

RETRIBUCIONES MÉDICAS, PRESUPUESTOS DE CARRERA  
PROFESIONAL Y PRESUPUESTO DESTINADO A SANIDAD  
POR CCAA.

Fuente Principal: Gaceta Médica del 27 de noviembre al 3 de diciembre.

[www.gacetamedica.com](http://www.gacetamedica.com)

Otras fuentes: indicadas en cada tabla

# Profesionales

La OMC defenderá en la Europa criterios de equidad y de calidad frente a la masificación

Madrid sólo valorará la antigüedad para encuadrar a los médicos en la carrera profesional

6

8

LA MODA EN PRODUCTIVIDAD VARIABLE ES MAYOR EN CATALUÑA (ICS)

## Los FEA de Baleares y Castilla y León, con los sueldos fijos más altos

El "Estudio sobre las condiciones de trabajo, retribuciones y carrera profesional de los médicos en España", que el Sindicato Médico de Navarra presentará al completo esta semana, evidencia la "anarquía absoluta" que reina en España. GM adelanta los datos completos sobre retribuciones fijas anuales y la moda en productividad variable.

José García  
GM Madrid

Las retribuciones fijas anuales de un facultativo especialista de área (FEA) sin exclusividad que accede al sistema sanitario en una jornada ordinaria son mayores en Baleares (42.909,62 euros), Castilla y León (42.887,44) y Murcia (41.940,16), mientras que, sumada la exclusividad a ese fijo, País Vasco encabeza la lista (45.428,97 euros), seguido de Murcia (44.737,96) y la Comunidad Valenciana (43.729,56).

Los FEA del Instituto Catalán de la Salud (ICS) son los que tienen peor retribución fija anual (28.735,34), pero disponen de una moda —lo que cobra la mayoría— en productividad variable mayor (4.380 euros).

En el lado opuesto, País Vasco, Navarra y Murcia no retribuyen la variable, que engloba el cumpli-

miento de objetivos asistenciales o de gestión, flexibilidad de horarios, requisitos de investigación, docencia o un mayor esfuerzo asistencial en jornada ordinaria, como por ejemplo, en Primaria asumir el cupo de otro facultativo.

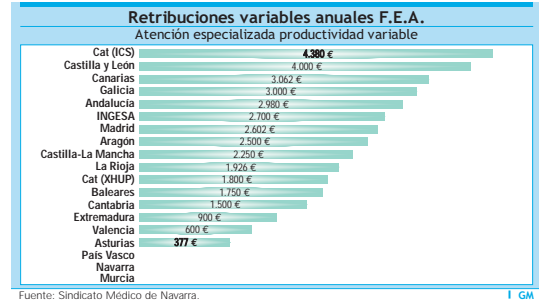
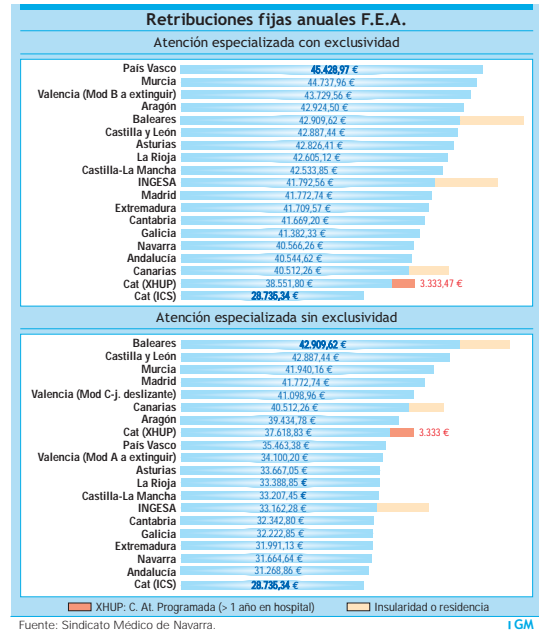
### Guardias, jornada y carrera

En cuanto a las guardias, la horquilla entre la autonomía que más paga y la que menos oscila entre los 23 y los 12,73 euros en jornada ordinaria en Atención Especializada y los 23 y los 10,95, en Primaria. Con la jornada laboral, las diferencias también son notables. Hay comunidades, como Cataluña, donde los facultativos trabajan 1.728 horas y en otras (Asturias, Castilla-La Mancha y Extremadura), 1.519. Y esas desigualdades también las evidencian la retribución dispar del complemento de carrera profesional y las diferentes exigencias que cada autonomía pide al médico.

