



**AUDITA
SANIDAD**

RESUMEN EJECUTIVO

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>

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. 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.

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.

Desde nuestro punto de vista contrastado con los hechos que veremos a continuación, 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 pública² y atacando los derechos conquistados en duras luchas.

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

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.

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.

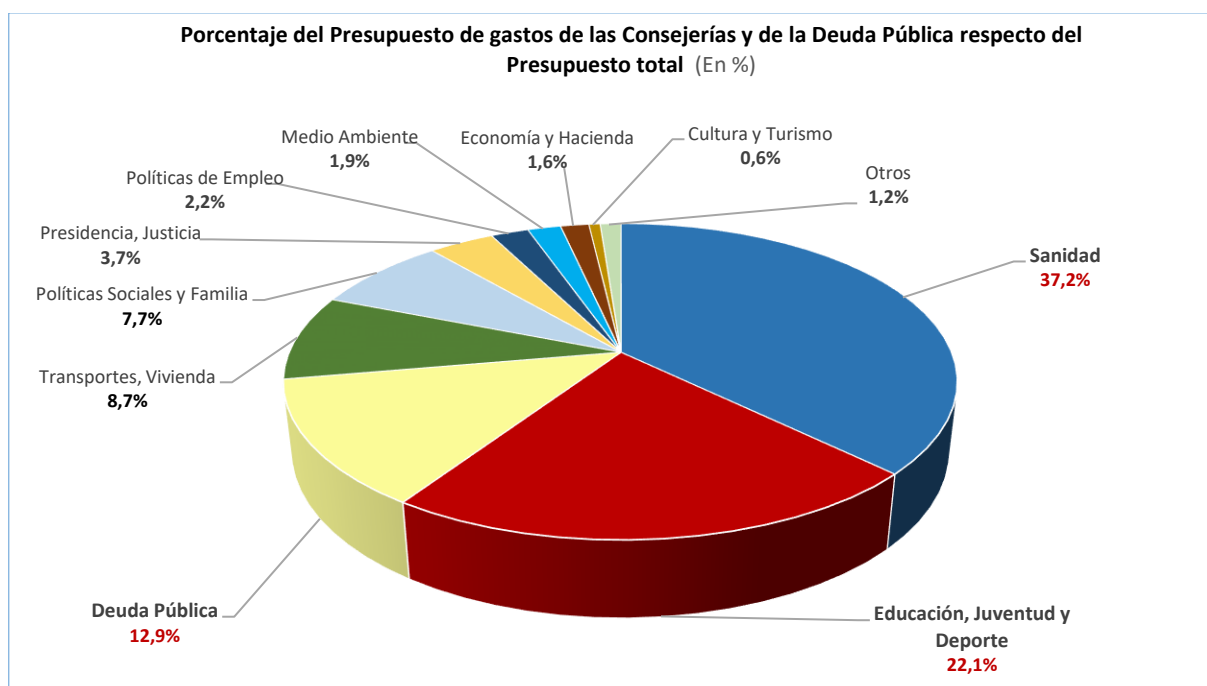
Además la aprobación e implementación de leyes como la Ley de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera y la Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local están mermando la capacidad política y democrática de las administraciones autonómicas y locales, asfixiándolas 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.

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.

2. Conclusiones

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.
2. 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.

