



SECRETARIADO PERMANENTE - COMITÉ CONFEDERAL

Nº 136

PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO (PGE 2012)

**REALES DECRETOS
14 Y 16 / 2012**

**SOBRE MEDIDAS
RACIONALIZADORAS DEL GASTO
EN EDUCACIÓN Y SANIDAD**

MAYO 2012

BOLETÍN

INFORMATIVO

LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO (PGE) 2012

REALES DECRETOS 14 Y 16/2012, SOBRE MEDIDAS RACIONALIZADORAS DEL GASTO EN EDUCACIÓN Y SANIDAD

1

LOS MÁS CLASISTAS DE LOS CONOCIDOS DESDE EL AÑO 77 JUNTO A LAS MEDIDAS ECONÓMICAS EXTRAS, GARANTIZAN QUE EL RECURSO A LA DEUDA, A LA EMIGRACIÓN Y A LA CARIDAD, SERÁN LAS ÚNICAS SALIDAS DE MILLONES Y MILLONES DE PERSONAS.

ÍNDICE

1. EL ANCLAJE CONSTITUCIONAL DE LAS POLÍTICAS DE AJUSTE: ARTÍCULO 135 CE.	Pag. 3
2. LAS POLÍTICAS DE ROBO, EXPOLIO Y VIOLENCIA.	Pag. 5
3. LA CONCRECIÓN DEL REPARTO: QUIÉN COBRA...Y MUCHO, Y QUIÉN RECIBE MIGAJAS Y... DE MAL GUSTO:	Pag. 7
a. La deuda, los intereses y los acreedores	
4. LA BANCA SIEMPRE GANA...Y MUCHO.	Pag. 8
5. LA VIOLENCIA DEL EXPOLIO DE LO PÚBLICO.	Pag. 10
a. El Gasto Social	
b. Las Administraciones Públicas, lo público, el servicio público, lxs trabajadorxs que trabajan para lo público.	
6. LA EDUCACIÓN Y LA SALUD (SANIDAD), DEJAN DE SER PÚBLICAS, UNIVERSALES Y GRATUITAS.	Pag. 14
a. La salud “se paga”, al igual que la educación.	
b. ¿ De quién se sacan los ingresos?, sencillamente del robo y expropiación de las rentas salariales sobre todo y, la carga impositiva vuelve a recaer en los mismos.	
Anexo 1	Pag. 22
Anexo 2	Pag. 24

1 EL ANCLAJE DE LAS POLÍTICAS DE LOS PGE 2012 Y LOS DECRETOS 14/2012 DE EDUCACIÓN Y 16/2012 DE SANIDAD

El artículo 135 de la Constitución Española queda redactado como sigue por orden del PSOE, PP, CIU, PNV y coalición canaria, desde el 27 de septiembre de 2011.

Art. 1

Todas las Administraciones Públicas adecuarán sus actuaciones al principio de estabilidad presupuestaria.

Art. 2

El Estado y las Comunidades Autónomas no podrán incurrir en un déficit estructural que supere los márgenes establecidos, en su caso, por la Unión Europea para sus Estados Miembros.

Una ley orgánica fijará el déficit estructural máximo permitido al Estado y a las Comunidades Autónomas, en relación con su producto interior bruto. Las Entidades Locales deberán presentar equilibrio presupuestario.

Art. 3

El Estado y las Comunidades Autónomas habrán de estar autorizados por ley para emitir deuda pública o contraer crédito.

Los créditos para satisfacer los intereses y el capital de la deuda pública de las Administraciones se entenderán siempre incluidos en el estado de gastos de sus presupuestos y su pago gozará de prioridad absoluta. Estos créditos no podrán ser objeto de enmienda o modificación, mientras se ajusten a las condiciones de la ley de emisión.

El volumen de deuda pública del conjunto de las Administraciones Públicas en relación con el producto interior bruto del Estado no podrá superar el valor de referencia establecido en el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea.

Art. 4

Los límites de déficit estructural y de volumen de deuda pública sólo podrán superarse en caso de catástrofes naturales, recesión económica o situaciones de emergencia extraordinaria que escapen al control del Estado y perjudiquen considerablemente la situación financiera o la sostenibilidad económica o social del Estado, apreciadas por la mayoría absoluta de los miembros del Congreso de los Diputados.

Art. 5.

Una ley orgánica desarrollará los principios a que se refiere este artículo, así como la participación, en los procedimientos respectivos, de los órganos de coordinación institucional entre las Administraciones Públicas en materia de política fiscal y financiera. En todo caso, regulará:

a) La distribución de los límites de déficit y de deuda entre las distintas Administraciones Públicas, los supuestos excepcionales de superación de los mismos y la forma y plazo de corrección de las desviaciones que sobre uno y otro pudieran producirse.

b) La metodología y el procedimiento para el cálculo del déficit estructural.

c) La responsabilidad de cada Administración Pública en caso de incumplimiento de los objetivos de estabilidad presupuestaria.

Art. 6

Las Comunidades Autónomas, de acuerdo con sus respectivos Estatutos y dentro de los límites a que se refiere este artículo, adoptarán las disposiciones que procedan para la aplicación efectiva del principio de estabilidad en sus normas y decisiones presupuestarias.»

DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA.

- 1.** La Ley Orgánica prevista en el artículo 135 de la Constitución Española deberá estar aprobada antes del 30 de junio de 2012.
- 2.** Dicha Ley contemplará los mecanismos que permitan el cumplimiento del límite de deuda a que se refiere el artículo 135.3 de la Constitución Española.
- 3.** Los límites de déficit estructural establecidos en el artículo 135.2 de la Constitución Española entrarán en vigor a partir de 2020.

El PP, con estos Presupuestos, y los RDL 14 y 16/2012, sobre medidas racionalizadoras del gasto en Educación y Sanidad, no hace sino cumplir con la “Constitución”: el déficit público será como máximo del 5,3% a finales del 2012, lo que significa dar una vuelta a las cuentas públicas de recorte de 27.000 millones de euros; el techo de gasto para el año 2013 y el visto bueno para el proyecto de los Presupuestos del 2013 para que éstos garanticen el déficit de las cuentas públicas en el 3%del PIB, lo que significará otro recorte de 28.000 millones de euros, es decir, un tajo en las cuentas públicas de 55.000 millones en dos años.

“Los créditos para satisfacer los intereses y el capital de la deuda pública de las Administraciones se entenderán siempre incluidos en el estado de gastos de sus presupuestos y su pago gozará de prioridad absoluta”

2 LAS POLÍTICAS DE ROBO, EXPOLIO Y VIOLENCIA

En el mundo al revés que nos presentan, parece que quien trabaja y crea la riqueza, son los “villanos”. Los acontecimientos (políticas económicas y fiscales), aparecen en la realidad de la cotidianeidad de la vida, como representaciones externas al individuo, a las personas y, ajenas a las capacidades de la mayoría social para interpelar la realidad y, menos aún para modificarla. Es el triunfo de la inmutabilidad, de lo inexorable, de la voluntad extrañada del individuo trabajador o persona social.

