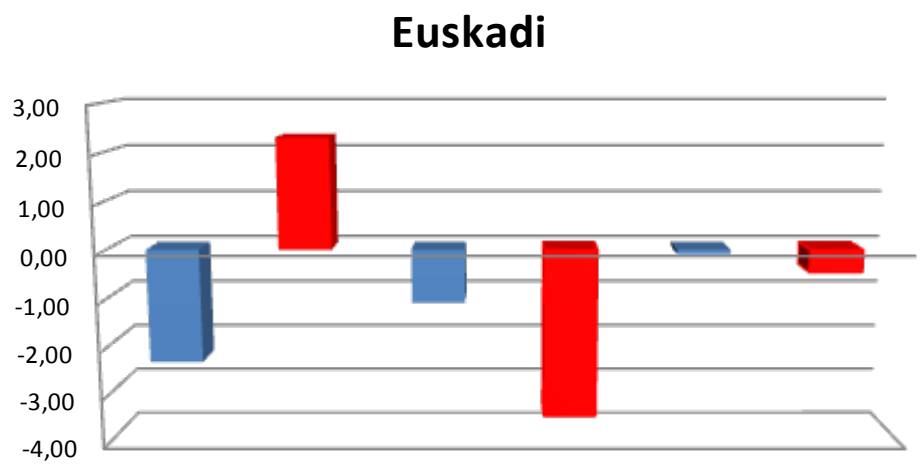


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Euskadi	129.486	137.105	149.389	172.280	185.111	215.089	242.405	257.089	251.130	248.374	248.141

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



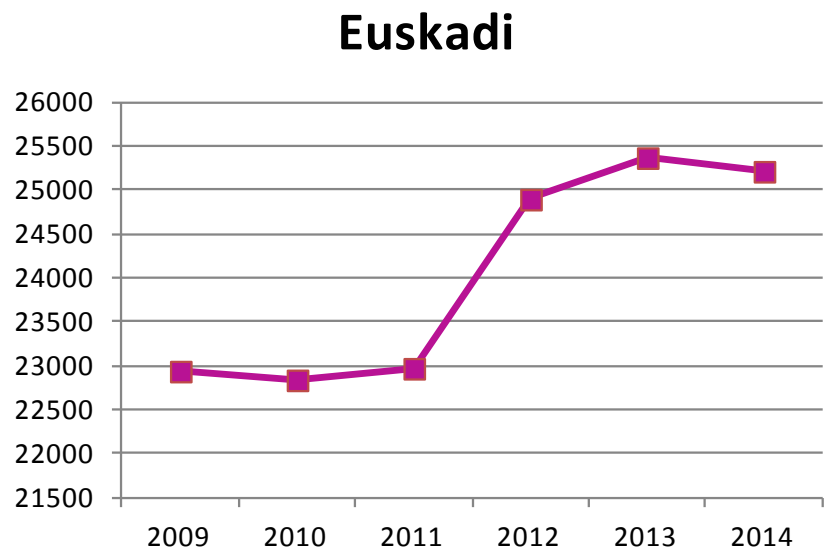


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Euskadi	-2,37	2,31	-1,11	-3,54	-0,09	-0,47

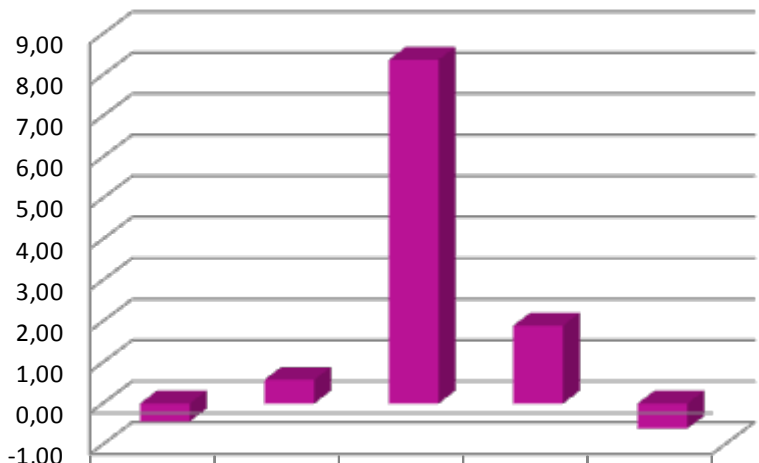
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[94].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Euskadi	22940	22840	22972	24895	25367	25212

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: -155 personas. Un 0,61% menos.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Euskadi: % incemento/decremento	-0,44	0,58	8,37	1,90	-0,61

[94] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

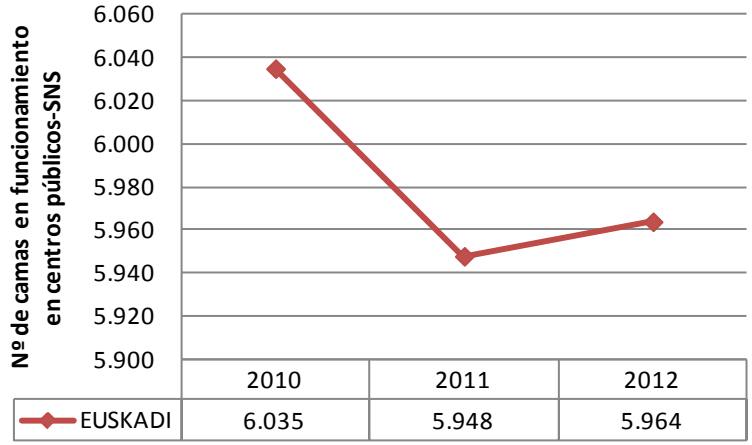
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

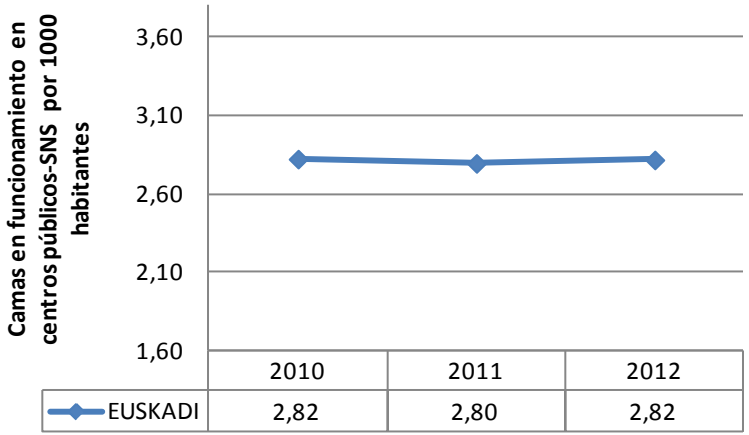
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

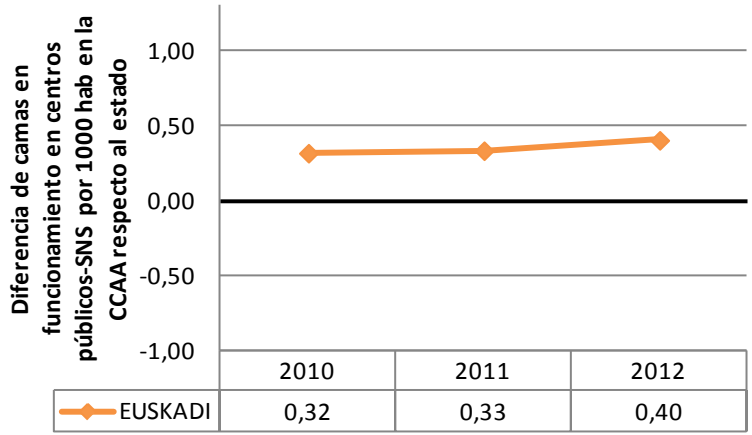
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Euskadi tiene 71 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 1,18%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Euskadi ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,01, lo que supone un 0,19%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Euskadi está por encima los 3 años





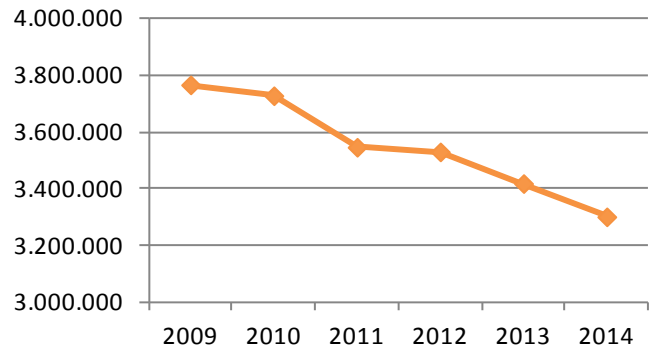


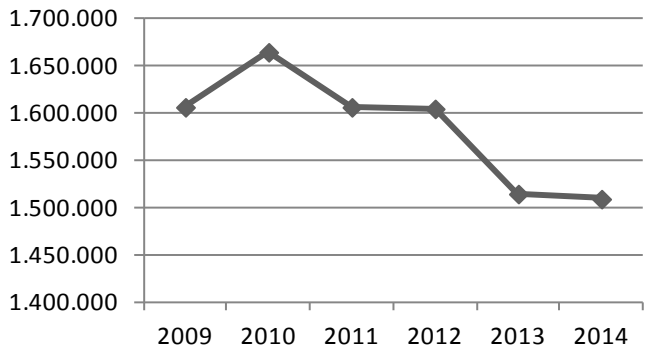
9.11. Galicia

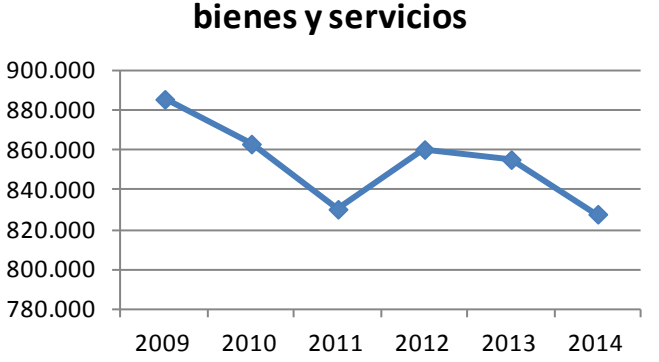
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

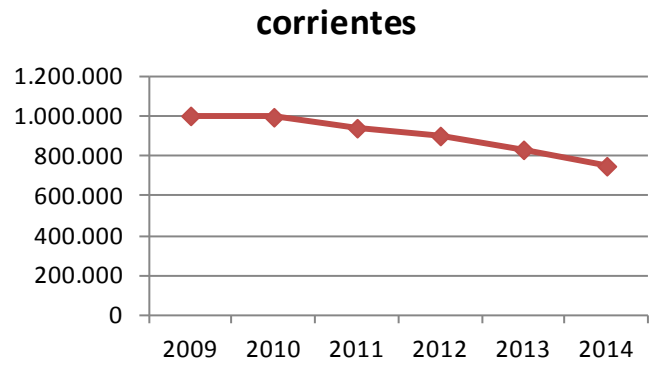
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	1.606.405	885.656	0	1.003.402	79.370	189.998	1.639	650	0	3.767.119
2010	1.664.567	863.173	0	996.578	41.039	161.509	1.298	650	0	3.728.814
2011	1.606.385	830.399	0	941.513	77.820	90.029	527	650	0	3.547.323
2012	1.604.725	860.420	0	902.358	76.320	86.097	357	650	0	3.530.927
2013	1.514.726	855.343	0	832.845	77.233	138.387	177	650	0	3.419.362
2014	1.509.369	827.910	0	750.571	72.819	140.737	94	650	0	3.302.150

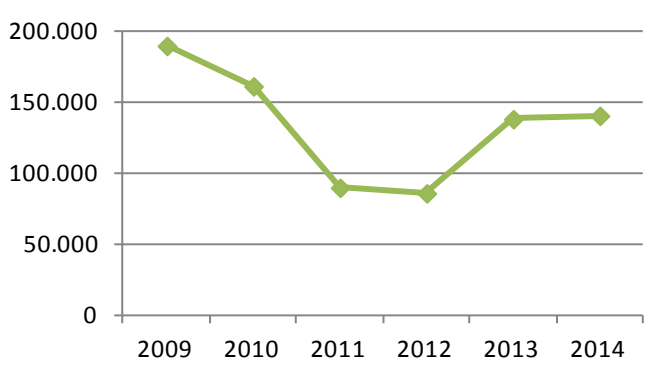
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











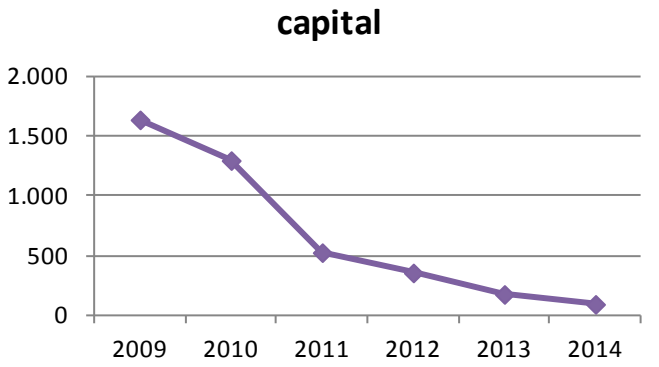


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	-38.305	-1,02
2011	-181.491	-4,87
2012	-16.396	-0,46
2013	-111.565	-3,16
2014	-117.212	-3,43

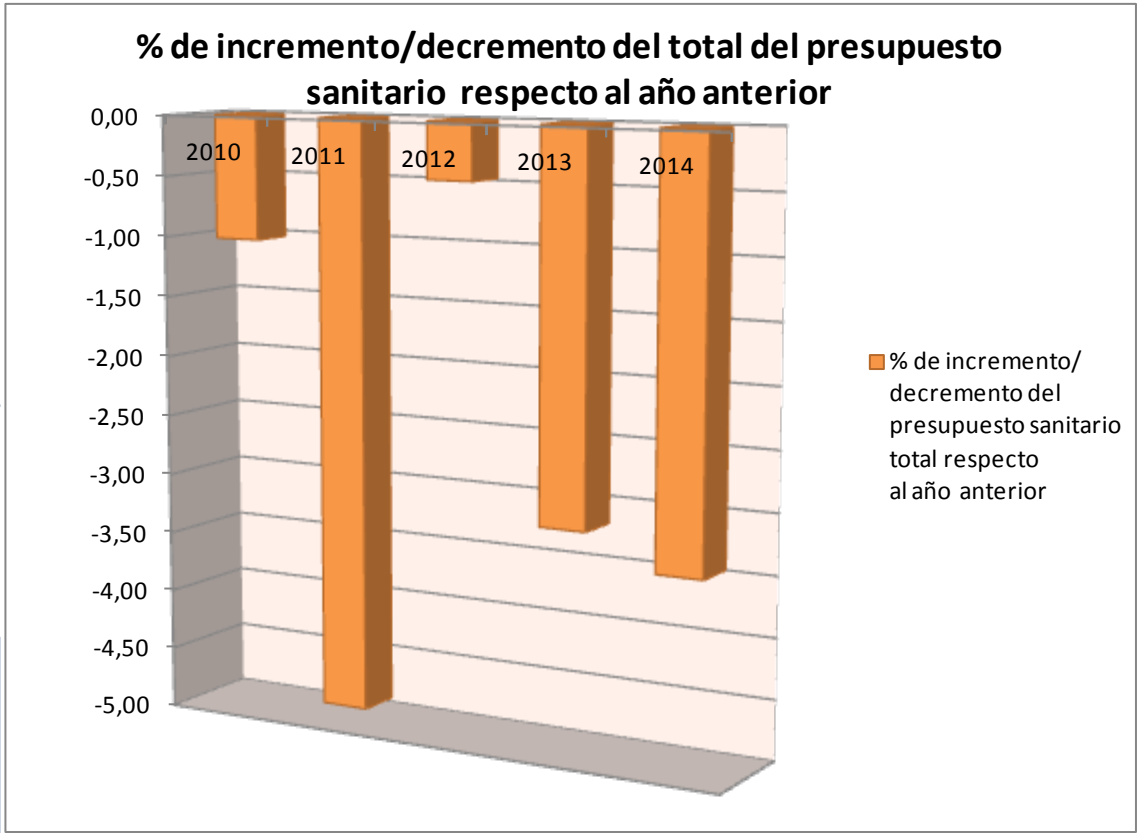


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	58.162	3,62
2011	-58.182	-3,50
2012	-1.660	-0,10
2013	-89.999	-5,61
2014	-5.357	-0,35

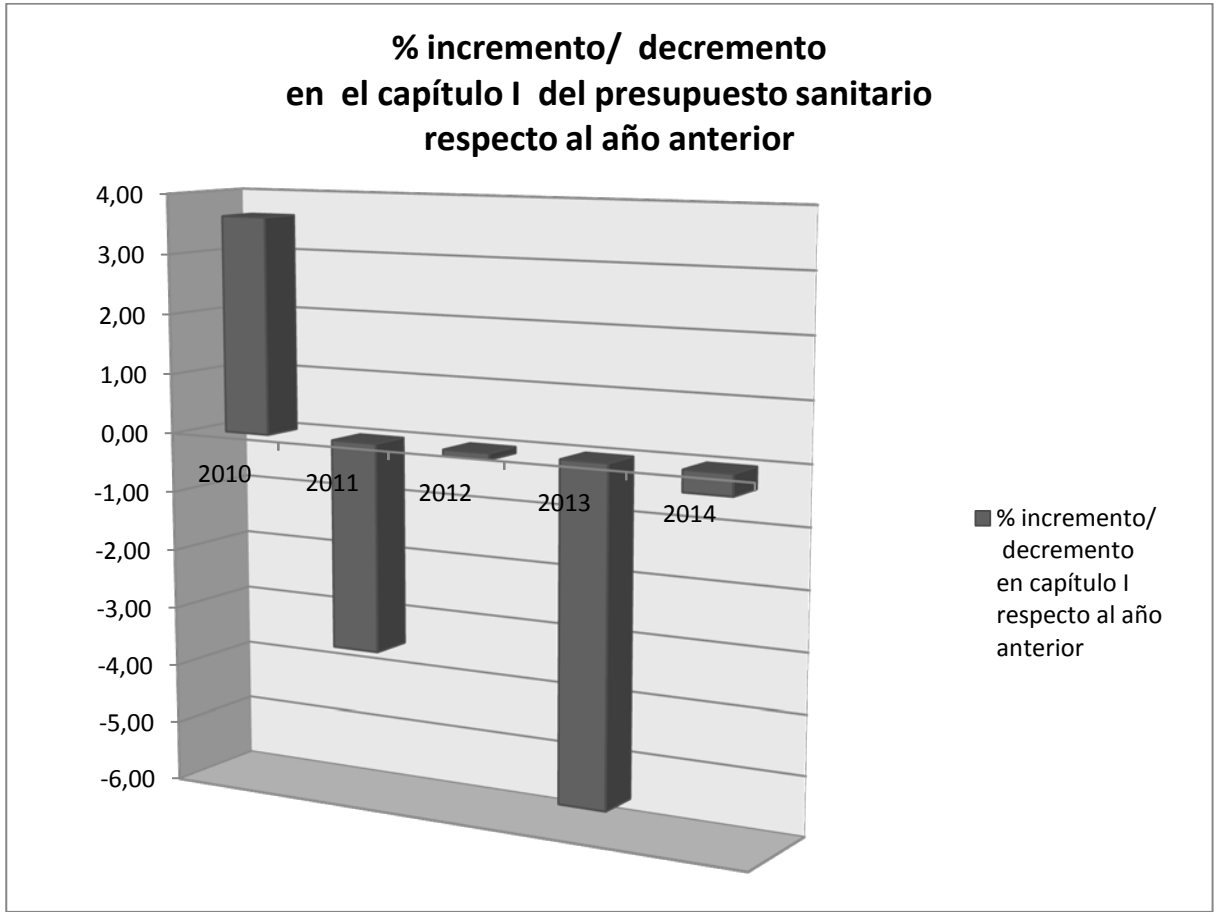


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-28.489	-14,99
2011	-71.480	-44,26
2012	-3.932	-4,37
2013	52.290	60,73
2014	2.350	1,70

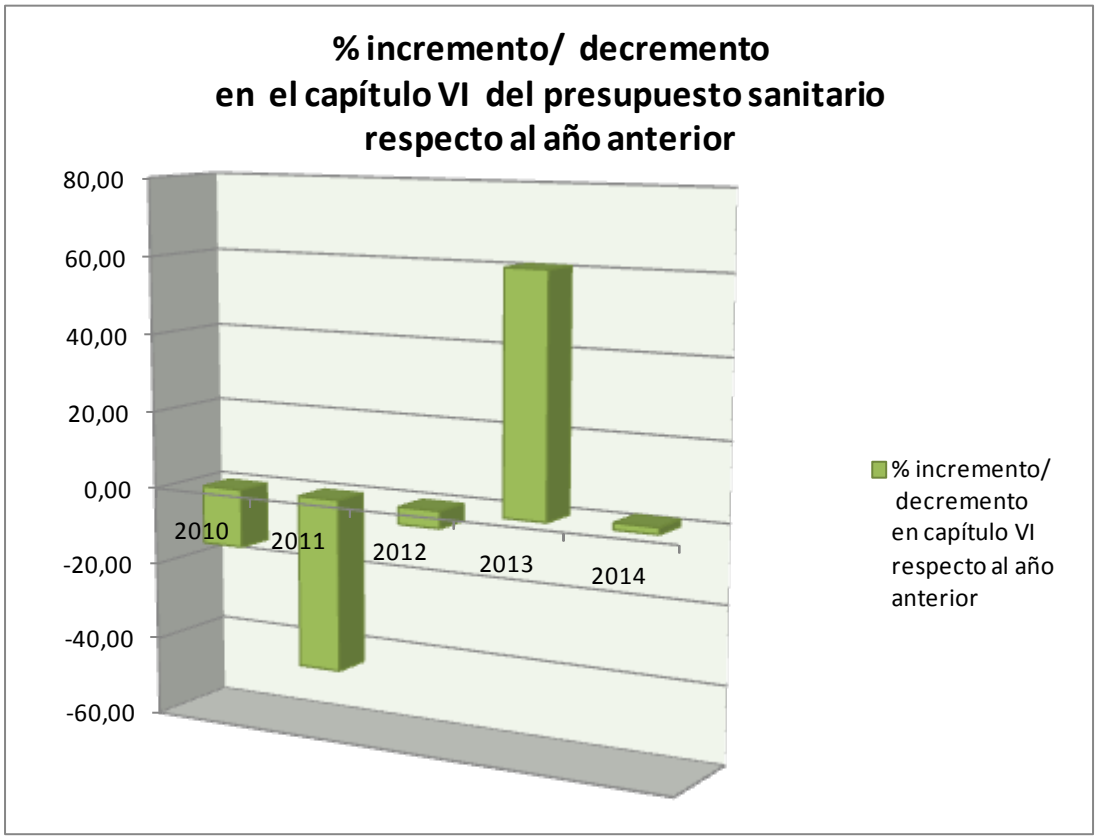
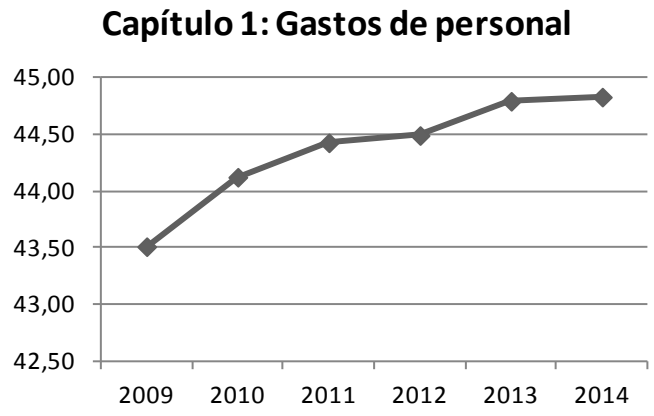
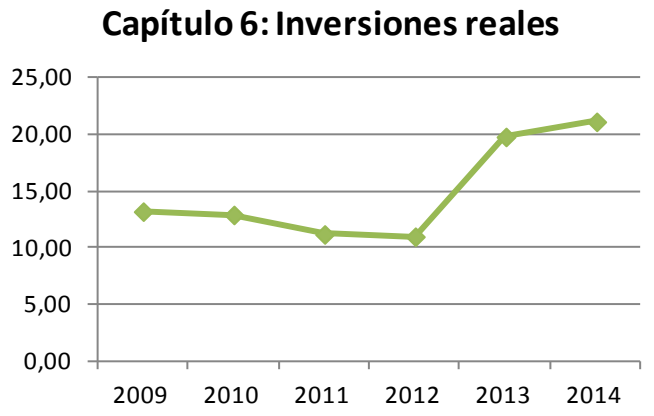


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Galicia y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	43,51	13,20	34,55
2010	44,12	12,91	34,43
2011	44,43	11,19	36,73
2012	44,49	10,99	36,01
2013	44,79	19,78	36,28
2014	44,83	21,11	32,29





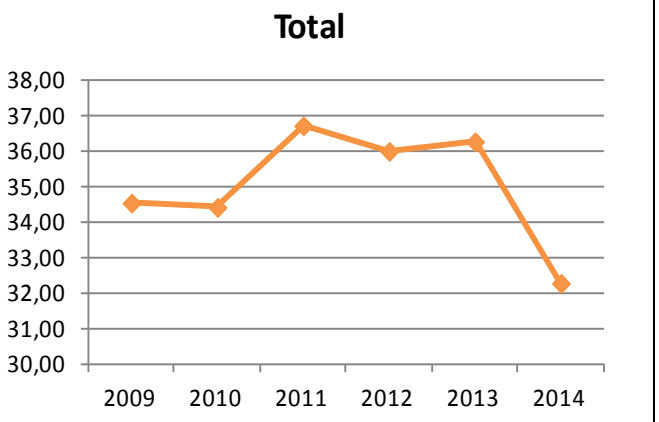
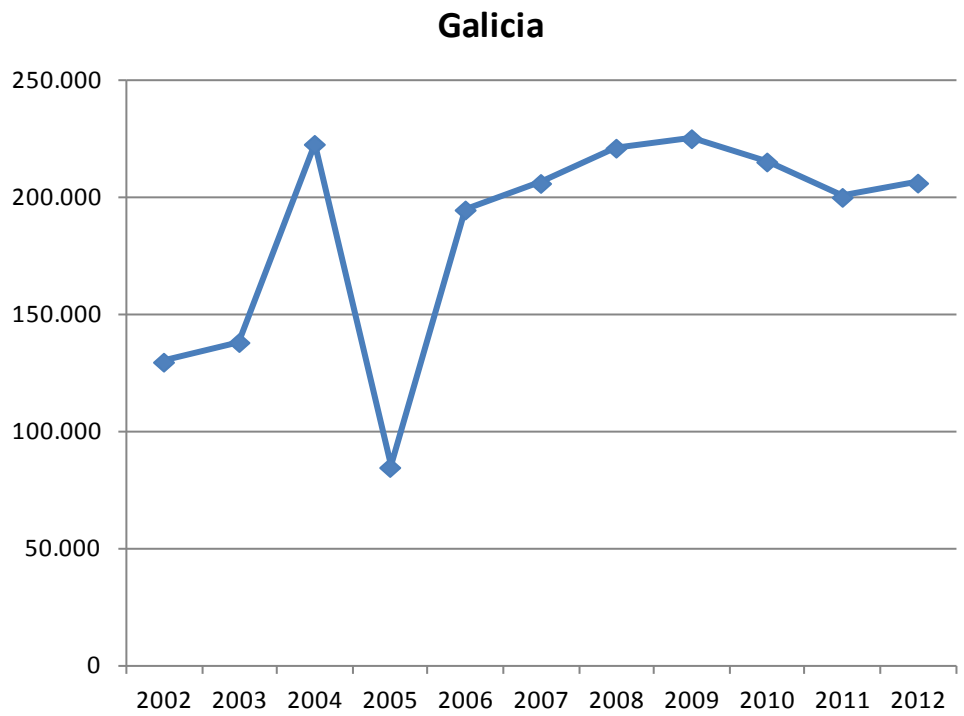
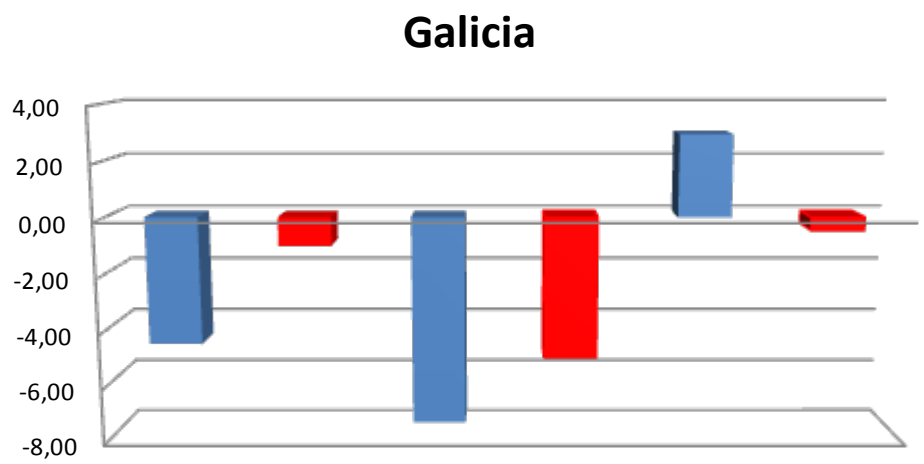


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Galicia	129.905	138.287	222.889	84.948	194.877	206.202	221.253	225.299	215.371	200.259	206.345

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



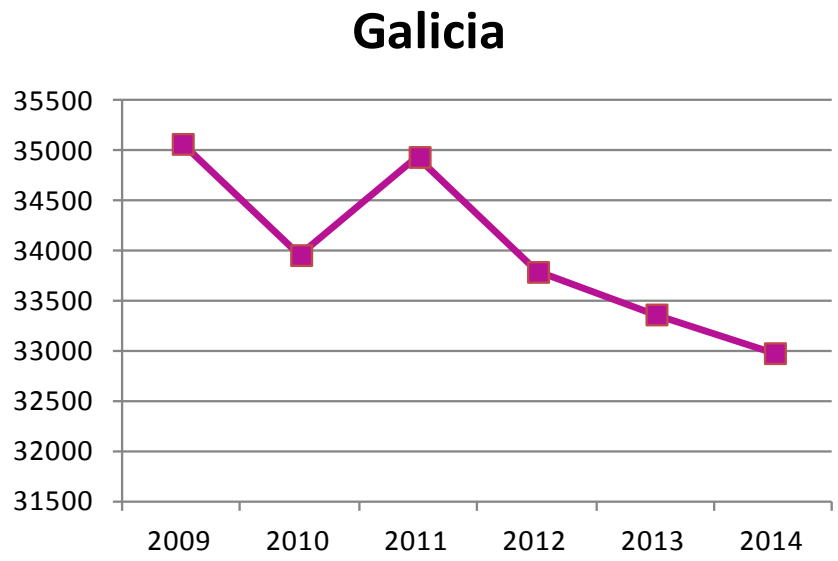


	CONCIERTO : % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO : % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO : % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Galicia	-4,61	-1,03	-7,55	-5,12	2,95	-0,46

