



**AUDITA
SANIDAD**

INFORME

El proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017

(Comunidad de Madrid)

Grupo de Trabajo

Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad

Mayo - 2017

www.auditasanidad.org

✉ auditasanidad@gmail.com

📧 @AuditaSanidad

📘 <https://www.facebook.com/auditasanidad>

ÍNDICE

Índice de abreviaturas	4
1. Introducción	5
2. Aspectos metodológicos	8
3. El Proyecto de Presupuestos de la Consejería Sanidad en 2017.....	9
3.1. La Sanidad en el conjunto del Presupuesto de la Comunidad de Madrid	9
3.2. La evolución del presupuesto de la Consejería de Sanidad	12
4. Análisis de los datos.....	16
4.1. Clasificación económica o ¿En qué se gastan los recursos?	16
4.2. Presupuesto por Programas o ¿Para qué se gasta?	25
4.3. Hospitales públicos	26
4.4. Hospitales modelo PPP y modelo PFI	30
4.5. Otros centros privados	32
4.6. El ranking de Hospitales según importe del presupuesto asignado en 2017	35
4.7. Atención Primaria	36
4.8. La deuda en el Proyecto de Presupuestos de la Comunidad de Madrid en 2017	38
5. Conclusiones	41
6. Referencias	46

GRUPO DE TRABAJO PARA UNA AUDITORÍA CIUDADANA DE LA DEUDA EN SANIDAD DE MADRID

Pretendemos ofrecer a la ciudadanía y a los movimientos sociales un instrumento riguroso que ayude tanto a estimar la **deuda en sanidad** e identificar la **deuda ilegítima** para trabajar hacia el no pago de la misma, como a entender y transformar la atención sanitaria a favor de una sanidad **realmente pública** en su propiedad, en su provisión y gestión de servicios; financiada con nuestros impuestos y sin «re-pagos»; **universal**, sin exclusiones ni desigualdades y con un nivel de calidad, equidad y humanidad mucho mayores.



*«El verdadero peligro para la salud pública no es la recesión en sí, sino **la austeridad**. La austeridad ha fracasado porque no se apoya ni en una lógica ni en unos datos sólidos. Es una ideología económica [...] es una creencia cómoda para los políticos de la que se aprovechan quienes tienen intereses creados en reducir el papel del Estado y en privatizar los sistemas de bienestar social para su provecho personal...».*

DAVID STUCKLER Y SANJAY BASU (POR QUÉ LA AUSTERIDAD MATA. Editorial Taurus. 2013)

*«Han salido a la luz enormes problemas de corrupción. Y esa corrupción no tiene nada que ver con la moral, ni tampoco se trata de una patología que pueda curarse. **La corrupción es una parte estructural del sistema. Y puede resultar explosiva.**»*

ANTONIO NEGRI (EL PAÍS 11/05/2015)



Cita recomendada:

GRUPO DE TRABAJO DE AUDITORÍA CIUDADANA DE LA DEUDA EN SANIDAD DE MADRID. (2017). "El proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017". Comunidad de Madrid.

Índice de abreviaturas

AE	Atención Especializada
AEAT	Agencia Española de Administración Tributaria
AP	Atención Primaria
BOCM	Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid
EU	European Union
IDIS	Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad
IGAE	Intervención General de la Administración del Estado
INE	Instituto Nacional de Estadística
IPC	Índice de Precios de Consumo
LCSP	Ley de Contratos del Sector Público
LOSCAM	Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Madrid
PACD	Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda
PFI	Iniciativa de Financiación Privada (Private Finance Initiative)
PIB	Producto Interior Bruto
PPP	Colaboración Público-Privado (Public Private Partnership)
SERMAS	Servicio Madrileño de Salud
TRLCS	Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público
UE	Unión Europea

1. Introducción

Con este informe se pretende analizar la propuesta del proyecto de Presupuestos¹ de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para 2017, presentado en febrero de este año por el equipo de Gobierno del Partido Popular.

Los “Presupuestos” de una administración o un gobierno muestran en qué marco ideológico y de política económica se encuadra y estos, en concreto, señalan claramente la ideología neoliberal que los sustentan.

En este sentido, se va a realizar una primera valoración, de carácter general, que permita conocer:

- Los recursos destinados a la sanidad pública madrileña.
- Cómo se distribuyen, teniendo en cuenta el cada vez mayor papel relevante que tiene el sector sanitario privado en la sanidad pública madrileña.
- Si realmente ha crecido el presupuesto de la sanidad pública en la Comunidad de Madrid.
- Dónde se han producido los principales incrementos en la asignación de recursos y
- El papel de la deuda en la detracción de recursos destinados a políticas sociales.

Este proyecto de presupuesto de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid da continuidad a las políticas de austeridad sin reducir la deuda y atacando los derechos conquistados en duras luchas.

La deuda ha sido y sigue siendo un mecanismo de dominación de los acreedores sobre los deudores, que ha servido como palanca para imponer un modelo económico centrado en el neoliberalismo. Además, la deuda pública en el Estado español ha crecido, entre otras razones, por el trasvase de deuda privada a deuda pública².

¹: El proyecto de Presupuestos de la Comunidad de Madrid ha sido previamente consensuado con el **grupo parlamentario de Ciudadanos**.

²: La deuda total de la economía española sigue siendo de 3,98 billones de euros, exactamente la **misma cantidad que en 2008**. Los datos son muy explícitos. La parte pública es ahora el 30%, mientras que la privada es ahora el 70%. La deuda privada se ha reducido en 720.000 millones, mientras que la deuda pública ha aumentado exactamente 730.000 millones, casi la misma cantidad.

En el caso de la Comunidad de Madrid, la deuda se ha incrementado hasta más de 30.000 millones de euros (culminación de una tendencia observable desde mucho antes del inicio de la crisis).

El Gráfico 1 muestra la evolución de la deuda en la Comunidad de Madrid en el período 2000-2016.

Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Banco de España.

Ese aumento de la deuda pública, en la actual dinámica de expropiación, a través de las finanzas, ha sustentado los beneficios de las grandes empresas y bancos del IBEX y les ha permitido que recompongan sus maltrechos balances a través de políticas y medidas entre las que destacan:

- El multimillonario rescate a las entidades financieras.

- La modificación del artículo 135 de la Constitución para anteponer el pago de la deuda al gasto social³.
- La creciente influencia de "lobbies" sanitarios en las políticas sanitarias públicas y, en concreto, en la privatización de estructuras y derivaciones para diversas prestaciones.

En línea con los objetivos de la Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda (PACD), insistimos en la necesidad de continuar articulando procesos de auditorías ciudadanas.

Herramientas de información, sensibilización, formación y participación activa de la ciudadanía que, también en relación al control de la gestión de los recursos públicos y el impacto de la deuda de las consejerías autonómicas y el Ministerio de Sanidad, permitan mejorar la transparencia y la eficacia en la gestión. Así mismo, aportarán argumentos para la suspensión o anulación de la deuda identificada como ilegal y/o ilegítima, exigir las responsabilidades jurídicas que pudieran derivarse y generar los mecanismos necesarios para evitar nuevos procesos de endeudamiento pernicioso.

Una participación activa de la ciudadanía también en la definición de un sistema de salud público que privilegie su universalidad y exija la justificación de cada euro dedicado, en el pasado y en el futuro, a contratar con medios ajenos la provisión del derecho fundamental a la salud, que ha de mantenerse al margen del dictado de los intereses privados y su prioritario objetivo de obtención del máximo lucro.

³: La modificación del **artículo 135 de la Constitución** vulnera los principios fundamentales de la misma Constitución Española, **viola la Carta Social Europea y la Declaración Universal de los Derechos Humanos**, por lo que el cambio realizado por PSOE y PP en 2011 debe ser abolido.

Además la aprobación e implementación de leyes como la Ley de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera y la Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local están mermando la capacidad política y democrática de las administraciones autonómicas y locales, asfixiándolas financieramente, endeudándolas y finalmente propiciando su intervención por parte del gobierno central, a través de reducir su financiación en un momento en que estas administraciones se ven obligadas a mantener o aumentar los servicios públicos prestados para amortiguar el impacto de la crisis.

2. Aspectos Metodológicos

2.1. Fuentes de información

Los datos manejados en este informe se han obtenido a partir de la información suministrada por el proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad para 2017, la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el período 2003-2016 y los datos facilitados por la Intervención General de la Administración del Estado (IGAE) correspondientes a la liquidación del presupuesto del período 2003-2013.

2.2. Criterios para identificar los recursos asignados a la Consejería de Sanidad en 2017

Se ha atendido a la estructura del propio proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad, es decir:

- Clasificación económica
- Clasificación por Programas de gasto
- Clasificación por Centro Gestor

Así mismo y con la idea de conocer cómo se han distribuido los recursos en Atención Hospitalaria, se han diferenciado los hospitales públicos de los hospitales privados, entendiendo como tales a los hospitales modelo PPP, la Fundación Jiménez Díaz y el Laboratorio Clínico Central.

Finalmente, y dada la importancia de la deuda se ha considerado oportuno ver los recursos económicos previstos para el pago de intereses y amortización de la deuda de la Comunidad de Madrid en 2017 y establecer el lugar que ocupa en el ranking del presupuesto asignado a cada Consejería.

3. El Proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017

3.1. La Sanidad en el conjunto del Presupuesto de la Comunidad de Madrid

El Presupuesto consolidado de gastos de la Comunidad de Madrid para 2017 asciende a la cifra de 20.504 millones de euros. El Presupuesto para 2016 fue de 20.139 millones de euros lo que supone un incremento del 1,8%.

De los 20.504 millones de euros, 18.025 millones de euros corresponden a operaciones no financieras y 2.479 millones pertenecen a operaciones financieras.

Del Presupuesto total de la Comunidad de Madrid, la Tabla 1 solamente recoge la distribución del gasto de las diferentes Consejerías.

Tabla 1

Distribución del Presupuesto de Gastos de las Consejerías de la Comunidad de Madrid (2016-2017)

(En millones de euros)

Consejerías	Presupuesto 2016	Proyecto 2017	Variación (Euros)	Variación (%)
Sanidad	7.449,9	7.635,7	185,8	2,5
Educación, Juventud y Deporte	4.418,2	4.538,5	120,3	2,7
Transportes, Vivienda e Infraestructuras	1.687,9	1.790,6	102,7	6,1
Políticas Sociales y Familia	1.475,7	1.585,8	110,1	7,5
Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno	701,2	768,4	67,2	9,6
Políticas de Empleo	397,3	443,2	45,9	11,6
Medio Ambiente, Admón. Local y Ordenación del Territorio	369,8	388,8	19,0	5,1
Economía, Empleo y Hacienda	731,1	332,1	-399,0	-54,6
Cultura y Turismo	122,2	132,8	10,6	8,7
Total	17.353,3	17.615,9	262,6	1,5

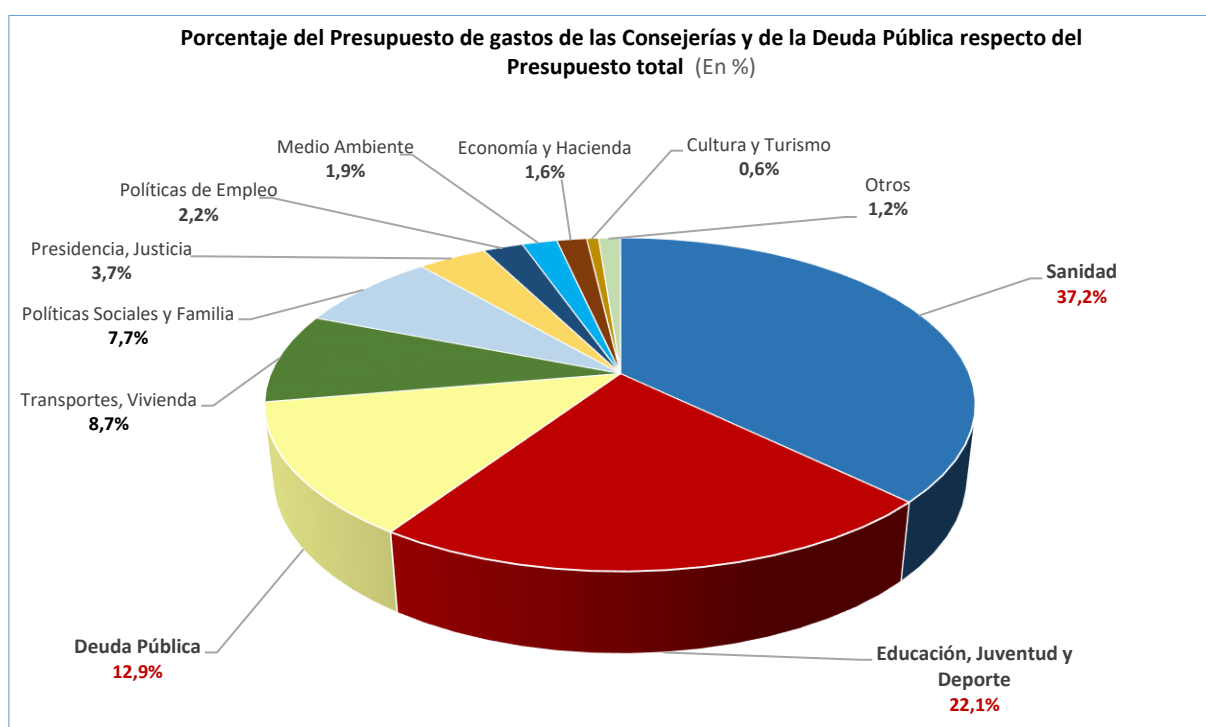
Fuente: Proyecto de Presupuestos de la Comunidad de Madrid para 2017 y Presupuestos de 2016.