Las personas sociales (trabajadores/as, jóvenes, pensionistas, mujeres, inmigrantes, excluidos/as socialmente), sólo nos dejan movernos en el estrecho margen del malestar, de la desafección de los actos políticos causantes de dicho malestar y la incapacidad de explicar y exigir explicaciones a quienes hasta no hace mucho, mantenían valores (categorías) como el pleno empleo, el estado de bienestar, la intervención política regulando la economía, la soberanía “nacional” y la autonomía como gobierno, para cohesionar una sociedad bastante desigual y contener a los mercados y sus mercaderes en su afán de lucro, robo y expropiación de lo público, de lo de todos y todas.

5

Hace tiempo ya que se cambió el paradigma en la prácticas políticas de gobiernos nacionales y organismos internacionales, bien mundiales, bien europeos y de la premisa anterior *“la regulación política como la condición para la estabilidad y el crecimiento económico”*, se sucede que *“sólo dejando actuar al mercado libre o como suele ser nombrado en la lírica progresista, la lógica del mercado”*, será la única capaz de asegurar el crecimiento económico, el cual se constituyó a partir de ese momento como el único principio de realidad. Zapatero, PSOE, ya lo hicieron en los PGE del 2010 y del 2011: *...“hemos hecho no solo lo necesario, sino lo imprescindible”... “tenemos que actuar así por responsabilidad y obligación de lo que es necesario para la patria y la economía española”*.

Rajoy y el PP repiten lo mismo en su argumentación defensiva y “pedagógica” a la ciudadanía en la presentación de los PGE 2012... *“Unos presupuestos austeros y realistas que garantizan la credibilidad de la Economía Española...y ofrecer seguridad a los inversores respecto a la capacidad de la economía española para crecer y atender nuestros compromisos...”* (Del libro “Presentación del Proyecto de PGE 2012).

Los Presupuestos Generales del Estado desde el 2009 y, por supuesto o aún de manera más descarada y dramática los PGE 2012 con todas la Medidas adicionales, Ley Orgánica de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera de las Administraciones Públicas y las últimas adicionadas, por importe de 10.000 Millones de euros de recorte en el capítulo del gasto, Sanidad y Educación, la confianza se ha trasladado de la política de la “demos” o del pueblo (soberanía popular), a la confianza de los Mercados, es decir a quienes nos financian nuestra deuda¹ y deciden cuánta escuela pública, sanidad pública, transportes públicos, comunicaciones públicas, protección social pública, empleos y calidad de vida, tenemos y tendremos para el presente-futuro.

Los PGE todos siempre y, especialmente en los ciclos de contracción o recesión de la economía, basan su política en el origen de los dineros necesarios, es decir, de dónde se obtienen los dineros suficientes para hacer frente a los gastos y al final saber cómo tengo la diferencia, si es negativa, muy negativa o va en la buena senda de reducir el déficit, parámetro rector único desde Maastricht.

Las políticas plasmadas en los PGE regresan a... *“una suerte de acumulación originaria, conocida como acumulación por desposesión; esto es, **el robo y el expolio de la riqueza de forma directa, violenta y sin contemplaciones...**”* (Carlos Prieto de Universidad Nómada en artículo titulado Revolución 2.0 –los subrayados son nuestros-).

¹ Toda la deuda, sobre todo la externa que asciende a diciembre 2011 a 1,78 billones de euros, donde la pública es insignificante 16%, frente a la privada el 84%.

3 LA CONCRECIÓN DEL REPARTO: QUIÉN COBRA... Y MUCHO Y, QUIÉN RECIBE MIGAJAS Y DE MAL GUSTO.

a) La deuda², los intereses y los acreedores:

- **Los pagos por los intereses de la deuda pública aumentan** en el 2012 un 5,3%, hasta situarse en 28.848 millones de euros, lo que representa un 2,75% de todo el Producto Interior Bruto (PIB). Los tenedores de la deuda, fundamentalmente bancos y fondos con nombre “español”, tienen garantizado el cobro de una deuda ilegítima y de unos intereses abusivos.
- **El estado tiene que amortizar deuda pública en el 2012 en torno a 149.300 millones de euros**, correspondientes a letras del tesoro (99.200 millones), bonos y obligaciones (46.100 millones) y otros endeudamientos, como divisas (4.000 millones).
- **El coste medio de la deuda en circulación ha seguido esta frecuencia: el 3,53% en el 2009, el 3,69% en el 2010 y el 4,07% en el 2011.**

² Las economías periféricas como Portugal, Grecia, España, Irlanda, alcanzaron tasas de crecimiento superiores inclusive a la media de la UE-15, mediante **un endeudamiento masivo, especialmente privado**, que en el caso del estado español condujo a burbujas inmobiliarias y con posterioridad a burbujas financieras debido a los activos tóxicos que los bancos (con nombre español sobre todo) mantienen en sus balances. Era y es un crecimiento económico absolutamente insostenible y, sobre todo muy agresivo con el medio y el territorio, conduciendo a las cuentas públicas a **déficit por cuenta corriente insoportables**.

4 LA BANCA SIEMPRE GANA Y ... MUCHO³.

La Banca con nombre español, ha conseguido créditos por valor de más de 166.000 millones de euros en el último trimestre del BCE, al 1% durante tres años y se ha dedicado –además de sanear sus balances y autofinanciarse-, a comprar deuda del Estado español, por la cual va a cobrar, además del principal, unos intereses superiores al 3,47%, pues éste es el tipo medio de la deuda que se amortiza en el 2012. Y cuando los **Bancos** con nombre español, se hacen poseedores de una buena parte de la columna de ingresos de los PGE (intereses estimados de la deuda a pagar en el 2012: 28.848 millones de euros), **se están haciendo poseedores de las decisiones sobre en qué se va a gastar los dineros** y, ahí, entra el artículo 135 CE apartado 3...” *Los créditos para satisfacer los intereses y el capital de la deuda pública de las Administraciones se entenderán siempre incluidos en el estado de gastos de sus presupuestos y su pago gozará de prioridad absoluta...*”

³ La **deuda pública** española asciende a un **65% del PIB actual** y se colocará en el 68%-70% a finales del 2012, pero **la deuda privada** (empresas, bancos y familias), se sitúa en estos momentos en el **300% del PIB**, es decir, si sumamos una deuda y otra, nos encontramos que “debemos” cuatro veces lo que la economía española ha sido capaz de producir. Esto no es sostenible financieramente hablando, y los inversores (mercados) saben que la propia debilidad del Estado le lleva inexorablemente a asumir parte o gran parte de la deuda privada (socialización de las pérdidas –deudas-, privatización de los beneficios), por lo que anticipan (prefiguran) una quiebra futura (necesidad de rescate y/o intervención del FMI).