Todos estos datos, adelantados a GACETA MÉDICA, se desprenden del "Estudio sobre las condiciones de trabajo, retribuciones y carrera profesional de los médicos en España", elaborado por el Sindicato Médico de Navarra (SMN), y se presentarán de forma completa esta semana, una vez culminados los 'modelos oro', tablas comparativas para saber cómo las autonomías retribuyen a un facultativo los diferentes complementos en idénticas condiciones.

### "Anarquía absoluta"

"Los datos de este exhaustivo trabajo, de más de 1.000 folios que debería haber hecho la Administración, evidencian una anarquía retributiva absoluta", ha manifestado a este periódico Juan Carlos Sánchez de la Nava, secretario general del Sindicato Médico de Navarra y uno de los coautores del estudio, una base documental



que, en su opinión, servirá para analizar la realidad de un médico en cada comunidad y demuestra que las diferencias "están ahí" y

que ahora corresponde tanto al Ministerio de Sanidad como a las comunidades autónomas tomar decisiones, "si así lo precisan".

RESIDENTES DE CINCO AUTONOMÍAS SE UNEN PARA EXPRESAR SU DESCONTENTO

## Sanidad estudia modificar el decreto laboral de los MIR y sus alegaciones formativas

M. Rospal  
GM Madrid

El Ministerio de Sanidad se ha comprometido a dar una respuesta a las reivindicaciones del colectivo MIR para modificar aspectos del real decreto laboral el próximo 4 de diciembre, lo que, según ha manifestado a GACETA MÉDICA el presidente de la Asociación de Médicos Internos Residentes de Madrid (Amircam), Iñigo Espert, "muestra una predisposición favorable frente a las negativas anteriores".

Tras la reunión que los representantes de asociaciones de residentes de cinco comunidades (Madrid, Cataluña, Valencia, Navarra y Castilla y León) mantuvieron

el pasado viernes 24 con el director general de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad, José Antonio Benedicto, Espert destacó la importancia de esta movilización conjunta ante "el descontento general con una normativa, tanto laboral como formativa, que se ha elaborado sin tener una idea clara de la situación de estos profesionales, que son uno de los pilares básicos del sistema de salud".

### Puntos clave

Así, el ministerio estudiará los tres puntos clave de sus peticiones, que deben modificarse en el decreto laboral, cuyo plazo para ser recurrido finaliza el 8 de diciembre: el descanso de los residentes tras una guardia, como

"derecho inexcusable"; la remuneración de la exclusividad formativa y laboral; y la equiparación retributiva de las guardias en todas las autonomías.

### Aspectos formativos

En cuanto a las alegaciones sobre aspectos formativos, que han presentado de forma conjunta con las sociedades científicas, Sanidad también se ha comprometido a estudiarlas, ampliando el trámite de audiencia para escuchar a todos los sectores. Una vez se haya cerrado este periodo, el texto pasará por el dictamen del Consejo de Estado, que lo remitirá a la Comisión de Recursos Humanos, y será aprobado en los primeros meses de 2007.

## Los residentes valencianos crean Amircav para pedir mejoras salariales y formativas



Mario Rodríguez, Alberto López, Vicente Alapont, Cayetano Gómez, Empar Mayordomo y Ana Julve.

Los médicos residentes valencianos, siguiendo el ejemplo de sus compañeros madrileños, se han asociado para reivindicar una voz en los organismos oficiales y "mejoras desde el punto de vista salarial y formativo".

Bajo el nombre de Amircav nació el pasado 31 de octubre una asociación de la que ya forman parte el 50 por ciento de los MIR valencianos. Uno de los portavoces de Amircav, Alberto López, aseguró a GM que en estos momentos ya cuentan con representación en todos los hospitales de la Comunidad Valenciana.

