**Acuerdo nº**: 1489
**Pleno**: 22 de junio de 2022
**Acta nº**: 259

*Aprobar la distribución de créditos destinados a las Comunidades Autónomas para el impulso de la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS del ejercicio 2022 con el voto en contra de País Vasco*

**ANEXO**

**PROPUESTA DE ACUERDO AL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PARA LA DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL PLAN PARA LA AMPLIACIÓN DE LA CARTERA COMÚN DE SERVICIOS DE SALUD BUCODENTAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, ASÍ COMO SOBRE SU DISTRIBUCIÓN EFECTIVA**

## INTRODUCCIÓN

Tal y como indica la **Organización Mundial de la Salud** (OMS), más de 3.500 millones de personas padecen enfermedades bucodentales. La caries dental no tratada en los dientes permanentes es la más común. La enfermedad periodontal grave afecta a casi el 10% de la población mundial y más de 530 millones de niños padecen caries en los dientes temporales. Las enfermedades bucodentales afectan de manera desproporcionada a las poblaciones pobres y socialmente desfavorecidas. Durante las últimas tres décadas, la prevalencia mundial combinada de caries dentales, periodontopatías (encías) y pérdida de dientes se ha mantenido en el 45%, lo que supone una prevalencia superior a la de cualquier otra enfermedad no transmisible (ENT). Adicionalmente las enfermedades bucodentales a menudo tienen comorbilidad con otras enfermedades no transmisitbles. Está comprobado que existe una asociación entre las enfermedades bucodentales, particularmente las periodontopatías, y un conjunto de otras ENT, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. No obstante, la mayoría de las afecciones de salud bucal se pueden prevenir en gran medida y se pueden tratar en sus primeras etapas, pero el tratamiento a menudo no es asequible para la población, ya que generalmente no forma parte de los paquetes de cobertura universal en los sistemas sanitarios del mundo.

Distintos estudios publicados muestran que existe una relación fuerte y coherente entre la situación socioeconómica (ingresos, ocupación y nivel de educación) y la prevalencia y gravedad de las enfermedades y afecciones bucodentales

Este gran problema ha sido fuente de preocupación y ocupación de los países del mundo en la 74º Asamblea Mundial de la Salud (AMS), celebrada en mayo-junio de 2021. Así pues, los Estados Miembros aprobaron la **Resolución sobre salud bucal** (WHA 74.5), teniendo presente la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La Resolución insta a los Estados Miembros a abordar los factores de riesgo clave de las enfermedades bucodentales compartidas con otras enfermedades no transmisibles, como la ingesta elevada de azúcares libres, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol, y a mejorar las capacidades de los profesionales de la salud bucodental.

También recomienda un cambio del enfoque curativo tradicional hacia un enfoque preventivo que incluya la promoción de la salud bucal en la familia, las escuelas y los lugares de trabajo, e incluya una atención oportuna, integral e inclusiva dentro del sistema de atención primaria de salud. Durante el debate, surgió un acuerdo claro de que la salud bucodental debe integrarse firmemente en la agenda de las enfermedades no transmisibles y que las intervenciones de atención de la salud bucodental deben incluirse en los programas de cobertura universal de salud.