A la vez alimentan las actividades especulativas que sumadas a a las políticas de empobrecimiento (ajustes) implementadas por Bruselas (Merkel y Sarkozy fundamentalmente), incrementan el riesgo futuro de quiebra y/o necesidad de rescate, colocándonos ante una “situación sin salida”.

LAS POLITICAS DEL GASTO Y SU REPARTO:

■ **POLÍTICAS DE GASTO**

En millones de euros

	2012	% Variación 2012/2011
SERVICIOS PÚBLICOS BÁSICOS	17.909,01	-9,2
Justicia	1.612,63	-5,9
Defensa	6.261,32	-8,8
Seguridad Ciudadana e Instituciones Penitenciarias	8.354,91	-0,6
Política Exterior	1.680,15	-38,9
GASTO SOCIAL (1+2)	175.382,70	-4,3
1- Actuaciones de Protección y Promoción social	168.250,49	-3,9
Pensiones	115.825,93	+3,2
Otras prestaciones económicas	12.014,49	-11,5
Servicios sociales y promoción social	2.119,04	-15,7
Fomento de empleo	5.764,74	-21,3
Desempleo	28.805,05	-5,5
Acceso a la vivienda y fomento de la edificación	820,11	-31,7
Gestión y Administración de la Seguridad Social	2.901,12	-62,7
2- Producción de bienes públicos de carácter preferente	7.132,22	-13,1
Sanidad	3.974,62	-6,8
Educación	2.220,19	-21,9
Cultura	937,40	-15,1
ACTUACIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO	27.129,82	-17,6
Agricultura, Pesca y Alimentación	8.510,63	-0,8
Industria y Energía	1.897,06	-32,3
Comercio, Turismo y P.Y.M.E.	1.109,92	-22,5
Subvenciones al transporte	1.614,30	-0,3
Infraestructuras	6.897,94	-22,1
Investigación. Desarrollo e innovación civil	5.633,22	-25,6
Investigación. Desarrollo e innovación militar	757,68	-24,9
Otras actuaciones de carácter económico	709,06	-12,3
ACTUACIONES DE CARÁCTER GENERAL	91.404,32	+13,8
Alta Dirección	633,35	-3,2
Servicios de carácter general	7.000,03	-12,7
Administración Financiera y Tributaria	5.237,53	+271,6
Transferencias a otras Administraciones Públicas	49.685,40	+16,1
Deuda Pública	28.848,00	+5,3
TOTAL	311.825,85	-1,3

5 LA VIOLENCIA DEL EXPOLIO DE LO PÚBLICO

a. El gasto social

- En tiempos de “necesidades impuestas y, pagos obligatorios a banqueros”, ante la detracción de recursos públicos (bienes y derechos) puestos a disposición de la sociedad, el gobierno del PP **recorta de lo común, es decir, del gasto social un 4,3%** respecto al 2011.
- El Estado **pagará más a los banqueros y tenedores de la deuda**, durante el 2012 [un total de 28.848 millones de euros], **que a las personas desempleadas** [un total de 28.503 millones de euros] **y, eso que el desempleo** –según el cuadro macroeconómico del gobierno del PP-, **aumentará en 630.000 personas.**
- **El gasto en proteger a los desempleados** [prestaciones contributivas y no contributivas], se reduce en casi 2.000 millones de euros, respecto al 2011, cuando nos encontraremos con, al menos, 630.000 personas más desempleadas.
- **El gasto en políticas activas de empleo**, es decir, la creación de empleo a través de la iniciativa pública, **se recorta en un 21,3% en el 2012**, por imperativo del déficit, a la vez que, **la partida de bonificaciones a los empresarios crece en un 6,1% hasta los 2.600 millones de euros**, como consecuencia de la última Reforma del Mercado de Trabajo.
- **El gasto de la Seguridad Social, recoge un aumento del 3,2% en el capítulo de pensiones**, hasta situarlo en 115.825 Millones de euros, lo cual parece que no sólo **es un incremento insuficiente respecto al 2011** (donde el PSOE incremento esta partida en un 3,6% y eso que congeló las pensiones), sino que no corresponde con los incrementos reales, no presupuestados, que las pensiones han experimentado en los primeros datos del 1er. trimestre 2012, un 4%.
- **Se pretende que la Seguridad Social, tenga unas cuentas equilibradas a finales 2012, es decir déficit 0**, y esto en un contexto que:
 - Existe un **descenso en las cotizaciones sociales** previsto para este año de **4.000 millones de euros**, lo cual muestra que la **principal fuente de ingresos decae como consecuencia de:**

a) Trabajadores/as que se dan de baja por quedarse desempleados.

b) Trabajadores/as por los cuales la Seguridad Social tiene que cotizar de oficio mientras perciben prestaciones de desempleo.

c) El descenso de los ingresos de las cotizaciones por la exoneración de las cuotas patronales, en bastantes casos hasta el 100% de todas las cotizaciones.

• **Se pretende ahorrar hasta 1.200 millones de euros en el gasto en *incapacidades***, a través de un mecanismo netamente represivo, las Mutuas, las cuales revisarán las altas y las bajas y, tendrán capacidad ejecutiva. Nada que ver con la defensa de la salud.

CONCLUSIÓN: Todo tiene una dirección, sentar las bases de una revisión a la baja de las prestaciones, a la vez que un endurecimiento de los requisitos para acceder a alguna de las prestaciones (desempleo, incapacidades, IT, etc.), parece que las medidas de ajuste adicional de 10.000 millones van esta línea.

b. Las Administraciones Públicas, lo público, el servicio público, lxs trabajadorxs que trabajan para lo público

El techo de gasto y el plan de estabilidad para todas las AAPP (general, autonómica y local), contrae por una parte, el **ahorro de millones y millones directamente de las rentas salariales**⁴, tanto por la no cobertura de las plazas

⁴ **La depreciación en masa de los salarios desde el 2009**, ha conllevado una auténtica devaluación interna (esta vez no a través del mecanismo de devaluar moneda) y a una recuperación de la productividad y competitividad de la economía española, con crecimientos de las mismas por encima de la zona euro.

Esto ha sido posible (y se acentuará por el efecto, entre otros de la Reforma Laboral) por varios factores: el primero porque **la productividad aumentó mucho con el despido en masa de trabajadores temporales, por la pérdida de millones de puestos de trabajo**; el segundo, porque **se ha ampliado la jornada laboral en un 2,6% desde el comienzo de la crisis (1 hora más a la semana)** y, tercero porque **la evolución salarial desde el 2009, es decir, el crecimiento de los salarios ha sido sensiblemente inferior al de la productividad 0,1% desde ese año, mientras que el crecimiento medio en la zona euro ha sido el 3,7%**.