## Madrid sólo valorará la antigüedad para encuadrar a los médicos en la carrera

José García  
GM Madrid

El personal estatutario fijo —14.000 médicos y 19.000 enfermeros— que trabaja en los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid podrá acceder a los diferentes niveles de carrera profesional sólo por sus años de antigüedad. El modelo que la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad madrileña última, y que presentará este mismo lunes, 27 de noviembre, en la Mesa Sectorial, contempla una disposición



Armando Resino, RR.HH. Madrid  
"Las retribuciones serán muy atractivas y favorables para los médicos"

de aplicación inmediata por la que se encuadra a los profesionales en condiciones de acceder a la carrera en los niveles correspondientes sólo valorando sus años de servicio. "Es difícil valorar ahora a un profesional que lleva 30 años trabajando", ha manifestado a GACETA MÉDICA Armando Resino, director general de Recursos Humanos de la consejería madrileña.

En cuanto a las retribuciones de los niveles, Resino no ha querido desvelar las cifras exactas

que se barajan, pero sí ha afirmado que serán "muy atractivas y favorables" para los profesionales. Se retribuirá la carrera con efecto retroactivo a 1 de diciembre de 2005.

La carrera madrileña también será irreversible y se prevé su revisión a posteriori, al cabo de cuatro o cinco años, con el fin, según Resino, de que una vez se haya implantado, ver si es necesario hacer ajustes y mejoras.

Para el director general de Recursos Humanos, se trata de un "buen documento" que "va a satisfacer las demandas de los profesionales". Además, recoge la realidad "un tanto especial" de Madrid y los distintos regímenes jurídicos existentes, el desarrollo futuro de la Sanidad con los nuevos hospitales y la situación de centros fuera del ámbito del personal estatutario como son la Fundación Hospital de Alcorcón y Fuenlabrada.

### Dos días de huelga

Mientras tanto, al cierre de esta edición, la huelga de médicos convocada por CESH-Madrid y la Agrupación Sindical Hospitalaria de Médicos y Titulares Superiores de Madrid (Ashomyt) para el 30 de noviembre y el 1 de diciembre seguía vigente. Una de sus principales reivindicaciones: el desarrollo definitivo de la carrera.

## y además

### Cambia la carrera en Extremadura

Tras la última reunión de la comisión de seguimiento de la carrera extremeña, cuyo periodo transitorio acabará en 2008, la consejería ha cambiado puntualmente el modelo aprobado en octubre de 2005, a petición del Sindicato Médico de la región (Simex) y del resto de las organizaciones sindicales.

Según ha declarado a GACETA MÉDICA José Ignacio Vilella, secretario general del Simex, el tiempo de residencia computará como tiempo trabajado y no como formación, por lo que los profesionales podrán acceder a la carrera con 25 años en vez de 31. Por otra parte, se podrá pedir el acceso a más de un nivel durante el periodo transitorio, siempre que se cumplan los años necesarios para pasar de grado.

### Castilla-La Mancha ratifica su modelo

El Sindicato de Médicos y Enfermeros de Castilla-La Mancha (Cemsatse), CSI-CSIF y el gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam), Joaquín Chacón, han ratificado el acuerdo sobre el acceso a la carrera profesional para licenciados sanitarios, firmado el pasado 14 de junio de 2006, tras haber sido emitidos, con carácter favorable, los informes de las consejerías de Administraciones Públicas y de Economía y Hacienda.

De esta forma, los profesionales sanitarios del nivel A podrán solicitar la carrera profesional a finales de este año y empezar a cobrarla a principios de 2007, pues el acuerdo contempla que se comience a cobrar con carácter retroactivo desde el 1 de julio de 2006. El texto se aprobará el 28 de noviembre.

SINDICATOS Y CONSEJERÍA LLEGAN A UN PREACUERDO EN MURCIA

# Castillo: "Nuestro modelo de carrera será de los mejores de España"

El Sindicato Médico de Murcia se ha mostrado muy satisfecho con el preacuerdo de carrera profesional alcanzado con la consejería en la Mesa Sectorial del pasado 9 de noviembre pues, según su secretario general, Rodolfo Castillo, se ha conseguido "asimilar lo mejor de las carreras aprobadas en otras autonomías".

M. Raspal  
GM Madrid

La intención de la Consejería de Sanidad y del Servicio Murciano de Salud (SMS) es alcanzar un acuerdo global con todas las organizaciones sindicales y para todos los grupos profesionales de la Sanidad regional y llegar a un texto definitivo que, previsiblemente, se ratificará el próximo mes de diciembre.