El pasado mes de enero de 2022 el Consejo Ejecutivo de la OMS, que celebró su 150ª reunión, debatió sobre la **estrategia mundial sobre la salud bucodental** y acordó que, en la AMS del 2022, que actualmente se está celebrando, incluiría para aprobación dicha estrategia. Así pues, la visión de esta estrategia es la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental de todas las personas y comunidades para 2030, lo que les permitirá disfrutar de la mejor salud posible en ese ámbito y contribuirá a que tengan unas vidas sanas y productivas. En el propio proyecto de la estrategia se indica que el concepto de cobertura universal de salud bucodental significa que cualquier persona o comunidad tenga acceso a unos servicios sanitarios esenciales y de calidad que respondan a sus necesidades y cuyo uso no les cause dificultades económicas. Entre esos servicios figuran la promoción de la salud bucodental y las intervenciones de prevención, tratamiento y rehabilitación relacionadas con las enfermedades y afecciones bucodentales a lo largo del curso de la vida. Además, se necesitan intervenciones de ámbito estructural para fortalecer la prevención de las enfermedades bucodentales y para reducir las desigualdades en materia de salud bucodental. El objetivo de la estrategia es orientar a los Estados Miembros para que: a) elaboren respuestas nacionales ambiciosas de promoción de la salud bucodental; b) reduzcan las enfermedades, afecciones y desigualdades en el ámbito de la salud bucodental; c) redoblen sus esfuerzos para hacer frente a las enfermedades y afecciones bucodentales como parte de la cobertura universal de salud; y d) estudien la posibilidad de elaborar metas e indicadores, basados en contextos nacionales y subnacionales, sobre la base de la orientación que proporcionará el plan de acción mundial de la OMS sobre salud bucodental, a fin de dar prioridad a los esfuerzos y evaluar los progresos realizados para 2030.
.

En España, las prestaciones de atención de salud bucodental incluidas en la **cartera común de servicios del SNS** se establecen dentro del apartado 9 del Anexo II, relativo a la cartera de servicios comunes de atención primaria, del *Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización*. Es relevante destacar que, en España, la población no dispone de todas las prestaciones necesarias incluidas en el sistema sanitario público y, en las que sí lo están, se enfrenta a inequidades en su acceso según el lugar donde residan, dado que como las prestaciones actuales contenidas en la cartera común de servicios son mínimas y básicas, las comunidades autónomas (en adelante CCAA) han ido “ampliándolas” mediante la cartera complementaria. Así pues, un reciente informe publicado por una oficina de la OMS, muestra que más de 300.000 hogares españoles sufren gastos sanitarios catastróficos, es decir, en los gastos en ir al dentista o en salud óptico les priva de sus necesidades básicas, como es la alimentación, vivienda y calefacción. Otras ni siquiera acceden a ello.

La ampliación de la cartera de servicios de atención de la salud bucodental ya ha sido un tema de preocupación y consenso en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Así pues, en el **Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria**, aprobado en abril de 2019 por el Consejo Interterritorial del SNS, se contempla como acción (A.4.5), a acometer a corto plazo, la actualización de la cartera común de servicios en salud bucodental.

Este objetivo es uno de los contemplados en el **Programa de Gobierno** de España, donde se incluye, en el apartado de sanidad, la elaboración de un plan de salud bucodental que establezca las prestaciones a cargo del SNS, indicándose en su apartado 2.2.2 que se *introducirá progresivamente la Atención a la Salud Bucodental de la población en cartera de servicios del SNS*.

Para el impulso de esta homogeneización y ampliación, el Ministerio de Sanidad ha incluido, como medida transformadora del Sistema Nacional de Salud, la ampliación de la cartera común de servicios de atención bucodental en el componente 18 del **Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia** (PRTR), formando parte de la reforma 3 "Consolidación de la cohesión, la equidad y la universalidad del SNS" de dicho componente. Esta reforma no lleva asociada ninguna financiación en el PRTR.

Asimismo, en los Presupuestos Generales del Estado del ejercicio 2022 se ha dotado a este Departamento de 44.058.000 euros en la aplicación presupuestaria 26 09 313A 452, para su distribución a las CC. AA, para el impulso de la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS, realizándose a su vez una trasferencia de crédito a la aplicación presupuestaria *26.09.000X.426 Al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el desarrollo del Plan de ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS, en las ciudades de Ceuta y Melilla*, por un importe de 245.434 euros.