La consecuencia (dramática para millones y millones de asalariados y asalariadas) es que **los costes laborales unitarios (CLU) han caído de manera muy significativa desde el 2009** [España es el país donde los CLU han disminuido en mayor medida, casi un 10% desde el 2001], compensando de esta manera las pérdidas anteriores de competitividad.

que desaparecen por jubilaciones, bajas, etc., lo que lleva a una contracción del empleo importante (la tasa de reposición es 0, con excepción de las fuerzas armadas y policía), como por otra, el menor gasto ante la pérdida salarial (al menos de la inflación) de todo el personal al servicio de las administraciones públicas, pues sus salarios quedan congelados (por ahora).

Las prácticas existentes en algunas CCAA con estas políticas de disminución del empleo público existente⁵ (no sólo de no contratar personal nuevo), son de “sección de sucesos de los periódicos” (Catalunya ha cerrado quirófanos en los hospitales públicos por la tarde y se los alquila a la privada; el aumento cuantitativo de la denominada “lista de espera” se ha multiplicado por dos; el cierre de centros de especialidades, atención primaria, el euro por receta...), puede que se queden cortas con los recortes impuestos en estos PGE y sus medidas adicionales (- 10.000 Millones de euros)⁶ y, así,

El estancamiento de los salarios garantiza ganancias de competitividad, siempre y cuando la **productividad siga aumentando**, algo que está sucediendo desde comienzos de la crisis, **debido a los factores explicados anteriormente (despidos masivos y aumento de jornada)** y, en términos reales, no nominales, **el crecimiento salarial ha sido negativo en la mayoría de los años entre 2001 y 2011 y así, se puede afirmar que a finales del 2011, los salarios reales por trabajador en España eran sólo un 1,2% mayores que en el 2001.** (Del estudio publicado por el BBVA de su Observatorio Económico del 10 de abril 2012)

12

5 En la nueva redacción del artículo 51 ET (Despidos Colectivos), así como del artículo 52 c) ET (despidos individuales objetivos), se incluye a las Administraciones Públicas y Entidades de Derecho Público, de aplicación para el personal laboral, no funcionarial. La causa económica en ambos supuestos, despidos colectivos e individuales) se sustancia con la siguiente frase... “insuficiencia presupuestaria persistente o sobrevenida... en tres trimestres consecutivos...” abriendo la puerta al despido en masa o limpieza de clase de miles y miles de personas en cualesquiera de las distintas Administraciones Públicas, bien general, bien autonómica y sobre todo y especialmente local, es decir Ayuntamientos, donde la mayoría de ellos carecen de Presupuesto como para tan siquiera pagar las nóminas de sus distintos trabajadores en cualesquiera de los servicios públicos que prestan, bien directamente, bien a través de concesiones administrativas.

6 Con fecha de 21 de abril 2012, se publica el RDL 14/2012, de medidas urgentes de racionalización del gasto público en el ámbito educativo, exigiendo a todo el sector educativo (universitario, secundaria y demás) el equilibrio financiero. Para obligar a cumplir y llegar a este “equilibrio” se imponen medidas por la vía de urgencia (RD) del siguiente calado:

- **Aumento del número de alumnos por clase**
- **Ampliación de la jornada lectiva**
- **No sustitución de las bajas del profesorado hasta el undécimo día**
- **Se cambia el régimen de dedicación del profesorado universitario (investigación/formación y carga docente)**
- **Aumento de las tasas**
- **Responsabilidades a los rectores que se desvíen del equilibrio financiero**

Con fecha 24 de abril 2012, se publica el RDL 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, con el mismo argumento: obligatoriedad de equilibrio financiero. (Se trata con cierta profundidad en el apartado de la Sanidad, educación).

volveremos a unos servicios públicos ineficaces, burocratizados, de baja, muy baja calidad y nos encontraremos con la privatización galopante de nuestra salud, de nuestra educación, de nuestros cuidados, etc.

Al profundizar en la **desestructuración de las enseñanzas**, la degradación de las condiciones de trabajo y del empleo del profesorado -secundaria y universitario-, y proceder a ERE por causa económica y, ni tan siquiera llamarlos así, a la vez que se impide de manera clasista (la renta es el factor que determina si podemos o no acceder a estudios universitarios) el acceso a la enseñanza superior de las clases populares,... claro está, quien tenga dinero.

6 LA EDUCACIÓN Y LA SALUD (SANIDAD), DEJAN DE SER PÚBLICAS, UNIVERSALES Y GRATUITAS.

Con fecha **24 de abril 2012**, se publica el **RDL 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones**, con el mismo argumento: obligatoriedad de equilibrio financiero, para lo cual se imponen por la vía de “urgencia” las siguientes medidas:

I. **De la asistencia Sanitaria en España:**

Artículo 1. *Modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, queda modificada en los siguientes términos:

Uno. Se modifica el artículo 3, que tendrá la siguiente redacción:

«**Artículo 3.** *De la condición de asegurado.*

1. La asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, se garantizará a aquellas personas que ostenten la condición de asegurado.

2. A estos efectos, tendrán la condición de asegurado aquellas personas que se encuentren en alguno de los siguientes supuestos:

a) Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la Seguridad Social y en situación de alta o asimilada a la de alta.

b) Ostentar la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social.

c) Ser perceptor de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social, incluidas la prestación y el subsidio por desempleo.

d) Haber agotado la prestación o el subsidio por desempleo y figurar inscrito en la oficina correspondiente como demandante de empleo, no acreditando la condición de asegurado por cualquier otro título.

3. En aquellos casos en que no se cumpla ninguno de los supuestos anteriormente establecidos, las personas de nacionalidad española o de algún Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza que residan en España y los extranjeros titulares de una autorización para residir en territorio español, podrán ostentar la condición de asegurado siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos determinado reglamentariamente.

4. A los efectos de lo establecido en el presente artículo, tendrán la condición de beneficiarios de un asegurado, siempre que residan en España, el cónyuge o persona con análoga relación de afectividad, que deberá acreditar la inscripción oficial correspondiente, el ex cónyuge a cargo del asegurado, así como los descendientes a cargo del mismo que sean menores de 26 años o que tengan una discapacidad en grado igual o superior al 65%.

5. Aquellas personas que no tengan la condición de asegurado o de beneficiario del mismo podrán obtener la prestación de asistencia sanitaria mediante el pago de la correspondiente contraprestación o cuota derivada de la suscripción de un convenio especial.

