

Ejecución Presupuestaria

Objetivo Estratégico 17

La [Ley 12/2011, de 29 de diciembre](#), de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias para 2012, aprobada en un contexto de crisis económica y de dificultad de financiación de los servicios públicos, da cumplimiento, al mismo tiempo, al objetivo de estabilidad presupuestaria que fijaba el [Real Decreto Legislativo 2/2007, de 28 de diciembre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de Estabilidad Presupuestaria, vigente hasta el 1 de mayo de 2012, fecha en que entra en vigor la [Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril](#), de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera. El [Decreto 146/2009, de 24 de noviembre](#), pone en funcionamiento el sistema de información para la gestión económico-financiera de la Comunidad Autónoma de Canarias (SEFCAN) y para la gestión económico-financiera del Servicio Canario de la Salud (TARO)

El Presupuesto anual de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria está reflejado en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias y las inversiones vienen recogidas en el Programa de Gestión Convenida y en el Plan de Infraestructuras de la Consejería de Sanidad y el Servicio Canario de la Salud.

Capítulo I. Retribución de Personal

En el año 2018, el presupuesto ejecutado del capítulo I se incrementó en 6.5 millones de euros (4,45%) respecto al año 2017. Las **mayores subidas** se originaron en **sustituciones** (14,4%) y las **retribuciones MIR** (5,7%). Destacar que se encuentran incluidos los cobros correspondientes a los incentivos anuales (4.218.783€ percibidos por 3.758 trabajadores) y los desplazamientos (331.792€ percibidos por 1.411 trabajadores).