Gráfico 2

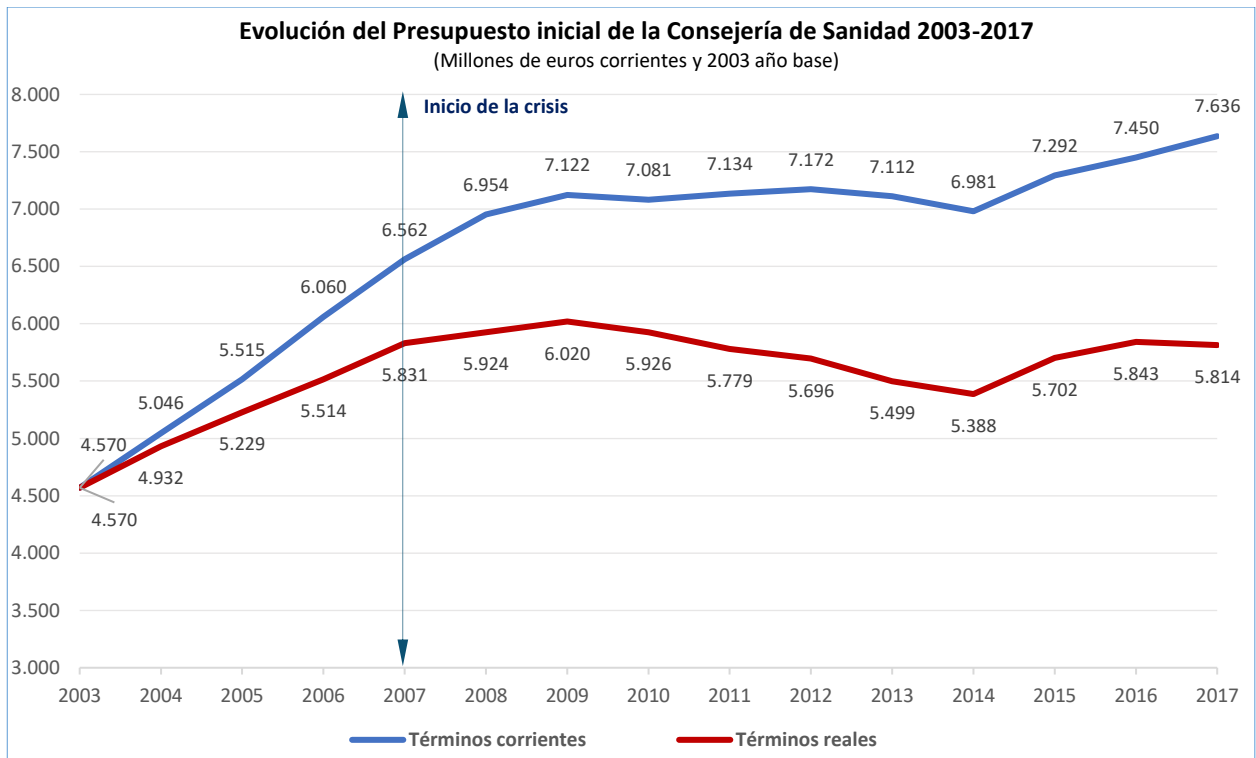


Fuente: Proyecto de Presupuestos de la Comunidad de Madrid para 2017 y Presupuestos de 2016.

3. Pero, 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.

Estos datos 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.

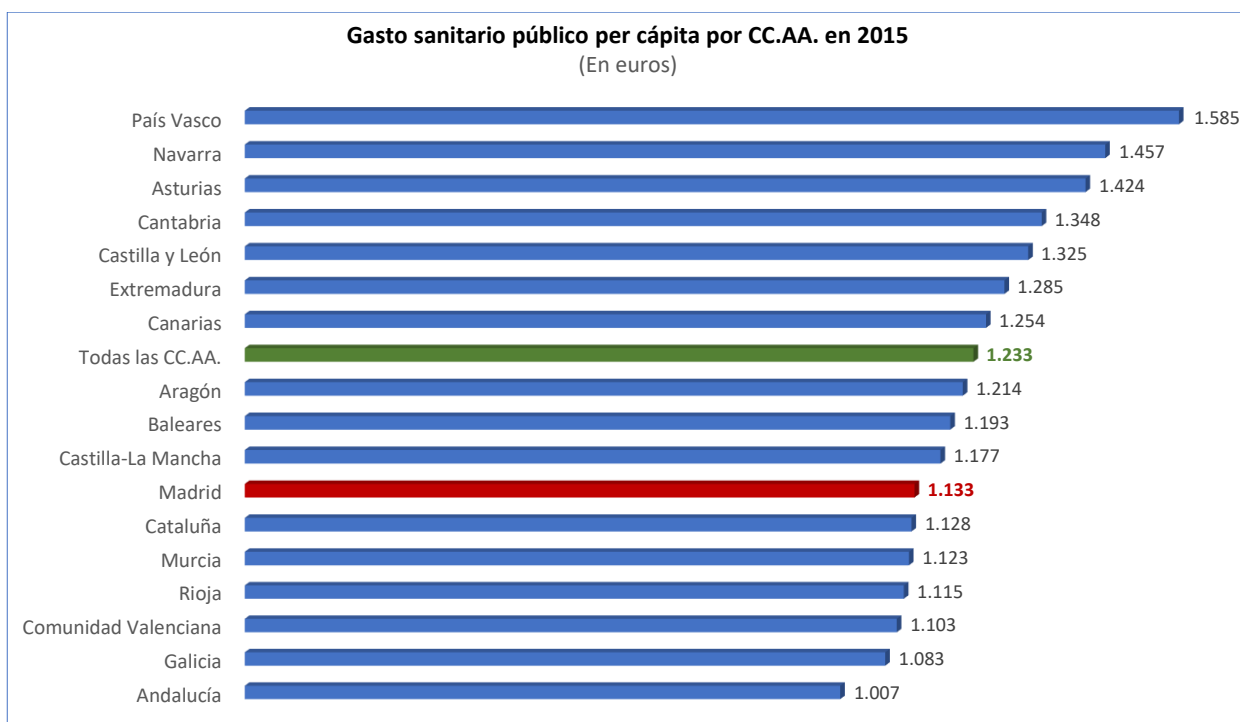
Gráfico 3



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

4. 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.
5. Con un gasto sanitario público per cápita de 1.132,90 euros, Madrid 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.