Rodolfo Castillo destaca como logros fundamentales la irreversibilidad, la no inclusión de los números clausus (por lo que no habrá limitación en el número de profesionales que acceden a uno u otro grado) y la no exclusividad. En cuanto al ámbito de aplicación, "la carrera aprobada afectará a todos los facultativos que pertenecen al SMS y además hay una cláusula que obliga a la Administración a convocar oposiciones en un plazo de cinco años, condición sin la que estará obligada a conceder automáticamente el primer grado de carrera a los interinos, un aspecto que sólo se contempla en la carrera andaluza".

El modelo afectará también a aquellos facultativos que no están integrados o jerarquizados en el sistema, que recibirán el 40 por

Propuestas de carrera profesional en Murcia	
<b>Aspectos generales</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuatro niveles que podrán adquirirse con el único mérito de la antigüedad.</li> <li>• Irreversible: una vez alcanzado un nivel, éste quedará consolidado.</li> <li>• Carácter voluntario y sin limitación en el número de profesionales</li> <li>• No exclusividad para acceder a uno u otro grado.</li> </ul>	
<b>Ámbito de aplicación</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los médicos de cupo y de zona (que recibirán el 40 por ciento de la retribución del complemento, proporcionalmente a su trabajo).</li> <li>• APDs (antiguos médicos rurales).</li> <li>• Profesores y catedráticos de Universidad que desempeñan una función en un hospital o centro de salud.</li> <li>• Interinos: la Administración estará obligada a convocar oposiciones en un plazo de cinco años o concederá automáticamente el primer grado.</li> </ul>	
<b>Nivel retributivo</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel I: 3.300 euros; nivel II: 3.000; nivel III: 3.000; nivel IV: 3.700.</li> <li>• Un facultativo que llegue al cuarto nivel percibirá un complemento de 13.000 euros.</li> </ul>	

Fuente: Elaboración propia.

GIM

ciento de la retribución del complemento de carrera, así como a profesores y catedráticos de Universidad.

El secretario general destaca que "el nivel retributivo es, hasta la fecha, el más alto de todas las carreras que se han firmado" y tendrá dos sistemas de implantación: el ordinario, por el que se valorará no sólo la antigüedad, sino una serie de méritos individuales (asistenciales, científicos, docentes y académicos) y el extraordinario, que afectará exclusivamente a los facultativos que ya están en el sistema y que serán adscritos por antigüedad en el

grado al que pertenezcan".

"Nos dimos cuenta de que había ciertos profesionales con una trayectoria amplia, de más de 30 años, que nunca han tenido un estímulo profesional y que se jubilarían en el momento en que se aprobará la carrera, por lo que propusimos a la Administración que pudieran tener acceso a ella el 1 de enero de 2008, dos años antes que el resto. Es una forma de estimular a los médicos de 65 años para que se sientan con las facultades suficientes para continuar con su labor, se reenganchen y soliciten la prórroga hasta los 70", explica Castillo.

LOS MÉDICOS DE ZONAS DESFAVORECIDAS PERCIBEN UN COMPLEMENTO DESDE AGOSTO

## El SMA reclama reordenar las urgencias como fleco del acuerdo de carrera en Andalucía

Ramiro Navarro  
GM Sevilla

El Sindicato Médico Andaluz se muestra, en términos generales, satisfecho de la implantación del acuerdo de carrera profesional firmado por los sindicatos. Sólo un aspecto queda pendiente de iniciar su materialización: la reordenación de los servicios de urgencias, tanto en Atención Primaria como en hospitales. Esto, unido a ajustes de las libranzas posguardias en Primaria, ha despertado inquietudes entre los representantes del sindicato, que ya mencionan la posibilidad de "tomar medidas" para con-

seguir impulsar "la mesa de seguimiento de dicho acuerdo", en palabras de José Luis Navas, secretario general del Sindicato Médico Andaluz. Ligado o no a estas inquietudes laborales, la consejera compareció ante los medios la semana pasada para exponer la aplicación de este acuerdo.