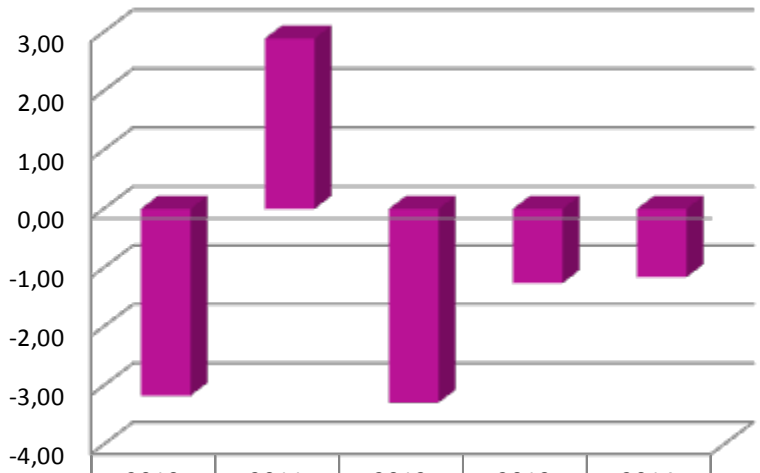
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[95].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Galicia	35079	33966	34948	33798	33372	32985

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: -2.094 personas. Un 5,97% menos.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Galicia: % incemento/decremento	-3,17	2,89	-3,29	-1,26	-1,16

[95] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

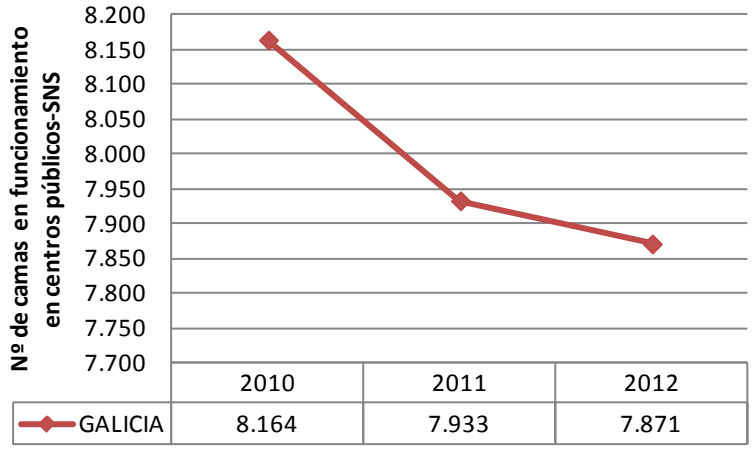
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

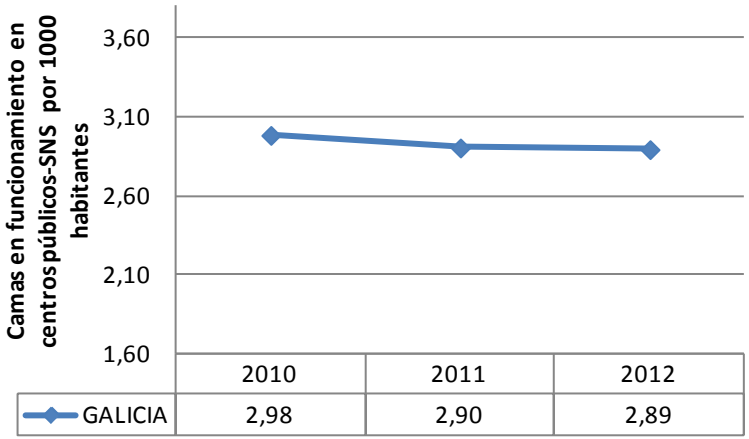
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

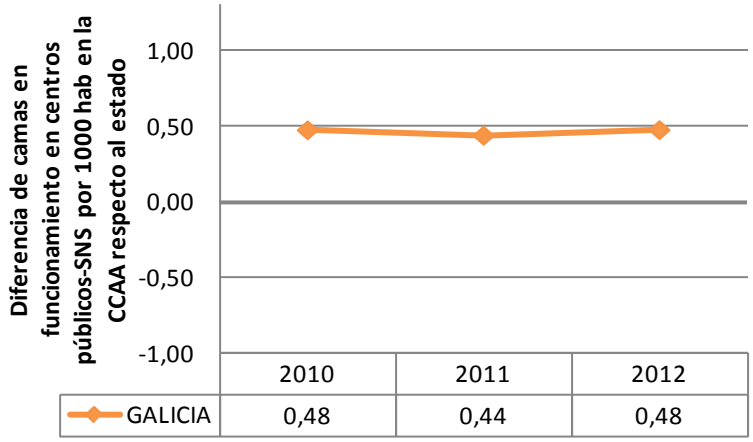
d) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Galicia tiene 293 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 3,59%.

e) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Galicia ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,09, lo que supone un 3,02%.

f) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Galicia está por encima los 3 años.





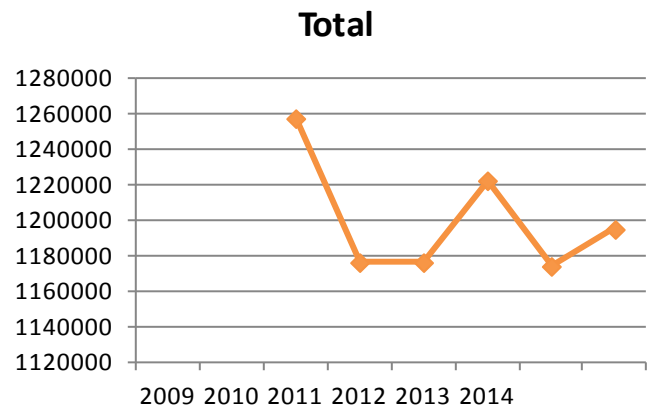


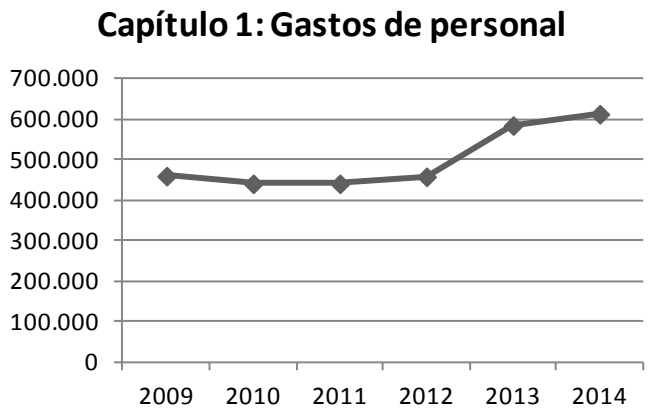
9.12. Illes Balears

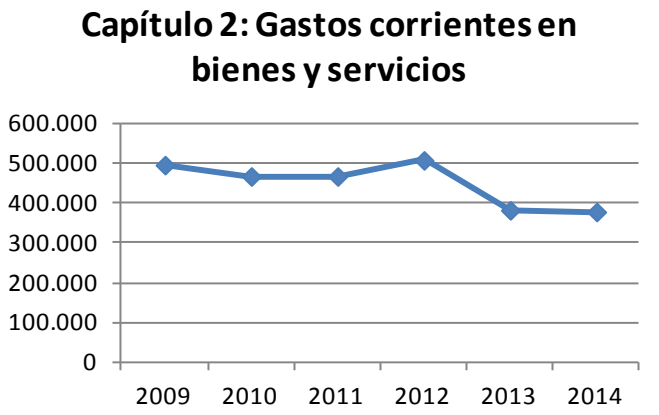
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

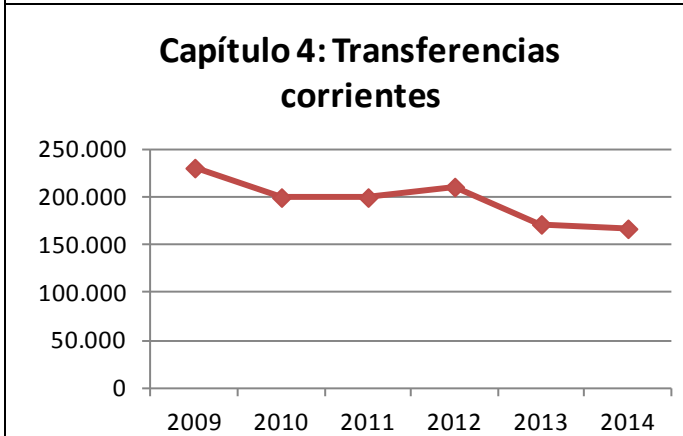
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	459.816	496.097	11.850	230.831	0	48.079	10.853	0	0	1.257.526
2010	440.852	467.478	11.850	199.963	0	45.353	8.978	0	1.875	1.176.349
2011	440.852	467.478	11.850	199.963	0	45.353	8.978	0	1.875	1.176.349
2012	458.215	507.932	11.850	210.987	0	30.123	1.500	0	1.875	1.222.481
2013	584.627	382.473	8.850	171.862	0	24.194	0	0	2.182	1.174.188
2014	612.563	378.268	6.088	167.256	0	28.660	0	0	2.182	1.195.017

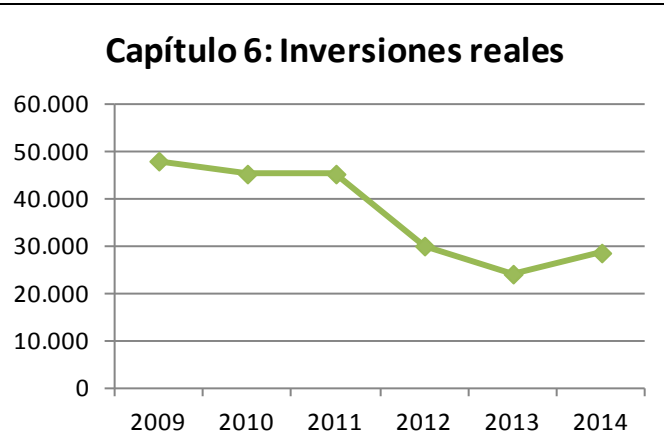
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











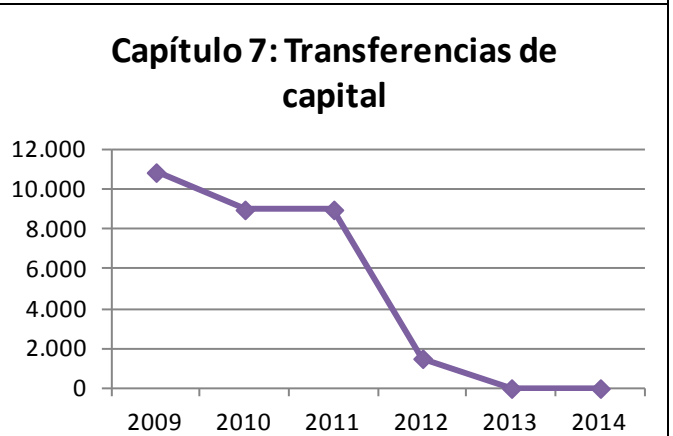


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	-81.177	-6,46
2011	0	0,00
2012	46.132	3,92
2013	-48.293	-3,95
2014	20.829	1,77

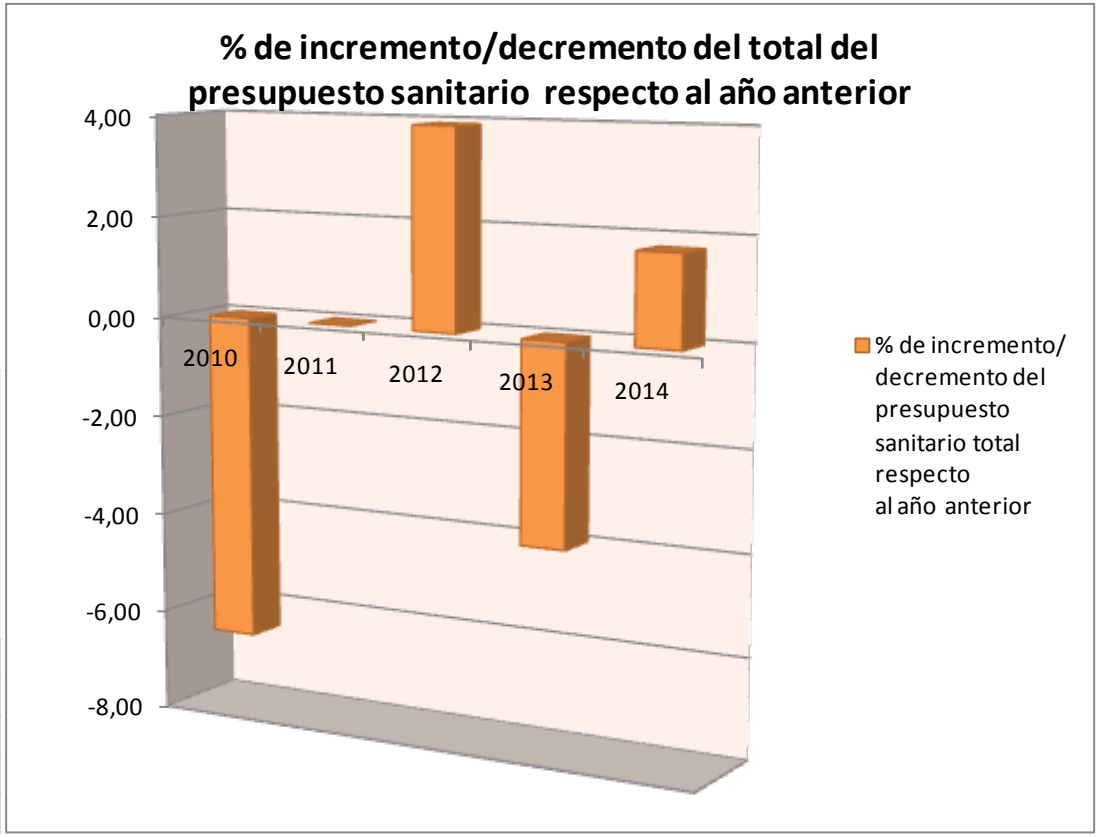


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	-18.964	-4,12
2011	0	0,00
2012	17.363	3,94
2013	126.412	27,59
2014	27.936	4,78

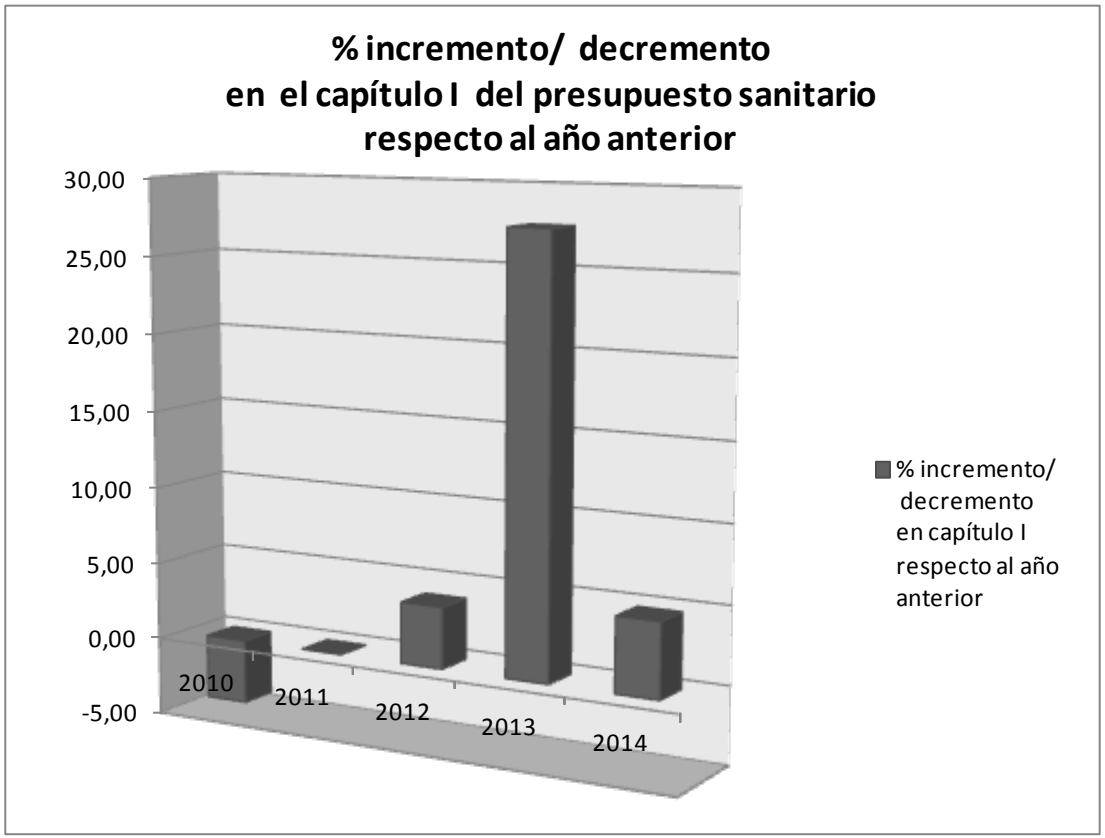


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-2.726	-5,67
2011	0	0,00
2012	-15.230	-33,58
2013	-5.929	-19,68
2014	4.466	18,46

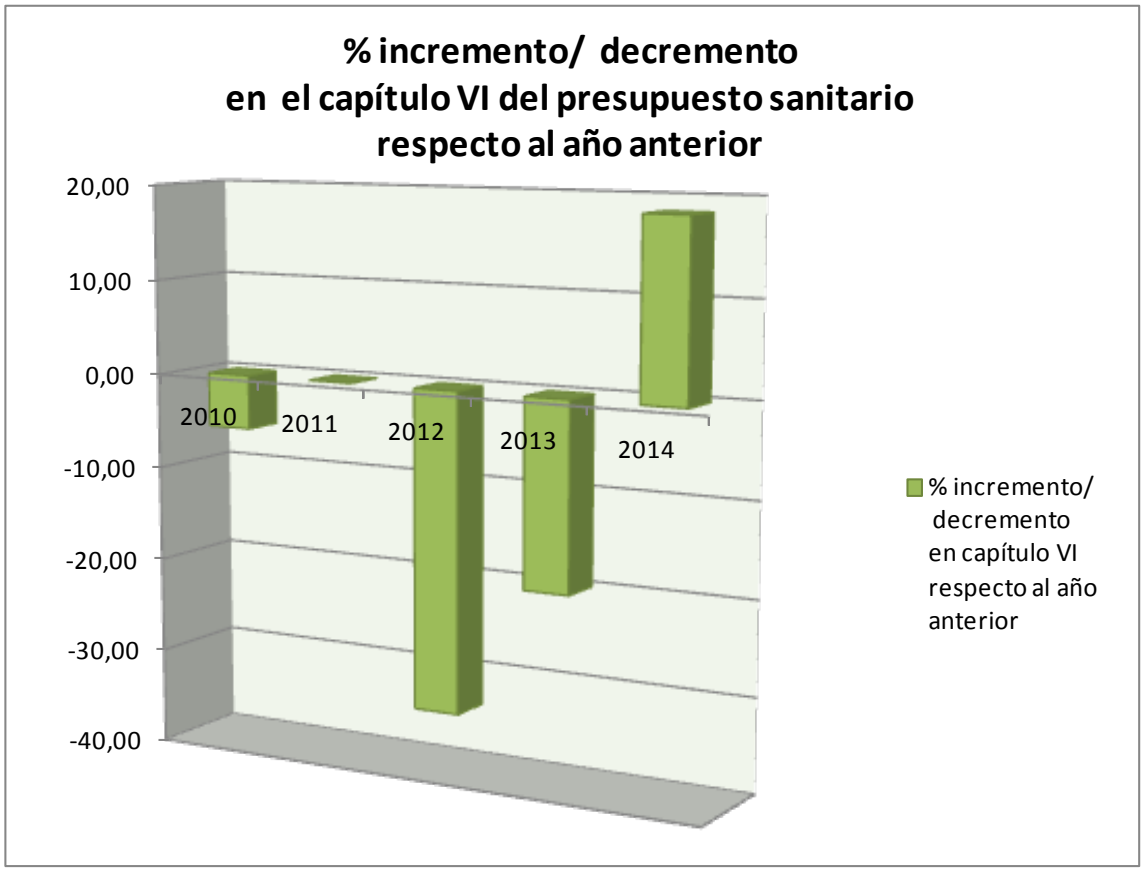
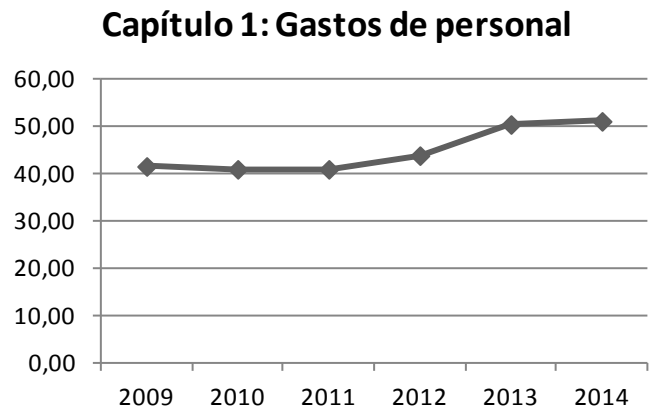
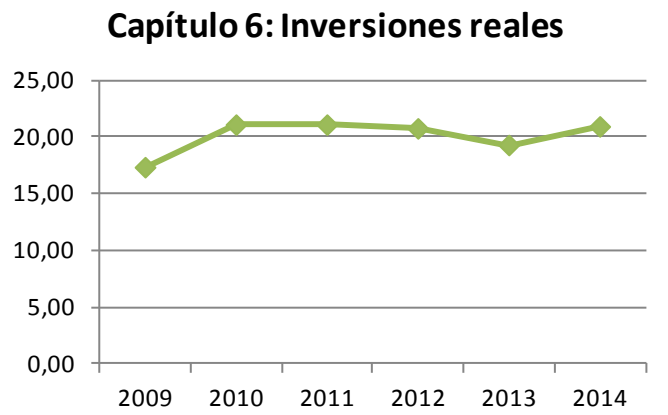


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Illes y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	41,59	17,27	35,27
2010	40,98	21,02	34,64
2011	40,98	21,02	34,64
2012	43,88	20,69	33,13
2013	50,47	19,22	32,63
2014	51,13	20,86	30,84





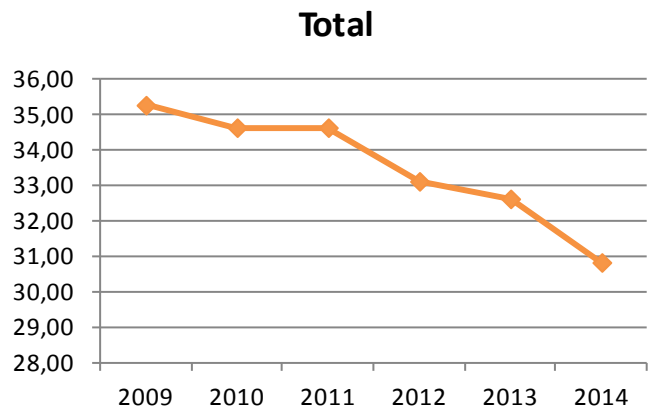
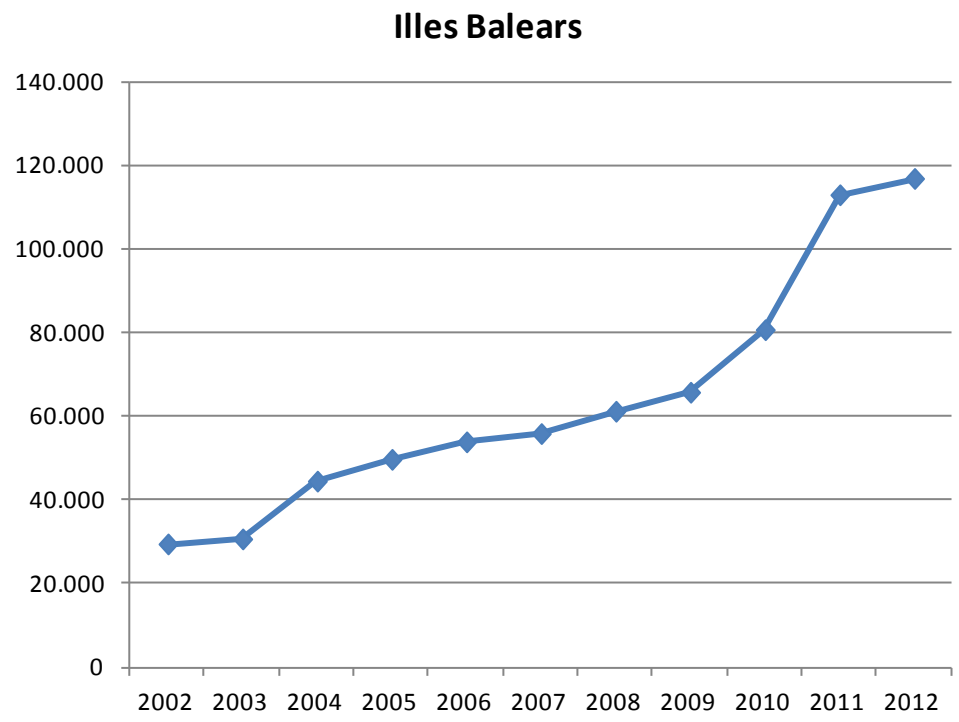
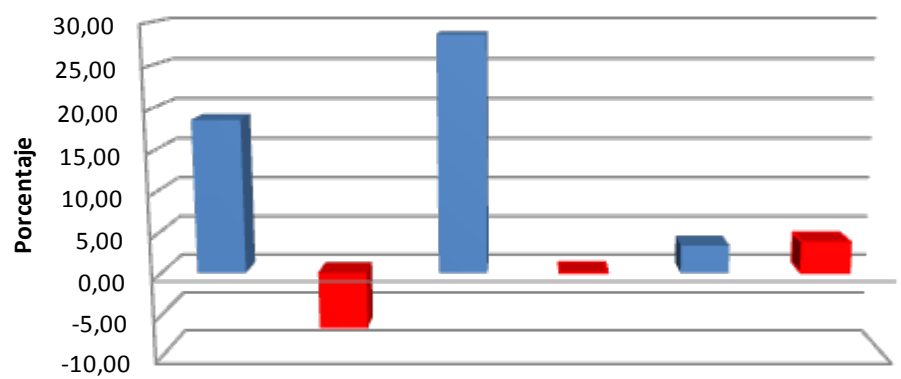


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Illes Balears	29.299	30.497	44.316	49.520	53.704	55.683	61.021	65.564	80.513	112.769	116.669

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



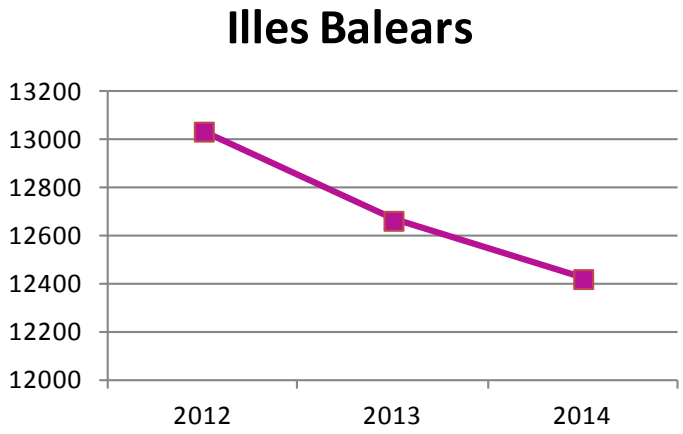


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Illes Balears	18,57	-6,90	28,60	0,00	3,34	3,77

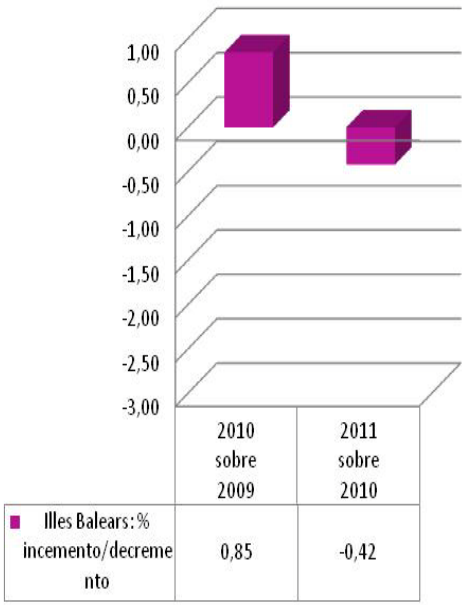
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[96].

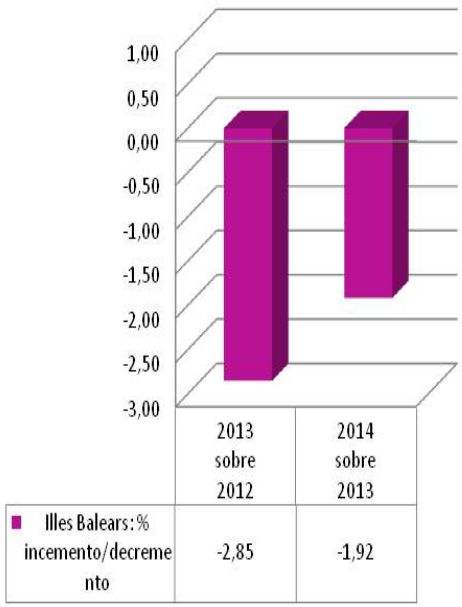
CCAA	2009	2010	2011	Cambio metodológico	2012	2013	2014
Illes Balears	9222	9300	9261		13038	12666	12423

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Aunque el BEPSAP no informa de ningún cambio en la contabilidad de los efectivos, según nuestros datos la plantilla no se incrementó de Enero de 2011 a Enero de 2012 en 3777 personas, un 40,7%. Además, el presupuesto del capítulo 1 de 2012 sólo aumentó un 3,94%. La explicación es, sin duda, un cambio metodológico, lo que hace que sólo comparemos los datos de 2014 con los de los años 2013 y 2012. Así, la diferencia de plantilla de Enero 2014 respecto al año con mayor plantilla en el trienio Enero 2012 / Enero 2014 es: - 615. Un 4,72% menos.