6. Lo dispuesto en los apartados anteriores de este artículo no modifica el régimen de asistencia sanitaria de las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, la Mutualidad General Judicial y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, que mantendrán su régimen jurídico específico.

A este respecto, las personas encuadradas en dichas mutualidades que hayan optado por recibir asistencia sanitaria a través de las entidades de seguro deberán ser atendidas en los centros sanitarios concertados por estas entidades. En caso de recibir asistencia en centros sanitarios públicos, el gasto correspondiente a la asistencia prestada será reclamado al tercero obligado, de acuerdo con la normativa vigente.»

El atentado contra el derecho fundamental a la salud, es de tal calibre que, liquida el sistema de asistencia sanitaria pública, universal y gratuita, señas de identidad de un estado social y de derecho (constitucional), donde la salud y la asistencia sanitaria para todos y todas, constituye uno de los pilares fundamentales de dicho estado.

El sistema sanitario universal, se transmuta en un doble sentido, por una parte nos retrotraemos a los sistemas de aseguramiento público (años 60, 70 y casi toda la década de los 80), que garantiza, solamente para quien cotiza a la Seguridad Social, una asistencia sanitaria plena, pero no ya gratuita. Y, por otra parte, abre la vía para que el sistema de aseguramiento (público y privado) sea el modelo a instaurar en el Estado Español.

Las medidas posteriores que se adoptan, como establecer una cartera de “servicios⁷” comunes⁸, otra suplementaria⁹ y otra complementaria por parte de las CCAA, abre la vía a que la Sanidad termine con el modelo de **equidad y solidaridad** (financiación a través de los impuestos, por lo tanto aportan más quienes tienen más renta) y nos adentra en un modelo de **contributividad**, (financiación según rentas) es decir, quien “pueda pagar el “servicio”.

⁷ La utilización de la terminología de “servicios” no es neutra y así, el derecho fundamental a la salud y por lo tanto a la asistencia sanitaria universal, plena y gratuita para todas las personas, se transmuta y se convierte en un concepto de lógica mercantil, “servicio” y, en consecuencia, la persona percibe y acepta, bien por disciplina, bien por consentimiento, que si quiere ser atendido ante una necesidad, debe “pagar el precio del servicio.

⁸ **De la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud - Anexo final del documento.**

⁹ Tres. Se añade un nuevo artículo 8 ter, que tendrá la siguiente redacción:
«Artículo 8 ter. **Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.**
Anexo final del documento.

Por lo tanto, nuestro Sistema Nacional de Salud, **deja de regirse por los tres principios básicos de un Derecho Social Fundamental, que son: universalidad, equidad y gratuidad**, para convertirse en un Sistema de “Servicios a la salud”, de aseguramiento (privado y público), donde solamente se garantiza lo básico de manera universal, lo que comúnmente viene a ser conocido (y padecido por millones de personas en otros tiempos) como beneficiencia.

Para la población **migrante** (extranjeros) “no registrados ni autorizados” como residentes en el Estado Español, es decir “irregulares” conforme al concepto administrativo que utiliza la Ley de Extranjería, **recibirán asistencia sanitaria en las siguientes modalidades:**

- a) De urgencia por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica.*
- b) De asistencia al embarazo, parto y postparto.*

En todo caso, lxs extranjeroxs menores de dieciocho años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.

Y para las y los **jóvenes de más de 26 años que no hayan tenido relación con el mundo laboral**, es decir, la mayor parte de las personas jóvenes en nuestro país (tasas de paro de más de 40%), tampoco tendrán derecho a la Asistencia Sanitaria, con excepción de las “Urgencias”.

a. La salud “se paga”, al igual que la educación.

El sistema asegura nuestra “salud” EN FUNCIÓN DE LA RENTA DE QUE DISPONGAMOS, tanto en prestaciones hospitalarias, protésicas, etc. como farmacéuticas.

Y se establece:

«Artículo 94 bis. **Aportación de los beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria.**

- 1.** Se entiende por prestación farmacéutica ambulatoria la que se dispensa al paciente a través de oficina o servicio de farmacia.
- 2.** La prestación farmacéutica ambulatoria estará sujeta a aportación del usuario.
- 3.** La aportación del usuario se efectuará en el momento de la dispensación del medicamento o producto sanitario.
- 4.** La aportación del usuario será proporcional al nivel de renta que se actualizará, como máximo, anualmente.
- 5.** Con carácter general, el porcentaje de aportación del usuario seguirá el siguiente esquema:

a) Un 60 % del PVP para los usuarios y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

b) Un 50 % del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

c) Un 40 % para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios y no se encuentren incluidos en los apartados a) o b) anteriores.

d) Un 10 % del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social, con excepción de las personas incluidas en el apartado a).

6. Con el fin de garantizar la continuidad de los tratamientos de carácter crónico y asegurar un alto nivel de equidad a los pacientes pensionistas con tratamientos de larga duración, los porcentajes generales estarán sujetos a topes máximos de aportación en los siguientes supuestos:

a) A un 10 % del PVP en los medicamentos pertenecientes a los grupos ATC de aportación reducida, con una aportación máxima para el 2012, expresada en euros, resultante de la aplicación de la actualización del IPC a la aportación máxima vigente. Dicha aportación máxima se actualizará, de forma automática cada mes de enero de acuerdo con la evolución del IPC. La actualización se formalizará por resolución de la unidad responsable de farmacia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

b) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea inferior a 18.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas o que no estén incluidos en los siguientes apartados c) o d), hasta un límite máximo de aportación mensual de 8 euros.

c) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, hasta un límite máximo de aportación mensual de 18 euros.

d) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionista de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea superior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, hasta un límite máximo de aportación mensual de 60 euros.

7. El importe de las aportaciones que excedan estos montos será objeto de reintegro por la comunidad autónoma correspondiente, con una periodicidad máxima semestral.

8. Estarán exentos de aportación, los usuarios y sus beneficiarios que pertenezcan a una de las siguientes categorías:

- a) Afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica.
 - b) Personas perceptoras de rentas de integración social.
 - c) Persona perceptoras de pensiones no contributivas.
 - d) Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación.
 - e) Los tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional.
9. El nivel de aportación de los mutualistas y clases pasivas de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas y la Mutualidad General Judicial será del 30 %.»

Y a través de la cartera común suplementaria del SNS, todas aquellas prescripciones médicas-sanitarias de suplementos nutricionales, el material ortopédico (brazos, piernas, sillas, muletas, etc.), el transporte sanitario no urgente (ir a diálisis tres veces por semana, por ejemplo), quedan sujetas a unas normas comunes de **repago** como las establecidas en las farmacéuticas, es decir, **en función de la renta del “usuario del servicio”**.