Aunque en valores absolutos la Consejería de Sanidad es la que experimenta una mayor variación positiva (185,8 millones de euros), en términos porcentuales es la que tiene un menor crecimiento, un 2,5%.

El importe del gasto en Deuda Pública previsto para 2017 supone una cuantía de 2.642,9 millones de euros.

El Gráfico 2 muestra la distribución, en porcentajes, del gasto de las distintas Consejerías y de la Deuda Pública respecto del Presupuesto total.

Gráfico 2



Fuente: Proyecto de Presupuestos de la Comunidad de Madrid para 2017 y Presupuestos de 2016.

Del análisis de los datos contenidos en el Gráfico 2 se puede ver que el mayor porcentaje de participación en relación al Presupuesto total corresponde a la Consejería de Sanidad con un 37,2%.

En segundo lugar, es para la Consejería de Educación, Juventud y Deporte con un 22,1%.

Es significativo que el tercer lugar lo ocupe el importe del gasto dedicado al pago de los intereses y la amortización de la deuda de la Comunidad de Madrid con un 12,9%.

En otro punto de este informe, se analizará más pormenorizadamente el tema de la Deuda Pública de la Comunidad de Madrid.

El importe del Proyecto de Presupuesto de la Consejería de Sanidad para 2017 asciende a 7.635,7 millones de euros lo que supone un incremento del 2,49% en relación con el presupuesto inicial para 2016 que alcanzó la cifra de 7.449,9 millones de euros.

Pese al aumento en valores absolutos de 185,8 millones de euros, la realidad es que, si se compara con el presupuesto liquidado de 2015 (7.697,7 millones de euros), se puede ver que existe una **infra-presupuestación de 62 millones de euros**.

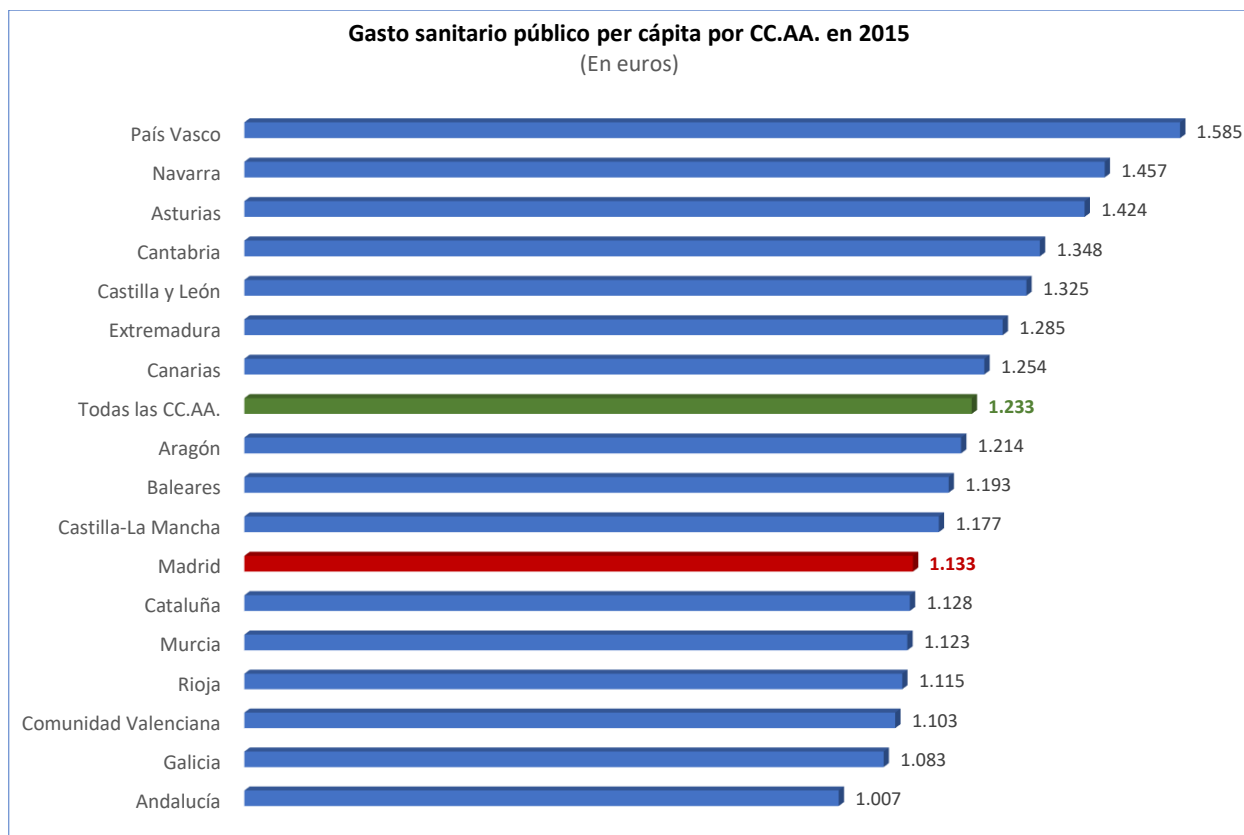
Como viene sucediendo año tras año en la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, los Presupuestos iniciales no tienen en cuenta ni parten de la liquidación de años anteriores con lo cual no se adaptan a la realidad y son pura ficción. Esta ficción trae consecuencias de liquidación y de incumplimiento reiterado de la Ley 9/1990, de 8 de noviembre, Reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid, donde se detalla en su artículo 54 que "no podrá comprometerse ningún gasto por cuantía superior al importe de los créditos autorizados".

Con estas cifras en las partidas de sanidad, se demuestra, una vez más, que la salud de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid sigue sin ser una prioridad del gobierno de Partido Popular de la Sra. Cifuentes.

Con un gasto sanitario público per cápita de 1.132,90 euros ocupa el puesto 11º de las CC.AA., siendo el País Vasco con 1.584,73 euros/habitante el primero. El gasto sanitario per cápita de todas las CC.AA. se sitúa en los 1.232,60 euros.

El Gráfico 3 muestra el ranking del gasto sanitario público per cápita por CC.AA. en 2015.

Gráfico 3



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.

En relación a su población, en 2015, las comunidades con mayor gasto sanitario público son el País Vasco (1.585 euros por habitante), la Comunidad Foral de Navarra (1.457 euros por habitante) y Asturias (1.424 euros por habitante).

Las comunidades con menor gasto sanitario público son Andalucía (1.007 euros por habitante), Galicia (1.083 euros por habitante) y Comunidad Valenciana (1.103 euros por habitante).

3.2. La evolución del presupuesto de la Consejería de Sanidad

A partir de la información recogida en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, se ha obtenido el gasto inicial contemplado para cada uno de los años comprendidos entre 2003 y 2017. El Gráfico 4 recoge la evolución en el período indicado en términos nominales y en términos reales.

Grupo de Trabajo Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad

Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda ¡¡No Debemos!! ¡¡No Pagamos!! (PACD Madrid)

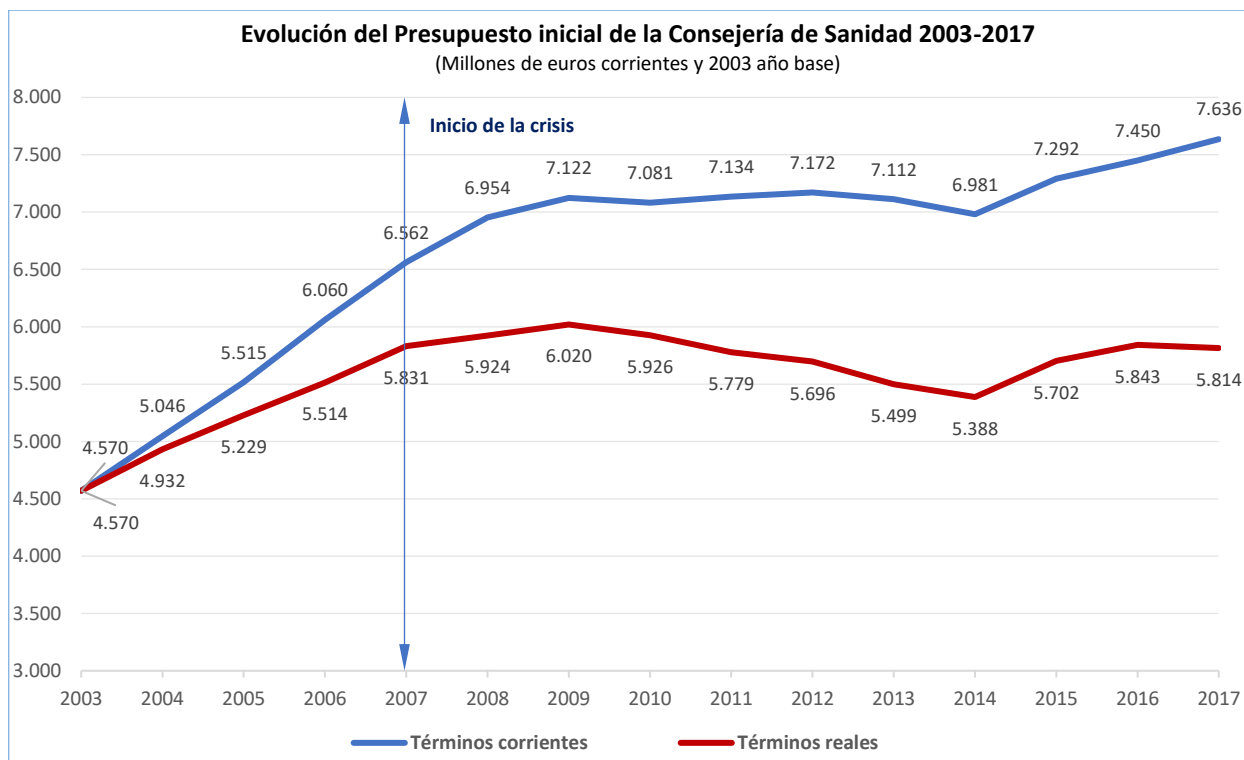
Twitter: <https://twitter.com/AuditaSanidad>

Facebook: <https://www.facebook.com/auditasanidad>

Web: <http://www.auditasanidad.org>

E-mail: auditasanidad@gmail.com

Gráfico 4



Fuente: Elaboración propia. Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para cada uno de los años.

Del análisis de los datos que figuran en el Gráfico 4 se puede constatar la diferencia existente entre la evolución del Presupuesto inicial de la Consejería de Sanidad en términos corrientes o nominales⁴ y su evolución en términos reales⁵. Si tenemos en cuenta el Índice de Precios de Consumo⁶ (IPC) entre 2016 y 2017 (3%), se puede decir que, en términos reales, se ha producido una **disminución de 28,7 millones de euros** para el mismo período.

⁴: La valoración a **precios corrientes o nominales** de cualquier aspecto económico significa que los resultados económicos que lo expresan se encuentran calculados a los precios vigentes de cada año.

⁵: Sin embargo, cuando se busca analizar los hechos ocurridos con otros períodos de tiempo puede ocurrir que hayan existido cambios importantes en los precios de bienes y servicios y no necesariamente aumentos efectivos en los volúmenes producidos o consumidos.