Gráfico 4

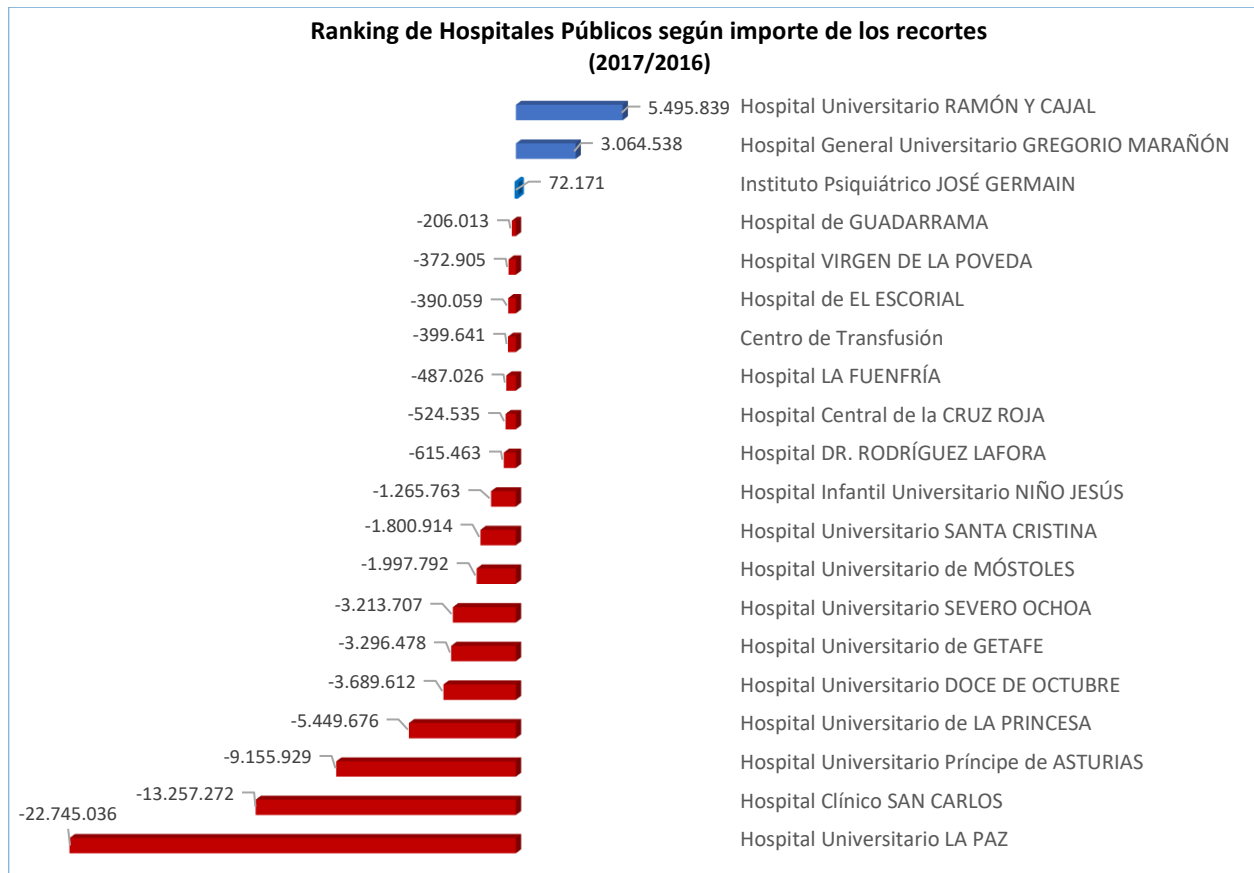


Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.