Además, todas estas medidas, obligan a pensionistas a adelantar el porcentaje del coste que es ahora obligatorio de asumir y, los límites mensuales de 8, 18 o 30 euros, no entran a limitar el gasto del pensionista de manera mensual, sino semestral, es decir las CCAA tendrán dineros de cada pensionista en cantidades medias de unos 200 euros mensuales, reintegrándoles las diferencias después de haberse “financiado” repagado con las rentas de dichos pensionistas.

Cuadro III.1.1
PRESUPUESTO DE INGRESOS CONSOLIDADOS DEL ESTADO, ORGANISMOS
AUTÓNOMOS, SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS ORGANISMOS

millones de euros

Capítulos	Presupuesto inicial 2011 (1)	(%)	Presupuesto inicial 2012 (2)	(%)	Δ (%) (2)/(1)
I. Impuestos directos y cotizaciones sociales	189.727,50	69,7	184.268,86	66,7	-2,9
II. Impuestos indirectos	36.142,00	13,3	21.095,00	7,6	-41,6
III. Tasas y otros ingresos	6.735,21	2,5	8.716,10	3,2	29,4
IV. Transferencias corrientes	11.196,46	4,1	38.578,28	14,0	244,6
V. Ingresos patrimoniales	9.637,29	3,5	8.823,03	3,2	-8,4
OPERACIONES CORRIENTES	253.438,46	93,1	261.481,26	94,6	3,2
VI. Enajenación inversiones reales	283,27	0,1	287,92	0,1	1,6
VII. Transferencias de capital	2.188,23	0,8	2.096,32	0,8	-4,2
OPERACIONES DE CAPITAL	2.471,49	0,9	2.384,24	0,9	-3,5
TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS	255.909,95	94,0	263.865,51	95,5	3,1
VIII. Activos financieros	16.453,34	6,0	12.574,15	4,5	-23,6
TOTAL PRESUPUESTO	272.363,29	100,0	276.439,65	100,0	1,5

Cuadro IV.2.1
INGRESOS NO FINANCIEROS TOTALES Y DEL ESTADO
2011-2012

millones de euros

Capítulos	Presupuesto inicial 2011 (1)	Recaudación 2011		Presupuesto inicial 2012		Δ (%) 2011 (T) (*) (**) (6)	Δ (%) 2012 (E) (7)= (4)/(2)	Δ (%) 2012 (T) (8)= (5)/(3)
		Estado (2)	Total (*) (3)	Estado (4)	Total (*) (5)			
Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas	35.494	33.544	69.803	29.232	73.106	4,2	-12,9	4,7
Impuesto sobre Sociedades	16.008	16.611	16.611	19.564	19.564	2,5	17,8	17,8
Impuesto sobre la Renta de no Residentes	2.540	2.040	2.040	2.411	2.411	-20,4	18,2	18,2
Cuota de Derechos Pasivos	1.123	1.068	1.068	1.037	1.037	-1,7	-2,9	-2,9
Otros	74	118	118	2.602	2.602	34,1	2.105,1	2.105,1
I. Impuestos directos	55.239	53.381	89.640	54.846	98.720	3,1	2,7	10,1
Impuesto sobre el Valor Añadido	24.968	25.355	49.302	13.633	47.691	0,4	-46,2	-3,3
Impuestos Especiales	8.179	6.334	18.983	4.502	18.426	-4,2	-28,9	-2,9
<i>Alcohol y bebidas derivadas</i>	370	314	772	172	753	-4,7	-45,2	-2,5
<i>Cerveza</i>	124	111	279	59	276	0,0	-46,8	-1,1
<i>Productos intermedios</i>	8	7	17	4	17	-5,6	-42,9	0,0
<i>Hidrocarburos</i>	4.207	3.517	9.289	2.252	9.094	-6,3	-36,0	-2,1
<i>Labores del tabaco</i>	3.478	2.456	7.253	1.971	6.884	-2,3	-19,7	-5,1
<i>Electricidad</i>	-8	-72	1.372	44	1.402	0,7	-161,1	2,2
Otros	2.995	2.965	2.965	2.960	2.960	-1,2	-0,2	-0,2
II. Impuestos indirectos	36.142	34.654	71.250	21.095	69.077	-0,9	-39,1	-3,0
I a II. INGRESOS IMPOSITIVOS	91.381	88.035	160.890	75.941	167.797	1,3	-13,7	4,3
III. Tasas y otros ingresos	3.384	4.417	4.417	5.207	5.207	-30,9	17,9	17,9
IV. Transferencias corrientes	4.716	4.220	4.220	32.177	32.177	-19,5	662,5	662,5
V. Ingresos patrimoniales	6.063	7.012	7.012	5.392	5.392	93,8	-23,1	-23,1
VI. Enajenación de inversiones reales	104	165	165	136	136	25,0	-17,6	-17,6
VII. Transferencias de capital	372	482	482	380	380	-31,6	-21,2	-21,2
III a VII. RESTO DE INGRESOS	14.639	16.296	16.296	43.292	43.292	1,3	165,7	165,7
TOTAL INGRESOS NO FINANCIEROS	106.020	104.331	177.186	119.233	211.089	1,3	14,3	19,1

(*) Antes de descontar las Participaciones de las Administraciones Territoriales en IRPF, IVA e Impuestos Especiales

(**) Recaudación total 2011 / Recaudación total 2010

b) ¿De quién se sacan los ingresos?, sencillamente del robo y expropiación de las rentas salariales, aumentando la carga impositiva siempre sobre los mismos.

La contribución del capital, a través de los Impuestos Directos: IRPF¹⁰, Impuesto de Sociedades¹¹, Cotizaciones Sociales y la contribución de las Rentas de Ahorro¹² (depósitos, acciones, fondos, etc.), no merma en absoluto, la tasa de ganancia del capital, por medio del mecanismo de los Ingresos.

Más allá del 17,8% del aumento de los ingresos por Impuesto de Sociedades, esta cantidad total final presupuestada de 19.564 millones de euros, resulta ridícula si la comparamos, simplemente con los **33.696,38 millones de euros de Beneficios Netos 2011, de las 35 Empresas que cotizan en el Ibex 35.**

El Impuesto de sociedades sólo ve reducido en un mínimo porcentaje sus deducciones y reducciones y su ingeniería financiera para eludir el 30% o 25% de su tarifa nominal e incrementar el tipo real por el cual cotizaron en el 2011 que fue del 9,9%. Parece que es “poco presentable” este robo descarado.