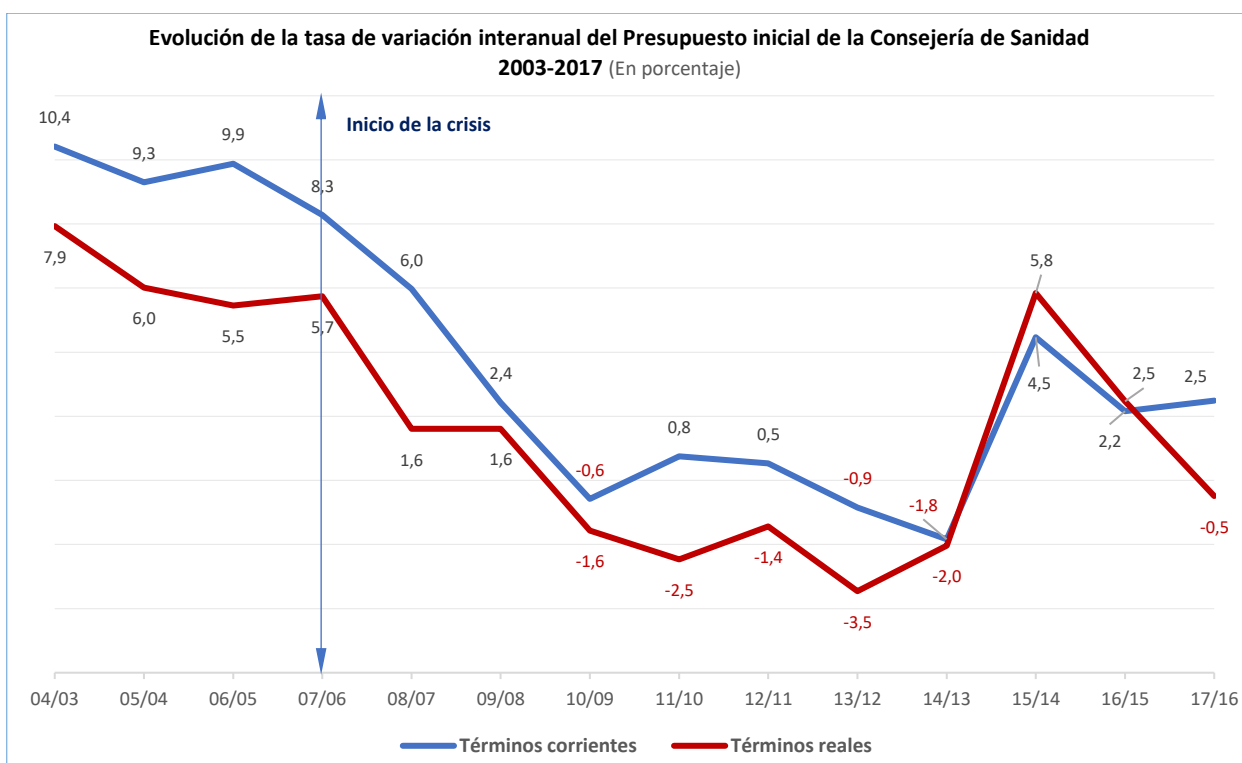
Para **eliminar los efectos que introducen las fluctuaciones de los precios**, se expresan los volúmenes en **valores constantes** o a precios de un año base (año que se toma como referencia), con lo cual se busca detectar el flujo real de una determinada variable económica.

⁶: **Instituto Nacional de Estadística (INE)**: Índice de Precios de Consumo. Serie histórica 2003-2017.

Este dato pone en cuestión las declaraciones de la presidenta de la Comunidad de Madrid y de Ciudadanos, su socio de gobierno, cuando afirman que el Presupuesto de la Consejería de Sanidad para 2017 se ha incrementado en 185,9 millones de euros.

Es de interés ver el comportamiento que se produce al analizar las tasas de variación interanual en el período 2003-2017. El Gráfico 5 muestra los datos:

Gráfico 5



Fuente: Elaboración propia. Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para cada uno de los años.

Hay una primera fase, en el período 2003-2007, con tasas de crecimiento interanual positivas con valores entre el 10,4% y el 8,3% en términos nominales y entre el 7,9% y el 5,7% en términos reales.

A partir del año 2007, inicio de la crisis financiera, se observa una tendencia claramente decreciente de las tasas de crecimiento interanual, acentuándose en el período 2009-2014 con tasas de crecimiento imperceptibles e incluso negativas en términos reales.

Finalmente, en el período 2014-2017 se produce una cierta recuperación de las tasas de crecimiento interanual que no parece, al menos por los datos de los dos últimos años, que exista una tendencia a recuperar los niveles del período previo a la crisis, sino lo necesario para evitar el progresivo deterioro de la calidad asistencial.

4. Análisis de los datos

4.1. Clasificación económica o ¿En qué se gastan los recursos?

Atendiendo al importe asignado a cada uno de los capítulos de la clasificación económica la Tabla 2 muestra su distribución:

Tabla 2

Distribución por Capítulos de la Clasificación económica del gasto de la Consejería de Sanidad

(En euros)

Clasificación Económica Presupuesto inicial				
Capítulos	2015	2016	2017	Variación 2017/2016 (%)
1. Gastos de personal	2.973.779.593	3.024.977.480	3.375.533.680	11,59
2. Gastos en bienes corrientes	2.470.411.766	2.486.430.975	2.800.053.227	12,61
3. Gastos financieros	850.583	784.853	704.285	-10,27
4. Transferencias corrientes	1.054.232.026	1.110.154.247	1.101.397.045	-0,79
6. Inversiones Reales	56.674.091	69.398.255	89.987.748	29,67
7. Transferencias de capital ⁷	1.643.833	1.529.915	2.529.915	65,36
8. Activos financieros	736.539.482	756.641.438	265.503.607	-64,91
9. Pasivos financieros ⁸	0	0	0	0
TOTAL	7.294.131.374	7.449.917.163	7.635.709.507	2,49

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017 y Presupuestos de 2015 y 2016.

El capítulo 1 correspondiente a “Gastos de Personal” es el más importante con un importe de 3.375.533.680 euros lo que supone un 44% sobre el total del presupuesto y un incremento del 11,6% en relación con el presupuesto inicial de 2016.

⁷: **Capítulo 7 del presupuesto de gastos: Transferencias de capital.** Pagos, condicionados o no, efectuados sin contrapartida directa por parte de los agentes receptores, los cuales destinan estos fondos a financiar operaciones de capital.

⁸: **Capítulo 9 del presupuesto de gastos: Pasivos financieros.** Incluye, principalmente, la amortización de deuda pública, así como la devolución de préstamos, depósitos y fianzas.

Además del capítulo de "Gastos de Personal", los capítulos que tienen un mayor incremento en términos de porcentaje son "Transferencias de capital" con un 65,36% e "Inversiones Reales" con un 29,67%.

El incremento del 65,36% del Capítulo 7 "Transferencias de Capital" en relación con el presupuesto inicial del año 2016, posiblemente se debe al aumento de los recursos en la financiación de proyectos de investigación biomédica realizados a través de las Fundaciones de Investigación Biomédica⁹ ubicadas en diversos Hospitales, así como para el desarrollo de acciones de fomento de actividades de **I+D+i** en el ámbito de los 8 Institutos de Investigación Sanitaria en base a resultados de investigación y de transferencia tecnológica.

En relación con el Capítulo 6 "Inversiones reales" señalar que se distribuyen entre dos Centros Presupuestarios. La Tabla 3 muestra su distribución:

Tabla 3
Distribución de las Inversiones Reales por Centros Presupuestarios en 2017

(En euros)

Código	Centros Presupuestarios	Capítulo 6 Inversiones Reales
1001	Administración de la Comunidad de Madrid	14.208.342
1017	Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)	75.779.406
	TOTAL	89.987.748

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

Las "Inversiones Reales" del Centro Presupuestario "Administración de la Comunidad de Madrid" por importe de 14.208.342 euros comprenden: renovación de equipos informáticos; adquisición centralizada de equipamiento médico de alta tecnología; coste de las licencias de uso de productos electrónicos (revistas electrónicas y bases de datos) para el Centro de Documentación Bibliográfica y Documentación en Ciencias de la Salud.

⁹: El GT Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad (Audita Sanidad), tiene previsto iniciar una **auditoría de las Fundaciones de Investigación Biomédica** ubicadas en los diferentes hospitales adscritos a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Creemos que existe una falta de transparencia en conocer el origen de los recursos económicos aportados a cada una de ellas.

Este Centro da servicio a los profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid y, finalmente, para inversiones de reposición en los edificios de la Consejería de Sanidad.

En relación con las "Inversiones Reales" del Centro Presupuestario "Servicio Madrileño de Salud" por una cuantía de 75.779.406 euros se dedican a tres programas cuya descripción figura en la Tabla 4.

Tabla 4
Distribución de las Inversiones Reales en el Servicio Madrileño de Salud en 2017

(En euros)

Código	Programa	Capítulo 6 Inversiones reales
311P	Dirección y Gestión Administrativa del SERMAS	8.111.933
312A	Atención Hospitalaria	45.491.316
312B	Atención Primaria de Salud	22.061.908
	TOTAL	75.665.157

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

En el Programa "Dirección y Gestión Administrativa del Servicio Madrileño de Salud" se dotan créditos por importe de 8.111.933 euros destinados a la inversión en equipamientos y aplicaciones informáticas.

En el Programa "Atención Hospitalaria" la dotación para inversiones es de 45.491.316 euros que se destinarán a la mejora de infraestructuras de la Red Hospitalaria Pública.

Finalmente, en el Programa "Atención Primaria de Salud" la dotación en inversiones asciende a 22.061.908 euros destinados a la modernización de las infraestructuras mediante la dotación de nuevos Centros en zonas básicas de salud con población consolidada y sin centro propio, sustitución de Centros existentes en funcionamiento con problemas de infraestructura, dotación de nuevos Centros en desarrollos urbanos con población en claro crecimiento y reformas y mejoras en centros existentes.

El incremento del 12,61% en el capítulo 2 “Gastos en bienes corrientes” es consecuencia del cambio de criterio establecido por la Consejería de Sanidad en relación con la adscripción del gasto de funcionamiento de los hospitales modelo PFI.

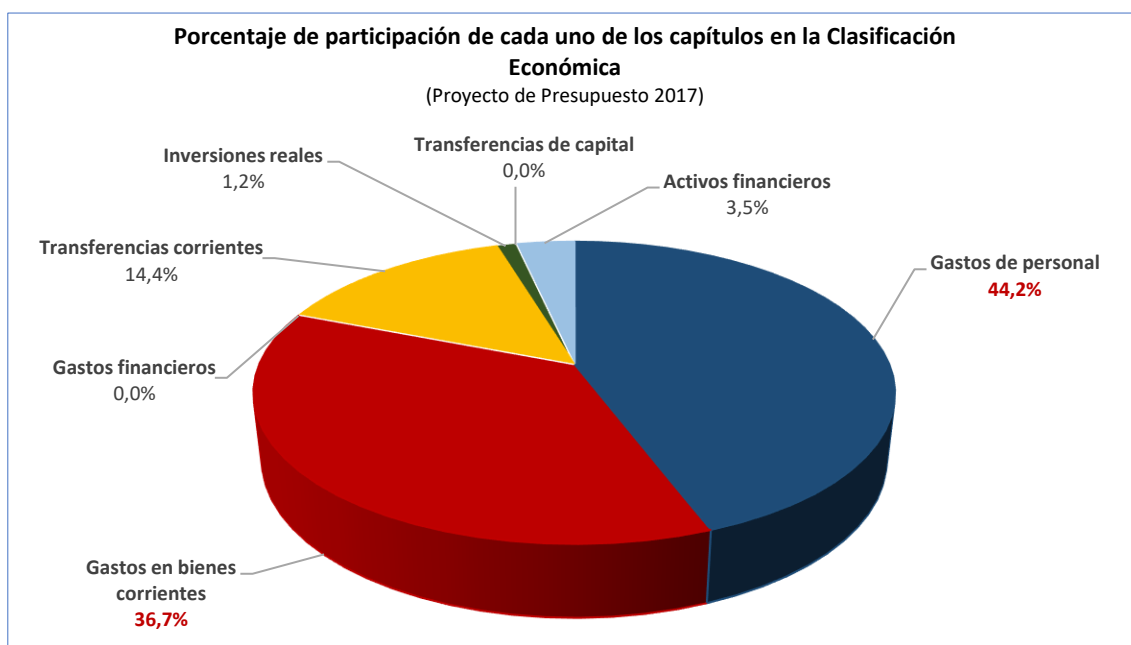
En los años 2015 y 2016 el gasto estaba recogido en el capítulo 8 “Activos financieros”, mientras que para el año 2017 el gasto se ha recogido en el capítulo 2.

Esa es la razón por la que el capítulo 8 “Activos financieros” ha experimentado entre 2016 y 2017 un decrecimiento de 491.137.831 euros en valores absolutos y del 64,91% en términos de porcentaje.

Del importe previsto en el capítulo 8 “Activos financieros”, 262.568.827 euros corresponden a los recursos aportados a las Empresas y Entes Públicos de carácter sanitario de la Comunidad de Madrid (Hospital de Fuenlabrada y Fundación Hospital Alcorcón), que permitan su funcionamiento.

El Gráfico 6 muestra el grado de participación de cada uno de los capítulos de la clasificación económica en relación con el total del presupuesto inicial previsto por la Consejería de Sanidad.