[96] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

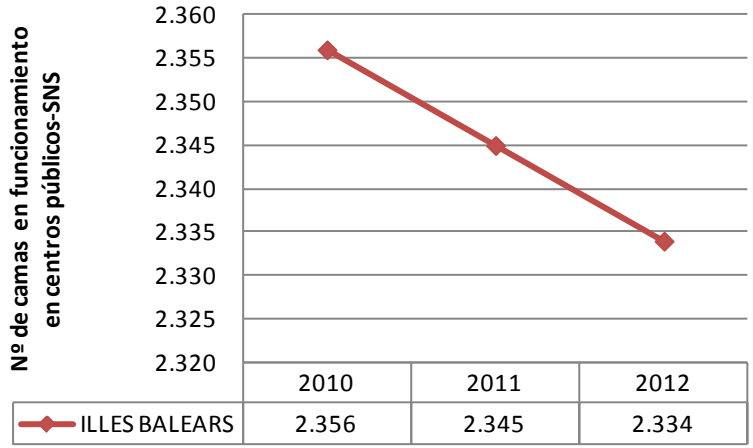
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

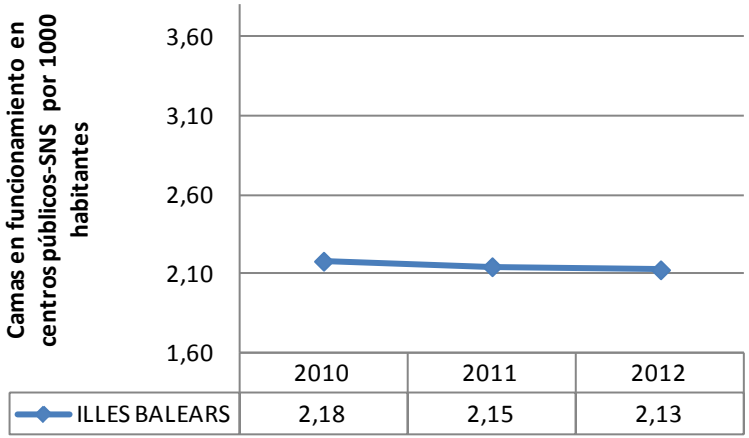
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

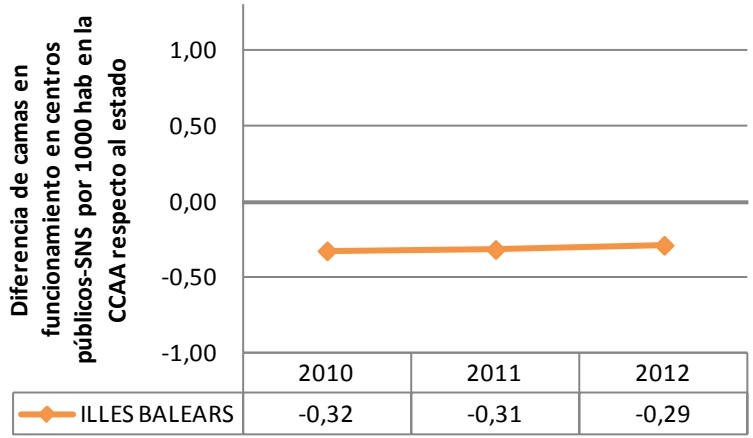
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Illes tiene 22 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 0.93%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Illes ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,05, lo que supone un 2,49%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Illes está por debajo los 3 años.







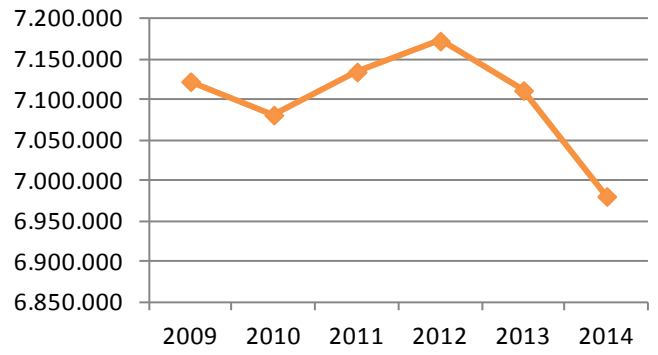
9.13. Madrid

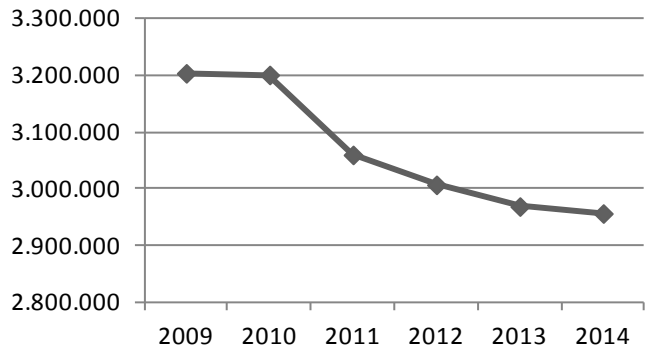
Plaza Cristino Martos, 4 2ª Planta
28015 Madrid
Tlf.: 91 540 92 85
www.sanidad.ccoo.es

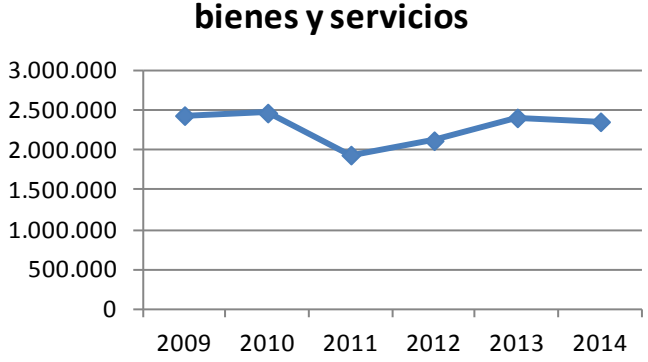
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

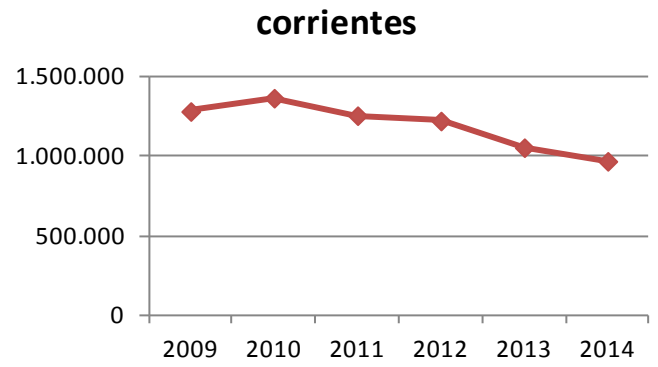
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	3.203.897	2.436.685	0	1.281.713	0	189.360	7.141	3.672	0	7.122.468
2010	3.201.019	2.468.743	0	1.365.325	0	39.478	3.065	3.603	0	7.081.232
2011	3.060.147	1.940.903	0	1.255.561	0	126.489	100	751.180	0	7.134.380
2012	3.007.429	2.121.177	117	1.221.911	0	93.428	500	727.935	0	7.172.498
2013	2.969.189	2.408.139	773	1.054.436	0	45.174	2.250	631.551	0	7.111.512
2014	2.956.886	2.359.075	844	968.827	0	46.471	1.644	647.078	0	6.980.824

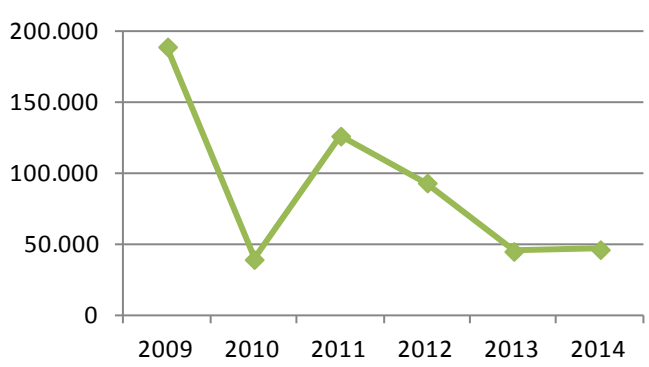
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











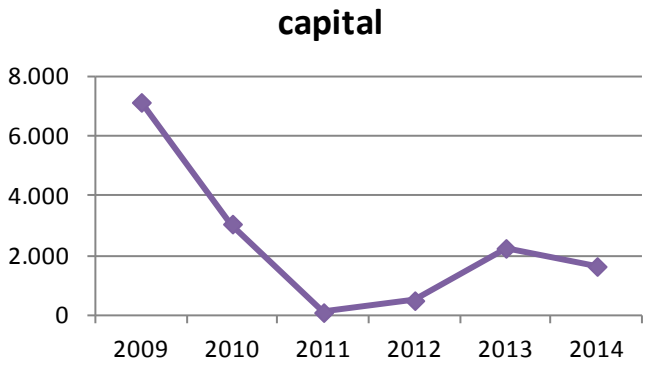


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	-41.236	-0,58
2011	53.148	0,75
2012	38.118	0,53
2013	-60.986	-0,85
2014	-130.688	-1,84

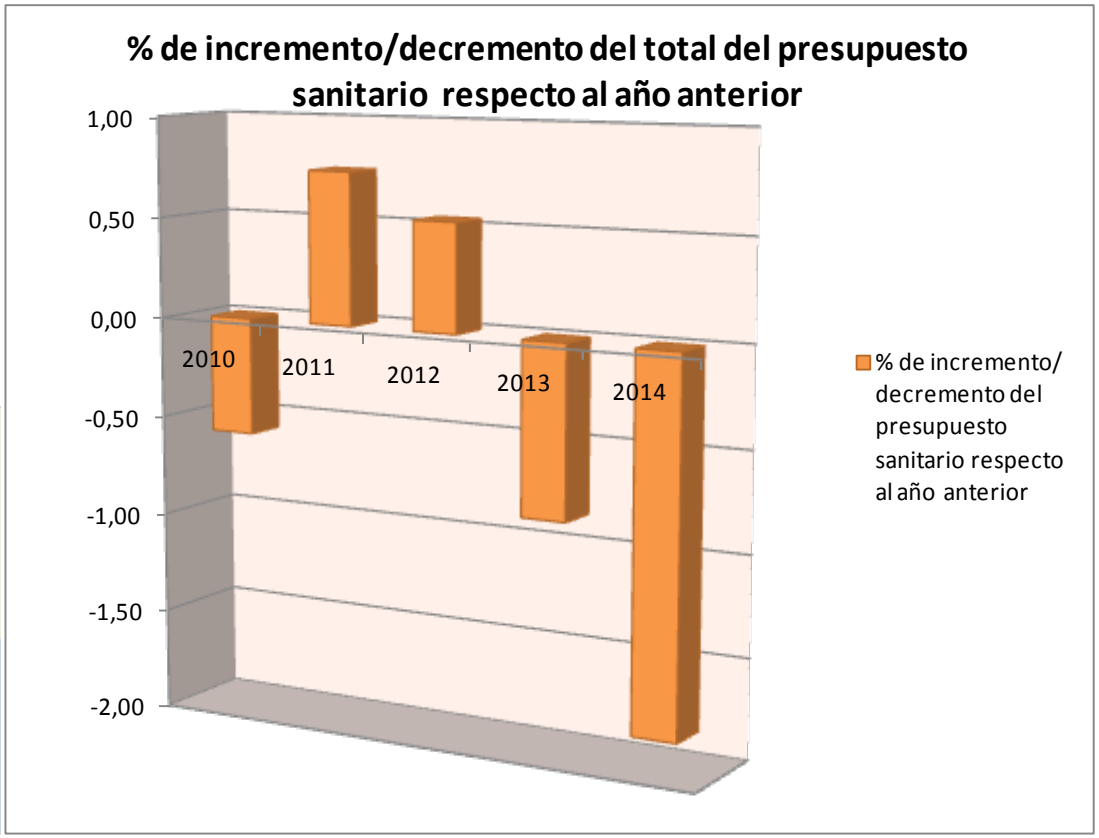


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	-2.878	-0,09
2011	-140.872	-4,40
2012	-52.718	-1,72
2013	-38.240	-1,27
2014	-12.303	-0,41

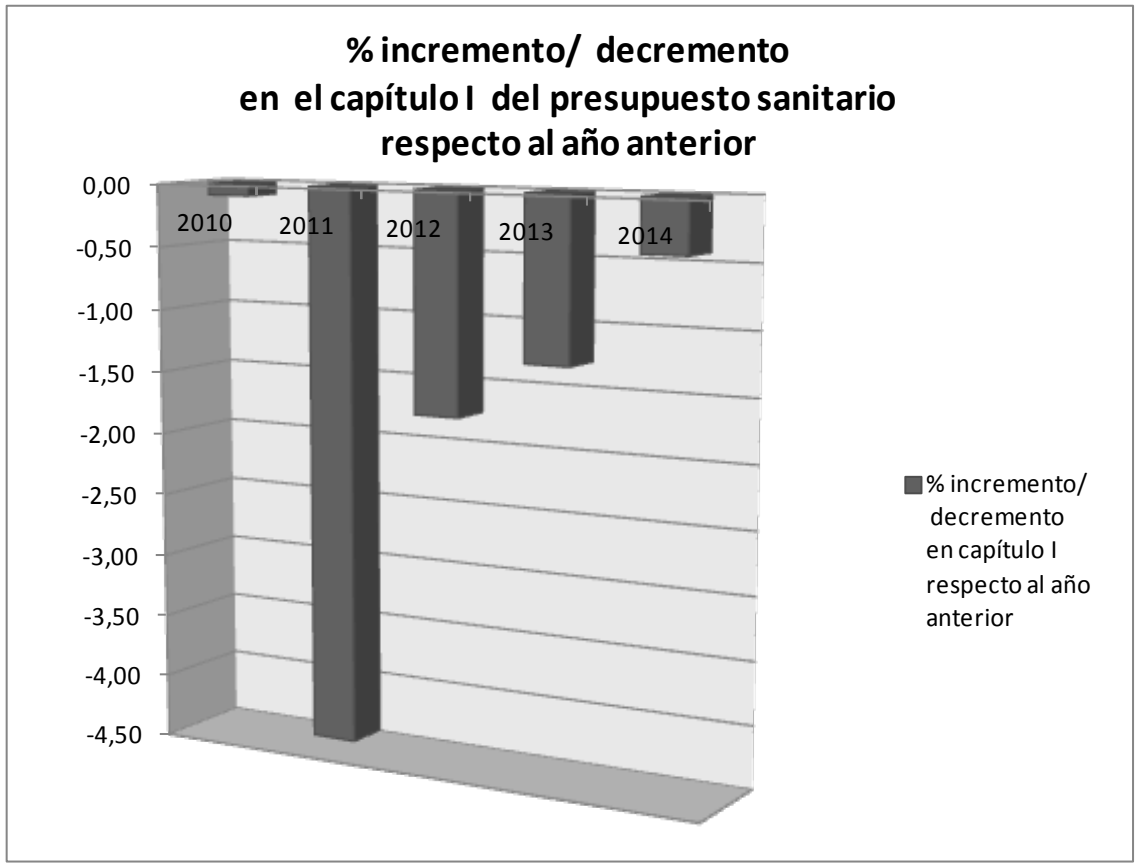


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-149.882	-79,15
2011	87.011	220,40
2012	-33.061	-26,14
2013	-48.254	-51,65
2014	1.297	2,87

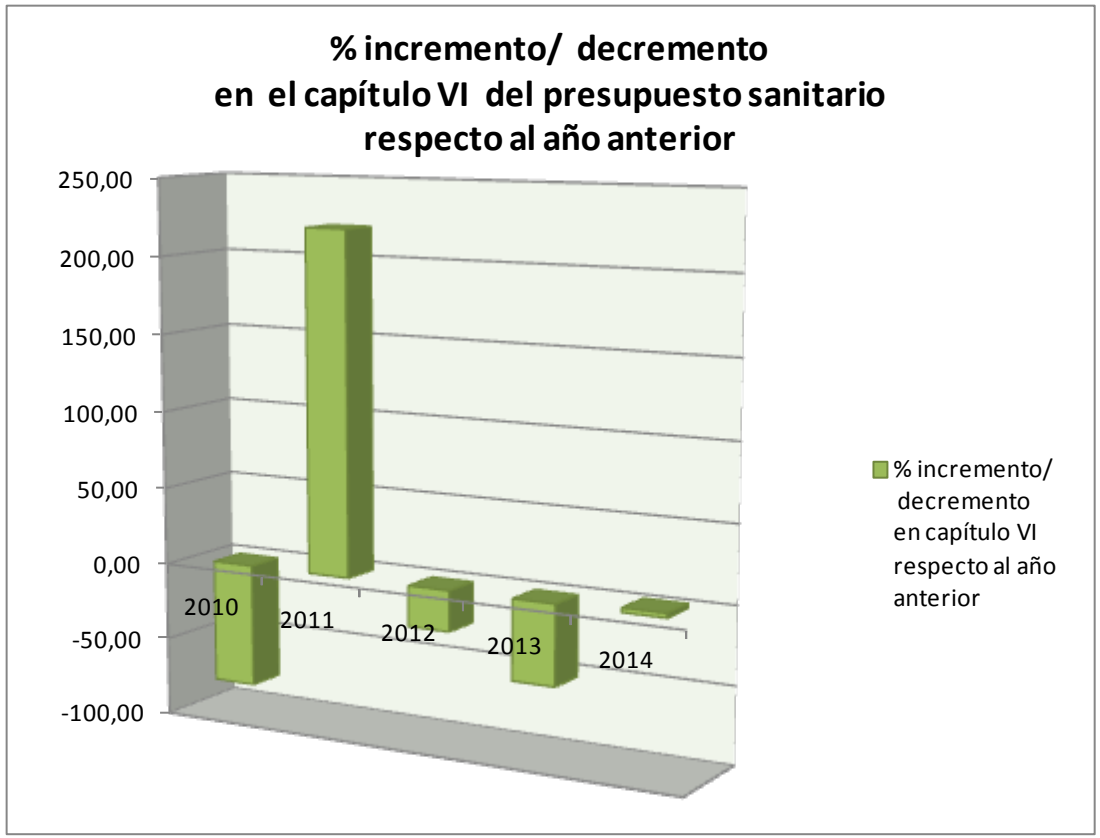
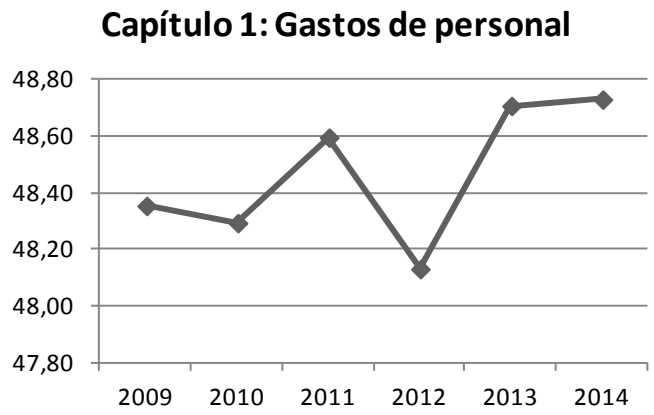
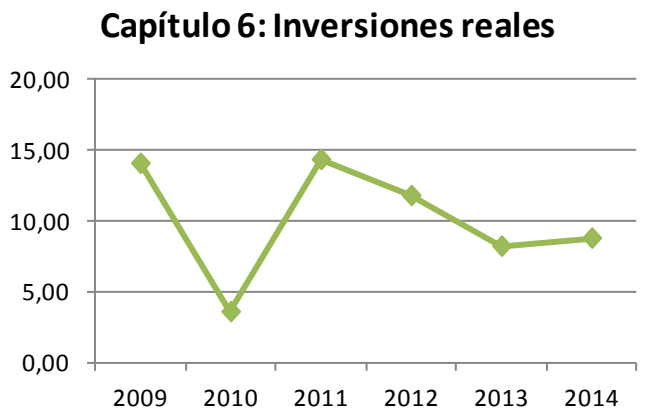


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Madrid y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	48,35	14,12	35,64
2010	48,29	3,67	36,86
2011	48,59	14,40	38,01
2012	48,13	11,85	32,54
2013	48,71	8,28	37,05
2014	48,73	8,85	33,72





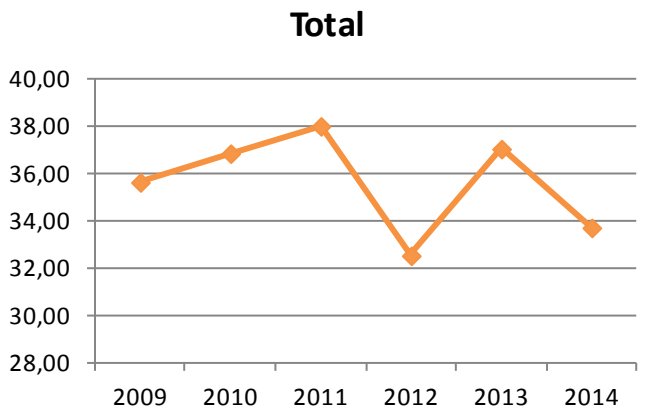
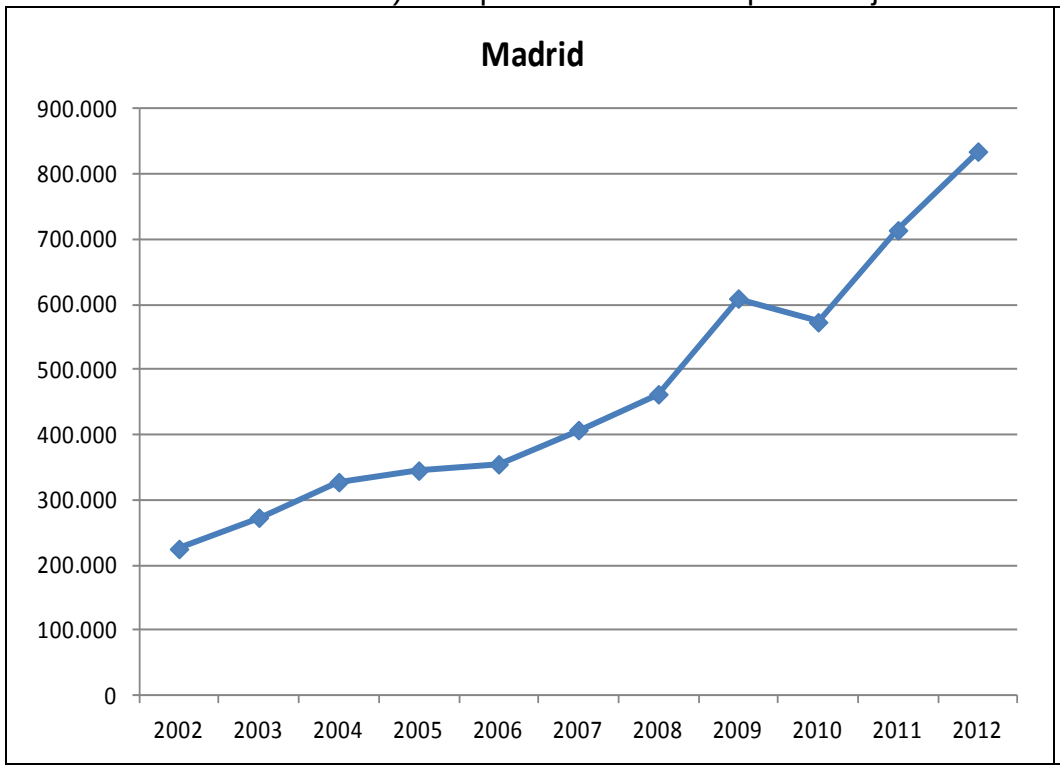
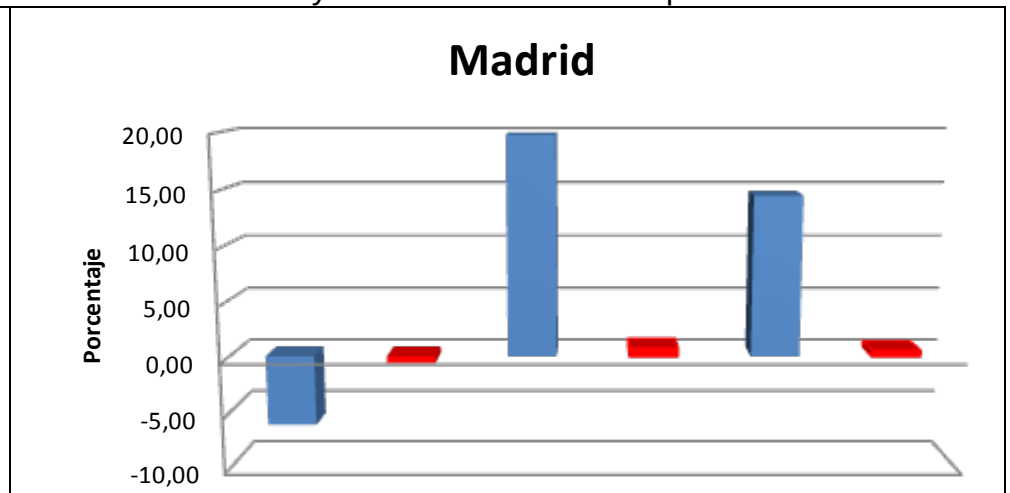


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Madrid	224.965	272.954	327.540	345.133	354.858	407.354	462.207	608.961	572.710	713.657	834.388

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



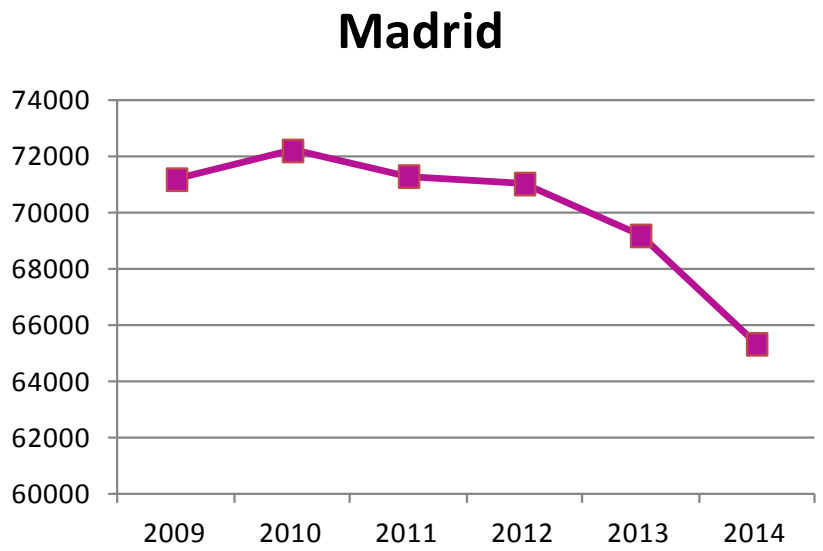


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Madrid	-6,33	-0,58	19,75	0,74	14,47	0,53

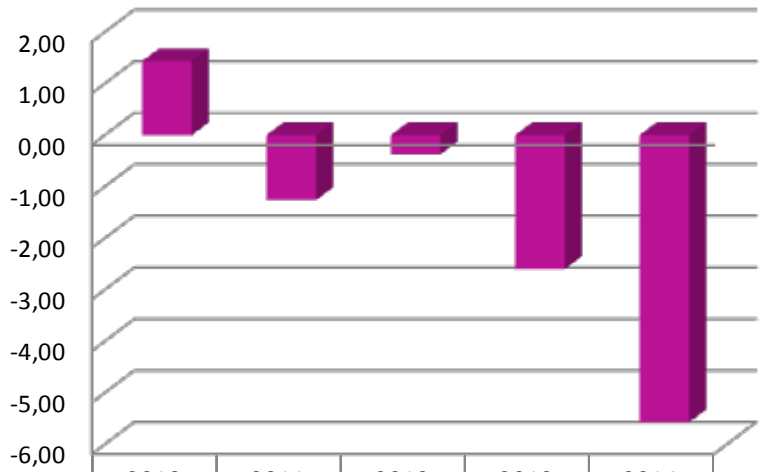
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[97].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Madrid	71180	72201	71291	71026	69181	65328

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: - 6.873. Un 9,52% menos



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Madrid: % incemento/decremento	1,43	-1,26	-0,37	-2,60	-5,57

[97] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

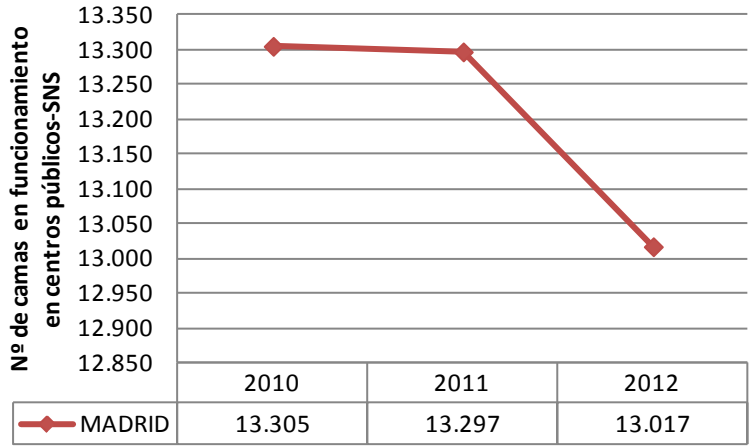
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

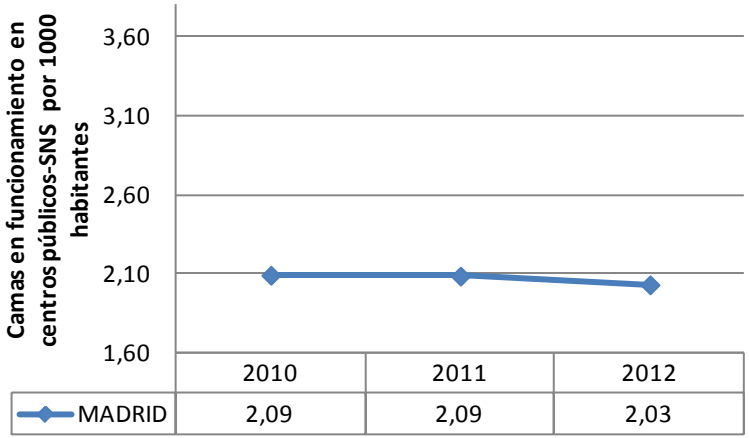
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

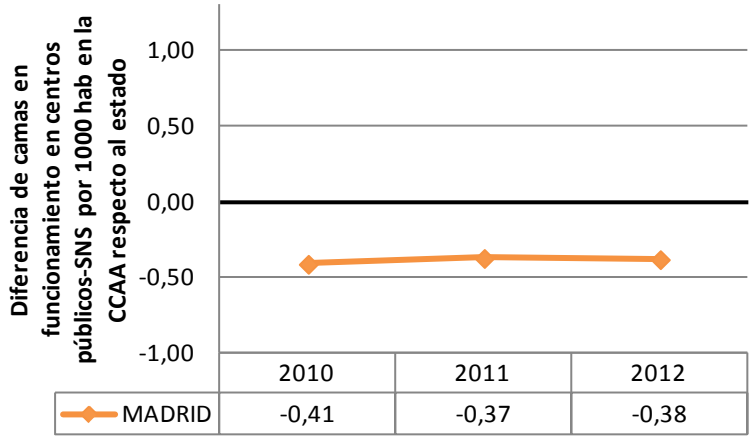
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Madrid tiene 288 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 2.16%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Madrid ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,06, lo que supone un 2,90%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Madrid está por debajo los 3 años.