En lo referente a las **rentas del capital**, se decreta una “*amnistía fiscal*” para los **delincuentes y defraudadores**, por el módico precio de la aportación del 10% de todo el capital que hayan utilizado de manera ilegal y, con independencia del origen de estas rentas (de producción, de actividades comerciales ilícitas, de paraísos fiscales, etc.), desvinculando el delito de la pena y sin posibilidad de reclamarles el 30% o inclusive hasta el 54% de esas rentas. Se emplea el eufemismo de...”*programa extraordinario que permita aflorar rentas ocultas...*”

¹⁰ El RDL 20/2011... “supone la aplicación de un gravamen complementario, temporal y progresivo, a la cuota íntegra de IRPF. Este gravamen se aplicará durante los ejercicios 2012 y 2013 con unos porcentajes que oscilan entre el 0,75% para las rentas más bajas, hasta el 7% para las rentas superiores a 300.000 euros”.(De la Presentación del Proyecto de PGE 2012)

¹¹ Se modifica el Impuesto de Sociedades, según Proyecto de PGE 2012 en el siguiente sentido...”*medidas que suponen limitaciones en los ajustes a practicar en la base imponible y en la aplicación de deducciones, así como cambios en la configuración del sistema de cálculo de los pagos fraccionados. Se estima que estas medidas supondrán una inyección adicional de ingresos de 5.350 millones de euros...*”

¹² El RDL 20/2011...”*se establece el gravamen complementario para las rentas del ahorro en porcentajes que oscilan entre el 2% para los rendimientos de hasta 6.000 euros y el 6% para rendimientos superiores a 24.000 euros*”.

Los incrementos en la tarifa del IRPF así como en los ahorros, se estima aportarán un incremento en los ingresos de 4.100 millones de euros.

Nada se dice, ni se hace sobre el gravamen de ciertas transacciones financieras las cuales hacen depender de lo que se decida a niveles internacionales, pero no se crea un impuesto “nacional” sobre este tipo de operaciones.

Las SICAV (las grandes fortunas de los ricos) con un mínimo retoque, para que al menos se deje de aplicar el “fraude legal consentido”, en la reducción de capital y el rescate de la prima, concluyendo que seguirán pagando el 1% y cuando se percibe el capital, tributarán conforme a los tipos impositivos existentes para estas rentas.

**GABINETE DE ESTUDIOS CONFEDERAL DE CGT
SECRETARIADO PERMANENTE DE LA CGT**

ANEXO I

TABLA SINTETICA DE LOS RECORTES EN DISTINTOS DERECHOS

SANIDAD	Lo que hay		LO QUE RECORTAN
REPAGO DE MEDICINAS	Pensionistas	No pagan nada	Pagan un 10% , con topes mensuales de 8, 18 y 60 euros en función de la renta ¹³ .
	Funcionarios	Pagan un 30% de las medicinas con receta	Se quedan igual
	Enfermos crónicos	Pagan un 10%	Se quedan igual
	Parados sin prestaciones	Pagan un 40%	No pagarán
	Resto de personas	Pagan un 40%	Según nivel de renta se pagará entre un 40% y un 60%
	Muletas, sillas de ruedas, ambulancias no urgentes y preparados alimenticios	Ya hay repago en las distintas CCAA, aunque con diferencias.	Ahora y de manera común en todas las CCAA, repagarán según los mismos porcentajes que se aplican a las medicinas: del 10% al 60%.
BENEFICIARIOS/AS DE LA ASISTENCIA SANITARIA	Población en general	Tienen derecho a cartilla sanitaria quienes coticen o hayan cotizado a la Seguridad Social, estén cubiertos por la cartilla de otros o carezcan de recursos.	Se queda Igual, con la duda de los mayores de 26 años.
	Inmigrantes/Extranjeros	Asistencia sanitaria plena con simple requisito de estar empadronados.	Las personas migrantes aún estando empadronadas y que sean "irregulares", no tendrán derecho a tarjeta sanitaria , salvo urgencias, embarazadas y menores de 18 años.

¹³ Las CCAA no devolverán la diferencia mensual entre el gasto en medicinas del pensionista y los topes de 8, 18, 60 euros, hasta pasados al menos 6 meses.

EDUCACION		Lo que hay	LO QUE RECORTAN
RATIO MAXIMO DE ALUMNOS/AS POR AULA	Primaria	27	30
	Secundaria	30	36
	Bachillerato	37	42
JORNADA DE LOS PROFESORES/AS	Jornada Laboral	37,5 horas semanales	Igual
	Primaria	Máximo de 25 horas lectivas	Mínimo de 25 horas lectivas
	Secundaria	Máximo entre 18 y 21 horas lectivas	Mínimo de 20 horas lectivas
TASAS UNIVERSITARIAS	Aumento anual	Se viene subiendo entre un 2% a un 6,5%	Para el curso 2012/2013 el incremento será de hasta un 66%.
	Porcentaje de matrícula que paga el alumno/a	15%, el resto se financia con Impuestos	En primera matrícula entre el 15% y el 25%. Los repetidores/as entre el 30% y el 100%.
BECAS UNIVERSITARIAS	Para obtenerlas	Cumplir los umbrales de renta	Igual
	Para mantenerlas	Aprobar entre el 60% y el 80% de los créditos, según dificultad de la carrera.	Aprobar entre el 65% y el 85% de los créditos y con notas mínimas de 5,5 y 6.
DEPENDENCIA		Lo que hay	LO QUE RECORTAN
FINANCIACION	Partidas del Estado	El 85% en ayudas directas por cada dependiente y el 15% en una partida que las CCAA se reparten.	Desaparece la partida del 15%
BENEFICIARIOS/AS	Calendario de aplicación de la Ley de Dependencia	Se incorpora cada año, de manera progresiva, a los dependientes en función de su gravedad. Todos deberían estar cubiertos en el 2015.	Se paraliza el calendario de incorporación y este año no entra nadie a ser cubierto.

ANEXO II

DESARROLLO PIÉ DE PÁGINA 8 Y 9

⁸ De la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud .

Artículo 2. *Modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, queda modificada en los siguientes términos:

Uno. Se modifica el artículo 8, que tendrá la siguiente redacción:

«Artículo 8. *Cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.*

1. La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.

2. La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud se articulará en torno a las siguientes modalidades:

a) Cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 bis.

b) Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 ter.

c) Cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 quáter.

3. En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se acordará la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, que se aprobará mediante Real Decreto.

4. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad realizará anualmente una evaluación de los costes de aplicación de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.»

Dos. Se añade un nuevo artículo 8 bis, que tendrá la siguiente redacción:

«Artículo 8 bis. *Cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud.*

1. La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente, cubiertos de forma completa por financiación pública.

2. La prestación de estos servicios se hará de forma que se garantice la continuidad asistencial, bajo un enfoque multidisciplinar, centrado en el paciente, garantizando la máxima calidad y seguridad en su prestación, así como las condiciones de accesibilidad y equidad para toda la población cubierta.»