Gráfico 6



Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

Grupo de Trabajo Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad

Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda ¡¡No Debemos!! ¡¡No Pagamos!! (PACD Madrid)

Twitter: <https://twitter.com/AuditaSanidad>

Facebook: <https://www.facebook.com/auditasanidad>

Web: <http://www.auditasanidad.org>

E-mail: auditasanidad@gmail.com

Capítulo 1: Gastos de personal

El total del Capítulo 1 "Gastos de Personal" asciende a un importe de 3.375.533.680 euros lo que supone un 44,2% del Presupuesto total de la Consejería de Sanidad (7.635.709.507 euros).

Los "Gastos de Personal" se distribuyen entre dos Centros Presupuestarios: el Centro 1001, "Administración de la Comunidad de Madrid" y el Centro 1017, "Servicio Madrileño de Salud". La Tabla 5 muestra la distribución de los "Gastos de Personal" por Centros Presupuestarios:

Tabla 5

Distribución de los "Gastos de Personal" por Centros Presupuestarios en 2017

(En euros)

Código	Centros Presupuestarios	Capítulo 1 Gastos de Personal
1001	Administración de la Comunidad de Madrid	74.549.379
1017	Servicio Madrileño de Salud SERMAS	3.300.984.301
	TOTAL	3.375.533.680

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

Como se puede comprobar el 97,8% del Capítulo 1 corresponde a los "Gastos de Personal" del Servicio Madrileño de Salud que incluye:

- Retribuciones del personal adscrito al Servicio Madrileño de Salud.
- Formación especializada en Ciencias de la Salud de licenciados, por el sistema MIR¹⁰ y especialidades de enfermería.
- Retribuciones del personal para el "Plan Integral de Listas de Espera".
- Retribuciones del personal en el Programa 312B de "Atención Primaria de Salud" para atender al Plan de Mejora de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid.

La Tabla 6 desglosa el "Gasto de Personal" adscrito a cada uno de estos epígrafes:

¹⁰: **MIR**: Médico Interno Residente. **PIR**: Psicólogo Interno Residente.

Tabla 6

Distribución de los "Gastos de Personal" del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)

(En euros)	
Descripción	Importe
Retribuciones del personal adscrito al SERMAS	2.410.442.824
Formación postgrado personal sanitario.	202.508.110
Retribución personal Plan Integral Listas de Espera	23.319.299
Retribución personal Atención Primaria de Salud	664.714.068
TOTAL	3.300.984.301

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

En relación con el presupuesto de 2016, se produce un aumento de 5.000.000 euros en el "Plan Integral de Listas de Espera", con el fin de internalizar la asistencia sanitaria en el apartado de la actividad quirúrgica y pruebas diagnósticas en los centros hospitalarios públicos de gestión directa, optimizando su capacidad en jornada ordinaria y extraordinaria.

También se asignan 27.500.000 euros más en relación a 2016 en "Atención Primaria de Salud" para atender el Plan de Mejora de Atención Primaria.

En cualquier caso, el incremento en las retribuciones y complementos se produce fundamentalmente en el personal estatutario temporal, lo que viene a confirmar la tendencia de la Consejería de Sanidad con respecto al mantenimiento de la alta temporalidad en el sector y la poca voluntad política de regularizar el empleo en sanidad.

Si analizamos las cifras del Capítulo 1 de los siete hospitales públicos de tercer nivel presentan unos tímidos incrementos con respecto a lo inicialmente presupuestado en 2016.

Si se compara con lo liquidado en el 2015, se comprueba nuevamente la infra-presupuestación de un total de 193 millones menos dedicados al personal de estos hospitales, pese a que el cómputo total del Capítulo I de los presupuestos en Sanidad se incrementa en 350 millones.

La Tabla 7 muestra los datos del epígrafe de “Gastos de Personal” en los siete hospitales públicos de tercer nivel.

Tabla 7

Evolución del Gasto de Personal (Capítulo 1) en los siete Hospitales Públicos de tercer nivel

(En euros)

Capítulo 1 Gastos de personal	2015 (Liquidación)	2016 (Inicial)	2017 (Proyecto)	Diferencia 2015-2017
Hospital La Paz	322.544.670	281.225.346	283.498.953	-39.045.717
Hospital Gregorio Marañón	316.848.290	284.046.889	285.378.583	-31.469.707
Hospital 12 de Octubre	282.107.348	246.564.858	247.257.447	-34.849.901
Hospital Ramón y Cajal	227.442.609	198.762.091	200.577.739	-26.864.870
Hospital Clínico San Carlos	209.108.028	181.163.043	182.487.650	-26.620.378
Hospital Puerta de Hierro	128.503.302	108.073.118	109.973.333	-18.529.969
Hospital de La Princesa	106.979.253	89.642.394	91.605.092	-15.374.161
TOTAL	1.593.533.500	1.389.477.739	1.400.778.797	-192.754.703

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017 y Presupuestos de 2015 y 2016.

Capítulo 2: Gastos en bienes corrientes y servicios

En la Tabla 8 se muestra que, en el capítulo de gasto en bienes corrientes y servicios, los siete hospitales presentan un descenso importante de sus presupuestos iniciales en comparación con el presupuesto liquidado de 2015, cuya diferencia asciende a 231 millones de euros menos.

Cabe resaltar al Hospital de La Paz con 44,3 millones de euros menos o el Hospital 12 de Octubre con 41,5 millones o el Hospital Gregorio Marañón con 39,4 millones de euros.

Tabla 8

Evolución del Gasto en bienes corrientes y servicios (Capítulo 2) en los siete Hospitales Públicos de tercer nivel

(En euros)

Capítulo 2 Gastos corrientes en bienes y servicios	2015 (Liquidación)	2016 (Inicial)	2017 (Proyecto)	Diferencia 2015-2017
Hospital La Paz	212.216.218	196.106.862	167.883.407	-44.332.811
Hospital Gregorio Marañón	197.378.740	161.383.434	157.960.458	-39.418.282
Hospital 12 de Octubre	183.577.582	151.271.054	142.052.903	-41.524.679
Hospital Ramón y Cajal	143.450.017	121.622.495	123.829.502	-19.620.515
Hospital Clínico San Carlos	159.043.610	142.061.632	127.433.705	-31.609.905
Hospital Puerta de Hierro	188.732.447	158.103.182	150.514.561	-38.217.886
Hospital de La Princesa	80.430.140	72.183.450	63.757.793	-16.672.347
TOTAL	1.164.828.754	1.002.732.109	933.432.329	-231.396.425

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017 y Presupuestos de 2015 y 2016.

Capítulo 6: Inversiones

El presupuesto inicial previsto para el Capítulo 6 en 2017 asciende a la cifra de 75,7 millones de euros cuyo desglose se puede ver en la Tabla 9:

Tabla 9

Evolución de las Inversiones Reales (Capítulo 6) en la Consejería de Sanidad

(En euros)

Capítulo 6 Inversiones reales	2015 (Inicial)	2015 (Liquidación)	2016 (Inicial)	2017 (Proyecto)	Variación 2016-2017
Atención hospitalaria	21.671.965	10.959.555	37.304.235	45.491.316	21,9%
Dirección SERMAS	4.871.325	3.485.824	7.811.325	8.111.933	3,8%
Atención Primaria	7.390.867	2.607.465	20.061.908	22.061.908	9,9%
SUMMA 112	14.249	16.433	114.249	114.249	0,0%
TOTAL	33.948.406	17.069.277	65.291.717	75.779.406	16,1%

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017 y Presupuestos de 2015 y 2016.

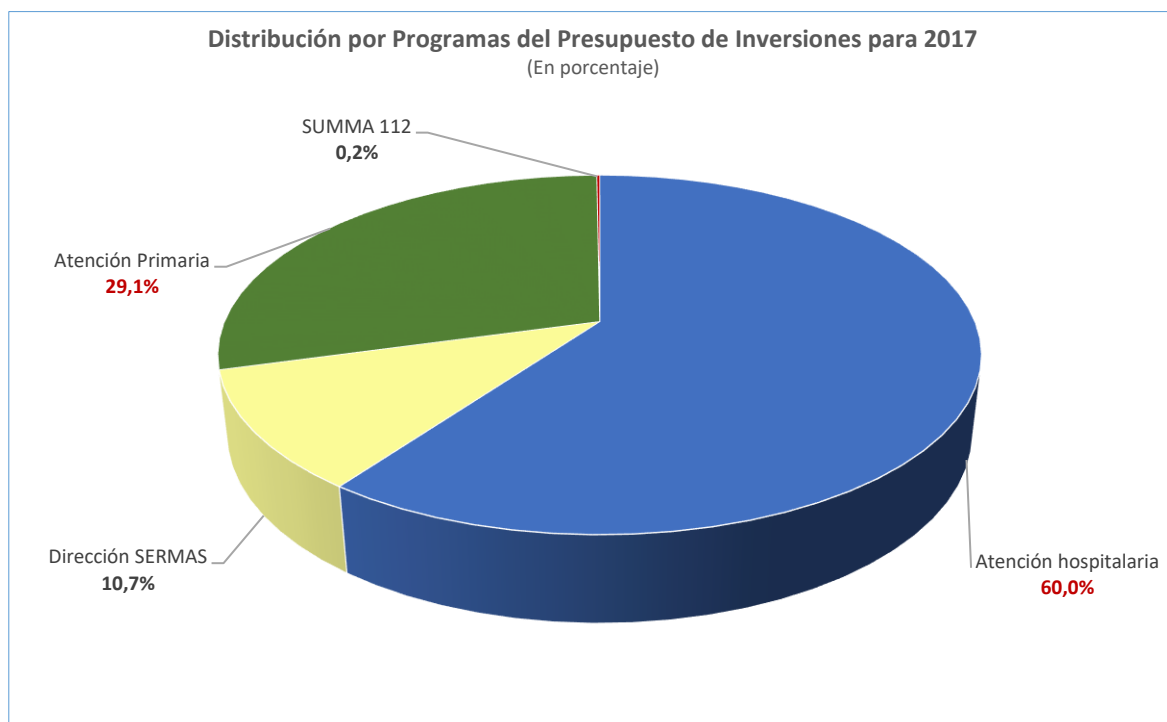
En relación con el presupuesto previsto para 2016 se produce un incremento del 16,1% que, en valores absolutos, supone un aumento de 10,5 millones de euros.

Una de las razones del crecimiento de los recursos asignados al capítulo de inversiones se debe al deterioro de las infraestructuras hospitalarias que han ocasionado varios incidentes graves como caídas de techos e inundaciones.

El mayor crecimiento se produce en las inversiones previstas en el programa 312A de Atención hospitalaria con un 21,9%. Las inversiones en Atención Primaria (312B) se incrementan en un 9,9%.

En cualquier caso, habrá que esperar al final del ejercicio presupuestario para comprobar que no se ha producido lo que viene siendo una tendencia en los dos últimos años, como es el incumplimiento entre las previsiones y la inversión real ejecutada en cada año. En concreto en el año 2015, el 49,8% de las inversiones previstas no se llevaron a cabo. El Gráfico 7 muestra la distribución por programas de las inversiones previstas para 2017:

Gráfico 7



Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

4.2. Presupuesto por Programas o ¿Para qué se gasta?

Atendiendo a cada uno de los Programas recogidos en el proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad para 2017, la Tabla 10 muestra el importe recogido en cada uno de ellos.