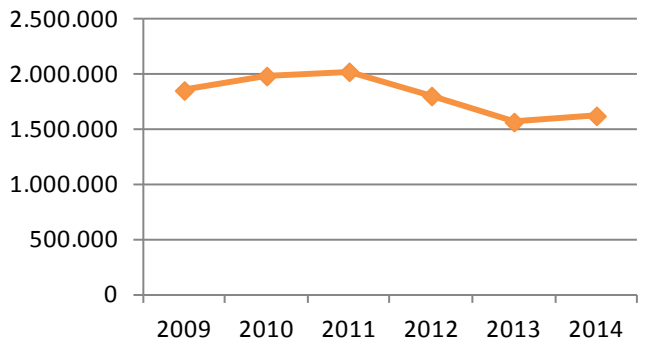


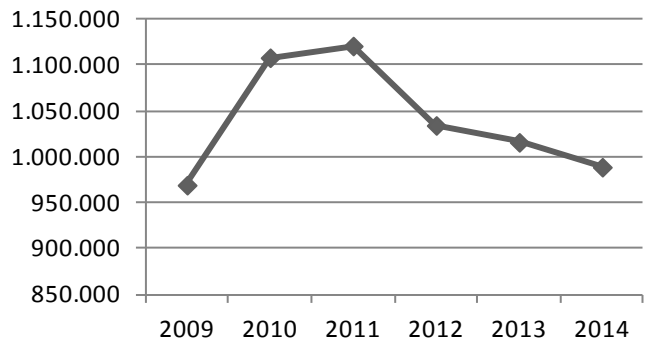
9.14. Murcia

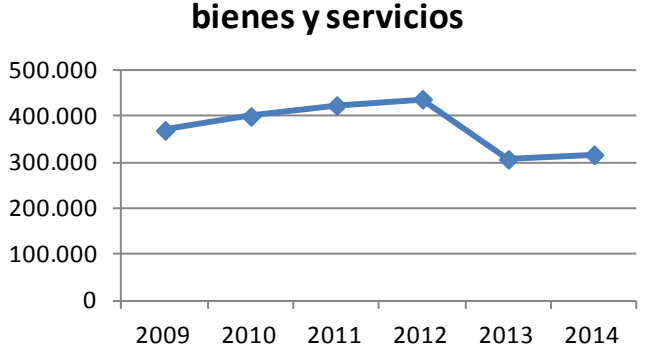
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

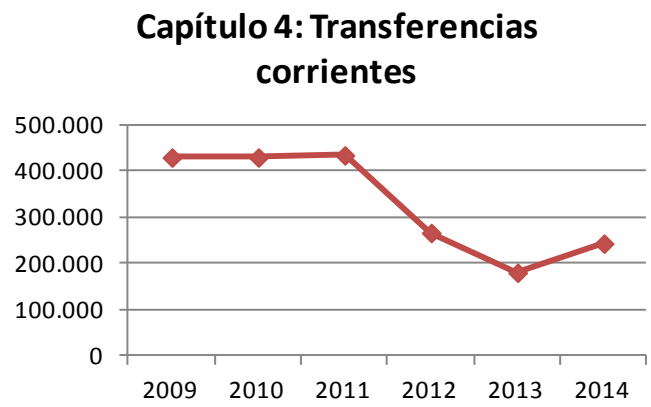
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	969.271	369.468	2.672	430.011	0	73.763	3.003	534	4.942	1.853.664
2010	1.108.117	399.810	2.672	430.089	0	36.066	2.109	534	5.432	1.984.828
2011	1.120.877	423.629	2.868	434.714	0	32.757	1.642	1.500	5.466	2.023.453
2012	1.034.333	437.252	18.113	266.819	0	40.035	1.500	1.000	4.470	1.803.524
2013	1.015.932	306.653	6.317	180.714	0	52.930	0	0	4.455	1.567.002
2014	988.867	316.578	18.760	243.740	0	44.308	0	0	10.989	1.623.243

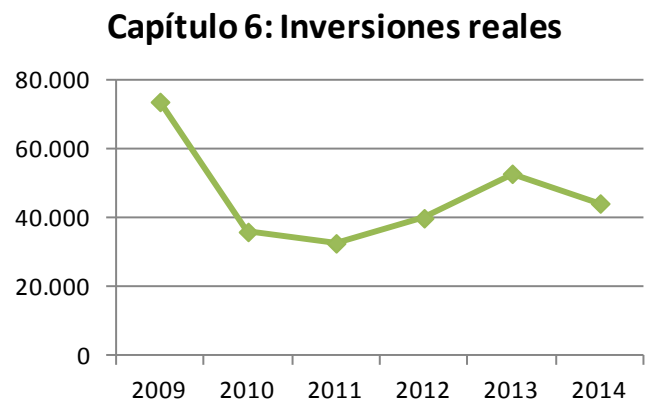
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











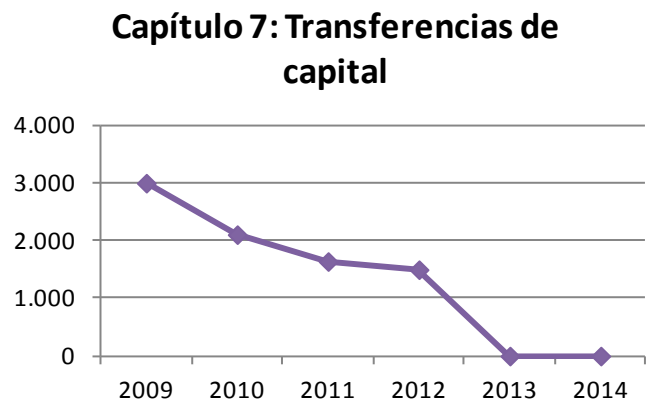


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	131.164	7,08
2011	38.625	1,95
2012	-219.929	-10,87
2013	-236.522	-13,11
2014	56.241	3,59

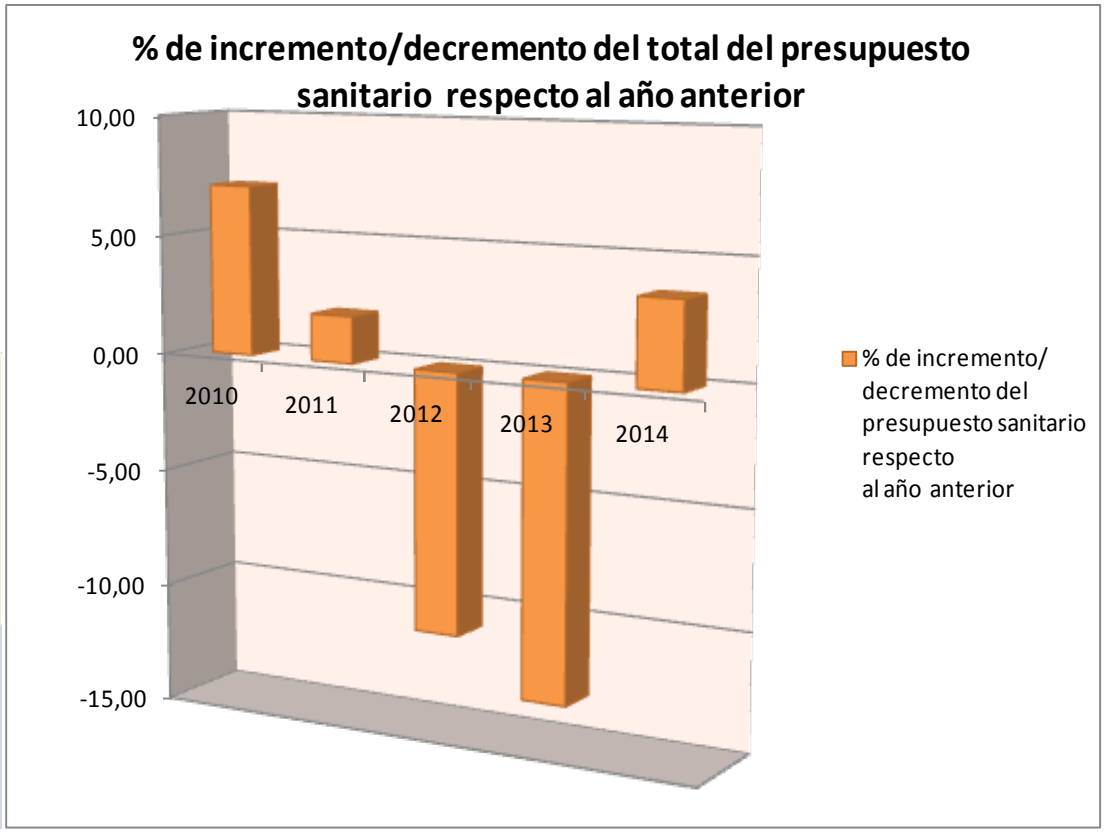


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	1.108.117	14,32
2011	1.120.877	1,15
2012	1.034.333	-7,72
2013	1.015.932	-1,78
2014	988.867	-2,66

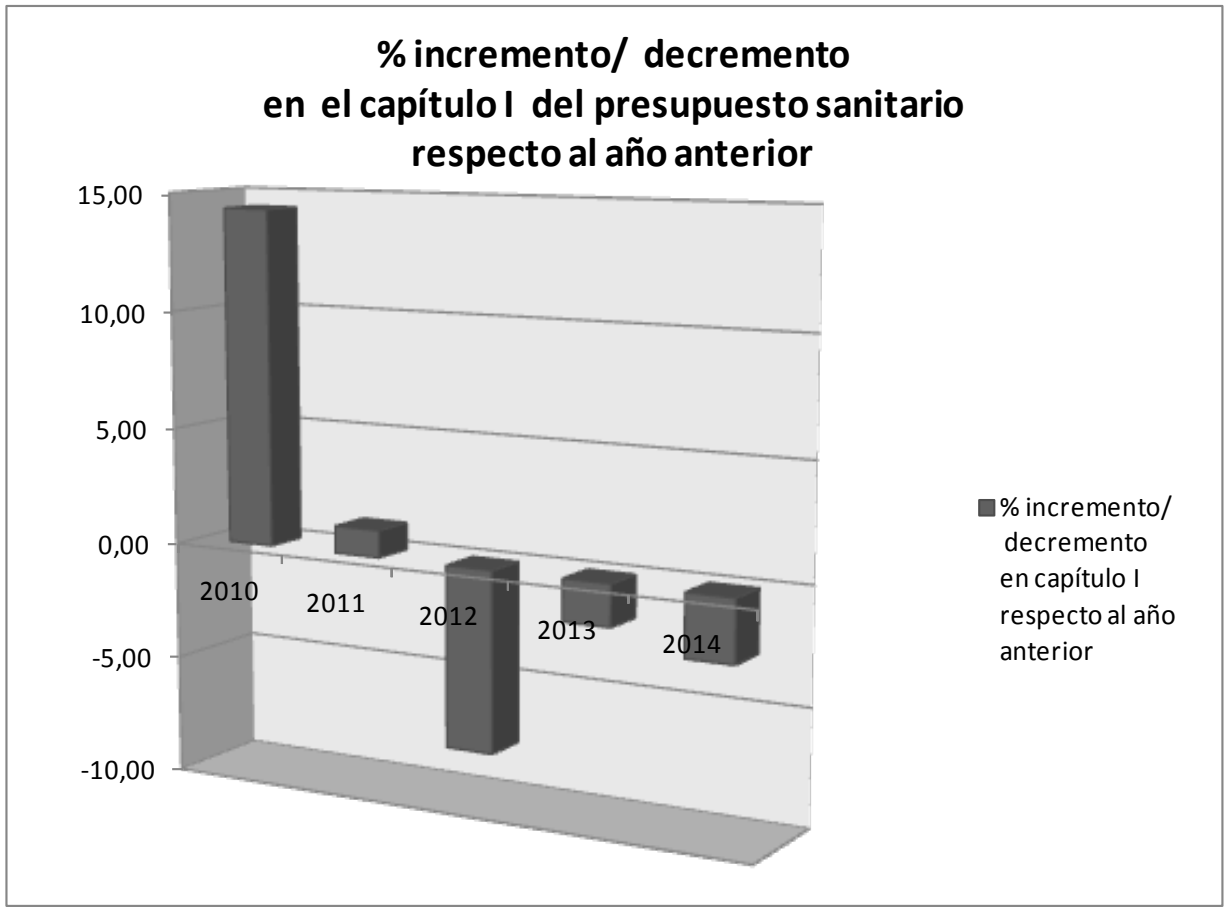


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-37.697	-51,11
2011	-3.309	-9,17
2012	7.278	22,22
2013	12.895	32,21
2014	-8.622	-16,29

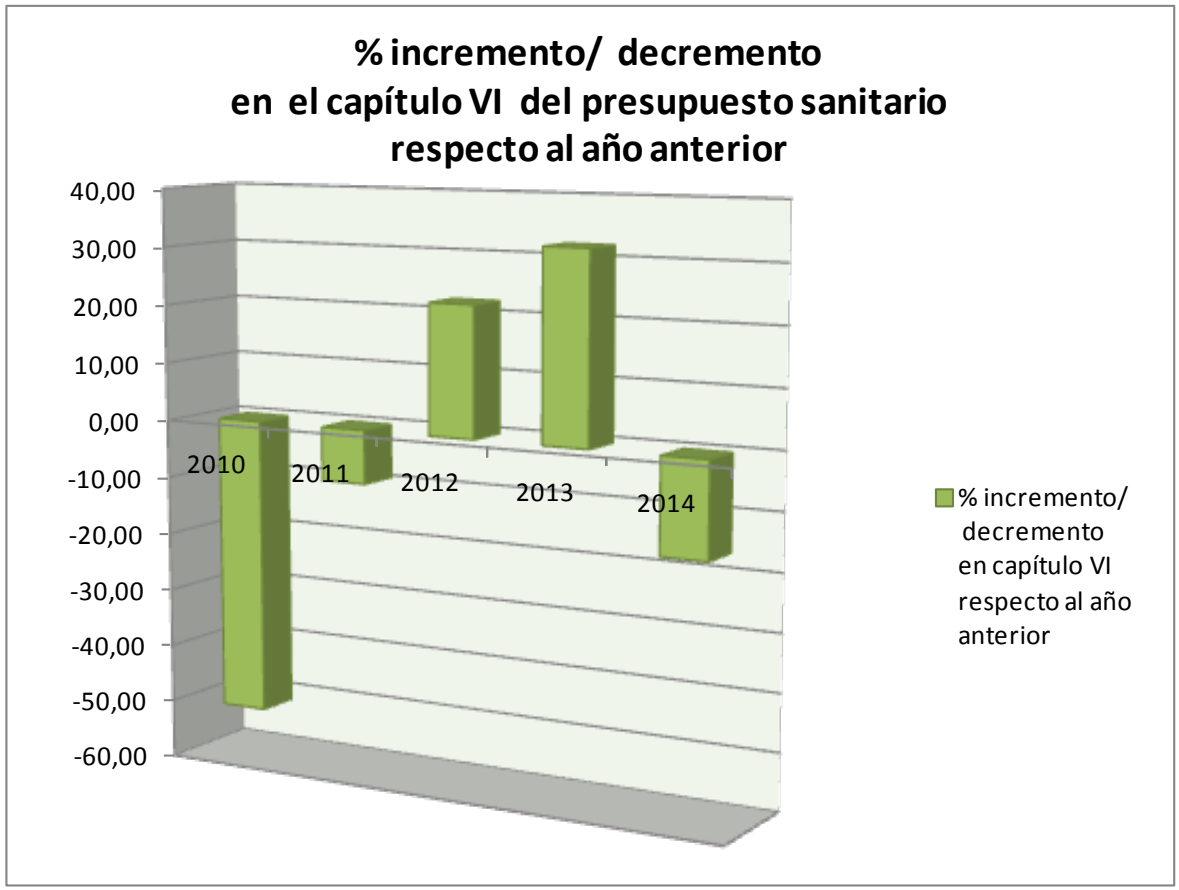
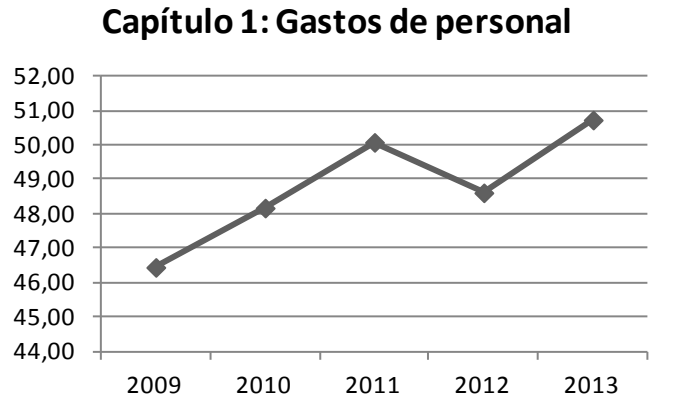
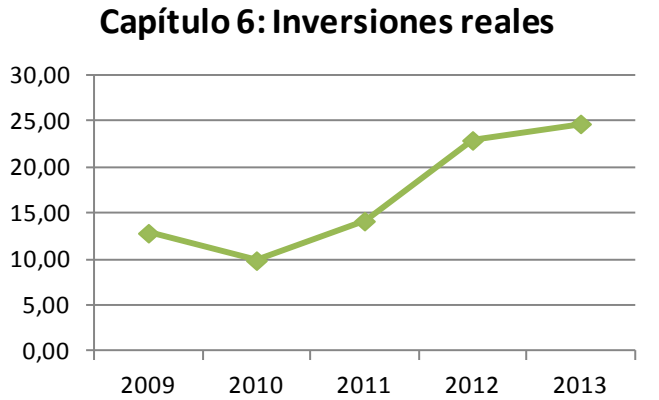


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Murcia y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	46,44	12,86	36,89
2010	48,17	9,88	40,12
2011	50,08	14,18	42,13
2012	48,61	22,95	37,31
2013	50,73	24,75	34,72
2014	50,81	22,84	35,71





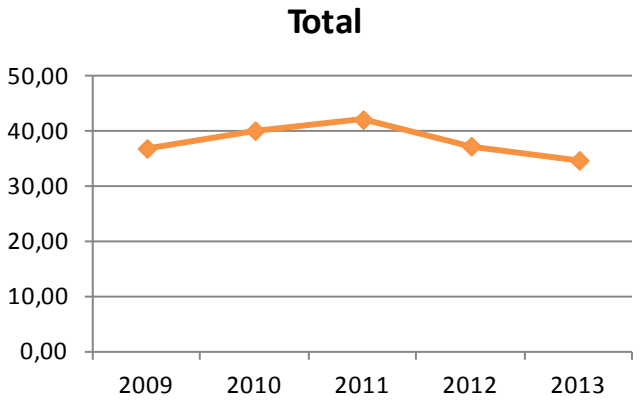
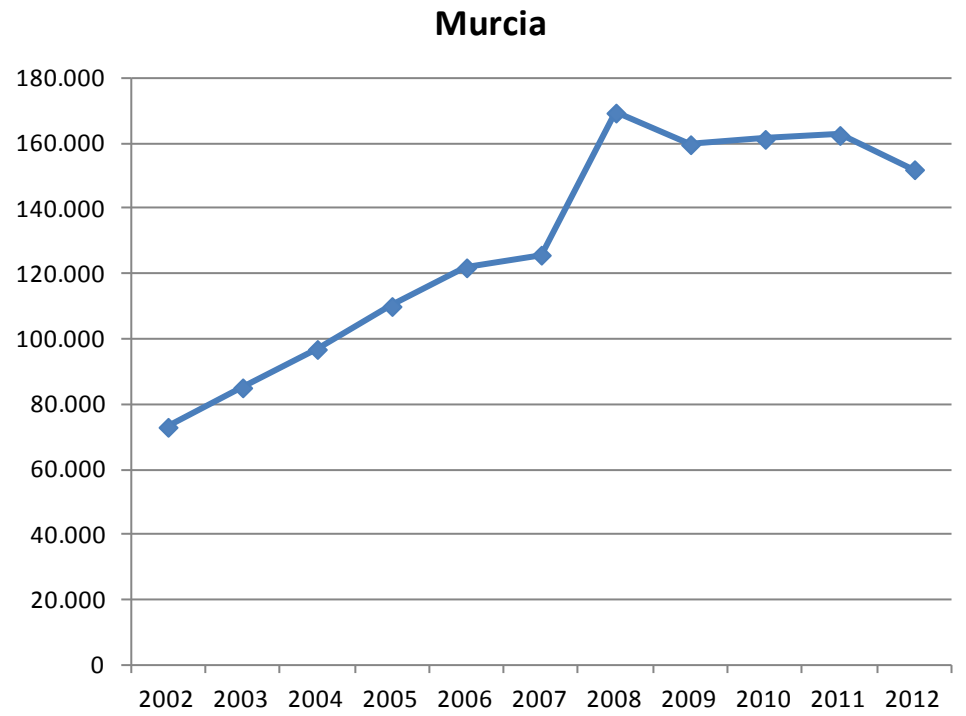
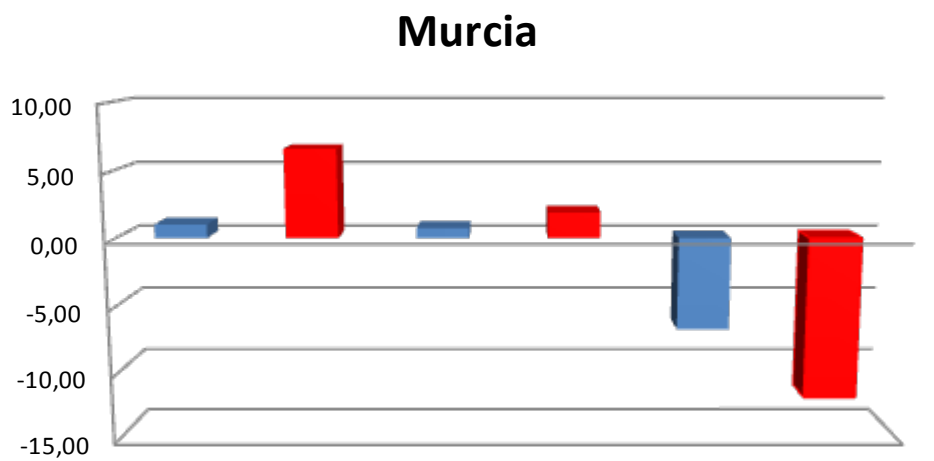


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Murcia	73.109	85.210	96.983	110.160	122.022	125.906	169.488	159.785	161.417	162.621	152.113

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



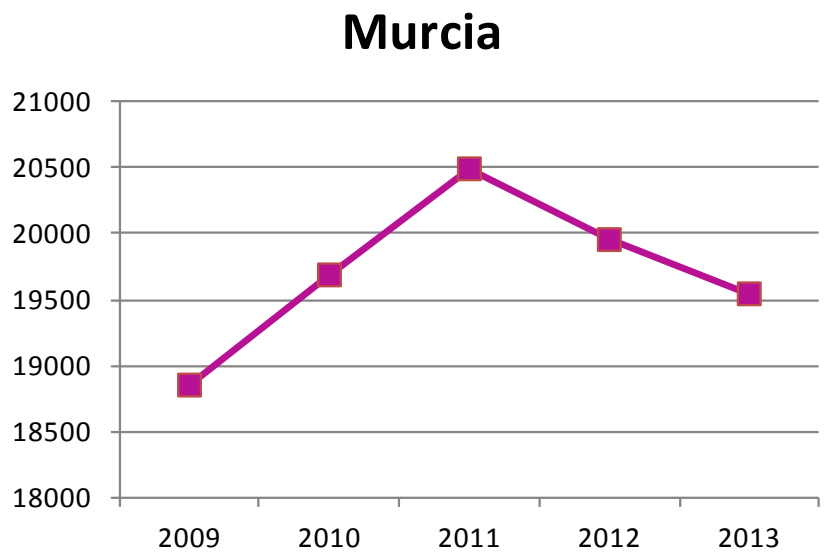


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Murcia	1,01	6,61	0,74	1,91	-6,91	-12,19

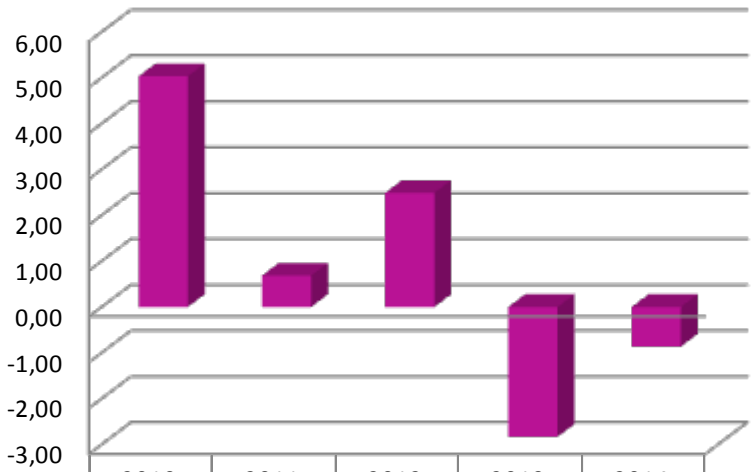
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[98].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Murcia	18703	19644	19778	20270	19696	19526

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: - 744. Un 3,67% menos



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Murcia: % incemento/decremento	5,03	0,68	2,49	-2,83	-0,86

[98] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

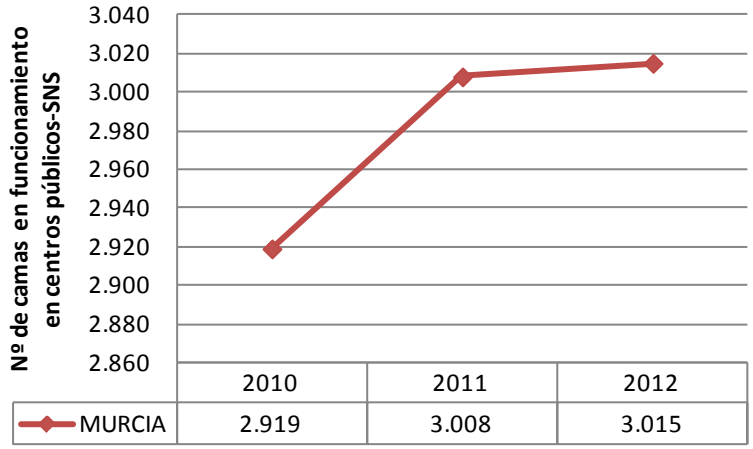
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

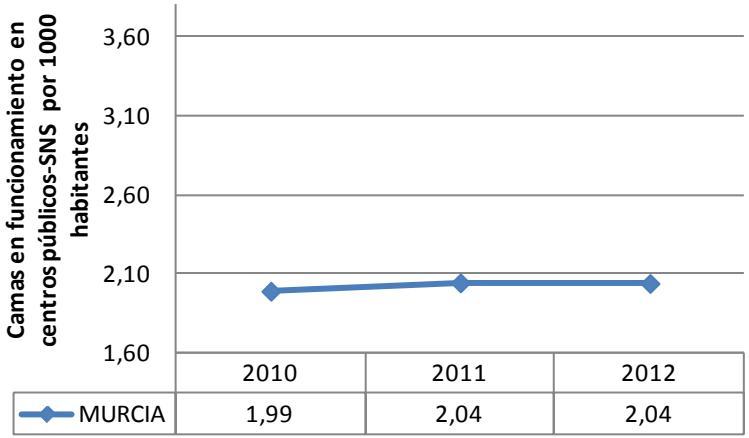
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

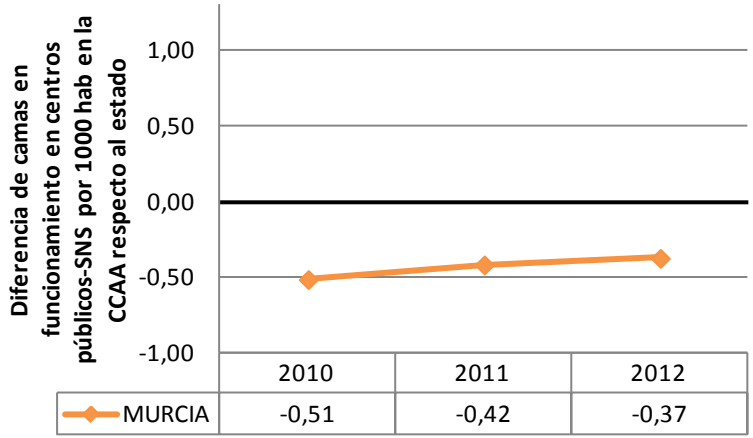
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Murcia tiene 96 camas más en 2012 que en 2010, una ganancia del 3,29%. Ese incremento se produce en las camas de gestión directa.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Murcia ha mejorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,05, lo que supone un 2,47%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Murcia está por debajo los 3 años.