Así, cabe destacar la aplicación desde el mes de agosto de las mejoras retributivas para los profesionales que desarrollan su labor en zonas denominadas como "de transformación social" o "zonas de especial aislamiento". El eufemismo define las zonas menos atractivas desde el punto de vista

profesional. Los que desempeñen allí su tarea verán aumentado en un 20 por ciento su complemento por cupo de ciudadanos asignado. La partida económica que el Servicio Andaluz de Salud destinará en 2006 a este concepto se estima en 680.000 euros. Según Navas, se trata de un buen comienzo para "trabajar por hacer de Andalucía un lugar atractivo para el médico". A pesar de ello, lamenta que el reconocimiento de la carrera profesional no se aplique a los interinos, pues "son los que fundamentalmente forman las plantillas de los hospitales comarcales y de otras zonas aisladas".

Lucía Barrera  
GM Madrid

La carrera profesional ya está contemplada en los presupuestos que las comunidades dedicarán a sanidad el próximo año 2007. Unos presupuestos que se han incrementado una media de 7,9 por ciento —casi dos puntos menos que el año pasado— sobrepasando los 51.000 millones de euros.

Muchas de las regiones destacan, junto a sus inversiones en infraestructuras, su apuesta por invertir en recursos humanos, algo que podría deberse a las cada vez más habituales 'fugas' de profesionales de unas comunidades a otras. La Atención Primaria despierta especialmente a la hora de distribuir los nuevos recursos.

En este sentido, parece que Galicia lo tiene claro. Un 40 por ciento del total presupuestario destinado a la sanidad irá destinado a gastos en personal —1.323 millones de euros, que suponen un incremento con respecto al año anterior del 98 por ciento—. El Gobierno gallego prevé así crear 634 nuevas plazas en instituciones sanitarias y consolidar 460 en PAC. El objetivo es claro: ser un "punto de atracción" para los profesionales que se marcharon a ejercer fuera de la comunidad.

Castilla y León también pone el acento en esta partida, aunque sin especificar la cuantía, al haber culminado con estos presupuestos



Mª Jesús Montero,  
Andalucía  
"La comunidad dispone ya del catálogo más amplio de derechos de todo el SNS"

la implantación de un modelo de recursos humanos propio de la gerencia regional de salud que motive a los profesionales. De este modo, en 2007, la autonomía será la primera que tenga una Ley de Estatuto Jurídico para su personal. Los profesionales castellanoleoneses también estrenarán carrera profesional el próximo año. Un sistema de incentivos destinado a mantener los ratios de médico y enfermero por habitante de la comunidad —los mejores ratios del país—.

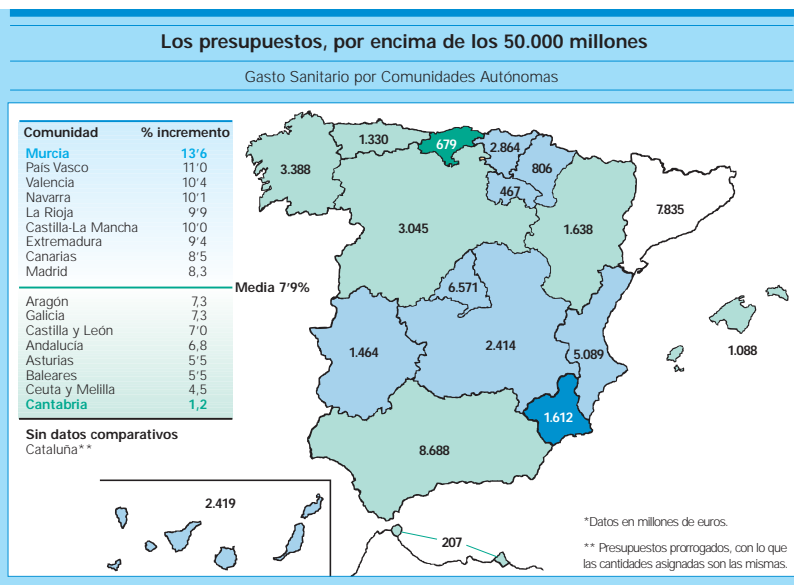
Más generosa es la Comunidad Valenciana, que destinará a gastos de personal 2.081 millones de euros, parte de los cuales se destinarán a asumir el coste que conlleva la carrera profesional y los acuerdos sobre productividad, guardias y atención continuada además de la ampliación de la plantilla derivada de los nuevos centros puestos en marcha.