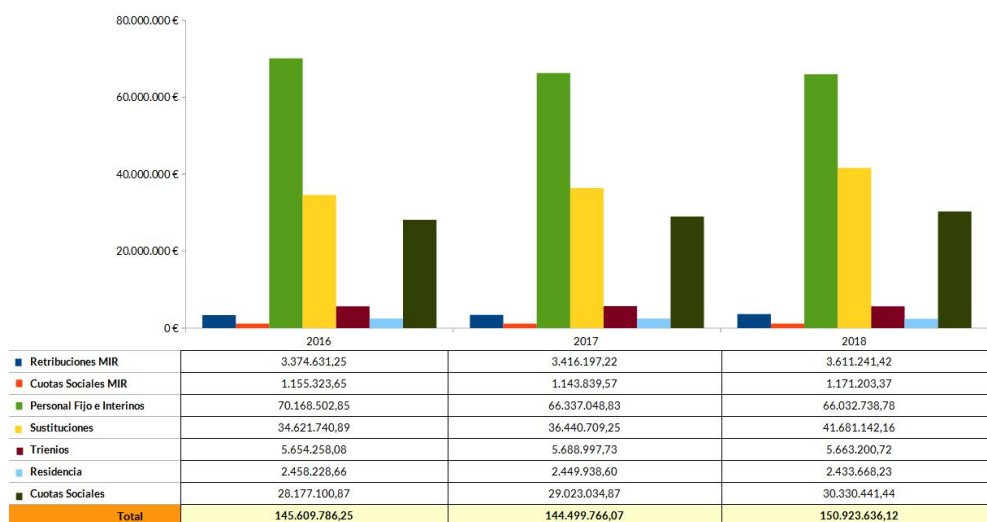


Gráfico 1. Ejecución presupuestaria anual (€), 2016 - 2018

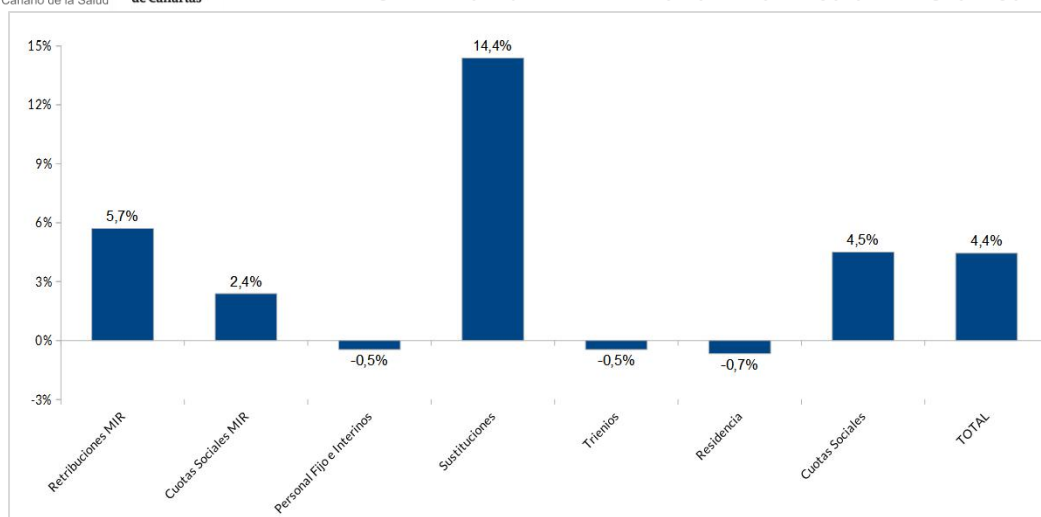


Gráfico 2. Evolución anual (%) de la ejecución presupuestaria, 2018/2017

Capítulo II. Gastos Generales y Suministros

En Gastos Generales y Suministros se invirtió un **6,6% menos** (-860.000€) que en el año 2017, cantidad similar a la invertida en 2016. La **contención del gasto ha sido posible por la mejora en los precios de compra y el control del stock** en el almacén. En este incremento destaca fundamentalmente:

El **incremento en los consumos** de “Arrendamientos” (80,7%) y “dietas” (68%). Los **principales descensos** se produjeron en los “servicios tarifados de agua y luz” (-82,8%), “resto de servicios” (-39,7%) y en el área de “material de oficina” (-14,8%), **descenso mantenido** en los últimos años por la **mejora en los precios de compra y la continua informatización del sistema**. Por otro lado, las compras de tóner, ya no son gestionadas directamente por el departamento de suministros, se ha negociado pagar un coste por copia, que es lo que hace que este gasto esté imputado a la contratación de servicios.

Destacar que el **72,9% de las compras de bienes y servicios** se ha realizado mediante **tramitación de expedientes de concurso público**:

- El 44,5% de las compras de medicamentos y fórmulas magistrales.
- El 57,7% de las compras de material sanitario y oficina.
- El 81,1% de contratación de servicios, descendiendo respecto de 2017 por la entrada en vigor de la nueva ley de Contratos del Sector Público, y las dificultades que ello supuso.

En cuanto al **área de relaciones con los Centros** se ha ido adecuando el **catálogo de artículos de cada centro** a las necesidades reales de cada Centro de Salud. Mensualmente los Centros reciben la mercancía solicitada, además de enviarles los pedidos extra que necesiten a lo largo del resto del mes.