Tabla 10

Evolución del Presupuesto por Programas de la Consejería de Sanidad

(En euros)

Clasificación por Programas Presupuesto inicial					
Programas		2015	2016	2017	Variación 2017/2016 (%)
311M	Dirección y Gestión Administrativa de Sanidad	21.723.009	24.447.808	34.275.133	40,20
311N	Ordenación e Inspección	35.868.682	19.507.926	19.856.638	1,79
311P	Dirección y Servicios Generales Servicio Madrileño de Salud	91.269.026	83.682.363	84.717.782	1,24
312A	Atención Especializada	4.870.093.275	4.927.400.792	5.059.269.768	2,68
312B	Atención Primaria de Salud	1.763.716.771	1.855.636.076	1.894.364.057	2,09
312C	Plan Integral Listas de Espera	46.518.964	46.518.964	51.533.464	10,78
312D	Infraestructuras y Equipamientos Sanitarios	28.666.525	23.639.996	16.144.647	-31,71
312F	Formación Personal Sanitario	199.298.264	201.832.998	202.508.110	0,33
313A	Actuaciones en Drogodependencias	36.115.325	32.325.060	29.271.636	-9,45
313B	Promoción de la Salud y Aseguramiento	41.491.673	75.541.558	84.203.483	11,47
313C	SUMMA 112	157.726.027	159.383.622	159.564.789	0,11
TOTAL		7.292.487.541	7.449.917.163	7.635.709.507	2,49

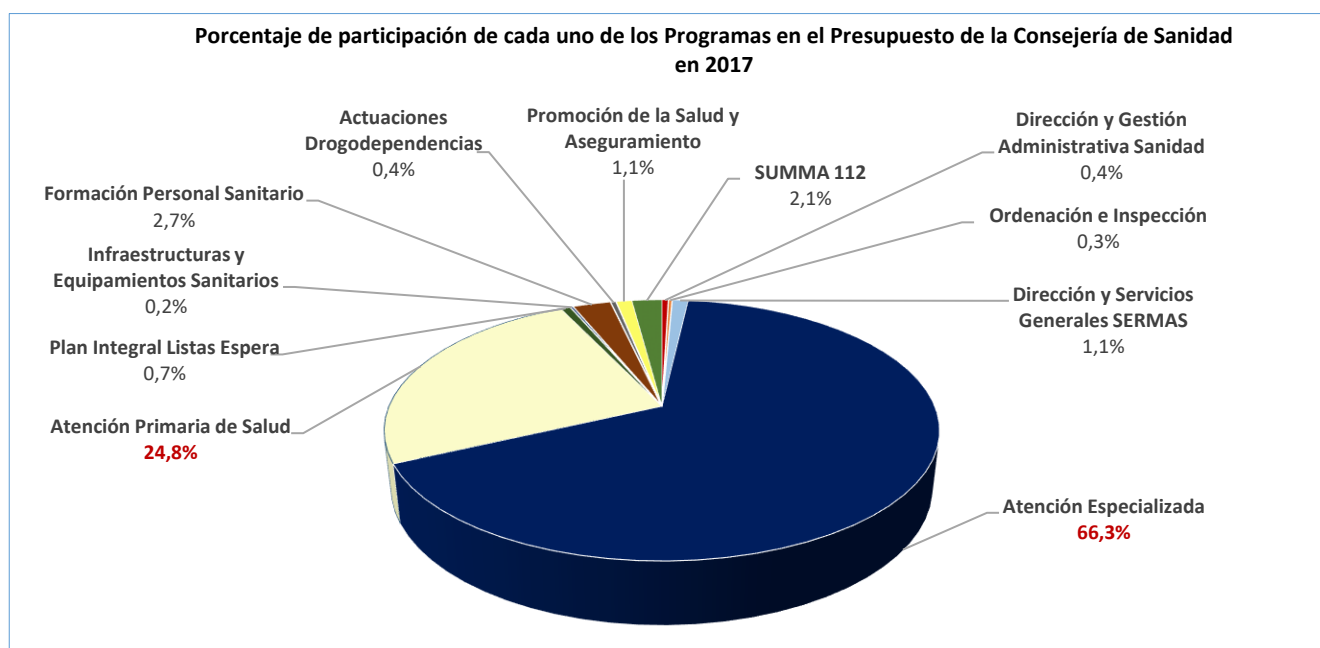
Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

Los dos programas que han experimentado un crecimiento más importante en 2017 con respecto a 2016 en porcentaje son: el de "Dirección y Gestión Administrativa de Sanidad" con un 40,2%, el de "Promoción de la Salud y Aseguramiento" con un 11,47% y el "Plan Integral de Listas de Espera" con un 10,78%.

En relación con los programas que han sufrido una disminución más significativa se encuentra el programa “Infraestructuras y Equipamientos sanitarios” con un 31,71% y el de “Actuaciones en Drogodependencias” con un 9,45%.

El Gráfico 8 muestra el porcentaje de participación de cada uno de los programas en relación con el proyecto de Presupuesto de la Consejería de Sanidad en 2017.

Gráfico 8



Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

4.3. Hospitales públicos

Se ha recogido la información correspondiente a cada uno de los veinte Hospitales de gestión casi totalmente públicos y el Centro de Transfusión. En el período 2016-2017 los hospitales públicos han experimentado un recorte de 87.925.371 euros lo que supone una disminución del 2,96% respecto del presupuesto inicial de 2016. Esta cifra contrasta con el incremento de recursos que se ha producido en los hospitales privados especialmente en lo que concierne a la Fundación Jiménez Díaz por un importe de 50.000.000 euros.

La Tabla 11 recoge la evolución del presupuesto inicial en el período 2015-2017.

Tabla 11

Evolución del Presupuesto inicial de gastos de los Hospitales Públicos de la Consejería de Sanidad

(En euros)

Hospitales Públicos				
Descripción	2015	2016	2017	Variación 2017/2016 (%)
Hospital Universitario LA PAZ	481.026.288	478.783.816	456.038.780	-4,75
Hospital Universitario DOCE DE OCTUBRE	391.438.803	399.570.147	395.880.535	-0,92
Hospital Universitario RAMÓN Y CAJAL	317.970.540	322.991.063	328.486.902	1,70
Hospital Clínico SAN CARLOS	326.564.377	324.681.202	311.423.930	-4,08
Hospital Universitario de LA PRINCESA	156.837.152	163.318.034	157.868.358	-3,34
Hospital Universitario SANTA CRISTINA	38.232.952	39.525.092	37.724.178	-4,56
Hospital Infantil Universitario NIÑO JESÚS	63.713.378	64.380.230	63.114.467	-1,97
Hospital Central de la CRUZ ROJA	37.645.130	39.040.674	38.516.139	-1,34
Hospital VIRGEN DE LA TORRE	28.243.454	27.690.098	Ver Nota ¹¹	
Hospital LA FUENFRÍA	13.922.667	13.420.961	12.933.935	-3,63
Hospital Universitario de GETAFE	139.402.424	141.535.757	138.239.279	-2,33
Hospital Universitario de MÓSTOLES	111.911.463	114.534.757	112.536.965	-1,74
Hospital Universitario SEVERO OCHOA	117.063.992	118.944.449	115.730.742	-2,70
Hospital Universitario Príncipe de ASTURIAS	145.363.442	146.519.754	137.363.825	-6,25
Hospital General GREGORIO MARAÑÓN	443.458.496	447.059.539	450.124.077	0,69
Hospital de EL ESCORIAL	30.531.841	30.307.651	29.917.592	-1,29
Hospital VIRGEN DE LA POVEDA	15.458.653	15.310.063	14.937.158	-2,44
Hospital de GUADARRAMA	12.619.841	12.608.529	12.402.516	-1,63
Hospital DR. RODRÍGUEZ LAFORA	24.409.526	24.997.811	24.382.348	-2,46
Instituto Psiquiátrico JOSÉ GERMAIN	16.516.282	16.176.962	16.249.133	0,45
Centro de Transfusión	26.836.787	27.685.524	27.285.883	-1,44
Subtotal	2.939.167.488	2.969.082.113	2.881.156.742	-2,96
Fundación Hospital Alcorcón	140.548.587	144.319.895	144.319.895	0,00
Hospital de Fuenlabrada	113.489.781	118.248.932	118.248.932	0,00
TOTAL	3.193.205.856	3.231.650.940	3.143.725.569	-2,72

Fuente: Elaboración propia a partir del Presupuesto inicial de 2015 y 2016 y el Proyecto de Presupuestos de 2017.

¹¹: El Hospital Virgen de la Torre se integra en el Complejo Hospitalario Infanta Leonor de Vallecas en 2016.

Grupo de Trabajo Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad

Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda ¡¡No Debemos!! ¡¡No Pagamos!! (PACD Madrid)

Twitter: <https://twitter.com/AuditaSanidad>

Facebook: <https://www.facebook.com/auditasanidad>

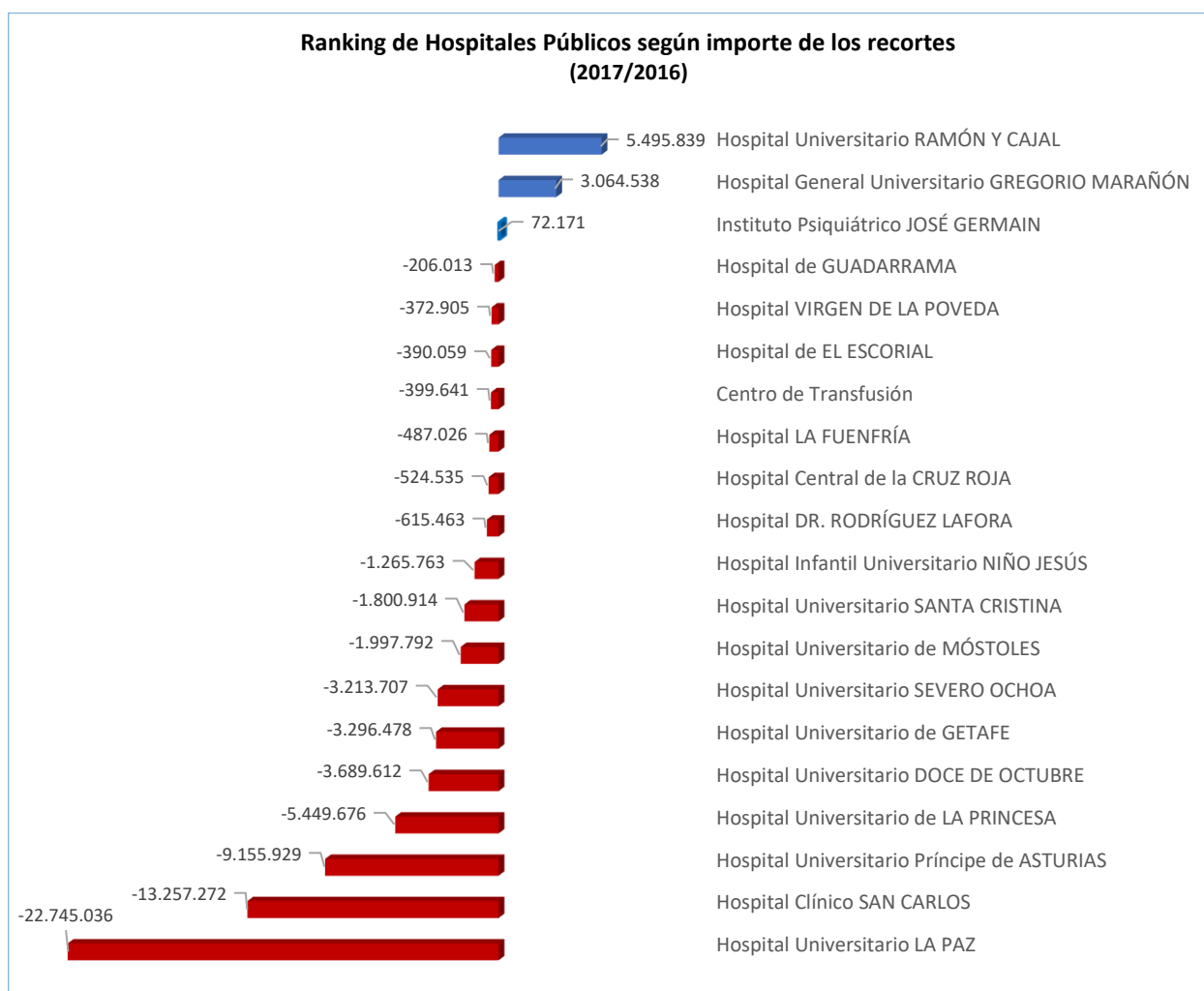
Web: <http://www.auditasanidad.org>

E-mail: auditasanidad@gmail.com

Como se puede observar, salvo tres hospitales, el Hospital Ramón y Cajal, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón y el Instituto Psiquiátrico José Germain que incrementan sus presupuestos de forma inapreciable, el resto de hospitales tienen reducciones más significativas.

Tal es el caso del Hospital Príncipe de Asturias (6,25%), el Hospital Universitario La Paz (4,75%), el Hospital Universitario Santa Cristina (4,56%) y el Hospital Clínico San Carlos con un 4,08%. El Gráfico 9 muestra el ranking de los hospitales públicos en función de la cuantía de los recortes que han sufrido en 2017 respecto de 2016 (en valores absolutos).

Gráfico 9



Fuente: Elaboración propia a partir del Presupuesto inicial de 2016 y el Proyecto de Presupuestos de 2017.

Grupo de Trabajo Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad

Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda ¡¡No Debemos!! ¡¡No Pagamos!! (PACD Madrid)

Twitter: <https://twitter.com/AuditaSanidad>

Facebook: <https://www.facebook.com/auditasanidad>

Web: <http://www.auditasanidad.org>

E-mail: auditasanidad@gmail.com

En valores absolutos los que tienen más recortes en el presupuesto de 2017 respecto al de 2016 son: el Hospital Universitario La Paz con 22.745.036,- euros, el Hospital Clínico San Carlos con 13.257.272,- euros y el Hospital Universitario Príncipe de Asturias con 9.155.929,- euros.