6. 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.
7. 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 5 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 5



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

Según la **Clasificación Económica** apreciamos:

1. El capítulo 1 de "Gastos de Personal" 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.

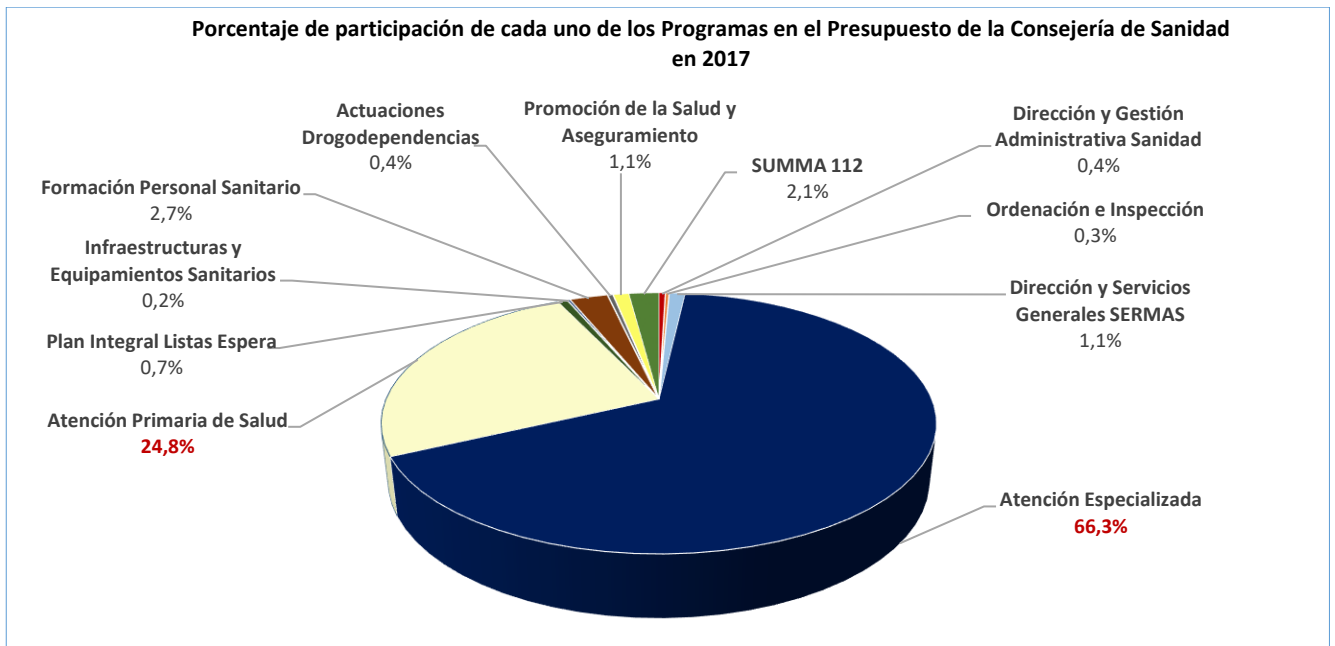
Dentro de la misma, los siete hospitales públicos de tercer nivel presentan tímidos incrementos del capítulo 1, que, al compararse con lo liquidado en el 2015, permiten acreditar nuevamente la **infra-presupuestación** de un total de **193 millones menos** dedicados al personal de estos hospitales.

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.
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. 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.
5. El mayor crecimiento se produce en las inversiones previstas en el programa de Atención hospitalaria con un 21,9%, mientras las inversiones en Atención Primaria solo se incrementan en un 9,9%. El final del ejercicio presupuestario permitirá, probablemente, cuantificar 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.

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

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.
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%).