Así pues, el Ministerio de Sanidad ha liderado el trabajo conjunto junto con las CCAA, con una visión compartida basada en: 1) Ampliar progresivamente la cartera con un enfoque preventivo; 2) Priorizar los colectivos más vulnerables y cuya inversión va a tener más resultados en salud más eficientes; 3) Garantizar la equidad en el acceso.
Por ello, en enero del 2021 el Ministerio de Sanidad formó un grupo de trabajo multidisciplinar dependiente de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación (CPAF), comisión delegada del Consejo Interterritorial del SNS, para elaborar una propuesta de ampliación de cartera en el que participan, además de todas las CCAA, las sociedades científicas implicadas (Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO), de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP), el Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España y representantes de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.

El día 11 de noviembre de 2021 se alcanzó el acuerdo de ampliación de la cartera común de servicios en el ámbito de salud bucodental que fue aprobada en el pleno del Consejo Interterritorial del SNS el 2 de diciembre de 2021, que consiste en:

1. Se establecen como colectivos prioritarios, ordenados según prioridad, los siguientes
   - Infantojuvenil: diferenciando dos grupos, uno de 0-5 y otro de 6-14 años.
   - Embarazadas.
   - Personas con discapacidad intelectual y discapacidad limitante de la movilidad de los miembros superiores.
   - Personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial.

2) Se establece el siguiente cronograma para su implementación efectiva, siendo plazos máximos.

- Implementación antes del 31 de diciembre de 2022: Infanto-juvenil: de 6-14 años y embarazadas.
- Implementación antes del 30 de junio del 2023: Personas con discapacidad.
- Implementación antes del 31 de diciembre del 2023: Infanto-juvenil: de 0-5 años, abordándolo de forma progresiva según la planificación y la organización asistencial establecida por las CCAA y personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial.

Fruto de este trabajo es el **Plan para la ampliación de la cartera común de servicios de salud bucodental en el Sistema Nacional de Salud**, acordado en la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación (CPAF) del Consejo Interterritorial del SNS, en el pleno celebrado el día 2 de marzo de 2022. Con este Plan se pretende alcanzar un doble objetivo:

1. Homogeneizar las prestaciones de atención de salud bucodental en el territorio nacional, garantizando la equidad en su acceso, independientemente del lugar de residencia.

2. Incrementar los servicios comunes que hasta ahora no se prestaban por la sanidad pública, con un enfoque fundamentalmente preventivo y priorizando a los siguientes colectivos donde la inversión en salud es manifiesta: infanto-juvenil, embarazadas, personas con discapacidad y personas con cáncer, en concreto aquellas personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial.

Asimismo, en el mismo pleno de la CPAF celebrado el 2 de marzo de 2022, se aprobaron los criterios para la distribución de los fondos citados.

Por último, cabe destacar que para hacer efectiva esta ampliación de la cartera común de servicios y atendiendo al procedimiento para la actualización de la cartera común de servicios establecido en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, ya se ha iniciado la tramitación del proyecto de Orden por la que se modifican los anexos I, II, III, VI y VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, en el que se incluye la concreción y ampliación de la cartera común de servicios de atención a la salud bucodental.

**CRITERIOS PARA EL REPARTO DE FONDOS ENTRE LAS CCAA**

La Ley 22/2021, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2022 contempla en los presupuestos del Ministerio de Sanidad, y en concreto en su aplicación presupuestaria 26.09.313A.452, el fondo finalista destinado al impulso de la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS.

El Ministerio de Sanidad tiene que distribuir, en el ejercicio 2022, entre todas las CCAA la cantidad total de 43.812.566,00 euros y se realiza con cargo al presupuesto de gasto del mencionado departamento ministerial, mediante la aplicación presupuestaria~~s~~ 26.09.313A.452- A las CCAA. Para el impulso de la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS. El reparto de fondos se hará atendiendo al alcance de la ampliación de la cartera común de servicios de salud bucodental planteada.