Si nuevamente tenemos en cuenta el presupuesto liquidado en el 2015 nos encontramos con que, a los 11 hospitales más grandes de Madrid, se les dota de un presupuesto **494 millones de euros menor del presupuesto liquidado en 2015**, lo que vuelve a colocar a estos hospitales en una situación de déficit presupuestario que, como todos los años, se traducirá en falta de crédito a lo largo del año.

La Tabla 12 muestra las variaciones que se han producido:

Tabla 12

Evolución del Presupuesto de gastos de los 11 Hospitales más grandes, según importe, de la Consejería de Sanidad

(En euros)

Hospitales	2015 (Inicial)	2015 (Liquidación)	2016 (Inicial)	2017 (Proyecto)	Variación 2017/2015 (L)
Hospital La Paz	506.010.287	535.644.536	478.783.816	456.038.780	-79.605.756
Hospital Gregorio Marañón	464.216.917	516.227.698	447.059.539	450.124.077	-66.103.621
Hospital 12 de Octubre	413.568.729	466.808.841	399.570.147	395.880.535	-70.928.306
Hospital Ramón y Cajal	334.811.828	372.971.840	322.991.063	328.486.902	-44.484.938
Hospital Clínico San Carlos	345.630.572	369.392.078	324.681.202	311.423.930	-57.968.148
Hospital Puerta de Hierro	267.340.237	317.288.059	267.472.291	260.538.584	-56.749.475
Hospital de La Princesa	167.615.595	188.895.102	163.318.034	157.868.358	-31.026.744
Hospital de Getafe	147.619.733	160.217.664	141.535.757	138.239.279	-21.978.385
Hospital Príncipe de Asturias	154.687.812	165.397.414	146.519.754	137.363.825	-28.033.589
Hospital Severo Ochoa	123.410.350	136.414.231	118.944.449	115.730.742	-20.683.489
Hospital de Móstoles	116.609.728	128.805.454	114.534.757	112.536.965	-16.268.489
TOTAL	3.041.521.788	3.358.062.917	2.925.410.809	2.864.231.977	-493.830.940

Fuente: Elaboración propia a partir del Presupuesto inicial de 2015 y 2016 y el Proyecto de Presupuestos de 2017.

El Gráfico 10 muestra la tendencia negativa de los recursos asignados a los 11 hospitales más grandes de la Comunidad de Madrid según importe:

Grupo de Trabajo Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad

Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda ¡¡No Debemos!! ¡¡No Pagamos!! (PACD Madrid)

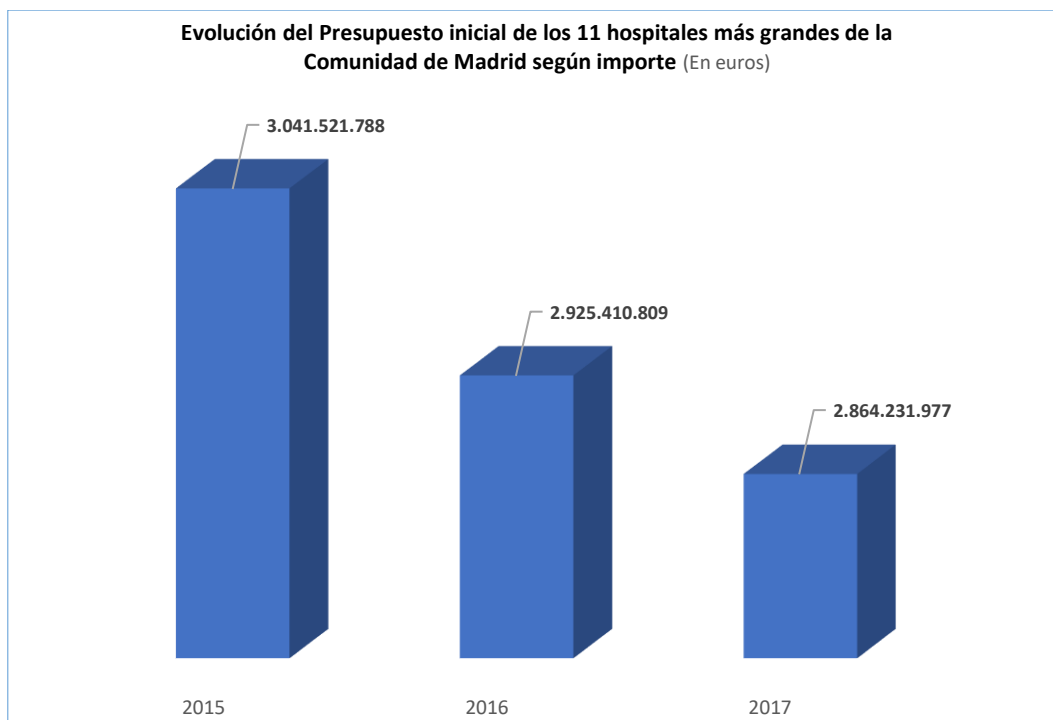
Twitter: <https://twitter.com/AuditaSanidad>

Facebook: <https://www.facebook.com/auditasanidad>

Web: <http://www.auditasanidad.org>

E-mail: auditasanidad@gmail.com

Gráfico 10



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Presupuesto inicial de la Consejería de Sanidad para los años 2015, 2016 y 2017.

4.4. Hospitales modelo PPP y modelo PFI

La Tabla 13 muestra la evolución del presupuesto inicial dedicado a los cuatro hospitales modelo PPP ubicados en la Comunidad Autónoma de Madrid.

Por otro lado, analizando el Proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad para 2017, se ha observado que se ha producido un cambio de criterio en la adscripción del gasto de funcionamiento de los hospitales modelo PFI. En los años 2015 y 2016, figuraba en el capítulo 8 "Activos financieros". En 2017, su importe se ha incorporado al capítulo 2 "Gastos en bienes corrientes".

Hay que señalar que el canon anual que se abona a cada una de las empresas adjudicatarias de la concesión administrativa figura en la partida 20201 denominada "Arrendamiento operativo de Centros Hospitalarios".

Por tanto, el importe de cada uno de los hospitales modelo PFI incluye el canon anual a pagar. Como en el caso de los hospitales modelo PPP, en la Tabla 9 se puede ver la evolución del presupuesto inicial en el período 2015-2017:

Tabla 13

Evolución del Presupuesto inicial de gastos de los Hospitales modelo PPP y modelo PFI de la Consejería de Sanidad

(En euros)

Hospitales modelo PPP y modelo PFI				
HOSPITALES MODELO PPP	2015	2016	2017	Variación 2017/2016 (%)
Nuevo Hospital de Móstoles (Hospital Rey Juan Carlos)	106.495.287	106.495.287	106.495.287	0%
Hospital de Valdemoro (Hospital Infanta Elena)	51.079.450	51.079.450	51.079.450	0%
Hospital de Torrejón	79.706.780	79.706.780	79.706.780	0%
Hospital de Collado Villalba	62.820.381	64.502.174	63.000.000	-2,33%
Total 1	300.101.898	301.783.691	300.281.517	-0,50%
HOSPITALES MODELO PFI	2015	2016	2017	Variación 2017/2016 (%)
Hospital Puerta de Hierro	267.340.237	267.472.291	260.538.584	-2,59%
Hospital de Vallecas	105.592.325	108.435.194	133.506.516	23,12%
Hospital del Sureste	59.549.946	60.868.291	57.613.142	-5,35%
Hospital del Tajo	49.836.202	50.879.351	46.491.129	-8,62%
Hospital del Sur	70.567.338	71.662.171	66.670.738	-6,97%
Hospital del Henares	77.176.254	81.408.080	75.686.476	-7,03%
Hospital del Norte	114.532.684	117.216.992	111.976.233	-4,47%
Total 2	744.594.986	757.942.370	752.482.818	-0,72

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

En relación con los Hospitales modelo PFI señalar que el importe que figura en la Tabla 13 comprende el gasto total, incluido el canon previsto a pagar en 2017. Su cuantía figura en la partida 20201: "Arrendamiento Operativo Centros Hospitalarios".

El aumento del presupuesto previsto para el Hospital de Vallecas en 2017, se debe a que el Hospital Virgen de la Torre se integra en el presupuesto de este complejo hospitalario en 2016. La suma de los presupuestado en 2016 para ambos centros era de 136.125.292 euros y, para el 2017, dedican solo 133.506.516 euros, es decir disminuye en 2.618.776 euros.

La Tabla 14 muestra el importe del canon a satisfacer a cada uno de los hospitales:

Tabla 14

Canon a pagar a las empresas concesionarias de los Hospitales modelo PFI en 2017

(En euros)

Hospitales modelo PFI	Canon anual
Hospital Puerta de Hierro	55.665.310
Hospital de Vallecas	20.514.100
Hospital del Sureste	13.213.476
Hospital del Tajo	11.158.951
Hospital del Sur	16.547.057
Hospital del Henares	17.909.187
Hospital del Norte	23.255.440
TOTAL	158.263.521

Fuente: Elaboración propia a partir del Proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad para 2017.

La empresa concesionaria del Hospital Puerta de Hierro percibe el canon más elevado con una cifra de 55.665.310 euros lo que supone un 33,17% del canon total a pagar por la Consejería de Sanidad, seguido del Hospital del Norte con un canon de 23.255.440 y un 14,69%.

4.5. Otros centros privados

En este epígrafe se han incluido la Fundación Jiménez Díaz, cuya gestión corresponde a Quirónsalud, recientemente adquirida por Fresenius Helios, y el Laboratorio Clínico Central.

La Tabla 15 recoge la evolución del presupuesto inicial contemplado en el período 2015-2017:

Tabla 15

Evolución del Presupuesto de gastos de la Fundación Jiménez Díaz y el Laboratorio Clínico Central

(En euros)

Otros Centros Privados Presupuesto inicial				
Descripción	2015	2016	2017	Variación 2017/2016 (%)
FUNDACION JIMENEZ DIAZ	295.497.572	295.497.572	345.497.572	16,9%
LABORATORIO CLÍNICO CENTRAL	19.766.859	19.766.859	20.707.024	4,75%
Total 3	315.264.431	315.264.431	366.204.596	16,16%

Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

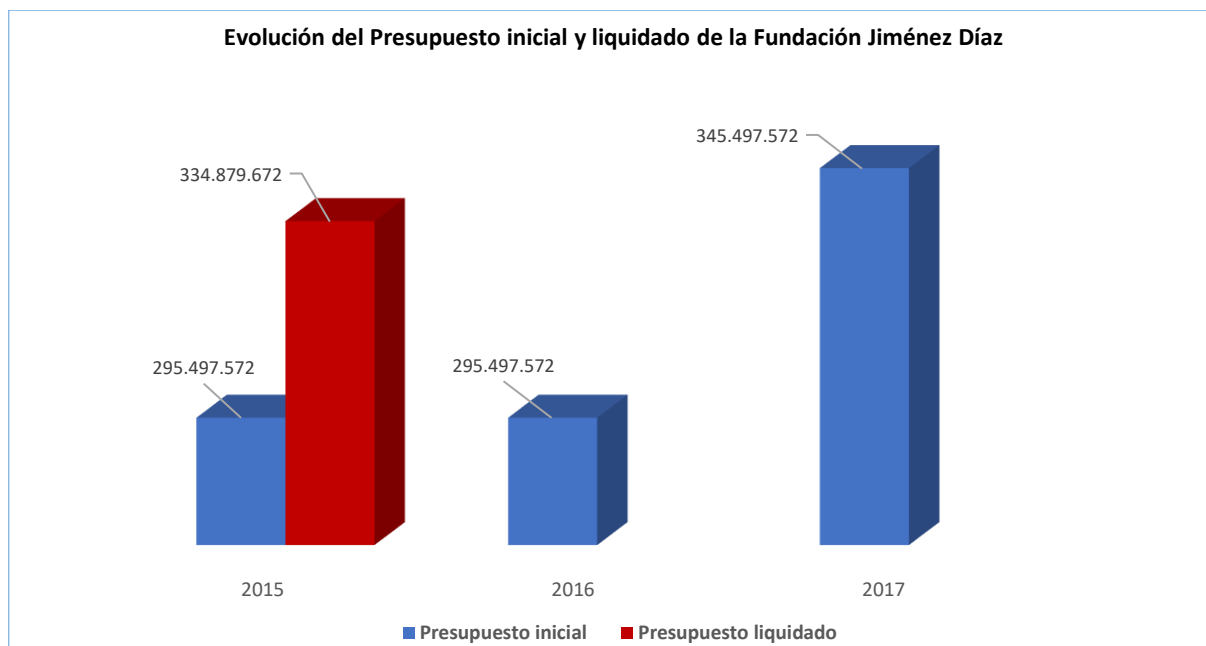
En el caso concreto de la Fundación Jiménez Díaz habría que subrayar lo irreal del importe consignado en el presupuesto inicial de los años 2016 y 2017.