Gráfico 6

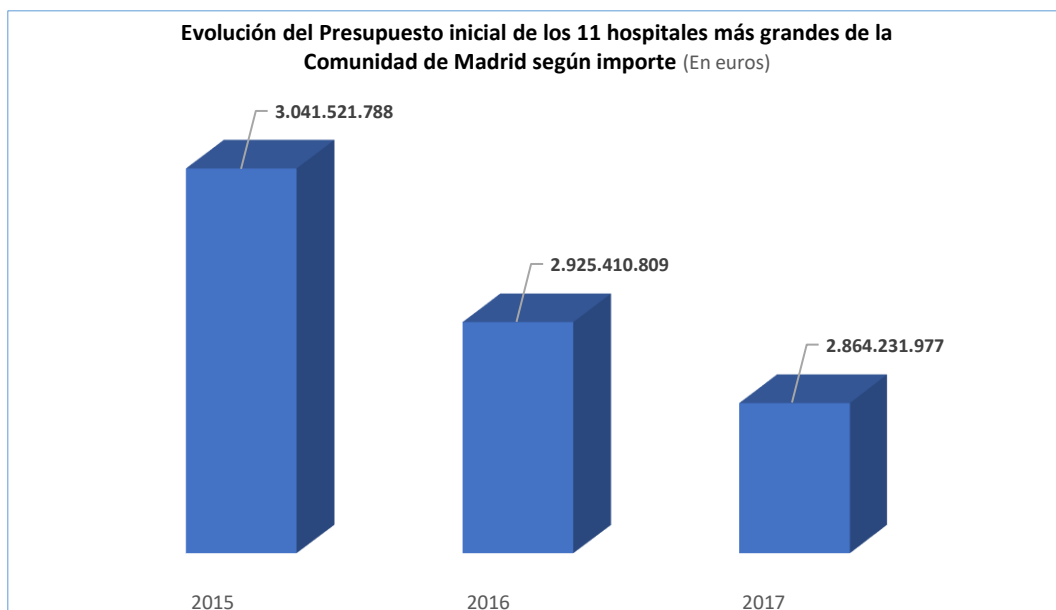


Fuente: Elaboración propia a partir del proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad en 2017.

Con respecto a los **Hospitales Públicos**:

1. Los hospitales públicos se presupuestan con un 17,24% menos que lo liquidado en 2015.

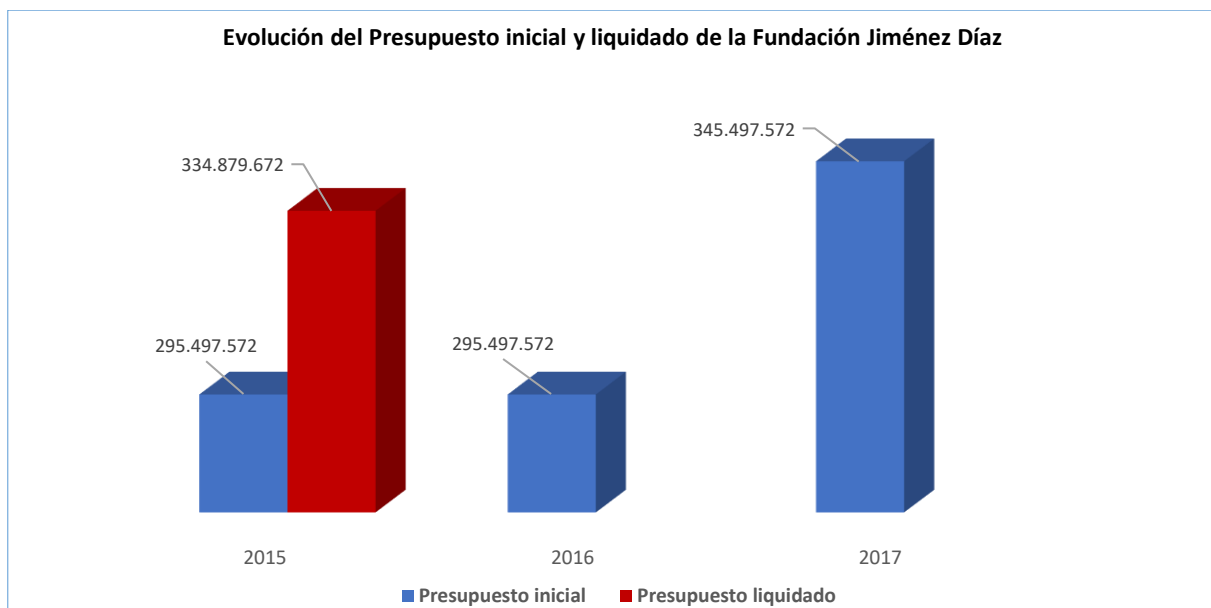
Gráfico 7



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

2. 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.
3. 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.
4. **Aumentan los recursos** dedicados a los hospitales privados, especialmente a la **Fundación Jiménez Díaz** con un importe de **50 millones de euros**.

Gráfico 8



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

Hospitales modelo PPP y PFI.

1. La inversión que se dedica a los 4 Hospitales PPP de concesión administrativa no ha variado en estos últimos tres años. Al cierre de ejercicio, se deberá analizar el impacto económico de la libre elección, los flujos intercentros y la cantidad asignada por programas de reducción de listas de espera.
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**.

3. El importe que se dedica específicamente a financiación de la Atención Primaria asciende a 806 millones de euros. 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.

La deuda en el Proyecto de Presupuestos de la Comunidad de Madrid

1. 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.
2. 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.
3. 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.

Gráfico 9



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