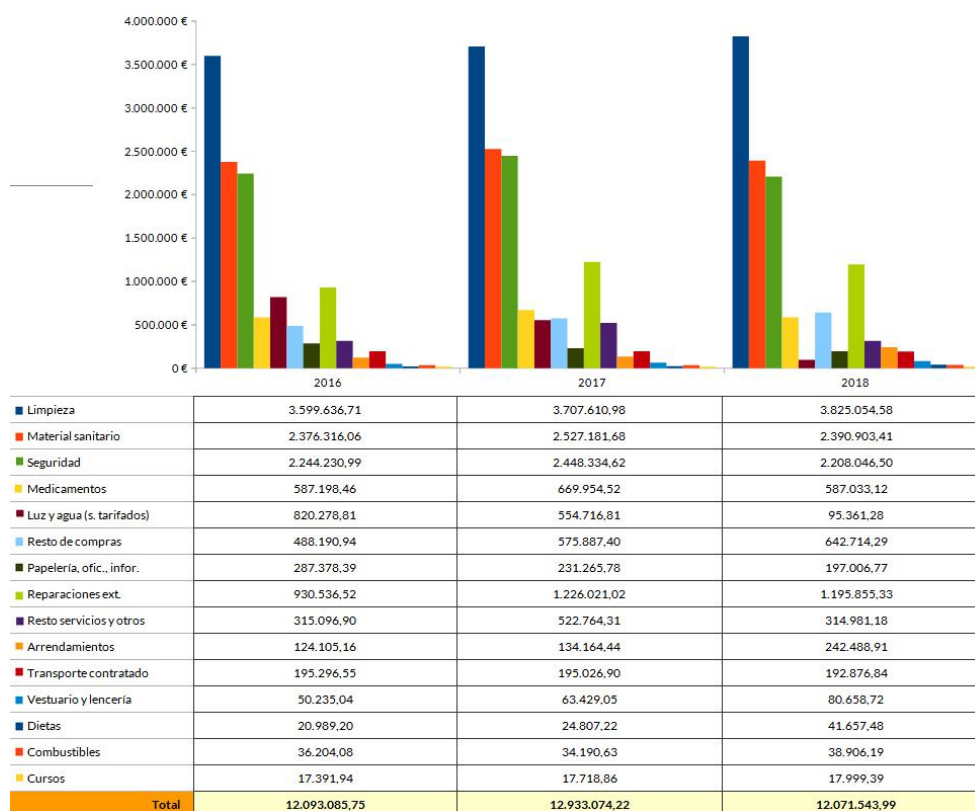


Gráfico 3. Gastos generales y suministros (€), 2016 - 2018

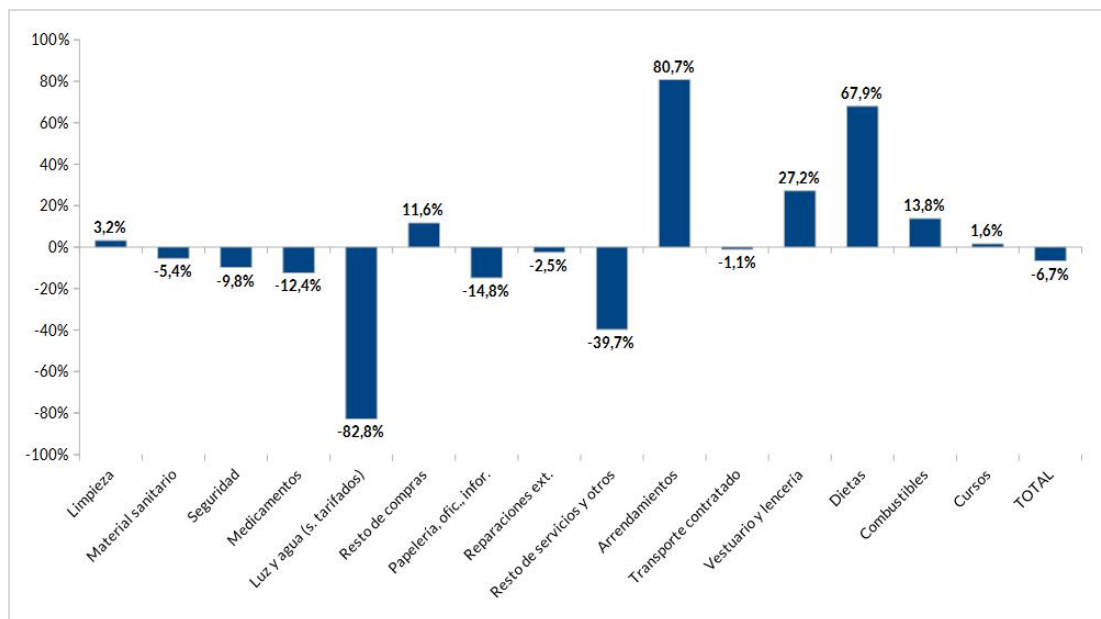


Gráfico 4. Evolución anual (%) de gastos generales y suministros, 2018/2017