Según la información disponible del presupuesto liquidado en 2015 el importe de la Fundación Jiménez Díaz ascendió a la cifra de 334.879.671,90 euros. Es decir, hubo una desviación respecto del presupuesto inicial en términos absolutos de 39.382.099,90, en porcentajes, un incremento del 13,3%.

No se puede entender que se mantuviera la misma cifra del presupuesto inicial de 2015 para 2016 donde supuestamente se habrán producido desviaciones, incluso aún mayores, como consecuencia del incremento de las derivaciones de pacientes a hospitales privados, entre ellos, la Fundación Jiménez Díaz.

En el Gráfico 11 se puede ver la evolución del presupuesto inicial de la Fundación Jiménez Díaz en el período 2015-2017 en el que se ha incorporado el presupuesto liquidado a 2015.

Gráfico 11



Fuente: Elaboración propia a partir del Presupuesto inicial de 2015 y 2016 y el Proyecto de Presupuestos de 2017.

El resumen general de la evolución del presupuesto inicial de los hospitales modelo PPP, modelo PFI y de otros centros privados en el período 2015-2017 se puede ver en la Tabla 16:

Tabla 16

Resumen del Presupuesto de gastos de los Hospitales modelo PPP, modelo PFI y otros Centros Privados

(En euros)

Resumen general Presupuesto inicial				
Descripción	2015	2016	2017	Variación 2017/2016 (%)
Hospitales modelo PPP	300.101.898	301.783.691	300.281.517	-0,50
Otros Centros Privados	315.264.431	315.264.431	366.204.596	16,16
TOTAL	615.366.329	617.048.122	666.486.113	8,01

Fuente: Elaboración propia a partir del Presupuesto inicial de 2015 y 2016 y el Proyecto de Presupuestos de 2017.

Del análisis de los datos, se deduce que la Consejería de Sanidad va a incrementar un 8% el presupuesto a los hospitales privados en 2017 con relación a 2016, lo que supone en valores absolutos un importe de 49.437.991 euros.

Es importante señalar que este incremento se produce porque la práctica totalidad de los recursos se han asignado a la Fundación Jiménez Díaz (50.000.000,- euros), con una cuantía sustancialmente inferior al Laboratorio Clínico Central (940.165,- euros).

En cambio, el importe previsto para los hospitales modelo PFI disminuye un 0,72% respecto a 2016, que en valores absolutos suponen 5.459.552,- euros menos.

Esta disminución de recursos significa, en principio, una pérdida de calidad de la prestación asistencial que se facilita en los hospitales modelo PFI que es pública.

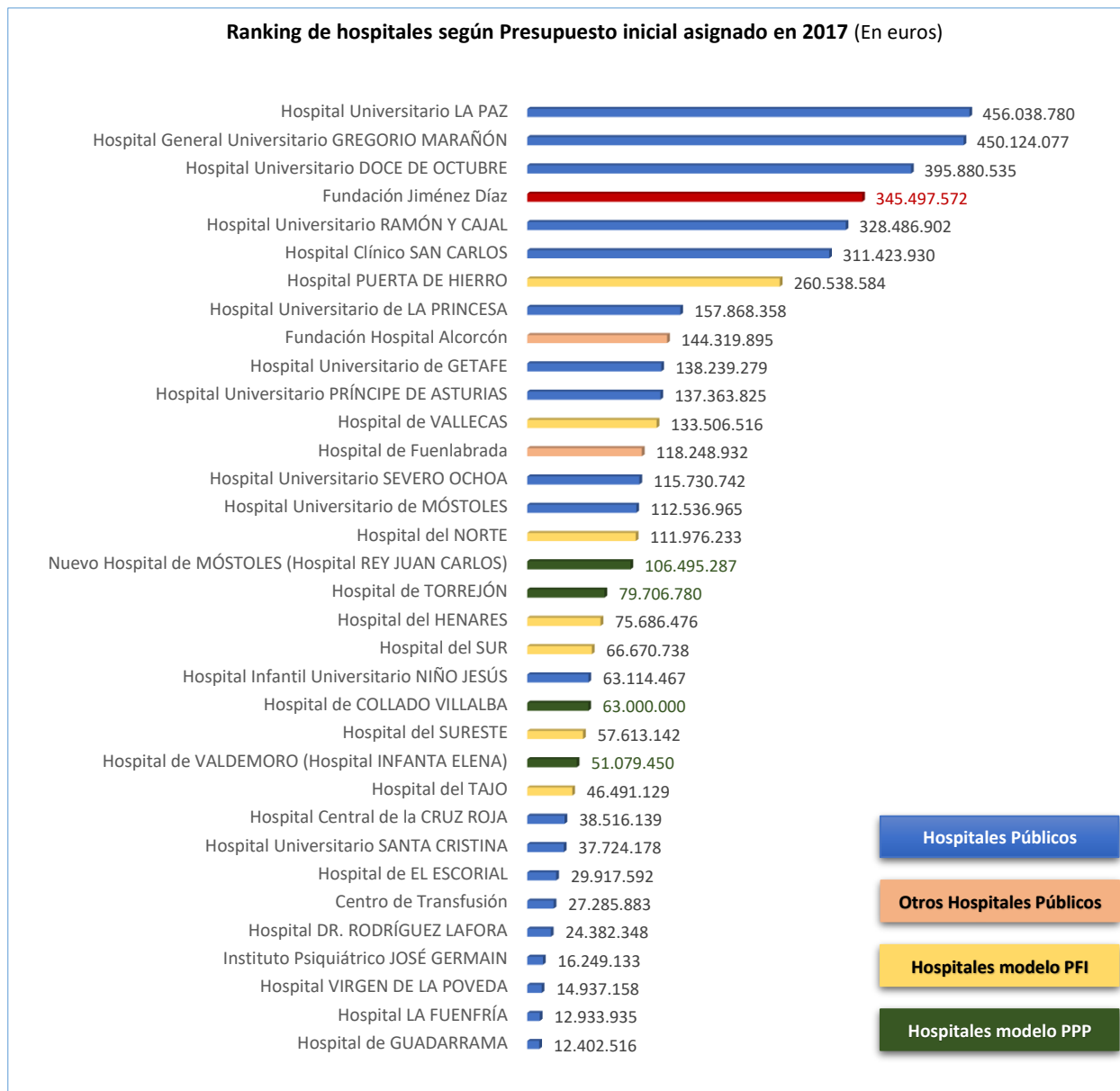
En cuanto a los hospitales modelo PPP, parece que el presupuesto se mantiene estable a lo largo de los tres años, lo que hace pensar que sólo incluye la población asignada y la financiación por cápita.

Para el análisis de la asignación presupuestaria de los hospitales PPP es imprescindible revisar el cierre de ejercicio, ver la evolución de la libre elección, los flujos intercentros y lo que se les asigna en programas de reducción de listas de espera.

4.6. El ranking de Hospitales según el importe del presupuesto asignado en 2017

El Gráfico 12 muestra el ranking de los hospitales según los recursos asignados en el presupuesto en 2017, independientemente de que la gestión sea pública, privada o mixta.

Gráfico 12



Fuente: Elaboración propia a partir del Proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

4.7. Atención Primaria

En el programa 312B de Atención Primaria se ha previsto un gasto inicial de 1.894 millones de euros cuando en el 2015 el gasto liquidado de este programa ascendió a 1.805 millones de euros. El presupuesto inicial del año 2016 fue de 1.856 millones de euros. Estas cantidades incluyen la factura de las recetas.

Grupo de Trabajo Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad

Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda ¡¡No Debemos!! ¡¡No Pagamos!! (PACD Madrid)

Twitter: <https://twitter.com/AuditaSanidad>

Facebook: <https://www.facebook.com/auditasanidad>

Web: <http://www.auditasanidad.org>

E-mail: auditasanidad@gmail.com

La Tabla 17 muestra la evolución del presupuesto en Atención Primaria y el importe asignado a recetas médicas.

Tabla 17

Evolución del Presupuesto de gastos en Atención Primaria

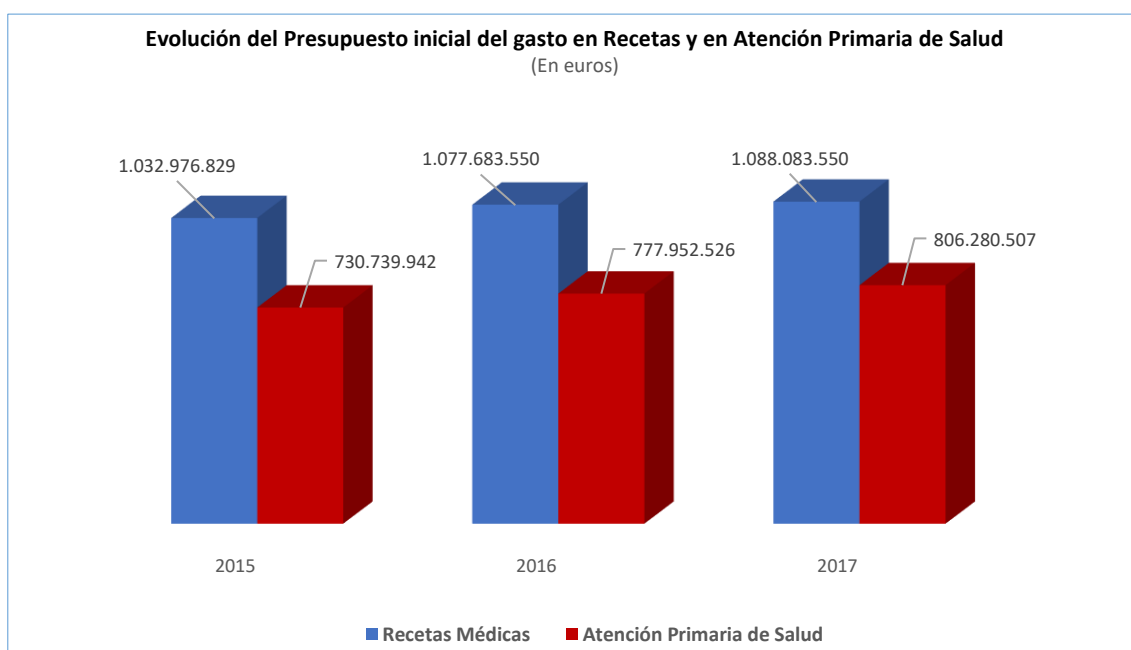
(En euros)

Atención Primaria	2015 (Inicial)	2015 (Liquidación)	2016 (Inicial)	2017 (Proyecto)	Variación 2017/2016 (%)
Recetas médicas	1.032.976.829	1.053.281.276	1.077.683.550	1.088.083.550	0,97
Atención Primaria de Salud	730.739.942	752.220.097	777.952.526	806.280.507	3,64
Programa 312 Atención Primaria de Salud	1.763.716.771	1.805.501.372	1.855.636.076	1.894.364.057	2,09

Fuente: Elaboración propia a partir del Presupuesto inicial de 2015 y 2016 y el Proyecto de Presupuestos de 2017.

El Gráfico 13 muestra la evolución del presupuesto inicial del gasto asignado al epígrafe de "Recetas médicas" y a "Atención Primaria de Salud".

Gráfico 13



Fuente: Elaboración propia a partir del Presupuesto inicial de 2015 y 2016 y el Proyecto de Presupuestos de 2017.

El desglose permite ver que el importe que se va a dedicar a Atención Primaria en 2017 asciende a 806 millones de euros.

Lo que vuelve a dejar a la Atención Primaria en un 10,5%, muy por debajo de la media del resto de las CC.AA. que asciende a más del 14%.

En cualquier caso, habrá que esperar a la liquidación definitiva del ejercicio presupuestario de 2016 para conocer si se han producido desviaciones en el epígrafe de "Recetas médicas".

De momento, la liquidación del presupuesto de 2015 ha mostrado que se ha producido una desviación de 20,3 millones de euros sobre el presupuesto inicial.

4.8. La deuda en el Proyecto de Presupuestos de la Comunidad de Madrid en 2017

La deuda de la Comunidad de Madrid ha pasado de 4.218.418 millones de euros en el año 2000 a 30.450.871 millones de euros en diciembre de 2016. Es decir, la deuda se ha multiplicado por más de siete veces.

Una de las razones del aumento desproporcionado de la deuda pública ha sido debido a una política fiscal regresiva que no ha permitido un sustento adecuado de los ingresos.

Según los últimos datos de presión fiscal publicados por Eurostat para todos los países de la UE, correspondientes al año 2015, España se encuentra 5,4 puntos por debajo de la media ponderada de los 28 -6,8 puntos si la comparación es con los 19 de la Zona Euro-. De forma que, si nos situáramos en dicha media, recaudaríamos 58.000 millones de euros más al año.