Por ello, se proponen los siguientes criterios para su distribución:

1. Número de personas incluidas en los colectivos priorizados e incluidas en la ampliación de la cartera común de servicios de salud bucodental, en concreto:

    - Número de personas de 0-14 años, considerando para su cálculo los datos de población por comunidades autónomas, edad (año a año) del Instituto Nacional de Estadística (INE) de España (2020). Se segmenta en los siguientes tramos: 0-5 años, 6-12 años, 13-14 años.
    - Número de mujeres embarazadas, considerando para su cálculo los datos disponibles de la estadística de “Nacimientos por comunidad autónoma de residencia de la madre” del INE (2019).
    - Número de personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial, considerando para su estimación los datos de incidencia de la Asociación Española contra el Cáncer.
    - Número de personas mayores de 18 años con un grado de discapacidad intelectual reconocido igual o superior a un 33%, empleando para ello los

datos recogidos en la Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado Discapacidad (IMSERSO 2018).

- Número de personas con una discapacidad limitante de la movilidad de los miembros superiores, que impidan el correcto autocuidado necesario para alcanzar y mantener una adecuada salud bucodental, estimada como el 0,12% de prevalencia global en la población mayor de 14 años de cada comunidad autónoma.

2. Ponderación del gasto por persona. Para ello, se ha estimado un coste anual por persona de 53,4 euros que es la media del gasto total por persona atendida. Este coste se ha obtenido de la información que ha sido facilitada por las comunidades autónomas en el desarrollo del proyecto. Además, se ha considerado el estudio realizado por el subgrupo específico del Grupo de Trabajo de Salud Bucodental de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación del Consejo Interterritorial del SNS.
   En concreto la ponderación que se realiza para los colectivos priorizados es la siguiente:

   - El 100% (53,4 euros persona/año) para las personas de 13-14 años, las personas con discapacidad, y aquéllas con una discapacidad limitante de la movilidad de los miembros superiores, que impidan el correcto autocuidado necesario para alcanzar y mantener una adecuada salud bucodental.
   - El 70% (37,38 euros persona/año) para la población de 6-12 años.
   - El 40% (21,36 euros persona/año) para la población de 0-5 años, las mujeres embarazadas y personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial.

El número de personas estimada para cada uno de los colectivos por comunidad autónoma y el gasto estimado por cada colectivo, utilizando para ello los porcentajes descritos con anterioridad, se presenta en la tabla siguiente:

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE CARTERA COMÚN DE SERVICIOS DEL SNS Y FARMACIA

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

**DISTRIBUCIÓN FONDOS SBD POR POBLACIÓN DE LOS COLECTIVOS INCLUIDOS**

| CCAA | Población[1] 0-5 | Poblacion 0-5 por su % de cápita (21,36 €) | Población[1] 6-12 | Poblacion 6-12 por su % de cápita (37,38 €) | Población[1] 13-14 | Poblacion 13-14 por su % de cápita (53,4 €) | Población con discapacidad intelectual[2] | Población con discapacidad intelectual por su % de cápita (37,38 €) | Mujeres embarazadas[3] | Mujeres embarazadas por su % de cápita (21,36 €) | Pacientes oncológicos cabeza y cuello > 14 años[4] | Pacientes oncológicos por su % de cápita (21,36 €) | Pacientes neuromuscular > 14 años[5] | Pacientes neuromuscular por su % de cápita | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ANDALUCIA | 458.423 | 9.791.915 | 652.736 | 24.399.271,68 | 196.252 | 10.479.857 | 53.068 | 2.833.831 | 69.397 | 1.482.320 | 1.360 | 29.045,97 | 8.588 | 458.621 | 49.474.861,41 |
| ARAGÓN | 66.392 | 1.418.133 | 91.360 | 3.415.036,80 | 25.883 | 1.382.152 | 7.764 | 414.598 | 9.644 | 205.996 | 218 | 4.649,94 | 1.375 | 73.420 | 6.913.985,54 |
| ASTURIAS | 37.139 | 793.289 | 55.998 | 2.093.205,24 | 16.406 | 876.080 | 5.341 | 285.209 | 5.152 | 110.047 | 173 | 3.690,06 | 1.091 | 58.264 | 4.219.785,03 |
| BALEARES | 64.040 | 1.367.894 | 85.108 | 3.181.337,04 | 24.212 | 1.292.921 | 2.990 | 159.666 | 9.681 | 206.786 | 190 | 4.051,03 | 1.198 | 63.964 | 6.276.618,99 |
| CANARIAS | 96.323 | 2.057.459 | 141.064 | 5.272.972,32 | 44.870 | 2.396.058 | 5.298 | 282.913 | 14.137 | 301.966 | 360 | 7.685,37 | 2.272 | 121.348 | 10.440.402,47 |
| CANTABRIA | 25.492 | 544.509 | 38.965 | 1.456.511,70 | 11.446 | 611.216 | 2.393 | 127.786 | 3.547 | 75.764 | 96 | 2.057,62 | 608 | 32.489 | 2.850.333,65 |
| CASTILLA y LEÓN | 98.012 | 2.093.536 | 141.555 | 5.291.325,90 | 41.701 | 2.226.833 | 17.432 | 930.869 | 14.323 | 305.939 | 402 | 8.578,04 | 2.536 | 135.443 | 10.992.524,43 |
| CASTILLA LA MANCHA | 106.115 | 2.266.616 | 152.946 | 5.717.121,48 | 44.400 | 2.370.960 | 8.793 | 469.546 | 15.316 | 327.150 | 331 | 7.068,76 | 2.090 | 111.612 | 11.270.074,58 |
| CATALUÑA | 416.314 | 8.892.467 | 580.899 | 21.714.004,62 | 168.652 | 9.006.017 | 37.696 | 2.012.966 | 61.548 | 1.314.665 | 1.257 | 26.844,75 | 7.938 | 423.864 | 43.390.829,35 |
| C. VALENCIANA | 255.074 | 5.448.381 | 369.940 | 13.828.357,20 | 109.512 | 5.847.941 | 19.475 | 1.039.965 | 37.324 | 797.241 | 821 | 17.543,76 | 5.187 | 277.007 | 27.256.434,80 |
| EXTREMADURA | 50.144 | 1.071.076 | 70.998 | 2.653.905,24 | 21.171 | 1.130.531 | 8.436 | 450.482 | 7.650 | 163.404 | 175 | 3.740,52 | 1.106 | 59.061 | 5.532.200,27 |
| GALICIA | 111.853 | 2.389.180 | 158.569 | 5.927.309,22 | 45.964 | 2.454.478 | 10.040 | 536.136 | 15.718 | 335.736 | 453 | 9.681,04 | 2.863 | 152.859 | 11.805.378,97 |
| MADRID | 374.150 | 7.991.844 | 499.906 | 18.686.486,28 | 140.001 | 7.476.053 | 23.067 | 1.231.778 | 55.741 | 1.190.628 | 1.096 | 23.400,05 | 6.919 | 369.474 | 36.969.663,74 |
| MURCIA | 93.628 | 1.999.894 | 126.132 | 4.714.814,16 | 36.317 | 1.939.328 | 8.626 | 460.628 | 14.264 | 304.679 | 238 | 5.094,00 | 1.506 | 80.432 | 9.504.869,03 |
| RIOJA, LA | 16.353 | 349.300 | 22.921 | 856.786,98 | 6.522 | 348.275 | 1.282 | 68.459 | 2.408 | 51.435 | 52 | 1.112,48 | 329 | 17.565 | 1.692.933,50 |
| **TOTAL** | **2.269.452** | **48.475.495** | **3.189.097** | **119.208.445,86** | **933.309** | **49.838.701** | **211.701** | **11.304.833** | **335.850** | **7.173.756** | **7.221** | **154.243,38** | **45.607** | **2.435.422** | **238.590.895,75** |