La Comunidad de Madrid gana la partida al aumentar en 191 millones los euros destinados al capítulo de gastos de personal. Un total de 2.934 millones de euros que permitirán avanzar en el desa-

LOS MÉDICOS, CON MÁS PROTAGONISMO EN LAS PARTIDAS SANITARIAS

# La carrera profesional cobra protagonismo en los presupuestos de 2007

La construcción de nuevos hospitales determina en gran parte los presupuestos que las comunidades destinarán a la sanidad el próximo año. Esto desemboca en una necesidad de profesionales y en una "pelea" por conseguirlos. Los incentivos empiezan a contemplarse en las partidas presupuestarias.



Fuente: Elaboración propia.

rollo de la carrera, profundizar en el proceso de estatutización del personal, mejorar los sistemas de incentivos y desarrollar el Estatuto Marco.

La carrera profesional también se implantará en los próximos meses en Andalucía. De tal modo, que 23.000 profesionales tendrán reconocidos los niveles 2 ó 3, lo que convierte a la comunidad en la primera en implantarla en una proporción tan elevada. Más explícita, Baleares dotará de cuatro millones de euros a la carrera profesional.

Por su parte, Cantabria destinará al capítulo de personal en el próximo ejercicio más de 300



Rafael Blasco,  
Com. Valenciana  
"Si nuestro incremento no es mayor es porque el Estado no nos compensa con los fondos"

millones y Canarias, 921,8 millones de euros —con un incremento del 11,24 por ciento—. Desde La Rioja, la consolidación de los profesionales como "eje" del modelo sanitario llevará al Gobierno a aumentar en 200 el número de plazas en los próximos

12 meses. En la misma línea, a Murcia ampliará su plantilla con 691 profesionales y Aragón incrementará los costes de personal en 3,2 millones en el contexto del Acuerdo Profesional Sanitario firmado en 2005.

## Más infraestructuras

Las comunidades parecen haber iniciado también, la carrera por dotarse de nuevas infraestructuras. La construcción de hospitales y centros de salud condicionan la mayor parte de los presupuestos de todas las comunidades autónomas además de influir en los incentivos que establecen las regiones para atraerse a los profesionales.

El ejemplo más claro es la Comunidad de Madrid, que este próximo año culminará su ambicioso Plan de Infraestructuras Sanitarias con la puesta en marcha de ocho nuevos hospitales y la finalización de la construcción de 56 centros de salud, así como la reforma integral de otros cuatro. Se destinarán, por tanto, más de 135 millones de euros a la Atención Especializada y 79 millones a la Primaria.

Los andaluces no se quedan atrás, y en 2007 entrarán en funcionamiento dos nuevos centros,

se continuarán las obras de otros tres y se iniciarán los trabajos para la construcción de otros nueve. Por su lado, Murcia, la comunidad en la que más se ha incrementado la cantidad destinada a Sanidad (ver gráfico), construirá en el año entrante 15 nuevos centros de salud —4 destinados a salud men-



Mª José Rubio,  
Galicia  
"En dos años de gobierno se crearán más plazas para profesionales que en cinco del PP"

tal—, el Hospital de Cartagena, del Mar Menor y el Materno Infantil en el Virgen de la Arrixaca.

Extremadura, cuyos presupuestos para Sanidad suponen el 29,3 por ciento del total, construirá el nuevo Hospital de Cáceres, con 56 millones de euros y abrirá dos hospitales más. Asturias contempla la construcción de dos hospitales que sumarán 67 millones de euros de los 97 que se destinarán a infraestructuras, al igual que Galicia que empleará en los nuevos hospitales de Lugo y Vigo, 25 millones.

En Valencia, que por primera vez sobrepasa los 5.000 millones

de euros para esta materia, asistencia sanitaria y farmacia acaparan el 85 por ciento del presupuesto pero dedicará 65,2 millones a la construcción de nuevos hospitales y 34,9 a la reforma de los actuales. Mientras, el Hospital de San Pedro sigue siendo para La Rioja el principal objetivo de una partida de casi 57 millones.