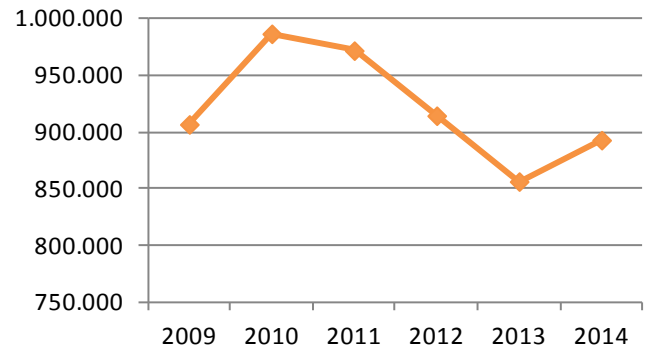


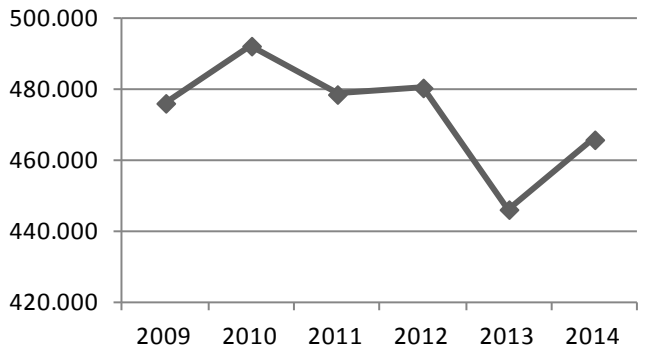
9.15. Navarra

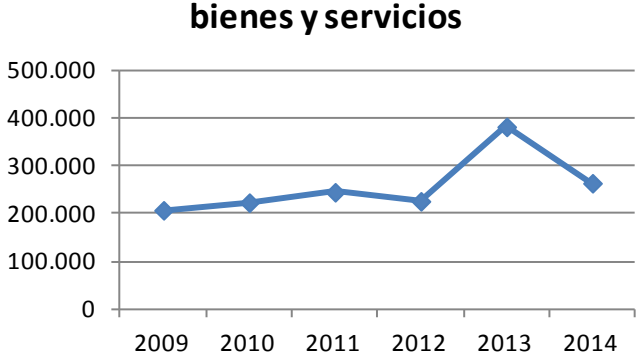
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

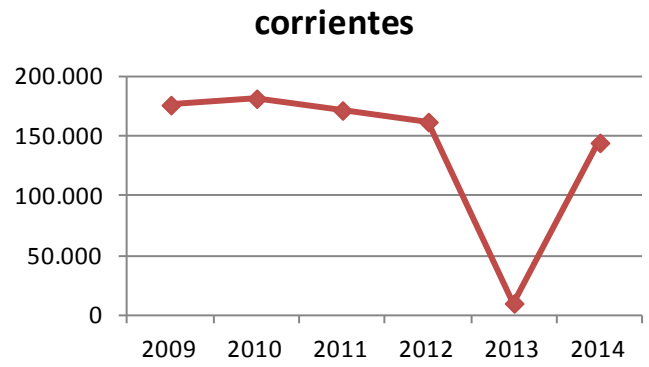
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	476.162	207.837	0	176.279	0	43.821	2.836	0	0	906.936
2010	492.293	223.866	0	181.608	0	86.751	2.243	0	0	986.761
2011	478.647	245.595	0	171.753	0	74.174	1.757	0	0	971.926
2012	480.507	226.693	0	162.083	0	44.448	848	0	31	914.609
2013	446.205	382.466	0	10.177	0	17.717	0	0	31	856.596
2014	465.887	264.483	0	144.636	0	17.632	420	0	0	893.089

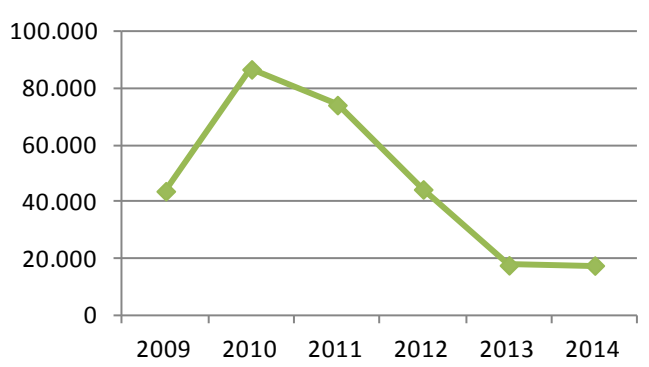
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











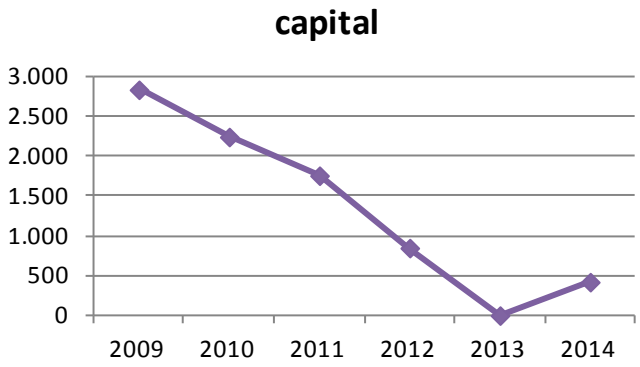


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	79.825	8,80
2011	-14.835	-1,50
2012	-57.317	-5,90
2013	-58.013	-6,34
2014	36.493	4,26

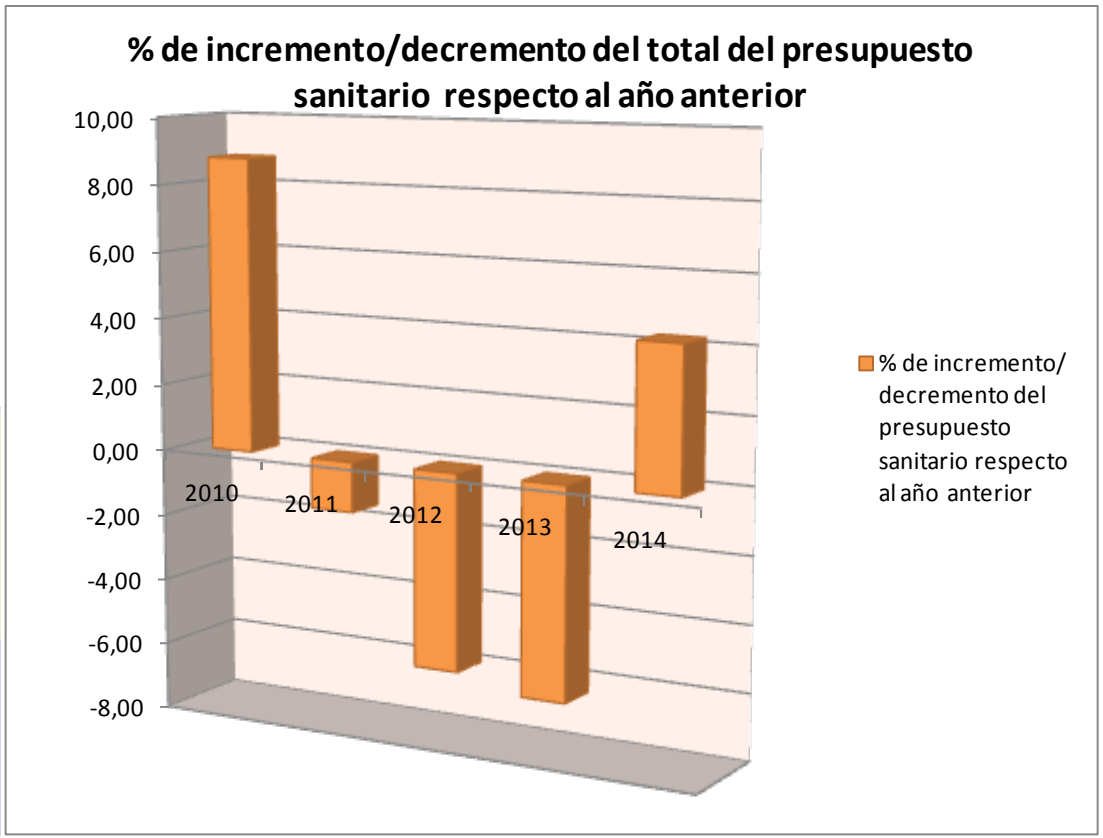


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	16.131	3,39
2011	-13.646	-2,77
2012	1.860	0,39
2013	-34.302	-7,14
2014	19.682	4,41

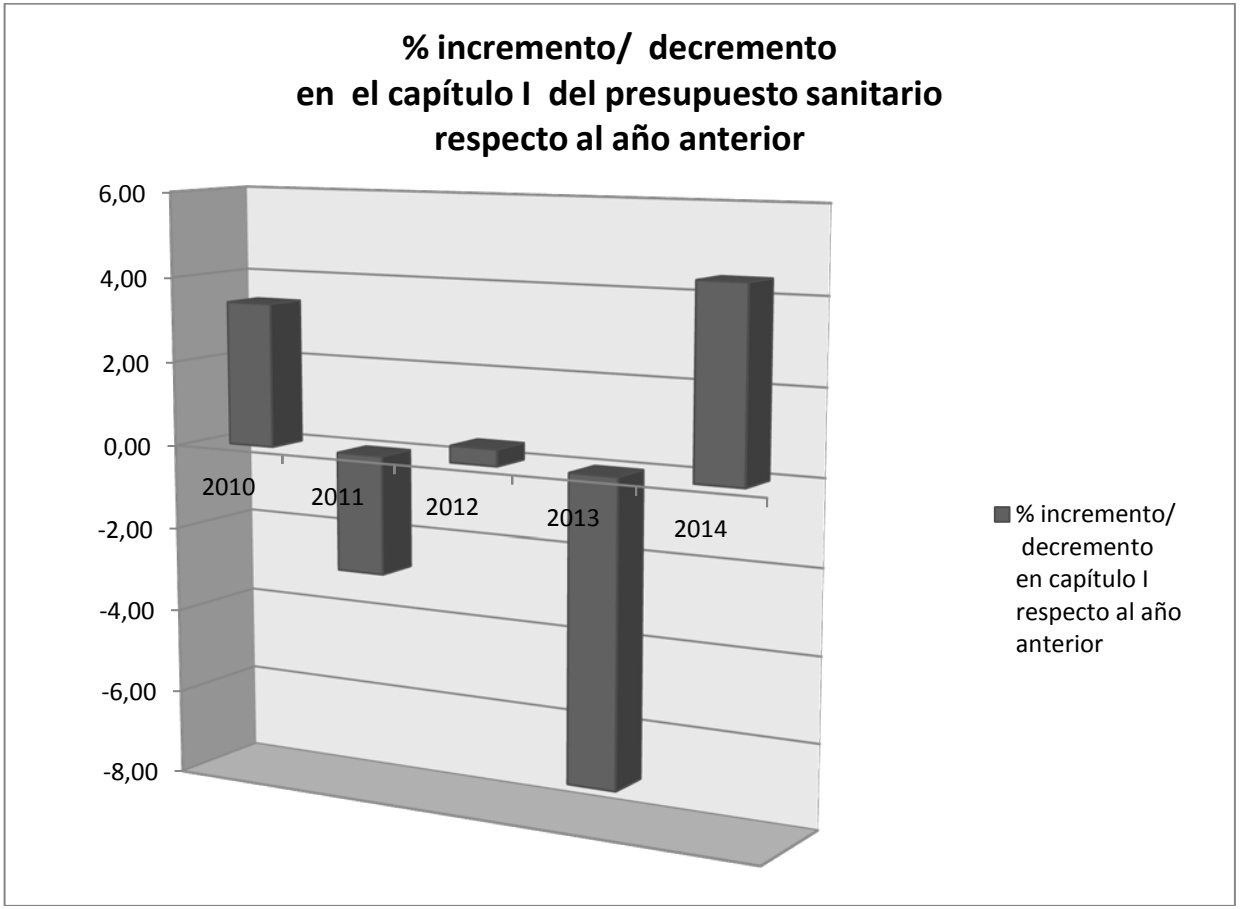


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	42.930	97,97
2011	-12.577	-14,50
2012	-29.726	-40,08
2013	-26.731	-60,14
2014	-85	-0,48

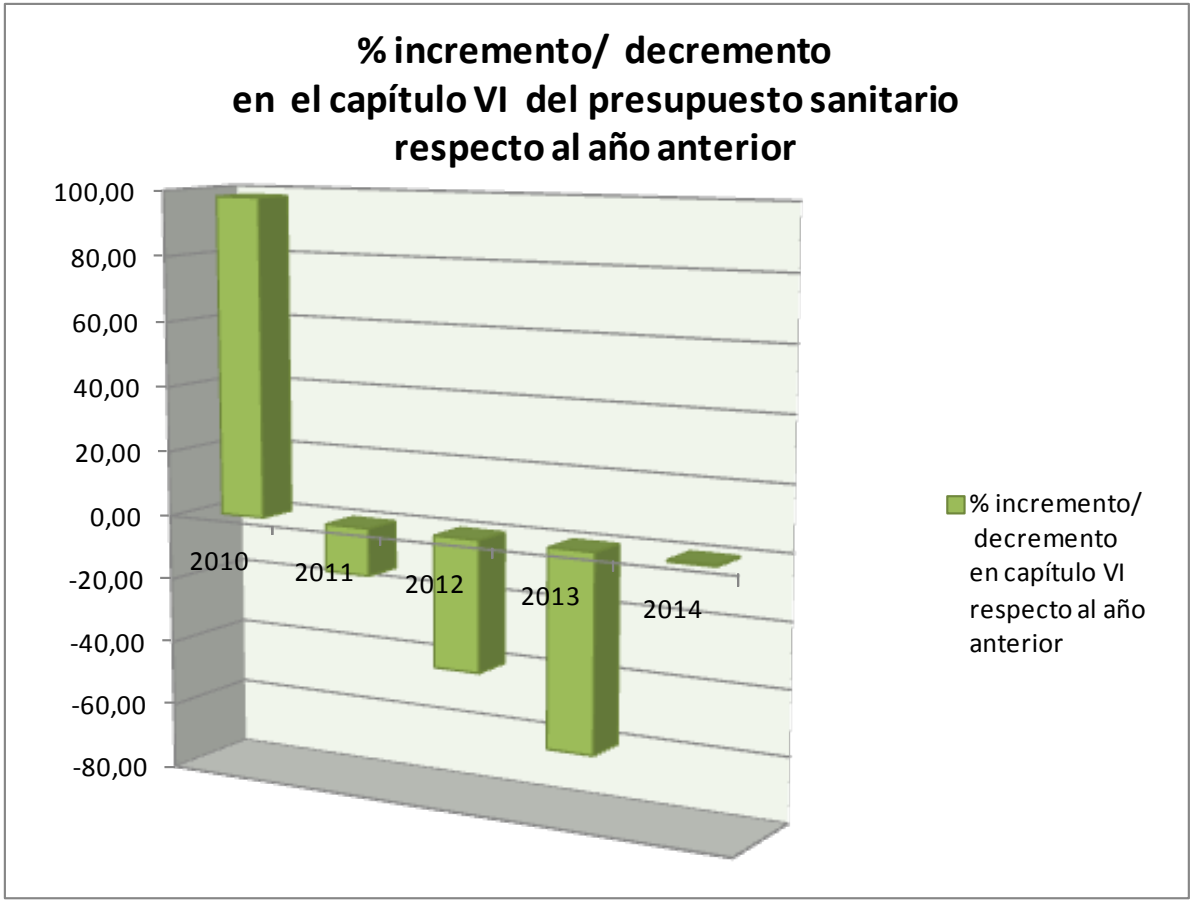
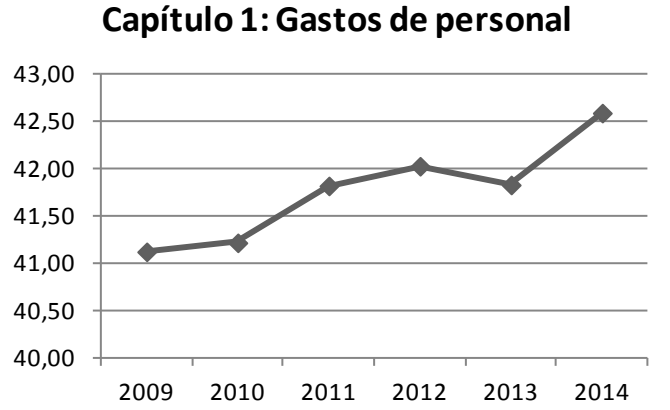
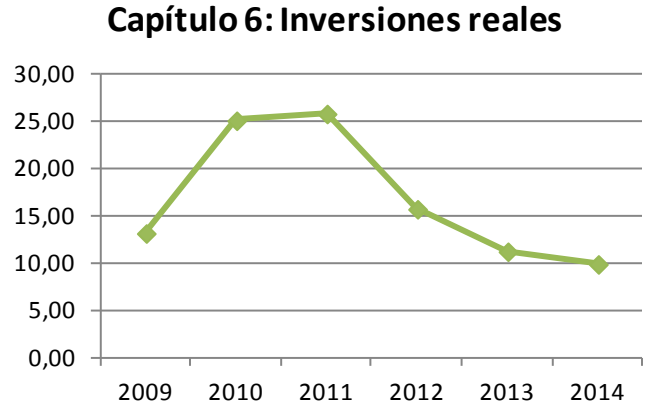


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de Navarra y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	41,12	13,18	21,09
2010	41,22	25,10	22,38
2011	41,82	25,82	23,21
2012	42,03	15,74	23,84
2013	41,83	11,25	22,32
2014	42,59	9,91	23,28





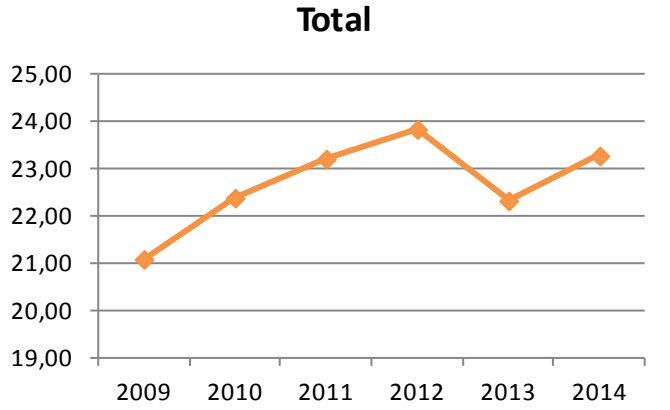
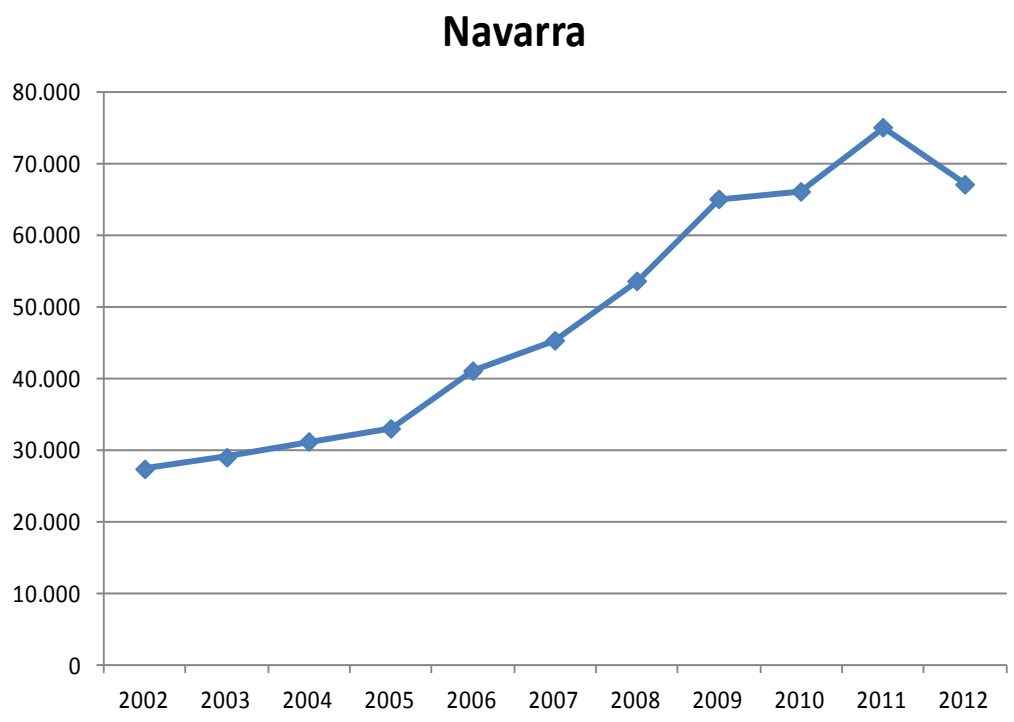
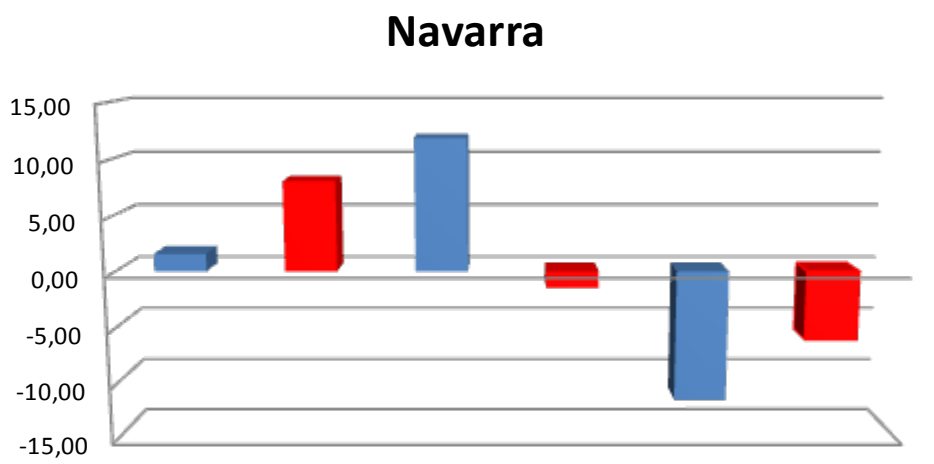


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Navarra	27.434	29.053	31.251	33.070	41.125	45.349	53.638	65.071	66.110	75.057	67.101

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



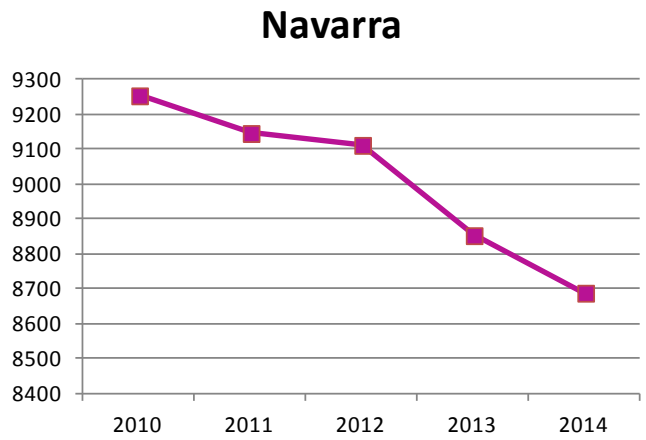


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Navarra	1,57	8,09	11,92	-1,53	-11,86	-6,27

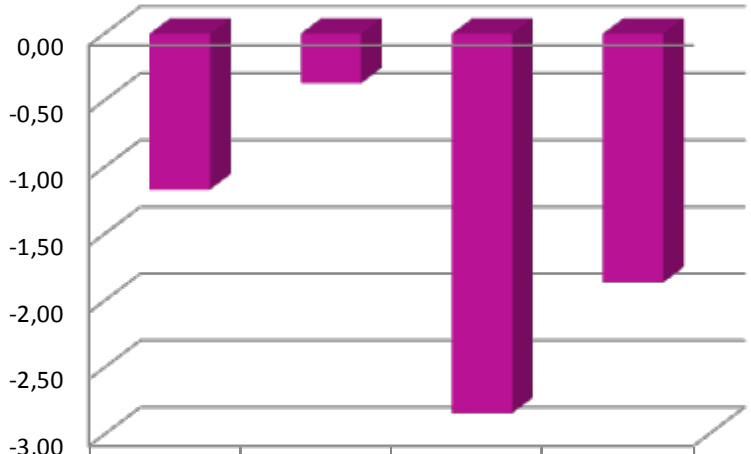
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[99].

CCAA	2009	Cambio metodológico	2010	2011	2012	2013	2014
Navarra	8138		9255	9147	9113	8854	8689

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Aunque el BEPSAP no informa de ningún cambio en la contabilidad de los efectivos, según nuestros datos la plantilla no se incrementó de Enero 2009 a Enero de 2010 en 1117 personas, un 13%. Además, el presupuesto del capítulo 1 de ese año sólo aumentó un 3,39%. La explicación es, sin duda, un cambio metodológico, lo que hace que no comparemos los datos de 2014 con los de 2009. Así, la diferencia de plantilla de Enero 2014 respecto al año con mayor plantilla del quinquenio Enero 2014 / Enero 2010 es: - 566. Un 6,12% menos.



	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Navarra: % incemento/decremento	-1,17	-0,37	-2,84	-1,86

[99] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

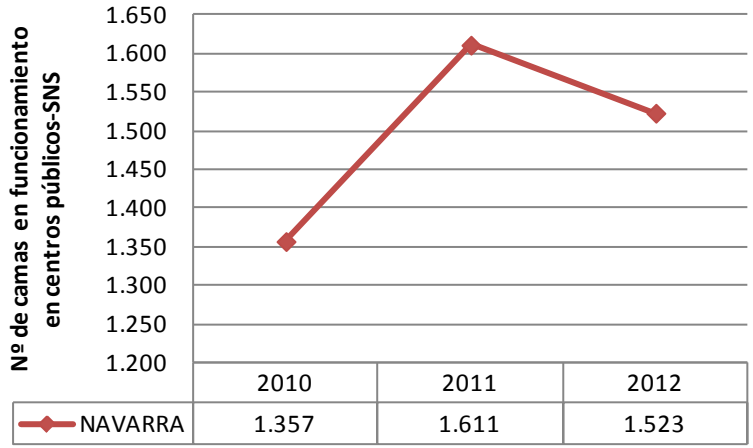
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

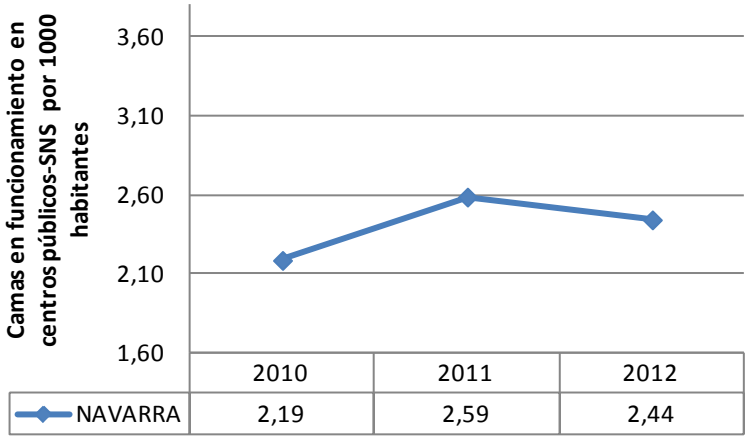
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

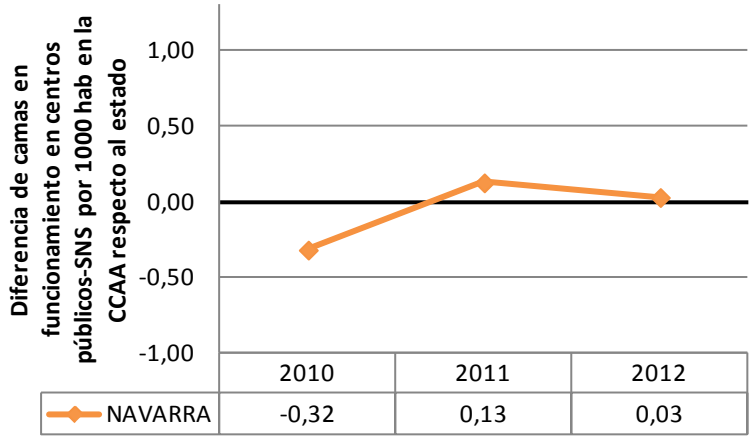
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Navarra tiene 166 camas más en 2012 que en 2010, una ganancia del 12,23%. Esa ganancia no se produce en las camas de gestión directa sino que se reparte entre las de Ente Público y las de Fundación Privada.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Navarra ha mejorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,26, lo que supone un 11,72%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Navarra lleva 2 años por encima.