⁹ Tres. Se añade un nuevo artículo 8 ter, que tendrá la siguiente redacción:

«Artículo 8 ter. Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.

1. La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluye todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario.

2. Esta cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluirá las siguientes prestaciones:

- a) Prestación farmacéutica.
- b) Prestación ortoprotésica.
- c) Prestación con productos dietéticos.

3. También gozará de esta consideración el transporte sanitario no urgente, sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel 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 ningún límite de cuantía a esta aportación.»

Cuatro. Se añade un nuevo artículo 8 quáter, que tendrá la siguiente redacción:

«Artículo 8 quáter. ***Cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud.***

1. La cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud incluye todas aquellas actividades, servicios o técnicas, sin carácter de prestación, que no se consideran esenciales y/o que son coadyuvantes o de apoyo para la mejora de una patología de carácter crónico, estando sujetas a aportación y/o reembolso por parte del usuario.

2. 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, se aprobará la inclusión de servicios accesorios, 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, así como las modalidades de aportación o reembolso aplicables en cada caso.

Las actividades, servicios o técnicas incluidas en esta modalidad de cartera se harán efectivas una vez se aprueben por Orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

3. La aportación del usuario o, en su caso, el reembolso, se regirá por las mismas normas que regulan la prestación farmacéutica, tomando como referencia el precio final de facturación que se decida para el Sistema Nacional de Salud.»

Cinco. Se añade un nuevo artículo 8 quinquies, que tendrá la siguiente redacción:

«Artículo 8 quinquies. ***Cartera de servicios complementaria de las comunidades autónomas.***

1. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios que incluirán, cuando menos, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en sus modalidades básica de servicios asistenciales, suplementaria y de servicios accesorios, garantizándose a todos los usuarios del mismo.

2. Las comunidades autónomas podrán incorporar en sus carteras de servicios una técnica, tecnología o procedimiento no contemplado en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, para lo cual establecerán los recursos adicionales necesarios.

3. Las comunidades autónomas deberán destinar los recursos económicos necesarios para asegurar la financiación de la cartera común de servicios, siendo preceptiva, para la aprobación de la cartera de servicios complementaria de una comunidad autónoma, la garantía previa de suficiencia financiera de la misma en el marco del cumplimiento de los criterios de estabilidad presupuestaria.

4. En todo caso, estos servicios o prestaciones complementarios deberán reunir los mismos requisitos establecidos para la incorporación de nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera común de servicios, y no estarán incluidos en la financiación general de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

Con anterioridad a su incorporación, la comunidad autónoma concernida deberá informar, de forma motivada, al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

5. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud podrá emitir recomendaciones sobre el establecimiento por parte de las comunidades autónomas de prestaciones sanitarias complementarias a las prestaciones comunes del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 71.1.b) de esta ley.

6. Las comunidades autónomas pondrán en conocimiento del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad los servicios complementarios no contemplados en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud tras su incorporación efectiva a su cartera de servicios autonómica, los cuales se incluirán en el sistema de información correspondiente.

7. Las comunidades autónomas asumirán, con cargo a sus propios resupuestos, todos los costes de aplicación de la cartera de servicios complementaria a las personas que tengan la condición de asegurado.»

**BOLETÍN
INFORMATIVO
Nº 136
MAYO 2012**

**COORDINACIÓN
SECRETARIADO
PERMANENTE
DEL
COMITÉ CONFEDERAL**

**REDACCIÓN
GABINETE DE ESTUDIOS**

**IMPRESIÓN
SERVICIOS REPROGRÁFICOS
COMITÉ CONFEDERAL**

**REDACCIÓN
SAGUNTO, 15 - 1º
28010 MADRID**

**TEL.: 91 593 16 28
FAX.: 91 445 31 32**



SECRETARIADO PERMANENTE COMITÉ CONFEDERAL

**SAGUNTO, 15 - 1º - 28010
MADRID**

TEL.: 91 447 05 72 - 902 19 33 98

FAX.: 91 445 31 32

CONFEDERACIÓN DE ANDALUCÍA

ALCALDE ISACIO CONTRERAS, 2 B - LOCAL 8
41003 SEVILLA

TEL.: 95 456 42 24

FAX.: 95 456 49 92

CONFEDERACIÓN DE ARAGÓN

C/ COSO, 157 - LOCAL IZODA.
50001 ZARAGOZA

TEL.: 976 29 16 75

FAX.: 976 39 23 06

CONFEDERACIÓN DE ASTURIAS

C/ SANZ CRESPO, 3 - 3º Y 5º
33207 GIJON

TEL.: 98 534 34 67

FAX.: 98 534 34 56

CONFEDERACIÓN DE BALEARES

CAMÍ DE SON RAPINYA S/N
CTRO. COMERCIAL LOS ALMENDROS 2º
07013 PALMA DE MALLORCA

TEL.: 971 79 14 47

FAX.: 971 78 30 16

CONFEDERACIÓN DE CANARIAS

C/ TOMAS MORALES, 1
35003 LAS PALMAS

TEL.: 928 36 90 79

FAX.: 928 36 90 79

CONFEDERACIÓN DE CANTABRIA

C/ SAN LUIS, 10 E - BAJO
39010 SANTANDER

TEL.: 942 37 30 20

FAX.: 942 37 30 20

CONFEDERACIÓN DE CASTILLA Y LEÓN

C/ DOS DE MAYO, 15 - ENTREPLANTA
47004 VALLADOLID

TEL.: 983 39 91 48

FAX.: 983 20 03 82

CONFEDERACIÓN DE CATALUNYA

C/ VÍA LAYETANA, 18 - 9º
08003 BARCELONA

TEL.: 93 310 33 62

FAX.: 93 310 71 10

CONFEDERACIÓN DE EUSKADI

C/ BAILEN, 7 - ENTLO. DPTOS. 2, 3 Y 4
48003 BILBAO

TEL.: 94 416 95 40

FAX.: 94 416 51 51

CONFEDERACIÓN DE GALICIA

C/ URZAIZ, 73 - ENTLO. DCHA.
36204 VIGO

TEL.: 986 43 14 76

FAX.: 986 43 14 76

CONFEDERACIÓN DE MADRID - CASTILLA LA MANCHA

C/ ALENZA, 13 - BAJO
28003 MADRID

TEL.: 91 554 72 05

FAX.: 91 554 73 04

CONFEDERACIÓN DEL PAIS VALENCIÁ Y MURCIA

AVDA. DEL CID, 154 - BAJO
46014 VALENCIA

TEL.: 96 383 44 40

FAX.: 96 383 44 47

PETICION DE EJEMPLARES: SECRETARÍA DE COMUNICACIÓN
sp-comunicacion@cgjt.es

**CONFEDERACIONES TERRITORIALES
COMITÉS CONFEDERALES**