## Listas de espera

Las listas de espera también tienen su papel en las partidas destinadas a la sanidad. Así, lo reflejan al menos Baleares, Andalucía, Canarias, Galicia y Madrid. Esta última empleará 64,1 millones



Luisa Mª Noeno,  
Aragón  
"Lo importante no es gastar más sino hacerlo con criterios de efectividad y eficiencia"

para mantener su compromiso de que ningún ciudadano espere más de 30 días una intervención quirúrgica. Mucho menos destinará Baleares, tres millones, para aplicar la demora máxima de 60 días en intervenciones, consulta con el especialista y pruebas diagnósticas. Galicia se sitúa en los 15 millones, sin especificar tiempos, aunque advierte que "cuando se agota la partida se transfiere crédito para continuar la actividad". Canarias se compromete por su parte, a una espera inferior a seis meses y



Manuel Lamela,  
Madrid  
"El aumento del 45,3% desde 2003 es una prueba de que la sanidad es prioritaria en la CAM"

empezar a garantizar a 13 patologías una espera inferior a cuatro meses y Andalucía, situará en 120 días el tiempo máximo de espera para un "importante número" de intervenciones quirúrgicas, esto es, una reducción de 60 días.

Las prestaciones sanitarias tienen también cierto peso en los presupuestos anuales. Baleares facilitará a unas 12.000 personas mayores de 65 años con renta inferior a los 9.000 euros prótesis dentales subvencionadas. Andalucía ofrecerá atención podológica a unos 175.000 diabéticos; Murcia ampliará la atención bucodental a los niños que cumplen 11 años y Castilla-La Mancha se centrará en poner en práctica las medidas oportunas para cumplir con la Ley de Dependencia. Los sistemas de información y telemedicina tienen menos cabida en estos presupuestos y la prevención para la pandemia de gripe aviaria sólo se contempla en Andalucía y País Vasco.

Con todo, y a pesar del incremento presupuestario destinado a la sanidad, España sigue estando por debajo de la media de la Unión Europea en tanto por ciento dedicado del PIB a gasto sanitario.

## Retribuciones médicas por Comunidades Autónomas

<b>Comunidad Autónoma</b>	<b>Especialista</b>
Galicia	42.558,34
Canarias	42.350,49
C. Valenciana	42.090,02
País Vasco	41.838,50
Murcia	41.838,50
Baleares	41.729,14
Castilla León	41.707,22
Extremadura	41.667,81
Asturias	41.647,32
Navarra	41.454,29
Castilla-La Mancha	41.360,42
Media	41.186,00
Cantabria	41.088,14
Aragón	40.864,88
Madrid	40.614,50
La Rioja	40.605,02
Andalucía	40.479,06
Cataluña	36.267,46

## Presupuesto destinado a sanidad por la diferentes Comunidades Autónomas para 2006\*

	Presupuesto 2006	Presupuesto 2005	Variación 06/05
Andalucía	8.101,73 €	7.192,22 €	12,64%
Aragón	1.486,11 €	1.336,23 €	11,21%
Asturias	1.252,54 €	1.222,93 €	2,42%
Baleares	1.026,23 €	983,96 €	4,29%
Canarias	2.260,13 €	1.943,23 €	16,30%
Cantabria	671,76 €	637,42 €	5,38%
Castilla y León	2.820,82 €	2.609,02 €	8,11%
Castilla La Mancha	2.176,71 €	1.939,65 €	12,22%
Cataluña	7.835,02 €	7.231,31 €	8,34%
Valencia	4.609,38 €	4.159,15 €	10,82%
Extremadura	1.337,31 €	1.217,20 €	9,86%
Galicia	3.157,13 €	2.864,74 €	10,20%
Madrid	6.060,04 €	5.523,64 €	9,71%
Murcia	1.354,65 €	1.284,37 €	5,47%
Navarra	731,76 €	671,62 €	8,95%
País Vasco	2.197,53 €	2.333,82 €	-5,83%
La Rioja	423,93 €	355,07 €	19,39%
<b>TOTAL SNS</b>	<b>47.502,86 €</b>	<b>43.505,57 €</b>	<b>9,18%</b>

\* en millones de euros

*Fuente: Presupuestos CC.AA 2006 y Ministerio de Sanidad.  
Publicado: El Médico. 20 enero 2006*