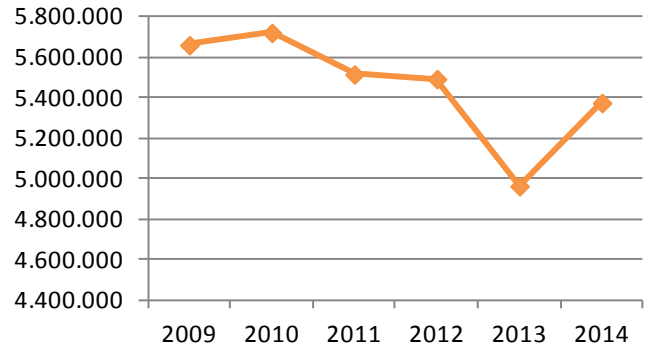


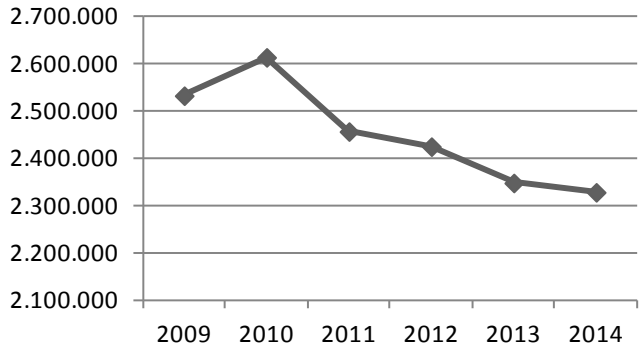
9.16. País Valencià

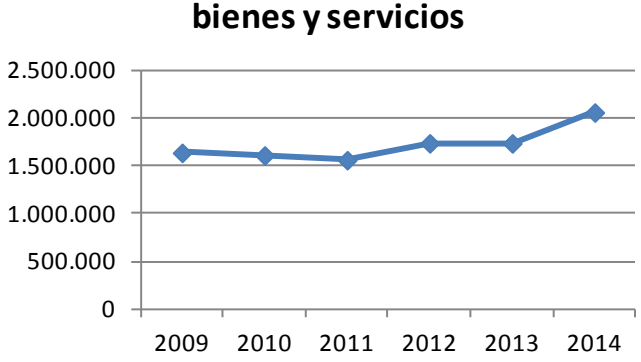
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

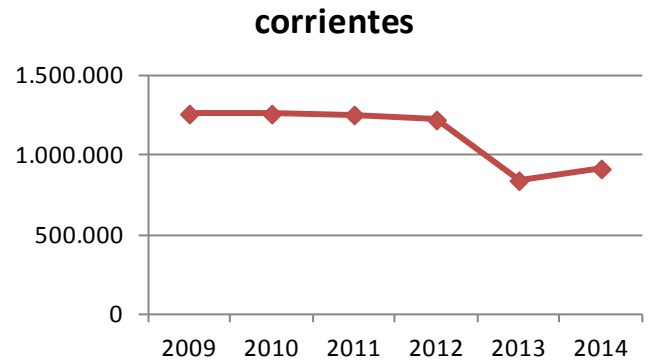
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	2.533.115	1.640.565	0	1.259.525	0	211.082	15.422	30	0	5.659.738
2010	2.614.194	1.613.387	0	1.259.384	0	223.067	10.222	0	0	5.720.255
2011	2.457.324	1.563.674	0	1.253.693	0	234.111	6.496	0	0	5.515.299
2012	2.425.433	1.740.247	0	1.222.208	0	100.597	4.000	0	0	5.492.485
2013	2.348.625	1.739.476	0	840.966	0	32.440	2.500	0	0	4.964.006
2014	2.328.874	2.062.788	0	914.538	0	65.812	2.500	0	0	5.374.512

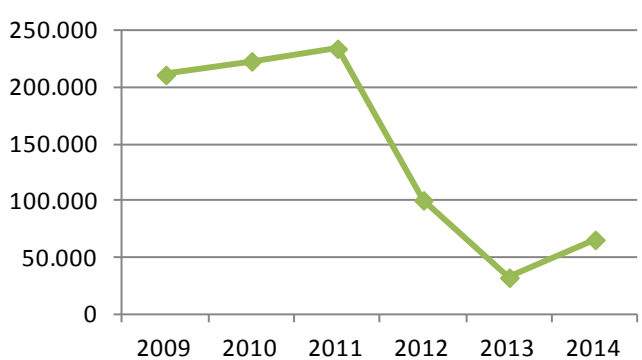
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











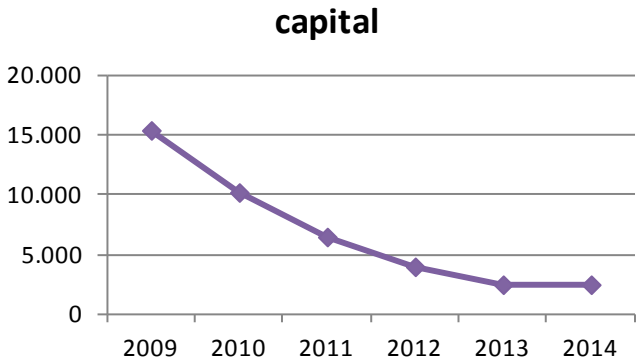


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	60.517	1,07
2011	-204.956	-3,58
2012	-22.814	-0,41
2013	-528.479	-9,62
2014	410.506	8,27

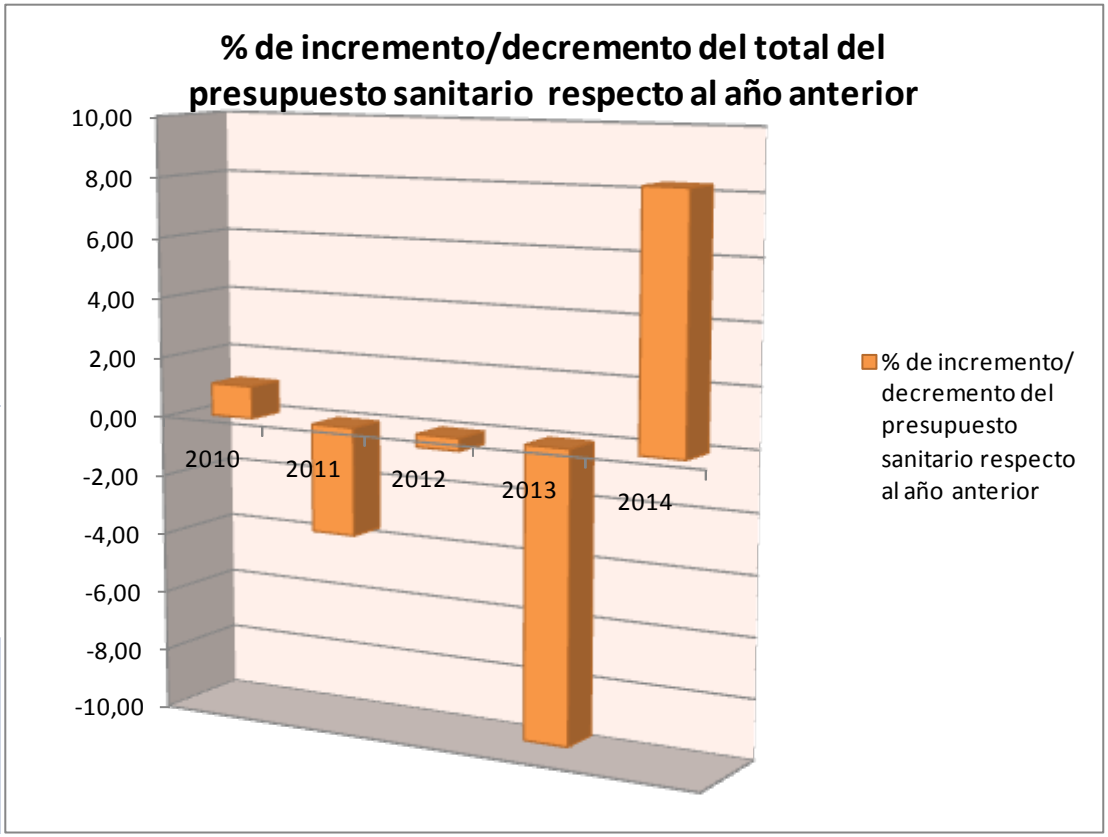


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	81.079	3,20
2011	-156.870	-6,00
2012	-31.891	-1,30
2013	-76.808	-3,17
2014	-19.751	-0,84

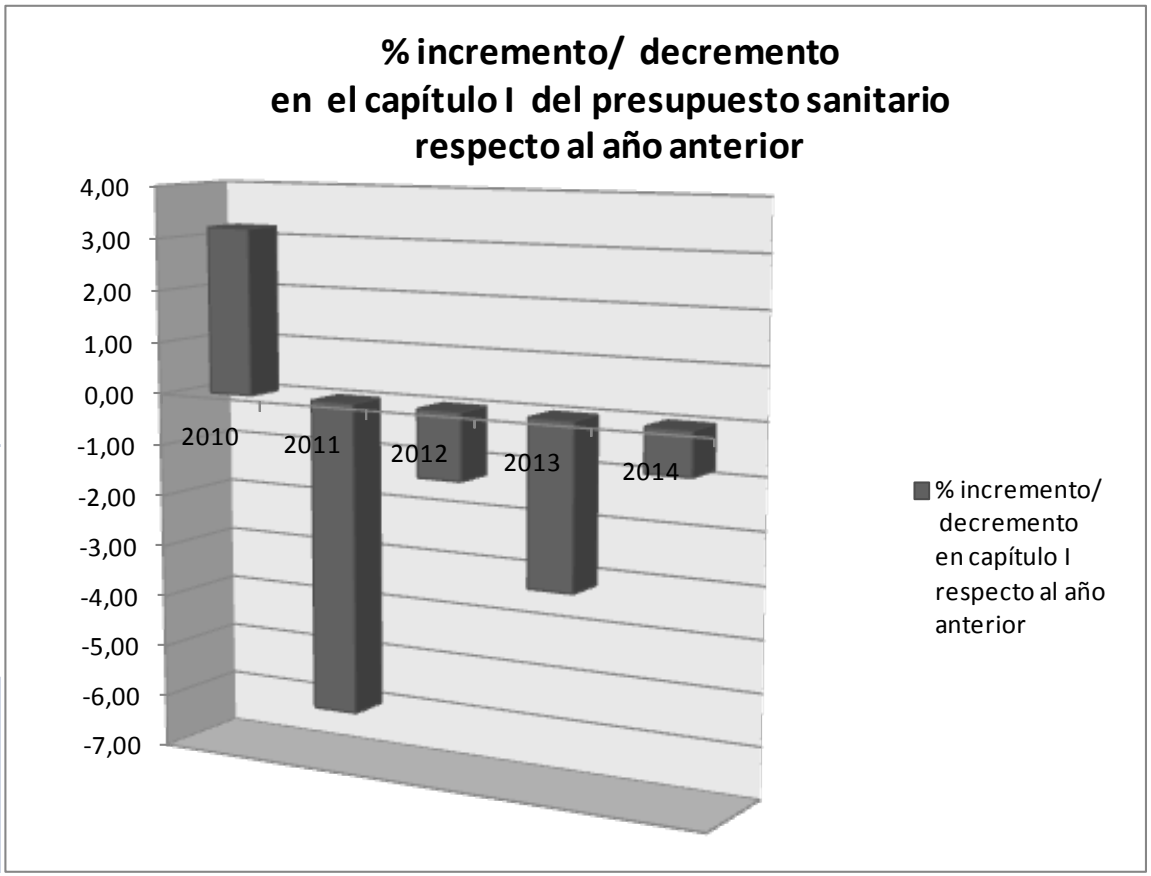


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	11.985	5,68
2011	11.044	4,95
2012	-133.514	-57,03
2013	-68.157	-67,75
2014	33.372	102,87

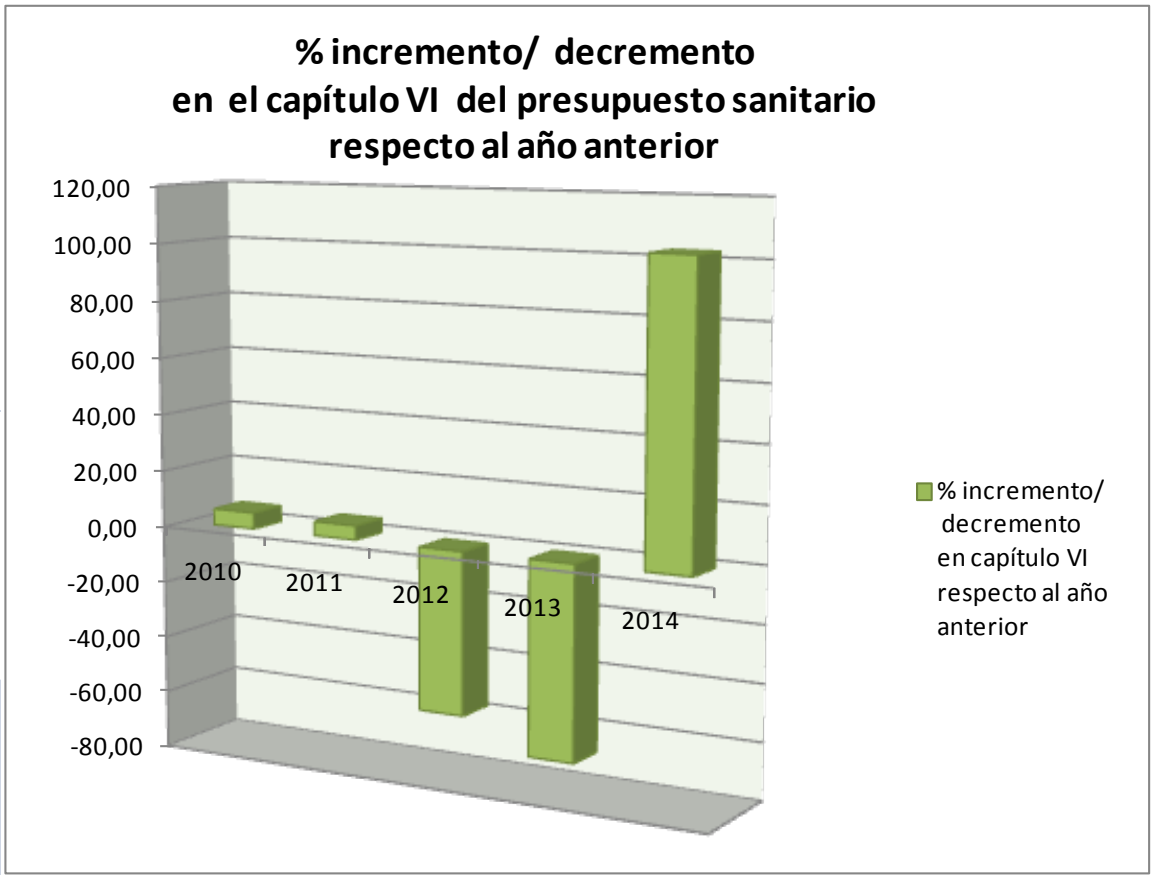
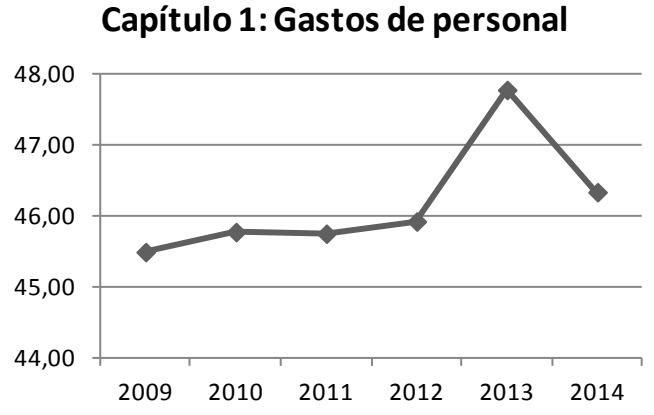
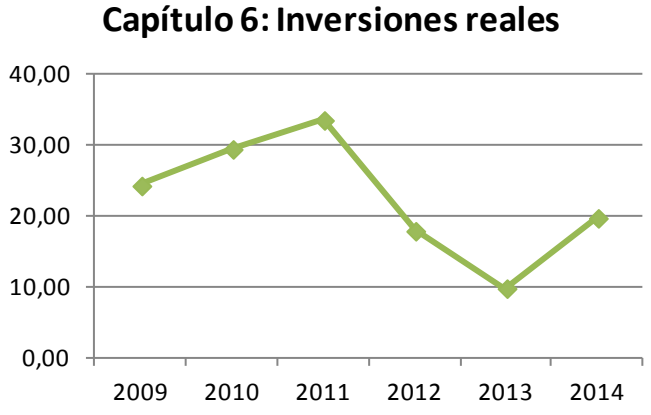


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total del País Valencià y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	45,50	24,27	38,67
2010	45,78	29,42	38,70
2011	45,75	33,51	39,06
2012	45,93	17,89	39,32
2013	47,78	9,80	32,61
2014	46,34	19,71	33,07





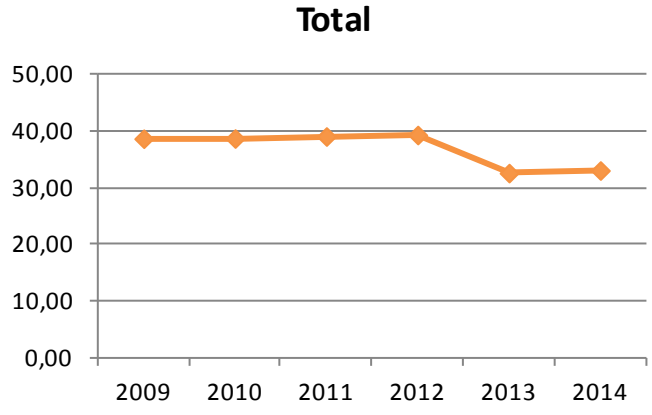
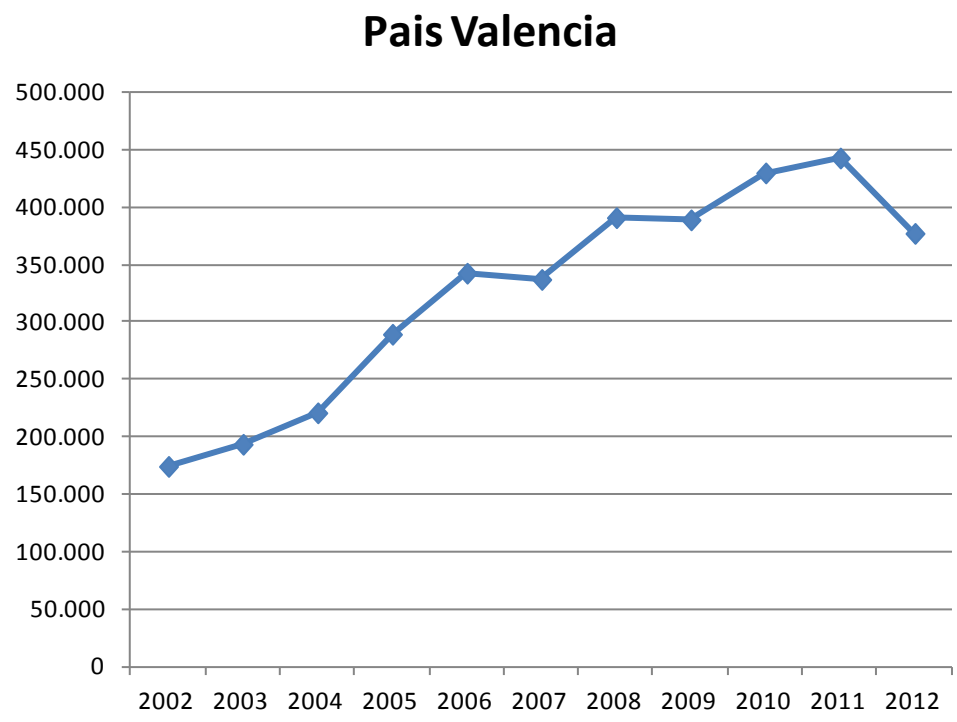
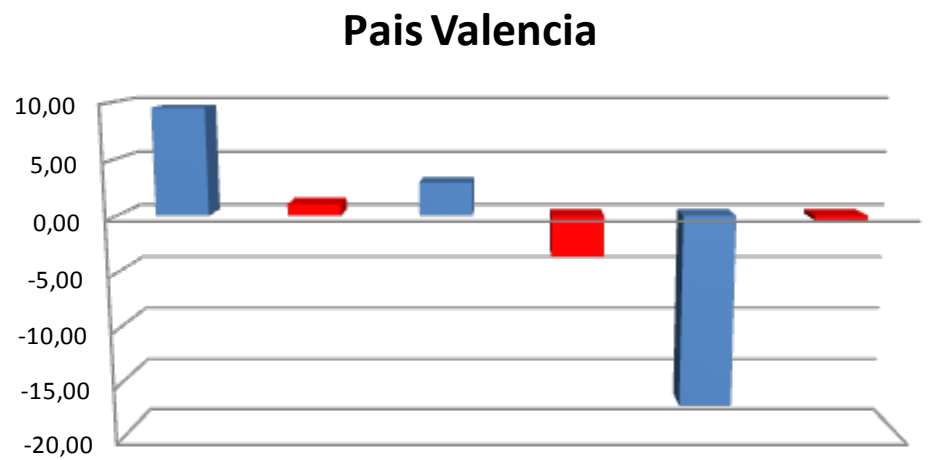


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Pais Valencia	173.611	192.887	220.292	288.744	341.935	336.486	390.301	388.395	429.289	442.269	376.612

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012





	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Pais Valencia	9,53	1,06	2,93	-3,72	-17,43	-0,42

Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[100].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013		2014
Pais Valencia	51283	52161	53532	54059	54376	Cambio en la metodología de obtención de datos	43792

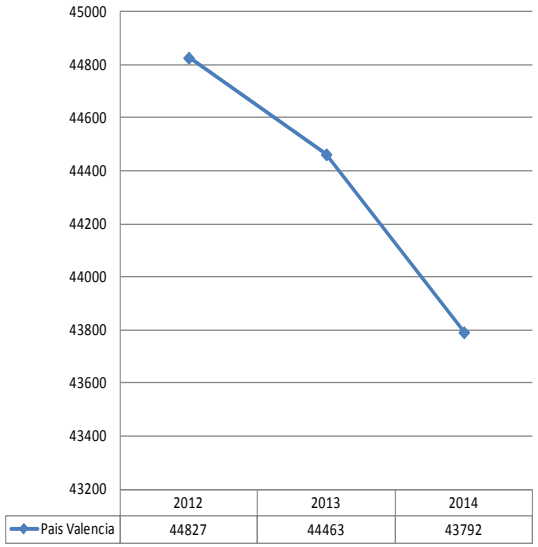
Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Julio 2009 a Julio 2013. 2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias.

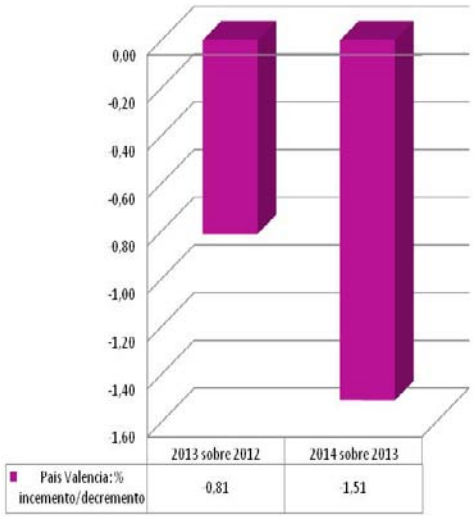
El BEPSAP informa de 2 incidencias en las estadísticas del Páis Valencià. La primera en Julio 2013, según la cual un ajuste en la contabilización no permitiría mantener la homogeneidad de las series a partir de esa fecha. La segunda en Enero 2014, sobre ella se afirma lo siguiente[101]: "debido a la estacionalidad de las contrataciones para planes de vacaciones y dado que en Enero de 2014 esos contratos no están vigentes, se ha producido un descenso de efectivos, variación que puede seguir un patrón estacional en semestres sucesivos."

Llama la atención la justificación de esta última incidencia, ya que parece lógico pensar que esa circunstancia se debería dar en todas las estadísticas de fecha de datos 1 de Enero.

Por tanto, con los datos publicados en el BEPSAP no podemos calcular cuál es la diferencia de plantilla de 1 de Enero de 2014 respecto a años anteriores.

A pesar de eso hemos conseguido los datos de 2012 y 2013 con los mismos criterios utilizados en el BEPSAP de 2014. Son los siguientes:





[100] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

[101] Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas. Enero 2014". Mº de Hacienda y Administraciones Públicas. Junio 2014. Pág. 6.

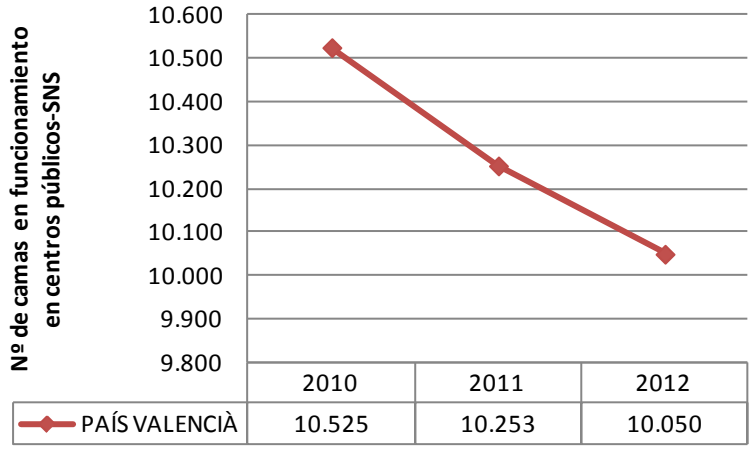
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

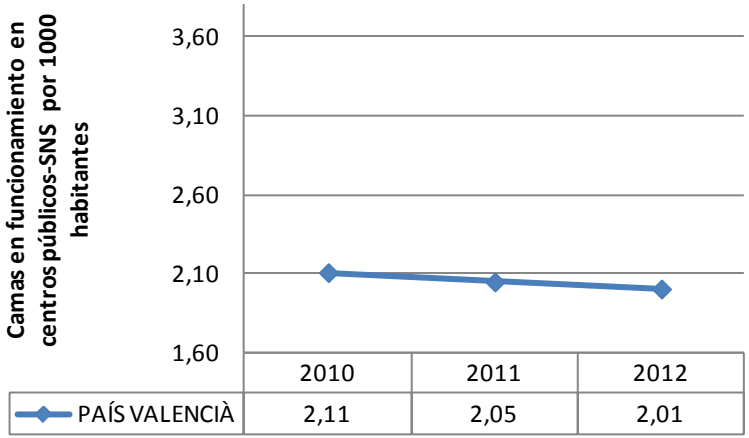
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

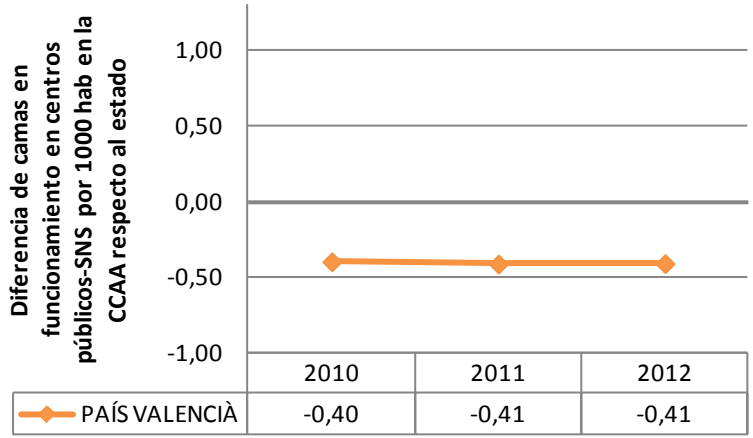
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: País Valencià tiene 475 camas menos en 2012 que en 2010, una pérdida del 4,51%.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: País Valencià ha empeorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,10, lo que supone un 4,91%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: País Valencià está los 3 años por debajo.





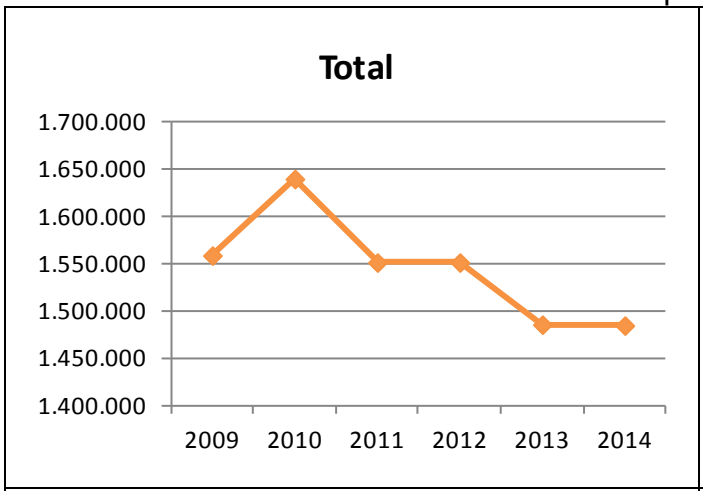


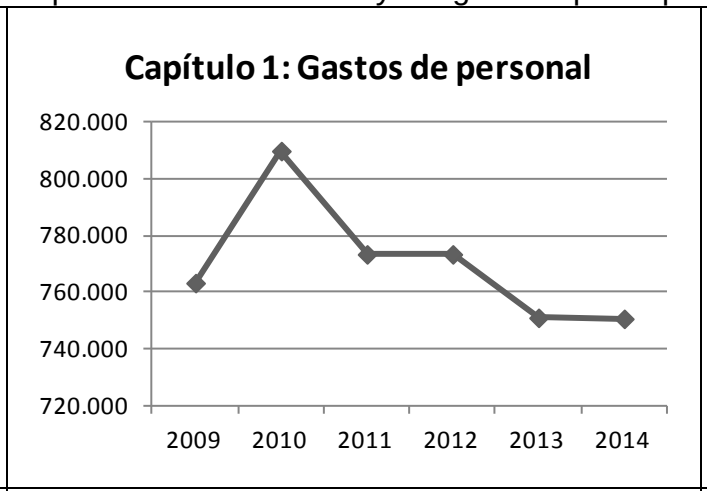
9.17. Principado de Asturias

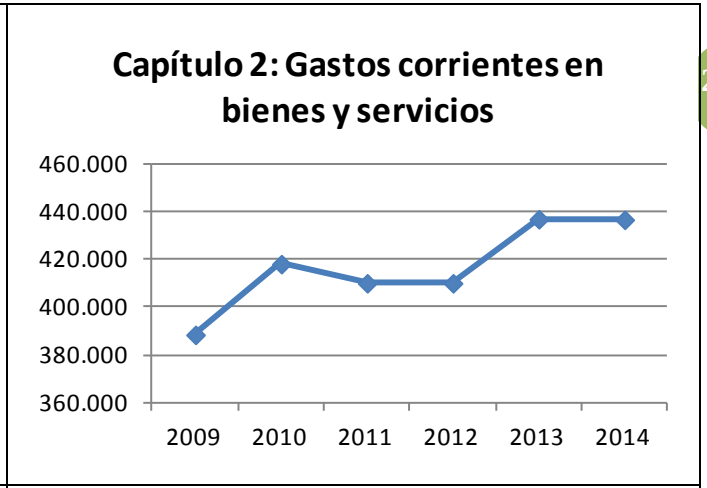
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2013. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

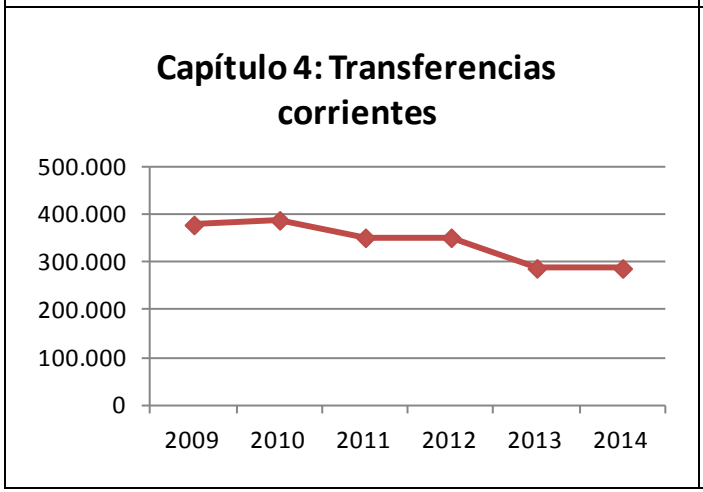
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	763.328	388.541	0	378.618	0	26.195	360	2.000	0	1.559.042
2010	809.845	418.166	0	388.303	0	21.647	0	2.000	0	1.639.961
2011	773.438	410.138	0	351.709	0	14.501	0	1.900	0	1.551.686
2012	773.438	410.138	0	351.709	0	14.501	0	1.900	0	1.551.686
2013	751.083	436.953	0	287.640	0	8.055	0	2.300	0	1.486.030
2014	750.725	436.720	0	287.402	0	8.009	0	2.200	0	1.485.056

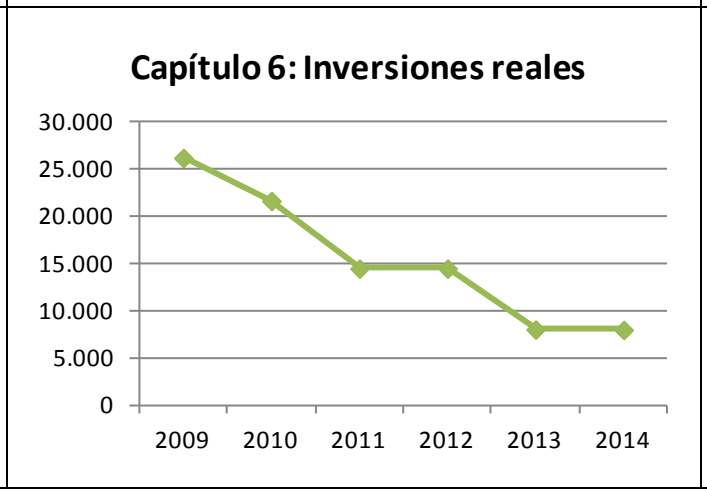
Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.