Fuente: [1]Población por comunidades, edad (año a año) INE 2020; [2] Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado Discapacidad (IMSERSO 2018[);] [3] INE. Nacimientos por comunidad autónoma de residencia de la madre. Datos 2019; [4] Datos ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER

**Se pondera cada colectivo por el % de la cápita de 53,4 euros que le corresponde (100% para personas con discpacidad, problemas neuromusculares y población de 13-14 años; el 70% para población de 6-12 años; y el 40% para embarazadas, población oncologica y niños de 0-5 años).Del total que se obtiene en cada CCAA se calcula el porcentaje y éste se usa para repartir los fondos**

Por tanto, de acuerdo con los criterios anteriormente expuestos, y aprobados en la CPAF de 2 de marzo de 2022, se expone a continuación el reparto de fondos entre las comunidades autónomas:

| CCAA | Importe TOTAL ponderado de los Colectivo priorizados | % respecto al TOTAL | Reparto FONDOS |
|---|---|---|---|
| **ANDALUCIA** | 49.474.861,41 | 20,62 | **9.085.093,65** |
| **ARAGÓN** | 6.913.985,54 | 2,88 | **1.269.618,64** |
| **ASTURIAS** | 4.219.785,03 | 1,76 | **774.881,24** |
| **BALEARES** | 6.276.618,99 | 2,62 | **1.152.578,70** |
| **CANARIAS** | 10.440.402,47 | 4,35 | **1.917.176,35** |
| **CANTABRIA** | 2.850.333,65 | 1,19 | **523.408,20** |
| **CASTILLA y LEÓN** | 10.992.524,43 | 4,58 | **2.018.562,78** |
| **CASTILLA LA MANCHA** | 11.270.074,58 | 4,70 | **2.069.529,45** |
| **CATALUÑA** | 43.390.829,35 | 18,08 | **7.967.879,78** |
| **C. VALENCIANA** | 27.256.434,80 | 11,36 | **5.005.112,81** |
| **EXTREMADURA** | 5.532.200,27 | 2,31 | **1.015.880,71** |
| **GALICIA** | 11.805.378,97 | 4,92 | **2.167.827,67** |
| **MADRID** | 36.969.663,74 | 15,41 | **6.788.757,92** |
| **MURCIA** | 9.504.869,03 | 3,96 | **1.745.383,87** |
| **RIOJA, LA** | 1.692.933,50 | 0,71 | **310.874,23** |
| **TOTAL** | **238.590.895,75** | **100** | **43.812.566,00** |

Como información adicional, se traslada que 245.434 euros serán transferidos al INGESA, ascendiendo así el total a 44.058.000 euros.

Los fondos serán transferidos a las comunidades autónomas y el plazo temporal máximo para la ejecución de las medidas a emprender para hacer efectiva la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS, será, como máximo, de 3 años, a partir del ejercicio siguiente de la transferencia efectiva, es decir, hasta 2025 inclusive.

Antes del 31 de marzo de cada año, hasta el último año de ejecución, las comunidades autónomas remitirán a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia información sobre el nivel de ejecución anual.

Por último, antes del 31 de marzo del año posterior a la ejecución final del fondo, las comunidades autónomas remitirán a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio de Sanidad, la información sobre el estado de ejecución del programa indicando las cuantías totales de compromiso de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el ejercicio, detallado por cada una de las aplicaciones presupuestarias del presupuesto de gastos del Estado desde las que se realizaron las transferencias de crédito. Además, se acompañará una memoria sobre la actividad desarrollada. Las memorias y justificación de estos fondos deberán hacer referencia a todas y cada una de las acciones realizadas para el impulso de la

ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS, con expresión completa de los objetivos alcanzados.

Toda la información será tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos de ejercicios posteriores.

Madrid a fecha de la firma

LA DIRECTORA GENERAL DE CARTERA COMÚN DE SERVICIOS DEL SNS Y FARMACIA

Patricia Lacruz Gimeno