En estas circunstancias, la Comunidad de Madrid¹² apenas ha hecho uso de la posibilidad de crear tributos que el artículo 133.2 de la Constitución atribuye a las Comunidades Autónomas y, de hecho, es la que menos recauda por este concepto de tributos propios.

¹²: Audita Sanidad quiere expresar su agradecimiento a **Carlos Cruzado**, presidente del Sindicato de Técnicos del Ministerio de Hacienda (GESTHA), por su colaboración y aportaciones en este epígrafe.

Asimismo, y en lo que se refiere a los tributos cedidos de titularidad estatal, el uso de sus competencias normativas ha ido dirigido a mantener los tipos más bajos en todos los supuestos, así como los mayores beneficios fiscales.

En el impuesto sobre Sucesiones y Donaciones ha establecido una bonificación de la cuota del 99% para los grupos I y II, y en el Impuesto sobre Patrimonio una bonificación del 100%.

De los 660,8 millones anuales que deja de ingresar la Comunidad de Madrid por la bonificación en el año 2015, el 99,7% le correspondería pagarlo a 13.948 personas con patrimonio neto no exento de más de 1,5 millones de euros.

En cuanto al Impuesto de Transmisiones Patrimoniales y Actos Jurídicos Documentados tiene establecidos también los tipos más bajos de todas las Comunidades Autónomas en ambas figuras.

En relación con el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF), podemos decir que es la Comunidad Autónoma que mantiene la tarifa no solo más baja sino también menos progresiva.

El panorama fiscal de la Comunidad de Madrid, según lo apuntado, conlleva una menor recaudación que, sin embargo, no es fácil de cuantificar, salvo en el Impuesto sobre Patrimonio en el que la propia estadística publicada por la AEAT nos dice que se han dejado de recaudar, como mínimo, 2.500 millones entre 2012 y 2015. Sumando lo dejado de recaudar también en 2016 -año del que aún no se ha publicado la estadística-, la cantidad que Madrid ha renunciado a recaudar por este impuesto desde que se bonificó asciende a más de 3.100 millones de euros.

Todos estos datos no sólo reflejan que Madrid recauda poco, sino que además recauda mal, por cuanto configura un sistema tributario alejado de los principios de igualdad, progresividad, capacidad económica y generalidad que según el artículo 31.1 de la Constitución deben inspirarlo.

En este contexto, ¿qué significa este incremento de la deuda pública? Entre otras cosas, la justificación por parte del Gobierno del Partido Popular en la Comunidad de Madrid para realizar recortes en políticas sociales, entre ellas, la sanidad pública madrileña.

Este incremento exponencial de la deuda genera, de año en año, un incremento del pago de los intereses de la deuda que, de seguir así, cada vez supondrán mayores recortes en los derechos básicos de la ciudadanía: sanidad, educación, servicios sociales, vivienda pública, etc.

Para ver el papel que tiene la deuda en relación con los presupuestos asignados a cada una de las Consejerías de la Comunidad de Madrid en 2017, el Gráfico 15 muestra la importancia de esta partida y la necesidad de una auditoría de ésta y el gasto en sanidad para determinar su posible ilegitimidad... en este contexto de casi diarios descubrimientos de nuevos casos de corrupción...

Gráfico 15



Fuente: Elaboración propia a partir del Proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

Grupo de Trabajo Auditoría Ciudadana de la Deuda en Sanidad

Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda ¡¡No Debemos!! ¡¡No Pagamos!! (PACD Madrid)

Twitter: <https://twitter.com/AuditaSanidad>

Facebook: <https://www.facebook.com/auditasanidad>

Web: <http://www.auditasanidad.org>

E-mail: auditasanidad@gmail.com

5. Conclusiones

Generales

1. El proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para 2017 presentado por el Gobierno del Partido Popular y apoyado por Ciudadanos, es insuficiente para atender adecuadamente a las necesidades de salud de la población de la Comunidad de Madrid y para sostener y mejorar el maltrecho sistema sanitario público. La **insuficiencia** de este presupuesto es coherente con las políticas neoliberales ya que la contención del gasto sanitario es uno de sus retos, sin tener en cuenta el sufrimiento humano y la creciente desigualdad que generan.

La mayor partida del presupuesto consolidado de gastos de la Comunidad de Madrid para 2017, corresponde a Sanidad: 7.635,7 millones de euros, es decir, el 37,2% de los 20.504 millones del proyecto de presupuesto previsto para la Comunidad de Madrid. Teniendo en cuenta el Índice de Precios de Consumo (IPC) entre enero de 2016 y enero de 2017 (3%), en términos reales, se ha producido **una disminución de 28,7 millones de euros** para el mismo período.

Estas cifras en las partidas de sanidad demuestran que la salud de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid sigue sin ser una prioridad del gobierno de Partido Popular de la Sra. Cifuentes y ponen en cuestión las declaraciones de la presidenta de la Comunidad de Madrid y de Ciudadanos, su socio de gobierno, cuando afirman que el Presupuesto de la Consejería de Sanidad para 2017 se ha incrementado en 185,9 millones de euros.

2. Como viene sucediendo año tras año en la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, los Presupuestos iniciales no tienen en cuenta ni parten de la liquidación de años anteriores y, por tanto, no responden a las necesidades reales.
3. Una parte importante del Presupuesto de la Consejería de Sanidad se dedica a financiar al sector empresarial sanitario privado en sus diversas variedades, a través de las Concesiones Administrativas, Colaboraciones Público/Privadas, gestión de servicios públicos, derivación a centros privados e industria farmacéutica.

Específicas

4. Según la **Clasificación Económica** apreciamos:

- 4.1. El capítulo 1 de "Gastos de Personal", como siempre, es el más importante con un importe de 3.375.533.680 euros lo que supone un 44% sobre el total del presupuesto con un incremento del 11,6% en relación con el presupuesto inicial de 2016. Pero, se continúa negando la falta de personal, la insuficiente cobertura de ausencias, la pérdida de miles de puestos de trabajo y la penalización de las 37,5 horas para todos los trabajadores de la sanidad pública. Dentro de la misma, los siete hospitales públicos de tercer nivel presentan tímidos incrementos del capítulo 1, que, al compararse con lo liquidado en el 2015, permiten acreditar nuevamente la **infra-presupuestación** de un total de **193 millones menos** dedicados al personal de estos hospitales.
- 4.2. El cambio de criterio en relación con la adscripción del gasto de funcionamiento de los hospitales modelo PFI (que años anteriores estaban en el capítulo 8 "Activos financieros") lleva a un aparente incremento del 12,61% en el capítulo 2 de "Gastos en bienes corrientes". **Se dedican 231 millones menos en bienes corrientes y servicios** a los siete hospitales públicos de tercer nivel, comparando con el presupuesto del 2015.
- 4.3. Uno de los capítulos que tienen un mayor incremento en términos de porcentaje es el de "Transferencias de capital" con un 65,36%. Posiblemente se deba a los recursos destinados a Fundaciones de Investigación Biomédica, que deberían ser objeto de una auditoría.
- 4.4. El deterioro de las infraestructuras hospitalarias públicas que han ocasionado varios incidentes graves como caídas de techos e inundaciones lleva a un incremento del 16,1%, o 10,5 millones en términos absolutos. Por ello, el capítulo 6 de "Inversiones reales" asciende a la cifra de 75,7 millones.

- 4.5. El mayor crecimiento se produce en las inversiones previstas en el programa 312A de Atención hospitalaria con un 21,9% mientras las inversiones en Atención Primaria (312B) solo se incrementan en un 9,9%.

El final del ejercicio presupuestario permitirá probablemente reeditar el incumplimiento entre las previsiones y la inversión real ejecutada en cada año. Como ilustración, en el año 2015, el 49,8% de las inversiones previstas no se llevaron a cabo y Atención Primaria dejó de invertir cerca de 5 millones de euros en relación con lo presupuestado.

5. En el **análisis por Programas**, es decir ¿Para qué se gasta?, concluimos:

- 5.1. Los programas que han experimentado un **crecimiento** más importante son: el de **"Dirección y Gestión Administrativa de Sanidad" (+40,2%)**, el de "Promoción de la Salud y Aseguramiento" (+11,47%) y el "Plan Integral de Listas de Espera" (+10,78%). No podemos investigar con la información disponible si hay conceptos de gasto que han cambiado de ubicación.

- 5.2. Los programas que han experimentado una **disminución** más significativa son: **"Infraestructuras y Equipamientos sanitarios" (-31,71%)**, lo que es inexplicable debido a la obsolescencia del equipamiento del SERMAS y "Actuaciones en Drogodependencias" (-9,45%).

6. Con respecto a los **Hospitales Públicos**:

- 6.1. **Los hospitales públicos se presupuestan con un 17,24% menos** que lo liquidado en 2015 (Tabla 8, gráfico 10).

El presupuesto de los 11 hospitales más grandes de Madrid, según importe, se reduce en **494 millones de euros, comparado con la liquidación de 2015**, colocándolos en una situación de insuficiencia de recursos que, como todos los años, se traducirá en falta de crédito a lo largo del año.

En el período 2016-2017 veinte hospitales públicos y el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid han experimentado un **recorte de 88 millones de euros**, lo que supone una **disminución del 2,96%** respecto del presupuesto inicial de 2016, sin tener en cuenta la inflación.

6.2. Aumentan los recursos dedicados a los hospitales privados, especialmente a la **Fundación Jiménez Díaz** con un importe de **50 millones de euros**.

7. Hospitales modelo PPP y PFI.

7.1. La inversión que se dedica a los 4 Hospitales PPP de concesión administrativa, por capitación de la población atendida, no ha variado en estos últimos tres años. Sin embargo, el tamaño de la población atendida tiene que haber experimentado variaciones en ese período.

Al cierre del ejercicio, se debería analizar el impacto económico de la evolución de la libre elección, los flujos intercentros y la cantidad asignada por programas de reducción de listas de espera.

7.2. El canon anual que se abona a las empresas adjudicatarias de la concesión administrativa (Hospitales modelo PFI), alcanza casi los **160 millones de euros** y figura en la partida 20201 denominada "Arrendamiento operativo de Centros Hospitalarios" (158.263.521,- euros).

8. El importe que se dedica específicamente a financiación de la Atención Primaria asciende a 806 millones de euros (programa 312B). La Atención Primaria en la Comunidad de Madrid recibe un 10,5% en relación con el Presupuesto de la Consejería de Sanidad, muy por debajo de la media del resto de las CC.AA. (14%).

9. La **deuda pública** de la Comunidad de Madrid, a 31 de diciembre de 2016, ascendía a más de **30.000 millones de euros**. Esto genera un incremento de los intereses de la deuda que, de seguir así, cada vez supondrán mayores recortes en los derechos básicos de la ciudadanía: sanidad, educación, servicios sociales, vivienda pública, etc.

El **pago de los intereses y la amortización de la deuda** de la Comunidad de Madrid supone **un 12,9% del presupuesto de gastos** para **2017**, solo inferior a las partidas de Sanidad y Educación.

No existe información transparente sobre los componentes de dicha Deuda y cuanto corresponde al sector sanitario. Por los datos que vamos recopilando podemos señalar algunas hipótesis:

- Déficit crónico en la presupuestación del sector por disminución de los ingresos por la política fiscal elegida por el gobierno de la Comunidad de Madrid y por los recortes en los gastos del Sistema Sanitario.
- Deuda generada a 30 años por el modelo PFI de construcción de 7 Hospitales en Madrid iniciada en el 2008.
- Corrupciones existentes conocidas y las todavía no conocidas en los concursos de licitación públicos efectuados para realización de obras, equipamientos y servicios.
- Política farmacéutica inadecuada que garantiza intereses de las multinacionales farmacéuticas sobre las necesidades reales de la población.
- La creciente influencia de "*lobbies*" en las políticas sanitarias públicas y, en concreto, en la privatización de estructuras y derivaciones para diversas prestaciones.

6. Referencias

- **COMUNIDAD DE MADRID.** (2015). *Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad* ¹³. Madrid.
- **COMUNIDAD DE MADRID.** (2016). *Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad* ¹⁴. Madrid.
- **COMUNIDAD DE MADRID.** (2017). *Proyecto de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad* ¹⁵. Madrid.
- **COMUNIDAD DE MADRID.** (1990). *Ley 9/1990 de 8 de noviembre. Reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid.* «BOE» núm. 8, de 9 de enero de 1991¹⁶. Madrid.

¹³: Enlace al "PDF" del [Presupuesto de la Consejería de Sanidad en 2015](#).

¹⁴: Enlace al "PDF" del [Presupuesto de la Consejería de Sanidad en 2016](#).

¹⁵: Enlace al "PDF" del [Proyecto de Presupuesto de la Consejería de Sanidad para 2017](#).

¹⁶: Enlace al "PDF" de la [Ley 9/1990 de 8 de noviembre. Reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid](#).