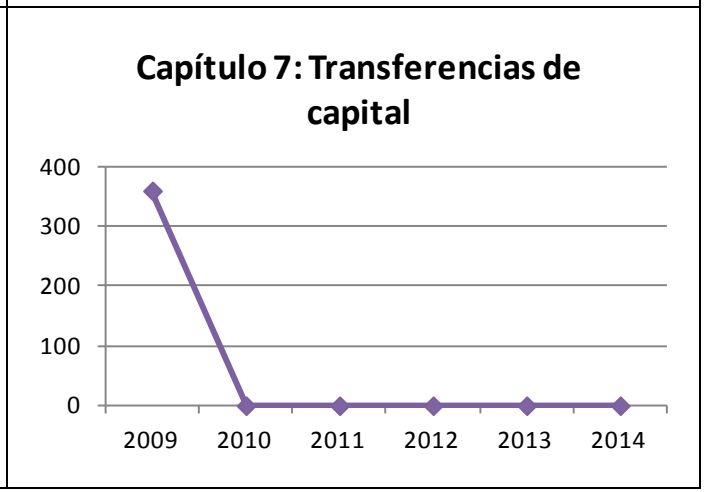


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	80.919	5,19
2011	-88.275	-5,38
2012	0	0,00
2013	-65.656	-4,23
2014	-974	-0,07

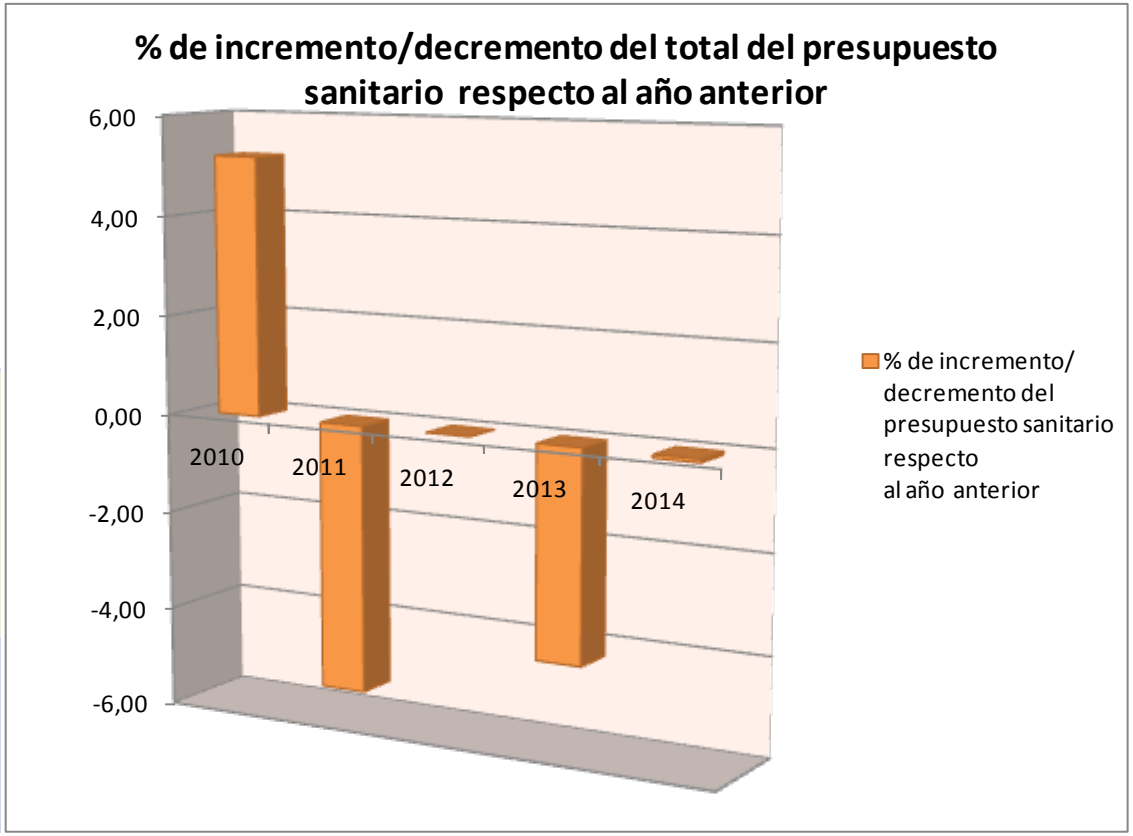


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	46.517	6,09
2011	-36.407	-4,50
2012	0	0,00
2013	-22.355	-2,89
2014	-358	-0,05

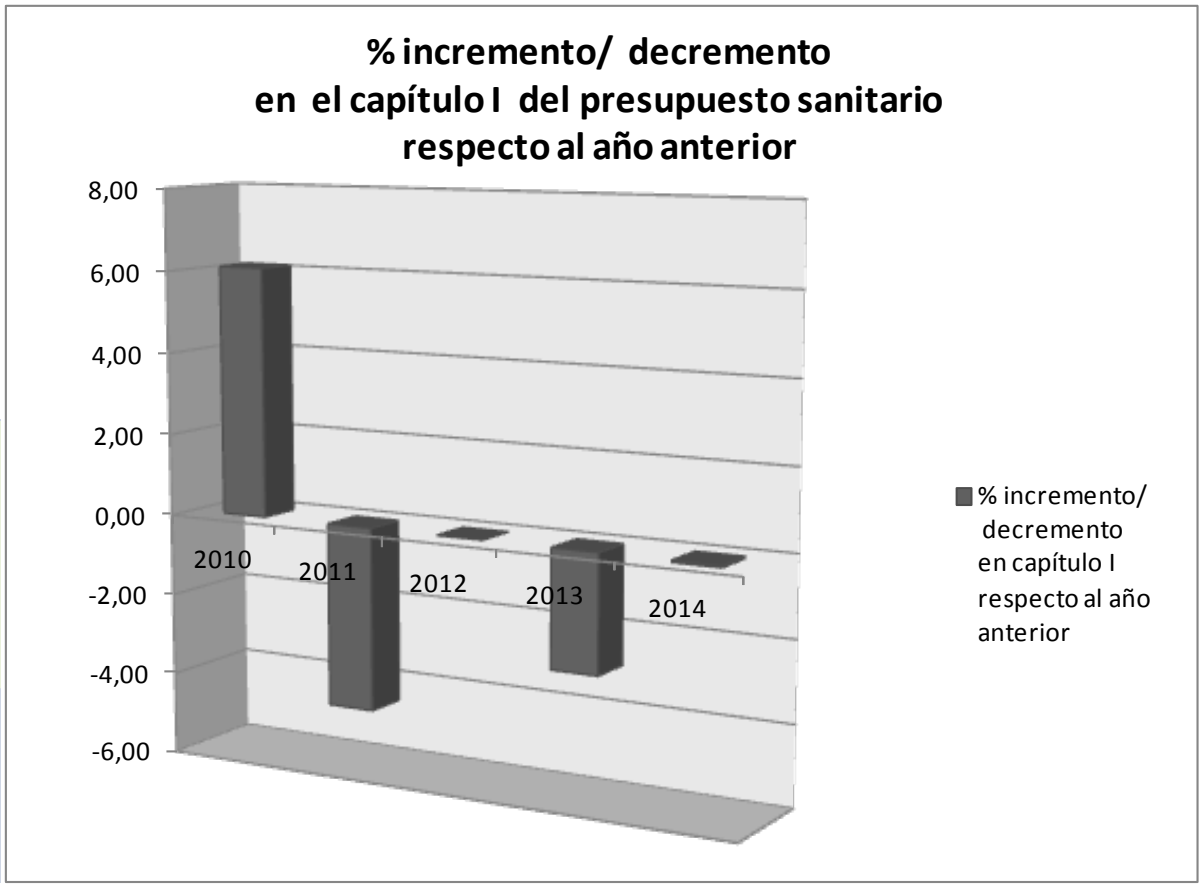


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	-4.548	-17,36
2011	-7.146	-33,01
2012	0	0,00
2013	-6.446	-44,45
2014	-46	-0,57

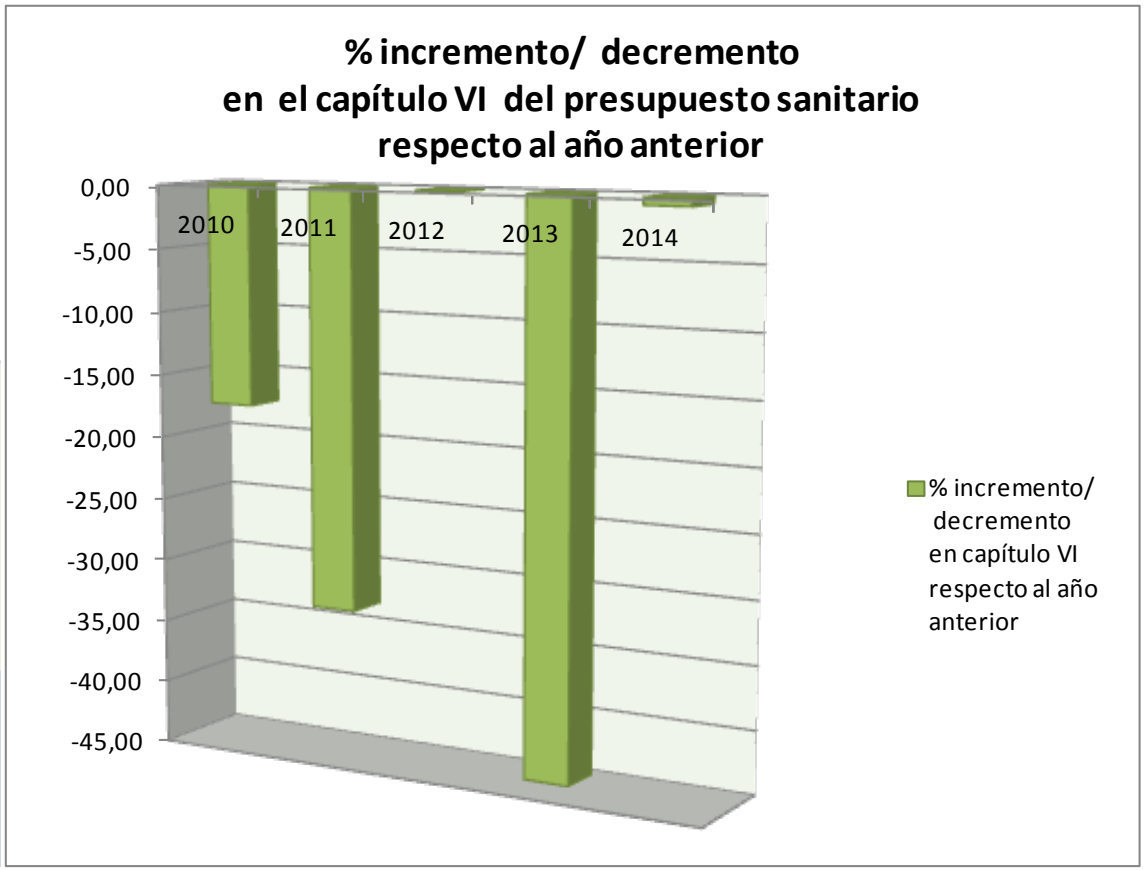
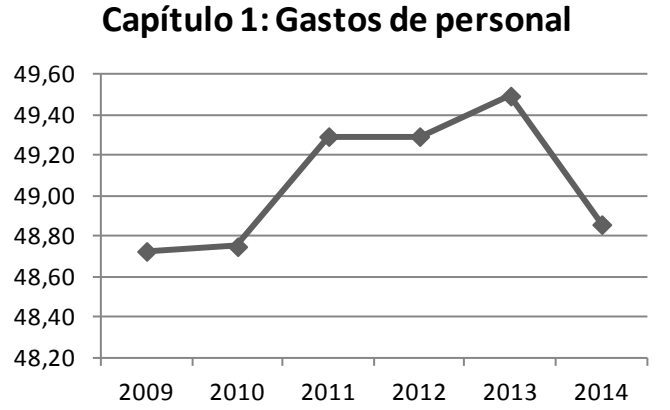
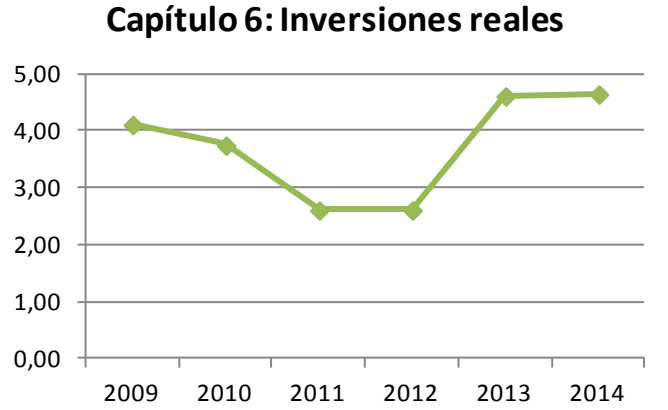


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total del Principado de Asturias y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	48,73	4,12	34,96
2010	48,75	3,76	35,90
2011	49,29	2,62	35,85
2012	49,29	2,62	35,85
2013	49,49	4,62	39,36
2014	48,86	4,65	39,32





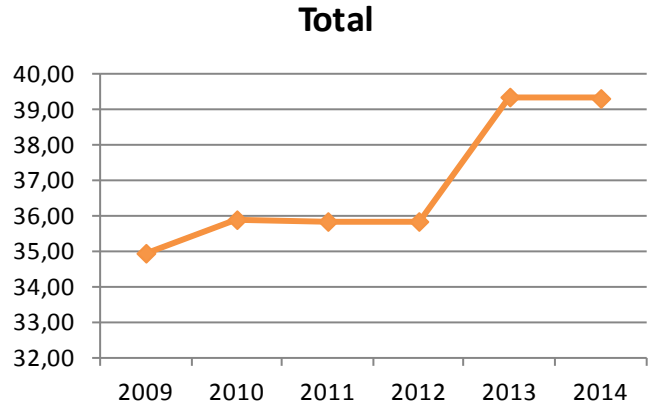
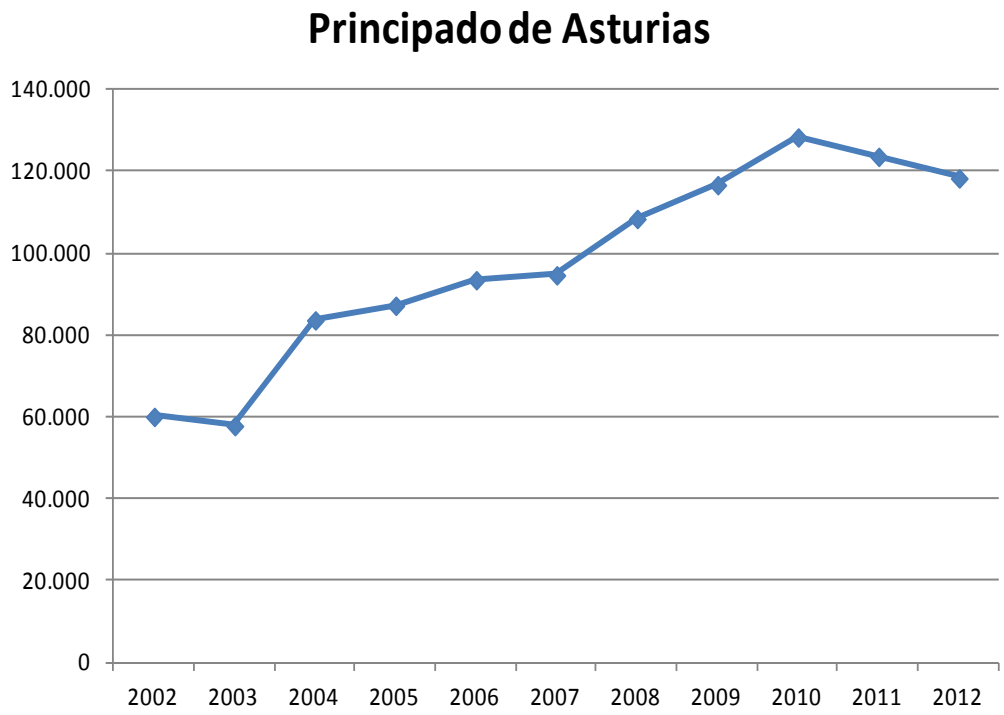
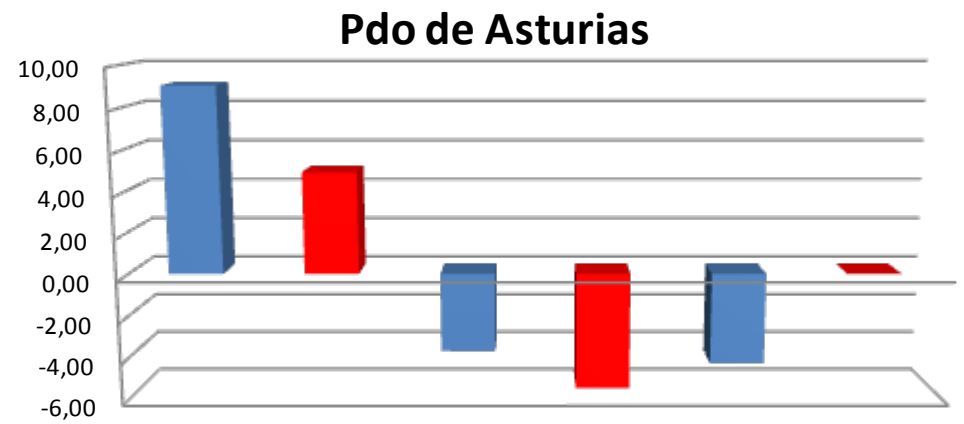


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Principado de Asturias	60.260	58.010	83.841	87.410	93.661	94.853	108.618	116.886	128.524	123.790	118.525

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



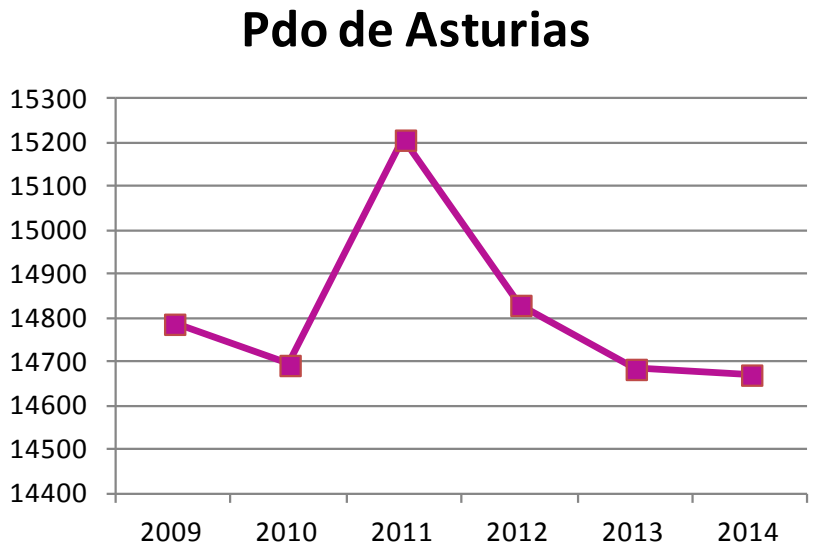


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
Pdo de Asturias	9,06	4,93	-3,82	-5,69	-4,44	0,00

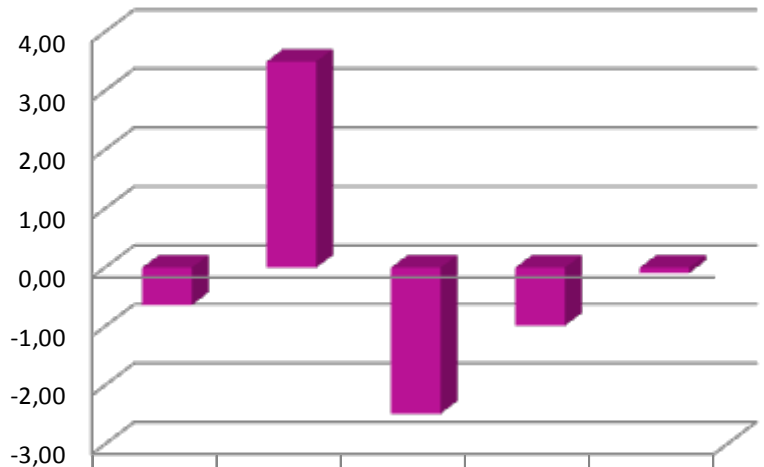
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[102].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Pdo de Asturias	14788	14694	15208	14831	14685	14672

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: -536 personas. Un 3,52% menos.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
Pdo de Asturias: % incemento/decremento	-0,64	3,50	-2,48	-0,98	-0,09

[102] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

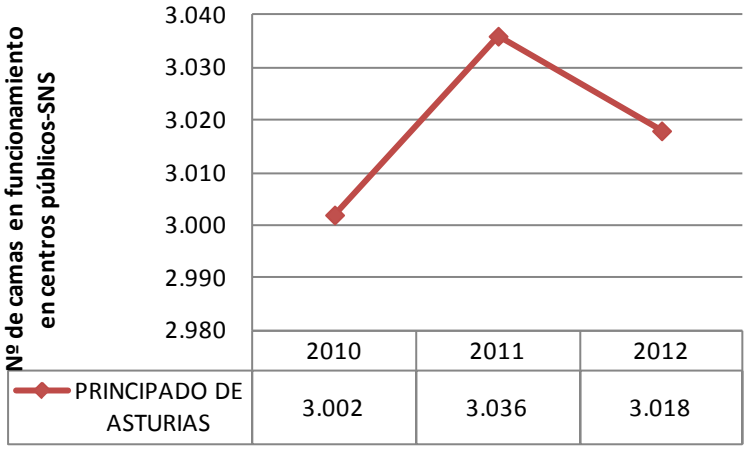
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

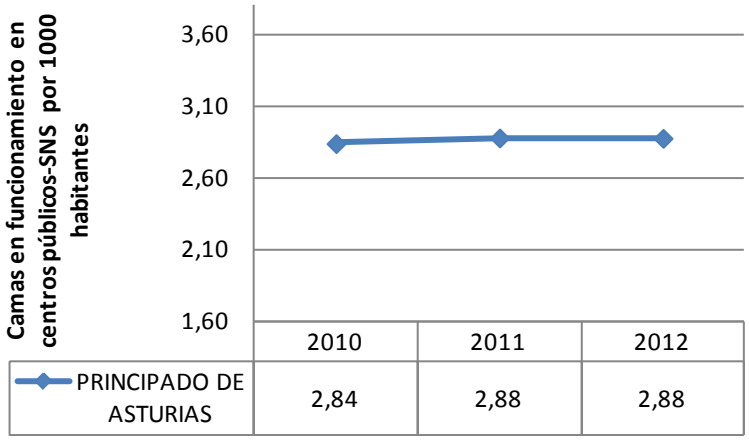
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

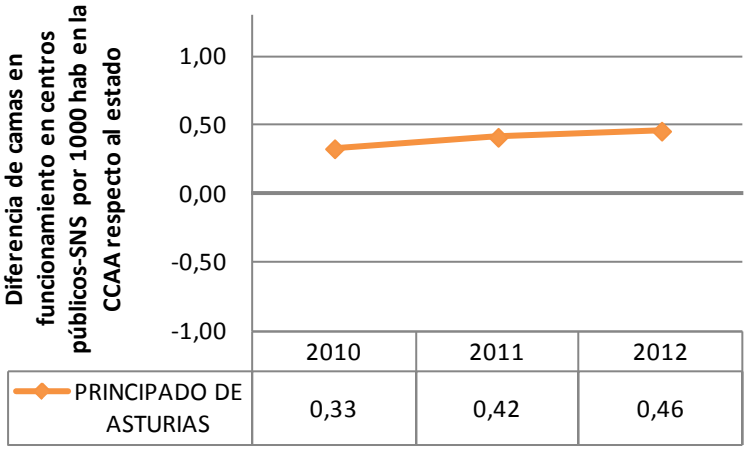
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: Asturias tiene 16 camas más en 2012 que en 2010, una ganancia del 0,53%. A pesar de eso las camas de gestión directa se redujeron en 252, incrementándose las de Empresas Pública y Fundación.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: Asturias ha mejorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,04, lo que supone un 1,29%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: Asturias está por encima los 3 años.





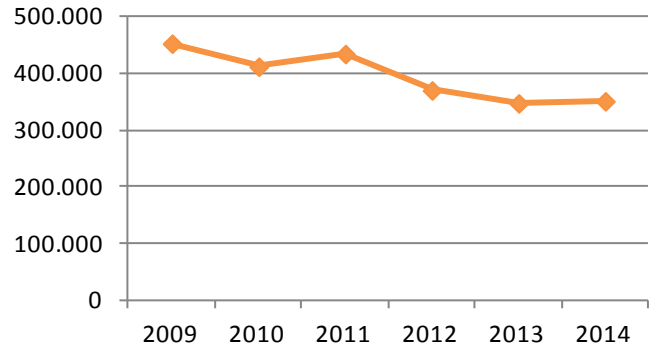


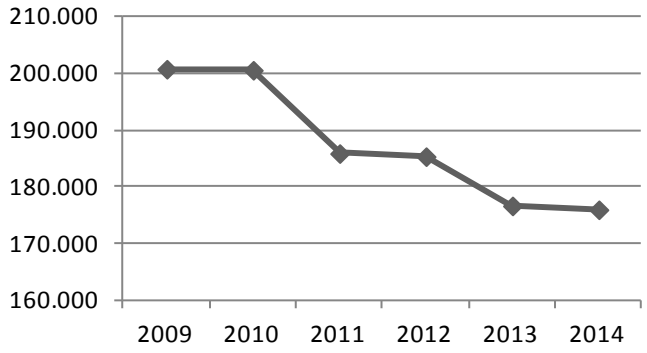
9.18. La Rioja

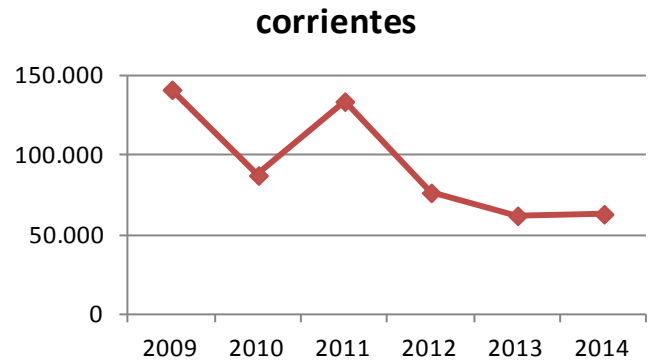
Tabla 1. Presupuesto Sanitario inicial en el período 2009-2014. Total y desagregado por capítulos (Cifras en miles de euros).

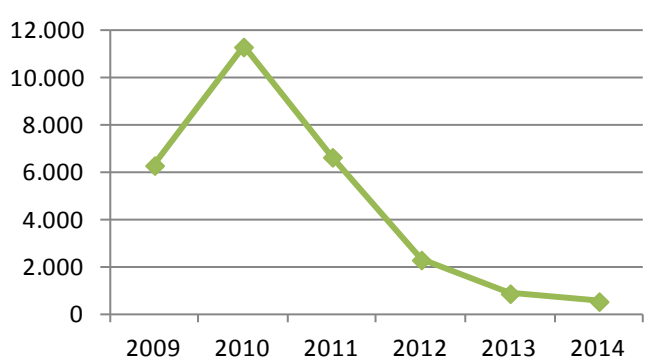
	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 2: Gastos corrientes en bienes y servicios	Capítulo 3: Gastos financieros	Capítulo 4: Transferencias corrientes	Capítulo 5: Fondo de contingencia	Capítulo 6: Inversiones reales	Capítulo 7: Transferencias de capital	Capítulo 8: Activos financieros	Capítulo 9: Pasivos financieros	Total
2009	200.761	101.257	0	141.184	0	6.301	3.066	0	0	452.570
2010	200.577	108.748	0	87.327	0	11.313	4.015	0	0	411.980
2011	185.902	104.764	0	133.751	0	6.650	3.263	0	0	434.331
2012	185.356	105.583	0	76.443	0	2.305	470	0	0	370.155
2013	176.676	107.413	0	62.028	0	882	378	0	0	347.377
2014	175.997	110.632	240	63.019	0	548	593	0	0	351.029

Gráficos Asociados a la tabla 1: Evolución del presupuesto sanitario. Total y desglosado por capítulos. Período 2009-2014.









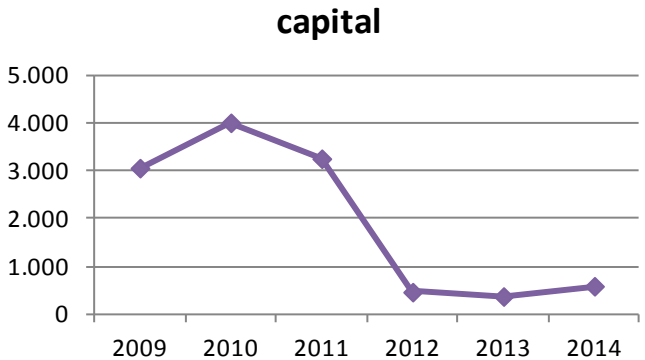


Tabla 2 y gráfico asociado. Evolución del presupuesto sanitario total respecto al año anterior en el período 2009-2014.

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario respecto al año anterior	% de incremento/ decremento del presupuesto sanitario total respecto al año anterior
2010	-40.590	-8,97
2011	22.351	5,43
2012	-64.176	-14,78
2013	-22.778	-6,15
2014	3.652	1,05

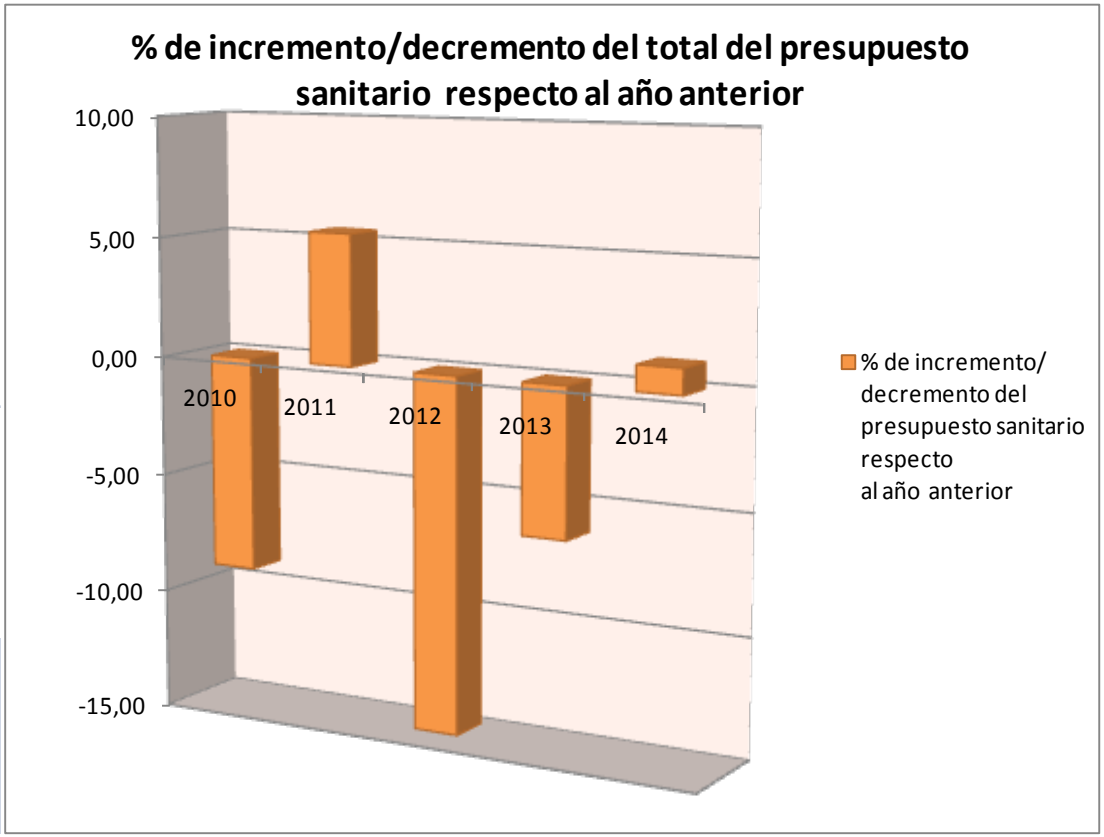


Tabla 3 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 1 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.I respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo I respecto al año anterior
2010	-184	-0,09
2011	-14.675	-7,32
2012	-546	-0,29
2013	-8.680	-4,68
2014	-679	-0,38

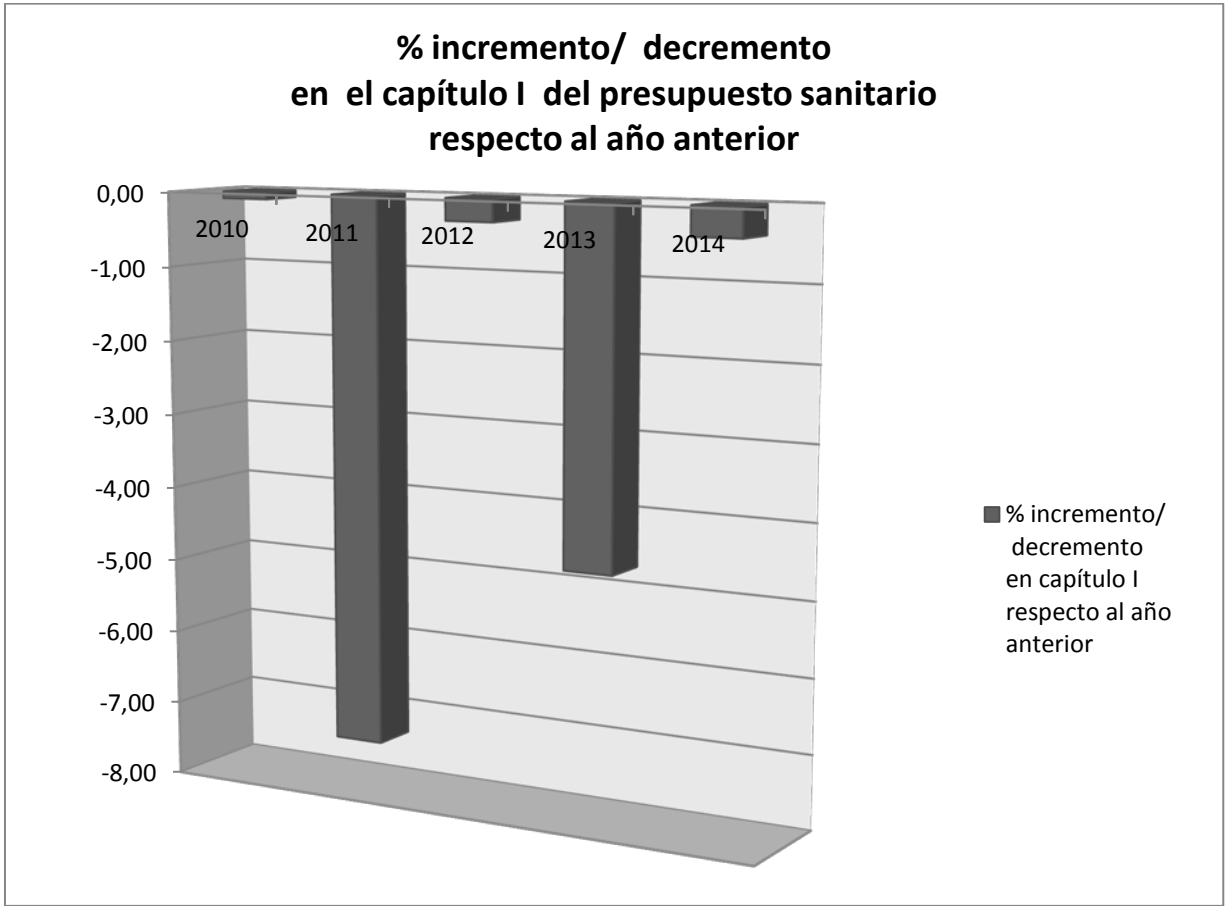


Tabla 4 y gráfico asociado. Evolución del Capítulo 6 del presupuesto sanitario respecto al año anterior en el período 2009-2014

	Diferencia en miles € del presupuesto sanitario del cap.VI respecto al año anterior	% incremento/ decremento en capítulo VI respecto al año anterior
2010	5.012	79,54
2011	-4.663	-41,22
2012	-4.345	-65,34
2013	-1.423	-61,74
2014	-334	-37,87

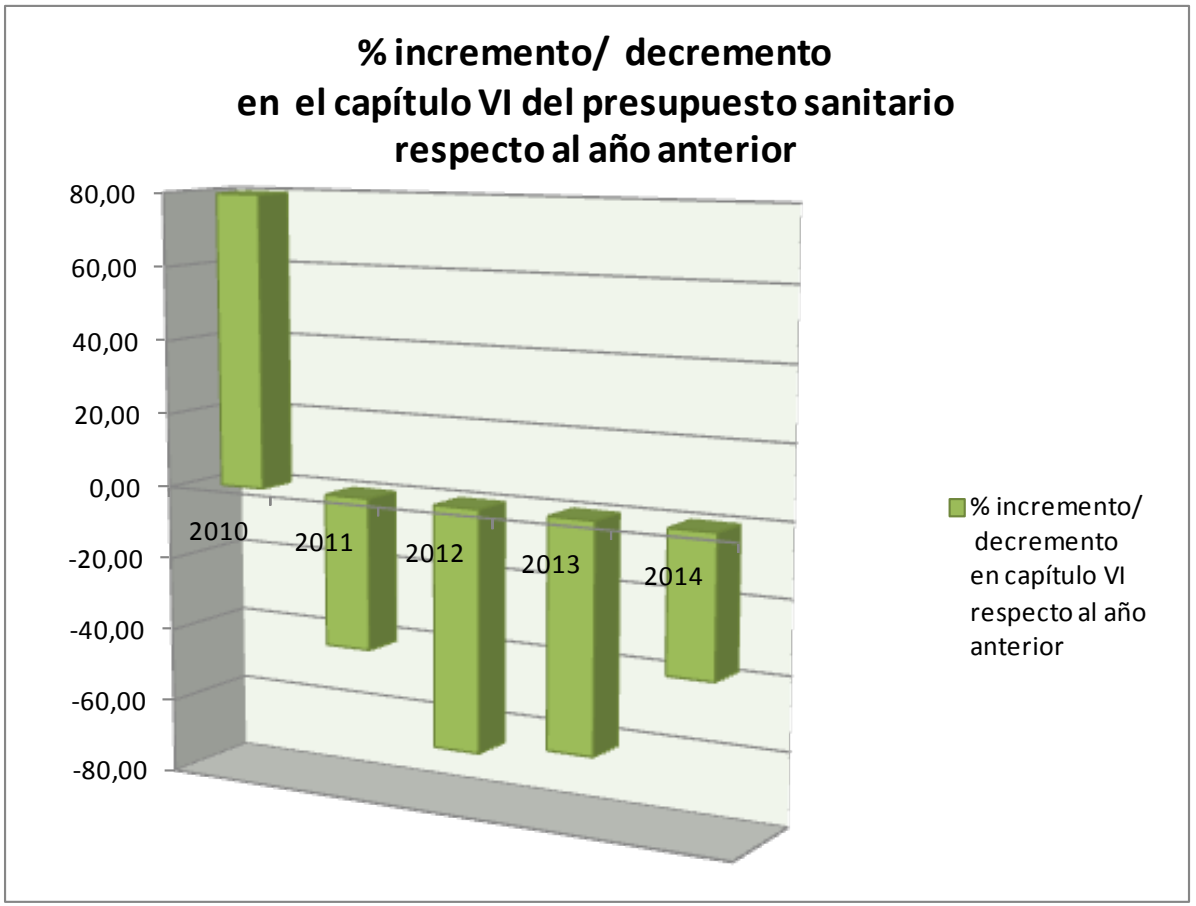
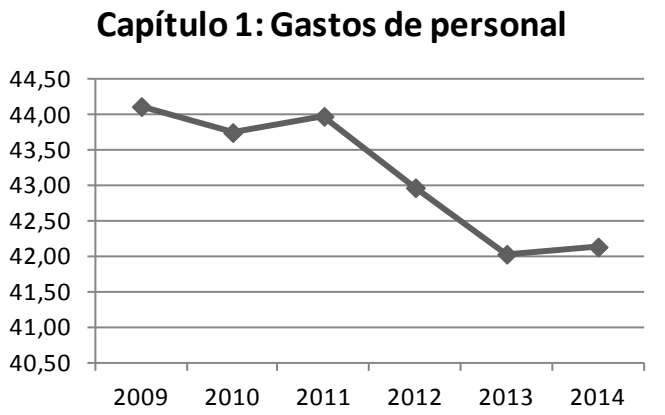
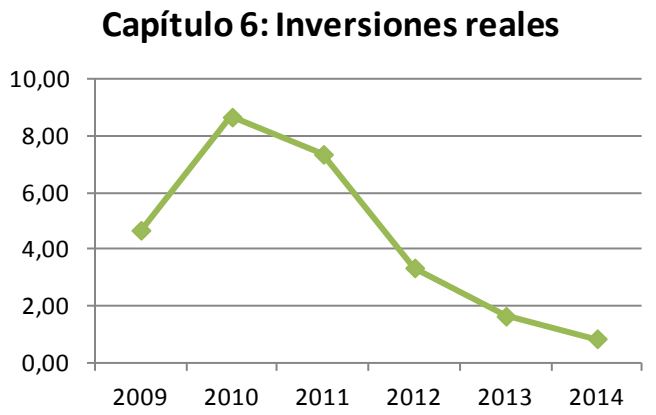


Tabla 5 y gráficos asociados. Evolución en el período 2009-2014 del porcentaje que supone el gasto en sanidad sobre el presupuesto total de La Rioja y el que suponen los capítulos I y VI.

	Capítulo 1: Gastos de personal	Capítulo 6: Inversiones reales	Total
2009	44,12	4,68	34,06
2010	43,75	8,67	30,54
2011	43,98	7,36	34,50
2012	42,97	3,36	29,36
2013	42,04	1,65	28,48
2014	42,14	0,86	27,31





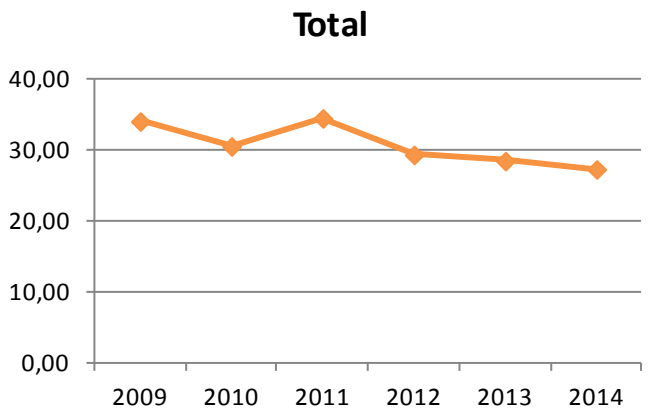
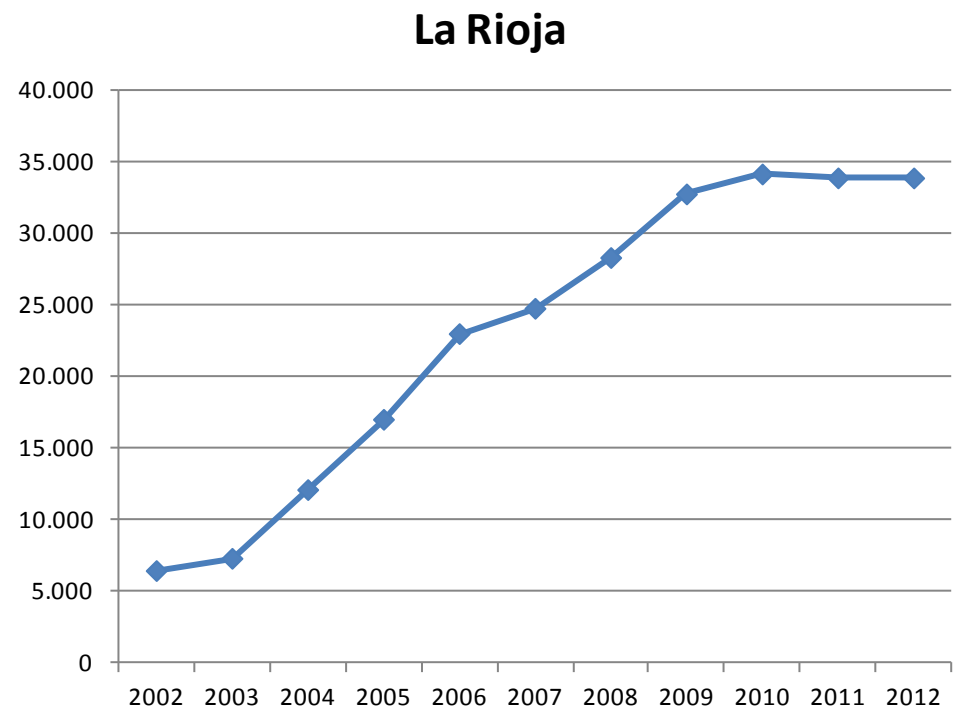
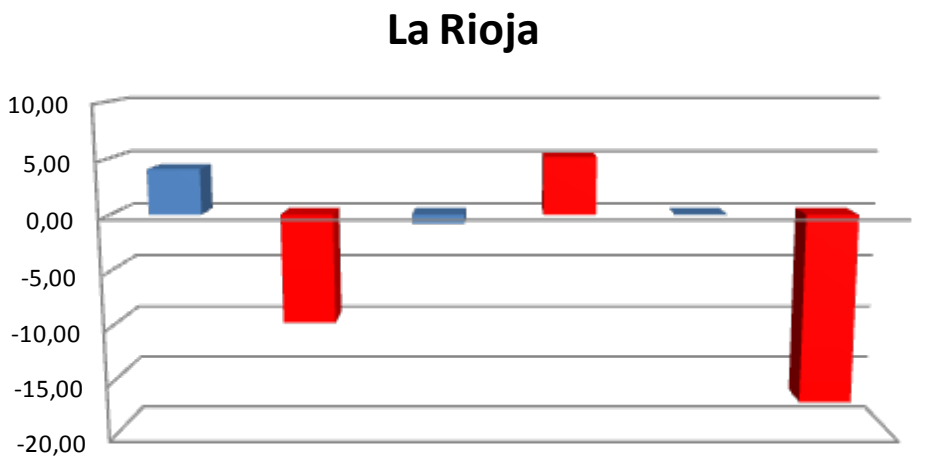


Tabla 6. Evolución presupuesto destinado a conciertos (en miles de euros). Últimos datos publicados: 2012.

Comunidad autónoma	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
La Rioja	6.436	7.292	12.089	16.995	22.978	24.744	28.288	32.728	34.119	33.848	33.845

Gráficos asociados: 1º) Evolución anual en el periodo 2002-2012 (en miles de euros).
2º) Comparativa evolución porcentaje sanitario dedicado a conciertos y del sanitario total en el periodo 2009-2012



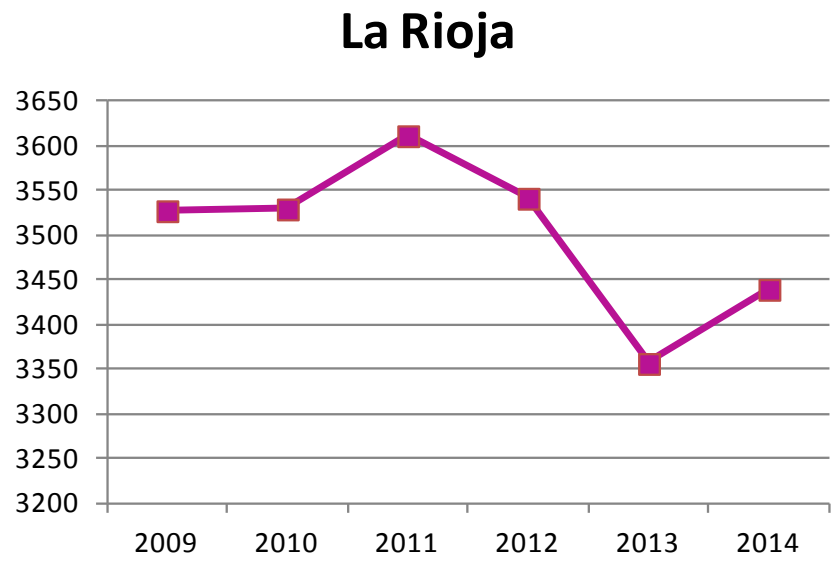


	CONCIERTO: % variación de 2010 sobre 2009	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2010 sobre 2009	CONCIERTO: % variación de 2011 sobre 2010	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2011 sobre 2010	CONCIERTO: % variación de 2012 sobre 2011	PRESUP. SANITARIO TOTAL: % variación de 2012 sobre 2011
La Rioja	4,08	-9,85	-0,80	5,15	-0,01	-17,34

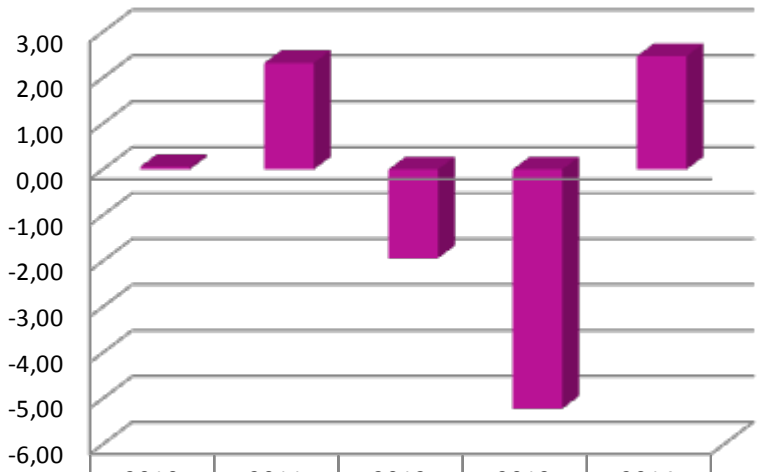
Tabla 7. Evolución en la Comunidad Autónoma de la plantilla de Instituciones Sanitarias del SNS[103].

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Galicia	35079	33966	34948	33798	33372	32985

Gráficos asociados: 1º) Evolución de la plantilla de instituciones sanitarias de Enero 2009 a Enero 2014.
2º) Porcentaje de incremento / decremento de la plantilla de instituciones sanitarias respecto al año anterior.



Diferencia de plantilla de Enero 2014 al año con mayor plantilla del sexenio Enero 2009 / Enero 2014: -172 personas. Un 4,76% menos.



	2010 sobre 2009	2011 sobre 2010	2012 sobre 2011	2013 sobre 2012	2014 sobre 2013
La Rioja: % incemento/decremento	0,06	2,32	-1,94	-5,22	2,47

[103] Gráficas y porcentajes son de elaboración propia. Los datos de plantilla están extraídos de la Tabla 8.1 ("Distribución de efectivos de las CCAA por áreas de actividad") del "Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas" (BEPSAP). Anualmente el Mº de Hacienda y Administraciones Públicas publica 2 números, uno con datos a 1 de Enero y otro a 1 de Julio. Nosotros hemos utilizado los BEPSAP con los datos de Enero (publicados en Junio de cada año). La estadística incluye el personal en situación administrativa de servicio activo, exceptuando los Altos Cargos y el personal laboral con contrato de duración determinada no superior a 6 meses.

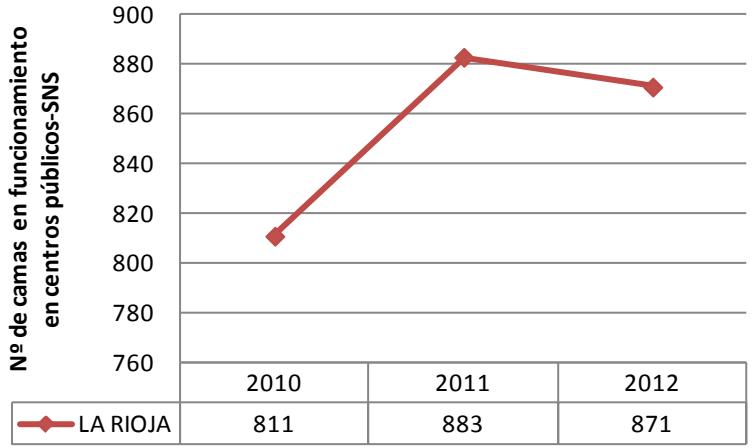
Tabla 8. Camas en Funcionamiento en centros públicos del SNS: Tres gráficos con datos del período 2010 (las series anteriores no se pueden comparar) - 2012 (último dato publicado). http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/Cubo.aspx?IdNodo=14036&InitCat=SIAE&CubeName=DOTACION&CubeDescription=Dotaci%C3%B3n)

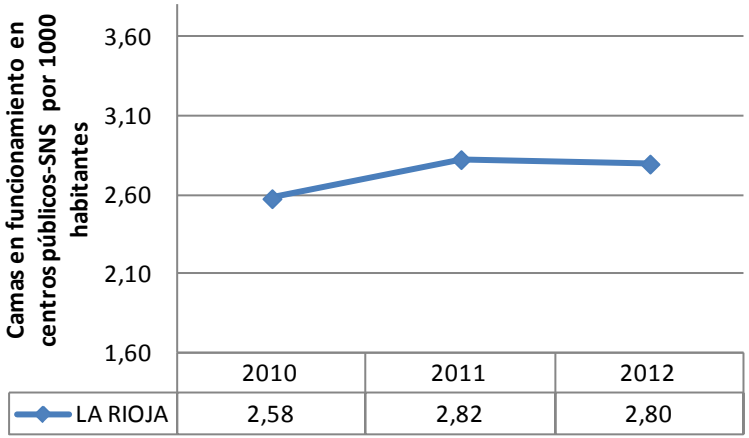
Datos (Fuente Mº de Sanidad) y gráficos (elaboración propia):

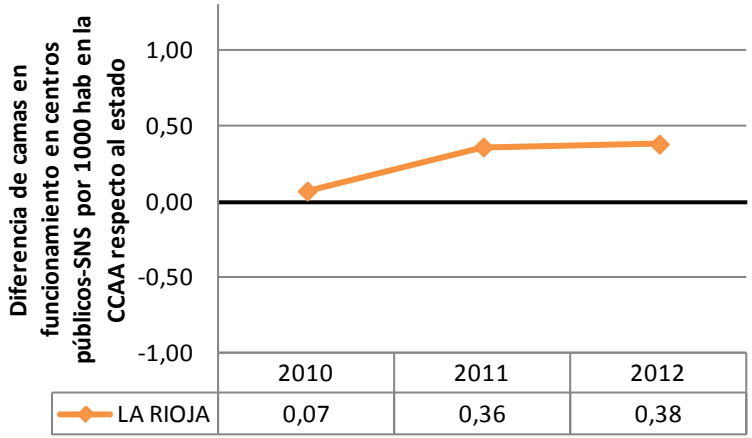
a) Nº de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS en el periodo 2010-2012: La Rioja tiene 60 camas más en 2012 que en 2010, una ganancia del 7,40%. Esa ganancia no se produce en las camas de gestión de directa, que se reducen en 12, sino en las gestionadas por Sociedades Mercantil.

b) Camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010: La Rioja ha mejorado su ratio de camas en 2012 respecto a 2010 en 0,22, lo que supone un 8,49%.

c) Diferencia de camas en funcionamiento en centros públicos-SNS por 1000 habitantes en el período 2012-2010 respecto al dato estatal: La Rioja está por encima los 3 años.







10. REFERENCIAS NORMATIVAS DE LOS PRESUPUESTOS DE 2014

GENERALES DEL ESTADO:

Ley 22/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2014.
http://www.sepg.pap.minhap.gob.es/sitios/sepg/es-ES/Presupuestos/pge2014/Paginas/pge2014.aspx

ANDALUCÍA:

Ley 7/2013, de 23 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2014.
http://www.juntadeandalucia.es/haciendayadministracionpublica/planif_presup/presupuesto2014/presupuesto2014.htm

ARAGÓN

Ley 1/2014, de 23 de enero, de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para el ejercicio 2014.
http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/HaciendaAdministracionPublica/Documentos/LeyPresupuestos2014_conAnexos2.pdf

CANARIAS

Ley 6/2013, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias para 2014.
http://www3.gobiernodecanarias.org/hacienda/dgplani/index_2014.jsp

CANTABRIA

Ley de Cantabria 9/2013, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2014.
Ley de Cantabria 10/2012, de 26 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas.
http://www.cantabria.es/web/direccion-general-tesoreria-presupuestos-y-politica-financiera/detalle/-/journal_content/56_INSTANCE_DETALLE/16870/2110499

CATALUNYA

Ley 1/2014, de 27 de enero, de presupuestos de la Generalidad de Cataluña para 2014.
http://www15.gencat.net/ecofin_wpres14/02_llei.htm

CASTILLA-LA MANCHA

Ley 10/2013, de 20 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 2014.
http://www.castillalamancha.es/gobierno/hacienda/actuaciones/ley-presupuestos-generales-de-castilla-la-mancha-para-2014

CASTILLA Y LEÓN

Ley 12/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 2014.
http://www.jcyl.es/web/jcyl/Hacienda/es/Plantilla100Detalle/1246993413454/_/1284298171553/Comunicacion?plantillaObligatoria=PlantillaContenidoNoticiaHome

GALICIA

Ley 11/2013, de 26 de diciembre, de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Galicia para el año 2014.

EUSKADI

Ley 4/2013, de 20 de diciembre, por la que se aprueban los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi para el ejercicio 2014.
http://www.euskadi.net/k28aVisWar/k28aPubli.jsp

EXTREMADURA

Ley 7/2013, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para 2014.
http://www.gobex.es/cons003/21

ILLES BALEARS

Ley 8/2013 de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la comunidad autónoma de las Illes Balears para el año 2014.
http://www.caib.es/sacmicrofront/home.do?mkey=M226&lang=ca

MADRID

Ley 5/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2014.
http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_Actuaciones_FA&cid=1354292804473&idConsejeria=1109266187242&idListConsj=1109265444710&idOrganismo=1109266227393&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura&sm=1109266100977

MURCIA

Ley 13/2013, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2014.
http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=779&IDTIPO=100&RASTRO=c463$m

NAVARRA

Ley Foral 38/2013, de 28 de Diciembre, de modificación de diversos impuestos y otras medidas tributarias (presupuesto generales de Navarra 2013 prorrogados para 2014)
http://www.parlamentodenavarra.es/inicio/comunicacion/los-presupuestos-generales-de-navarra.aspx

PAÍS VALENCIÀ

Ley 6/2013, de 26 de diciembre, de Presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2014.
http://www.chap.gva.es/estatico/presupuestos/2014/index_c.html

PRINCIPADO DE ASTURIAS

Decreto 127/2013, de 30 de diciembre, por el que se regula la aplicación de la prórroga de los Presupuestos Generales del Principado de Asturias para 2013 durante el ejercicio 2014.
http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Economia/Presupuestos/Estados_numericos_Presupuestos_Prorrogados_para_2014.pdf

LA RIOJA

Ley 12/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de La Comunidad Autónoma de La Rioja para el año 2014.
http://www.larioja.org/npRioja/default/defaultpage.jsp?idtab=838361